



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional.](http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Esta licencia permite a los reutilizadores distribuir, remezclar, adaptar y construir sobre el material en cualquier medio o formato, siempre que se le dé la atribución al creador. La licencia permite el uso comercial. Si remezcla, adapta o construye sobre el material, debe licenciar el material modificado bajo términos idénticos

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN: SALUD PÚBLICA**

TÍTULO

**IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL EN LA CALIDAD DE LA
ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS ATENDIDOS POR
MÉDICOS MILLENNIALS DEL HOSPITAL “FÉLIX TORREALVA
GUTIÉRREZ” DE ICA MARZO - AGOSTO 2019**

AUTOR:

BACH. ROGER RAMÍREZ CASTILLO

ASESOR:

Dr: JUAN ALBERTO GALINDO PASACHE

Ica – Perú

2019

DEDICADO A:

Mi esposa e hijos quienes son el motivo de mi inspiración y trabajo día a día.

AGRADEZCO A:

Mi asesor quien me ha guiado para poder cumplir con mis objetivos planteados.

ÍNDICE

CARÁTULA	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
ÍNDICE	5
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I – MARCO TEÓRICO	
1.1.- Antecedentes	12
1.1.1.- Internacionales	12
1.1.2.- Nacionales	15
1.1.3.- Locales	19
1.2. Marco teórico.....	20
1.2.1. ESTRÉS LABORAL	20
1.2.1.1. Estrés y Actividad Profesional	21
1.2.1.2. Factores estresores	22
1.2.1.3. Causas del estrés	23
1.2.1.4. Efectos del estrés laboral	24
1.2.1.5. Prevención del estrés en el trabajador	25
1.2.1.6. Modelos	25
1.2.1.7. Un enfoque dinámico para el uso del modelo de Karasek....	28
1.2.1.8. El enfoque de NIOSH en el estrés de trabajo.....	28
1.2.1.9. El estrés, la salud, y la productividad.....	29
1.2.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	30

1.2.2.1. Definición de calidad de la atención en salud.....	30
1.2.2.2. Aspectos para generar un cambio cultural	31
1.2.2.3. Pilares de desempeño en calidad.....	32
1.2.2.4. Aspectos a considerar de la calidad en la atención.....	32
1.2.3. LOS MILLENNIALS.....	34
1.3. Marco conceptual	35
1.4. Marco filosófico	36
CAPÍTULO II – PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	38
2.1. Situación problemática.....	38
2.2. Formulación del problema	39
a) Problema General.....	39
b) Problemas Específicos	40
c) Delimitación del problema.....	41
2.3. Justificación e importancia.....	41
2.4. Objetivos de la investigación	43
a) Objetivo general.....	43
b) Objetivos específicos.....	43
2.5. Hipótesis.....	44
2.5.1. Hipótesis	44
2.6. Variables	44
a) Identificación de variables.....	44
b) Operacionalización de variables.....	46
CAPÍTULO III – METODOLOGICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	47
3.2. Población y muestra	47

3.2.1. Población.....	47
3.2.2. Muestra.....	48
CAPÍTULO IV – TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	49
4.1. Técnicas de recolección de datos.....	49
4.2. Instrumentos de recolección de datos	49
4.3. Técnica de procesamiento, análisis e interpretación de resultados	50
CAPÍTULO V – CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	51
CAPÍTULO VI – PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
6.1. Presentación, interpretación.....	53
6.2. Discusión de resultados	59
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES	62
FUENTES DE INFORMACION	64
ANEXOS	69

RESUMEN

Introducción. El estrés es una condición muy común en estos tiempos por la necesidad de mejorar los ingresos económicos, así como por la exigencia que tienen las instituciones sobre los médicos; sobre todo, este fenómeno, es visto en los médico Millennials cuyos ingresos económicos son bajos.

Material y método: Investigación observacional, Transversal, prospectiva y analítica. Con la finalidad de evaluar el estado de estrés de 42 médicos y su impacto en la calidad de la atención en consultorio externo.

Resultados: El impacto del estrés laboral en la dimensión efectividad, trato humanizado, profesionalismo, tiempo en la atención y atención personalizada de la calidad de la atención es significativamente negativa en la atención de los pacientes en consultorio externo del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019.

Conclusiones: El impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019 es negativamente significativa, pudiendo mejorar hasta en un 25% la calidad en la atención al disminuir el estrés de los Millennials médicos.

Palabras clave: Estrés, calidad atención, médicos Millennials

ABSTRACT

Introduction. Stress is a very common condition in these times because of the need to improve economic income, as well as the requirement that institutions have on doctors; Above all, this phenomenon is seen in Millennials because they have low incomes.

Material and method: Observational, Transversal, Prospective and Analytical Research. With the purpose of assessing the state of stress of 42 doctors and its impact on the quality of care in an outpatient office.

Results: The impact of work stress on the dimension of effectiveness, humanized treatment, professionalism, time in care and personalized attention to the quality of care is significantly negative in the care of patients in the outpatient clinic of the Hospital "Félix Torrealva Gutiérrez" of Ica March - August 2019.

Conclusions: The impact of occupational stress on the quality of care in outpatient clinics attended by millennial doctors of the "Félix Torrealva Gutiérrez" Hospital in Ica March - August 2019 is negatively significant, being able to improve the quality of care by up to 25% Decrease the stress levels of Millennials.

Keywords: Stress, quality care, Millennials doctors

INTRODUCCIÓN

Una organización se caracteriza por una serie de relaciones entre el trabajo humano y sus componentes, y es una composición única y reproducible

compuesta por individuos contratados deliberadamente para lograr un propósito u objetivo específico que sea productivo. Las investigaciones en curso integran acciones de mejora organizacionales e individuales, para alinear los objetivos de los trabajadores a los objetivos de la institución hospitalaria. ¹

El estrés afecta la naturaleza de la gestión, frustra un entorno de trabajo práctico y competente, debilita las relaciones y convierte el entorno de trabajo en un lugar árido, desagradable y, a veces, peligroso. ²

La generación Y, también conocida como millennials o millennials, es una cohorte demográfica que sigue a la generación X y precede a la generación Z. Esta generación tiene fechas de inicio y finalización que suelen ser el primer año desde la década de 1980 como año de nacimiento, y de la mitad de la década del 1990 hasta el final de la década del 2000 como fin del nacimiento. Las características del milenio varían de una región a otra dependiendo de las condiciones sociales y económicas, pero las generaciones en nuestra región y especialmente en el Perú se caracterizaron generalmente por encontrarse dentro de un conflicto social como es la aparición de la amenaza terrorista (sendero luminoso y el MRTA) y el retorno a la democracia luego de una dictadura militar; además de consolidar en el transcurso de los siguientes años una mayor utilización de tecnologías digitales. ³

El Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” Essalud de Ica es una Institución de salud que alberga médicos de esta generación que inicia sus actividades médicas en un mundo globalizado de alta competencia y de relaciones humanas complejas que le condicionan laborar en Instituciones que se rigen por metas, por lo que está en constante estrés laboral que podría repercutir en la calidad del

servicio que brinda, de allí la motivación de valorar esta dualidad estrés laboral y calidad de la atención.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Rodríguez, M. España. (2017). Factores que se relacionan con satisfacción en consultorios externos de Hospitales de Madrid. Método. Estudio descriptivo de corte transversal fue el tipo de estudio utilizado, tomando a 150 usuarios de consultas externas cuya información se obtuvo a través de un cuestionario previamente verificado que constaba de 12 ítems autoadministrado y validado previamente. Resultado de satisfacción. El tiempo de espera para la consulta fue el ítem con la calificación promedio más baja en todo el cuestionario, ligeramente superior a 3.5 de 10, pero el más alto fue para ítems relacionados con el tratamiento por parte del personal Salud, puntaje casi 7. Conclusión En la muestra encuestada, solo hay dos aspectos relacionados con la mejora de la satisfacción del usuario en consultorios externos: género masculino y estudios universitarios completados.⁷

Del Salto, E. Ecuador. (2014). Calidad de atención y satisfacción del paciente que acude a las consultas en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía. Quito. Muestra aleatoria estratificada de 391 sujetos de un estudio con un diseño observacional epidemiológico de análisis transversales en 4822 usuarios como población. El instrumento tiene 0.832 de alfa de Cronbach. Resultado, al final de la consulta con los expertos, encontramos que los usuarios expresaron 92.1% de satisfacción, 95% CI: 88.97 -94.36% en la

atención y manifestaron que tenían mayor indiferencia. La satisfacción es baja al final de la consulta de los profesionales; los usuarios muestran 10.5% de nivel de calidad en la atención, así mismo cuanto mayor es la indiferencia y el desánimo, menor calidad se considera la atención ($r = -0.192$; $p 0.000$).⁸

Cifuentes, P. Ecuador.(2015). Estrategias en gestión de calidad para aumentar la satisfacción del paciente externo en el quirófano del Hospital Provincial Docente. Ecuador. La satisfacción del talento humano con el estímulo adecuado tendrá éxito en aumentar el esfuerzo y el compromiso con el propósito de la organización. La causa de la insatisfacción de los empleados debe ser identificada y resuelta. Asegure una ventaja competitiva al convertir su organización en un grupo de trabajo motivador. El factor más relevante es la información con calidad y debe ser continua para él y su familia. Deje factores de fondo como los aspectos tangibles, y el conocimiento científico de proveedores pues ´no tienen tanta relevancia al momento de atender a un paciente.⁹

Fariño, J. Ecuador (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Guayaquil. 2018. Método: El método. De enfoque cuantitativo, observacional, descripción. Para la medición se usó el cuestionario validado SERVQUAL. Resultado: el 77% de pacientes están satisfechos con las instalaciones y la infraestructura del centro de salud. Del mismo modo, el 81% dijo estar de acuerdo con la atención recibida del profesional que trabaja en estas unidades, y el 80% pensó que la

cantidad de camas cumplió con las expectativas. Conclusión: Un estudio de estos aspectos de la percepción del paciente encontró que la calidad es promedio y que la satisfacción del usuario también varía de medio a alto. ¹⁰

Lázaro, I. Cuba (2016). Satisfacción con la atención de los usuarios en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Cuba. Objetivo: identificar el grado de satisfacciones de pacientes que usan la atención de la clínica durante el 2015al 2016. Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal el estudio de campo se realizó en los servicios de salud, y la muestra consistió en 480 pacientes de 32 clínicas. Las dimensiones elegidas fueron las condiciones del hogar de ancianos, los tiempos de espera, la disponibilidad de material, los medicamentos y el equipo, y la calidad de la atención. Resultados: el 93.1% de los usuarios de las condiciones dimensionales de la instalación informaron una buena limpieza de la oficina y el 79.1% del tiempo de espera asociado con los procedimientos de enfermería en términos de material y disponibilidad farmacéutica fueron adecuadas. La variable de puntaje más bajo es la referida al instrumental hasta un 54.1%. Conclusión: los pacientes que asisten a la clínica no están de acuerdo con el servicio recibido. Las dimensiones investigadas fueron clasificadas fuera de tolerancia y solo las variables de limpieza excedieron los estándares establecidos.¹¹

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Quispe, J. Apurímac (2015). Calidad de la atención y satisfacción del paciente traumatológico del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015. Método: se realizaron encuestas cuantitativas, descriptivas, no experimentales, transversales a los usuarios, muestra de 159 pacientes de una población de 272 usuarios, incluidos hombres y mujeres. Resultados: 50.94% eran varones con más de 45 años fueron el 47.80%, de las áreas rurales eran el 60.38%. Se concluye que existe una relación importante entre la calidad y la satisfacción del paciente en traumatología del Hospital. La hipótesis pudo ser confirmado. Conclusión: La calidad del servicio está positivamente relacionada con la satisfacción del paciente.¹²

Infantes, F. Iquitos (2016). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consultorio externo del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Objetivo. El Hospital III de Iquitos evaluó los factores de la calidad percibida de la atención complementaria. Metodologías. Transversal, observacional fue el diseño empleado para la investigación. 305 usuarios conformaron la muestra en la clínica ambulatoria en 2016 utilizando un SERVQUAL modificado. Evaluamos factores relacionados, con la edad, el sexo, el grado de educación, el tipo de paciente (inicio o en curso) o el estado (paciente o compañía). La satisfacción general fue del 72.9%. 68,6% para la fiabilidad. 72.3% de capacidad de respuesta; 77.1% para la seguridad. 73,7% de empatía, 73,6% para los aspectos tangibles. Sexo y la edad se asociaron con todas las dimensiones y

la satisfacción general para los de 58 años o más. Conclusión La satisfacción general es alta, sobre todo en la dimensión de seguridad y empatía existe alta satisfacción que se relaciona con el género y la edad.¹³

Ramos, T. Pisco (2015) Factores relacionados al grado de Satisfacción de la calidad de atención del paciente externo del centro de Salud de Pisco, en tres meses de 2015, determinamos factores relacionados con la satisfacción con la calidad de la atención en el centro de salud. Este estudio utiliza una metodología cuantitativa, de observación, análisis, positiva, transversal y encuesta servqual. Los resultados de esta encuesta muestran que el 72.2% de encuestados están satisfechos el 27.84% no está satisfecho. Las dimensiones de estas variables muestran que la satisfacción esta asociada principalmente con la seguridad (96, 13%), simpatía del 91.3%, con elementos tangibles del 64.3%. Siendo la capacidad de respuesta la dimensión con peor calificación, representada por el 87.81% de la población total estudiada. Conclusión: El nivel de satisfacción es del 72,2%, que está dentro del enfoque de un servicio de calidad.¹⁴

Huerta, E. Lima (2015) Satisfacción de los pacientes atendidos del tópico de medicina de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Se ha determinado el grado de satisfacción de los pacientes ambulatorios. Este estudio se basó en una metodología en la cual el diseño cualitativo explicó los hallazgos en todo el estudio. Aplicamos una encuesta SERVERF adaptada que mida la satisfacción del paciente según la percepción. El estudio requirió 77 pacientes. Los

resultados mostraron que el 92.2% estaban satisfechos con la calidad de servicio recibido. La encuesta aplicada considera cuatro factores: confiabilidad, seguridad, empatía y factores de estructura, 80% de los cuales están completamente satisfechos. La capacidad de respuesta fue la que tuvo el mayor número de pacientes insatisfechos (23,4%). La encuesta concluyó que la satisfacción general de los pacientes fue alta, especialmente en el cuidado de la salud 92.2%.¹⁵

Haro, G. Lima (2016). Grado de satisfacción de los pacientes de consultas externas de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco la hoz, setiembre –noviembre de 2016. Lima. Setiembre a noviembre 2016. Método: Se empleó un enfoque cuantitativos, transversales, descriptivos y observacionales para este estudio. Se realizó un estudio de tipo SERVQUAL en 190 padres y / o tutores que asistieron a la pediatría externa. Resultados: La satisfacción con la atención recibida de acuerdo con la confiabilidad fue de 54.6%, 59.0% de acuerdo con la capacidad de respuesta y 57.3% en la seguridad. La dimensión de empatía dio 56.6%, y finalmente de acuerdo con la dimensión general, el resultado fue 55.0%. Conclusión: La satisfacción con los usuarios pediátricos externos en el Hospital Carlos Lanfrancora es aceptable.¹⁶

Tinoco, M. Lima (2015). Satisfacción del paciente ambulatorio en consultorios externos del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz octubre-diciembre 2015. Lima. Métodos: Fue de tipo observacional, descriptivos. La selección de participantes fue según

la guía del entrevistados de la RM 527-2011 MINSA. Encuesta (SERVQUAL) se empleó para evaluar la satisfacción de los usuarios en consultas externas que luego se procesaron los datos del cuestionario SERVQUAL modificado, indicando el grado de satisfacción. Resultados: se investigaron 460 usuarios. Según el grupo de edad, el 53% de la edad adulta temprana se observó con mayor frecuencia, con un 24,69% de satisfacción. El género femenino más frecuente fue el 25,26% que estuvo satisfecho. El nivel de educación popular es de tipo técnico en un 45%, y la satisfacción es del 27,56%. De las cuatro especialidades, la cirugía mostro mayor frecuencia de aceptación solo el 26,1%. La satisfacción general fue del 31,55%. En cuanto a la satisfacción de usuario externo en consultas externas, hubo un 73,03% de insatisfacción. Conclusión: Los usuarios externos en los consultorios externos a menudo no están contentos con los servicios prestados por el hospital.¹⁷

León, A. Lambayeque (2016). Niveles de satisfacción y calidad de atención médica en consultorios externos del Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016. Metodología se trató de un estudio descriptivo y prospectivo en 384 usuarios de un servicio de consulta externa en el Hospital Regional de la Policía Nacional de Perú Chiclayo a quienes se les aplicó una encuesta en el que se clasificaron 35 preguntas por nivel de calidad médica. Mal, regular, bueno, excelente, nivel de satisfacción: satisfacción e insatisfacción. Resultados El nivel predominante de calidad médica es 48.2%, son

de clase pobre el 76.8%. El nivel de calidad de la atención médica según la dimensión más frecuente fue bueno y excelente. La información del paciente están satisfechos el 47.3%, Respuesta obtuvo una satisfacción del 85%, 82.8% para la empatía, 80.5% información del paciente, 79.6% confianza. Los niveles más frecuentes y buenos de calidad médica por especialidad fueron pediatrias 33.1%, 60.7%, psiquiatría 75%, sistema cardiovascular. La edad de entre 31-49 años de los pacientes eran el 57%, el género femenino era 67.9%, el origen urbano era 90.6%, el nivel de educación superior era 68.2%. Se desarrolló una propuesta para mejorar la atención médica en la clínica ambulatoria. Al final, el porcentaje de usuarios satisfechos es alto según el nivel de calidad apropiado. Se recomienda crear propuestas de mejora centradas en el usuario.¹⁸

1.1.3. Antecedentes Locales

Carlos, J. Ica(2015). Factores asociados a la demanda insatisfecha en consultorios externos de un Hospital de Ica, 2015. Objetivo: determinar los factores relacionados con la demanda insatisfactoria en la clínica ambulatoria del Hospital Regional de Ica en marzo de 2015. En 2015, utilizaremos un cuestionario creado por un investigador que busca medir la calidad de la atención de una oficina de consulta externa. Esto fue verificado previamente por una prueba piloto. Resultados: la mayoría de los usuarios eran adultos (59.8%) y mujeres (62.3%). La demanda insatisfecha fue del 36.9% y las fluctuaciones diarias variaron del 23.1% al 53.9% en las

especialidades de quirófano (22.2%), y existe asociación con la edad ($p = 0.002$), Condición conyugal, años de estudio aprobado, ingreso económico, ocupación, tiempo de espera. Las categorías con el mayor riesgo de insatisfacción son las personas de edad avanzada, viuda, analfabetismo y especialistas, tiempo de espera menor a 1 hora ($P = 0.006$). Conclusión: la demanda insatisfecha fue del 36,9%, y los aspectos relacionados fueron: edad, condición civil, años de aprobación del estudio, ocupación y tiempo de espera. ¹⁹

1.2. Marco teórico

1.2.1. ESTRÉS LABORAL

Es una condición de falta de control, pues las exigencias laborales superan la capacidad de respuesta del trabajador que termina estresándose, condición que puede provocarle lesiones graves psicológicas o biológicas.

Los trabajadores estresados suelen ser más débiles, menos motivados, menos productivos y menos seguros en el trabajo. Además, la entidad en la que trabaja es poco probable que tenga éxito en un mundo altamente competitivo. Según la OMS, es una reacción que requiere que las personas ejerzan demandas que no se ajustan a sus habilidades, y pone retos a su capacidad para enfrentar las situaciones.

El estrés puede ocurrir en una amplia variedad de situaciones laborales, pero si los empleados tienen la sensación que no pueden recibir el apoyo de sus supervisores o compañeros de trabajo, y si tienen un control

limitado sobre su trabajo, cómo presión laboral a menudo se exagera al poder no hacer frente a las demandas.

Afortunadamente, las personas tienen herramientas para alertar a sus cuerpos de amenazas. Este proceso distingue entre fases.

1. Fase de alarma: esto le alerta claramente de la presencia de un factor estresante. El primer síntoma es una respuesta fisiológica. Pueden exhibir propiedades únicas, o de naturaleza polimórfica que está referida a una diversidad de situaciones

2. Etapa de resistencia: las sintomatologías desaparecen. Dado que el cuerpo se adapta a los efectos de los estresores, comienza un círculo vicioso, en el que se genera el estado de ánimo y se realizan actividades, y se crean estados de ansiedad antes de posibles trastornos.

3. Etapa de consumo: disminuye la defensa y es la etapa final del estrés, caracterizada por fatiga, ansiedad y depresión. Estos son parecidos a los síntomas en la fase de alarma y hay varios factores relacionados con el estrés. ²¹

1.2.1.1. Estrés y Actividad Profesional

En un entorno médico, observar la incidencia de enfermedades relacionadas con el estrés, especialmente el grado de estrés que generalmente presenta varias ocupaciones y grupos de trabajadores en gremios específicos u ocupaciones con características generales de trabajo. La relación es clara.

A) Trabajo que requiere rapidez:

Línea de producción mecanizada, motoristas

Cirujano

Artesano

B) Peligrosos permanentemente:

Policía, minero, soldado, bombero, torero

Montañeros, buzos.

C) Riesgos críticos:

Aviación civil y conductor de tráfico urbano

D) Confinamientos:

Trabajadores petroleros de plataformas en alta mar

Marinero

Vigilante, guardia, custodio

Personal del centro nuclear o de investigación

Doctora y enfermera. ²²

1.2.1.2. Factores estresores:

- Factores físicos: iluminación, ruido, temperatura.
- Carga mental: la carga mental excesiva conduce a la fatiga psicológica.
- Gestión del trabajo: es el grado de tensión que puede gestionar las actividades realizadas por un individuo.
- Horas de trabajo, horas extras, interrelaciones con sus compañeros o con la gerencia.
- Factores familiares: Con los cónyuges, y con los hijos y demás miembros de la familia.
- Factores personales: Según tenga algún tipo de comportamiento llamado "patrones de comportamiento específicos". ²²

Según Goldman, dice que tiene un mayor riesgo de tener patologías coronarias debido al incremento de presión arterial, frecuencia cardíaca y las catecolaminas frente al trabajo estresante.²³

1.2.1.3. Causas del estrés

La mala estructuración laboral, es decir, cómo se definen el puesto y el sistema de trabajo y cómo se manejan, puede causar estrés laboral. ²

El exceso de demanda y presión, o la imposibilidad de controlarlos, puede deberse a la indecisión en el ámbito laboral, el mal manejo institucional o la presencia de condición de trabajo insuficientes. Los estudios recientes concluyen que la causa más frecuente de estrés en el trabajo se debe cuando las exigencias laborales superan la capacidad de responder por el trabajador lo que dificulta la toma de decisiones de parte del trabajador cayendo en momentos de insatisfacción y desesperación.

La mayoría de las causas de estrés relacionado con el trabajo están relacionadas con cómo se define el trabajo y cómo se gestionan las entidades. Estos factores se llaman "peligros asociados el estrés" porque pueden ser dañinos. ²¹.

1.2.1.4. Efectos del estrés laboral

El impacto del estrés mental no se limita al sistema inmune. También se registran los cambios en los sistemas cardio-vascular, metabólico y nervioso humano. La falta de control percibida, junto con un alto estrés

psicológico en el lugar de trabajo, provoca hipertensión en pacientes ambulatorios, aumenta la proporción de masa ventricular izquierda y aumenta la aterosclerosis.

El estrés tiene un impacto diferente en cada uno. El estrés puede conducir a la disfunción y al comportamiento anormal en el lugar de trabajo, lo que contribuye a la salud mental y física personal. En casos extremos, el estrés a largo plazo y los eventos traumáticos del trabajo pueden causar problemas psicológicos que pueden conducir a discapacidad mental, falta de asistencia laboral y algunos empleados no vuelven al trabajo. Al perder el equilibrio entre la capacidad de solucionar los problemas el sujeto cae en depresión y estrés que puede condicionarle a que acuda a drogas para olvidarse de los problemas, todo ello lo puede deprimir inmunológicamente y hacer que sea vulnerable a otras enfermedades por bajas defensas.

El estrés cuando es colectivo en la empresa, ésta se puede ver disminuida en su producción tanto en cantidad como en calidad, sobre todo cuando el que cayó en estrés sean personales claves para la institución cuya mala labor tiene alta repercusión en la productividad de la institución de salud. Las entidades que no disfrutan de la salud no pueden hacer el mejor uso de sus empleados, lo que puede afectar no solo el resultado, sino también la supervivencia de la entidad en un mercado cada vez más competitivo.²⁵

1.2.1.5. Prevención del estrés en el trabajador

Para evitar el estrés de los trabajadores, se debe considerar un conjunto de condiciones que afectan a los trabajadores. Ajuste los horarios que tienen un impacto mínimo en el trabajo no laboral. Hay que fomentar la

participación, es útil permitir que los trabajadores expliquen sus problemas laborales y proporcionen ideas para sus soluciones. La carga de trabajo y el desarrollo laboral deberían ser compatibles con los trabajadores y permitir una buena recuperación luego de la labor física, conociendo claramente la relación laboral con la empresa; personas con gran responsabilidad. ²⁶

Para evitar el estrés, concéntrese en las siguientes discusiones: Descanso, tiempo de descanso continuo. La mayoría de los problemas ocurren en turnos porque la calidad del sueño se reduce. El tiempo libre necesarios para escapar de los problemas laborales ayudan a aliviar el estrés acumulado. Mejore la planificación y, por lo tanto, la confianza y el trabajo en equipo. Prioridad, si sabe qué trabajo tiene prioridad, si corre el riesgo de realizar varias tareas al mismo tiempo escoger los de prioridad. Para la prevención del estrés debe realizarse ejercicio físico, dormir, normalizar la presión arterial. ²⁶

1.2.1.6. Modelos

El Modelo de exigencia y control

Explica las condiciones laborales relacionada a la posibilidad de generar estrés en el trabajador. Tiene tres variables.

1. Capacidad de decisión y control para el trabajo.
2. Demanda psicológica (o demanda).
3. Ayuda del entorno.

Según esto no solo son las demandas psicológicas son causante de estrés, también la situación en la que se reconocen las altas demandas,

junto con la idea de que los procesos de trabajo tienen poco control o salen del control del trabajador. El estrés se desarrolla al no poder responder a los estresores de acuerdo con el patrón óptimo de sus respuestas psicológicas y fisiológicas.²⁷

El modelo se puede utilizar para identificar cuatro situaciones:

1. Bajo control: requisitos bajos o situaciones pasivas donde el trabajador controla bien todo el proceso en su trabajo y los requisitos no son demasiado altos. Esto causa poco estrés. Pero puede perder la motivación o las habilidades.

2. Bajo control-alta demanda o situación de alta tensión. Cuando hay una gran demanda, el empleado sale de control. Esto causa estrés.

Alto control: una situación en la que los trabajadores necesitan mucho control, se requiere control de demanda o el nivel de demanda es altísimo que supera el control por el propio trabajador.

3. Alta demanda de controlabilidad. Mantiene a los trabajadores en un estado de baja tensión y es fácil trabajar con ellos. Esto causa mínimo estrés, pero también puede motivarlo.

4. Alta gestión: alta demanda o situación activa en la que los trabajadores tienen una gran demanda de servicio y mucha gestión. Esto crea un ambiente de descontrol.

Apoyo del entorno: Es la 3ª variable en el modelo de demanda y control. Esto es apoyo y apreciación que los individuos o grupos brindan a alguien y lo ayudan a caminar por el camino antes que las dificultades en la vida cotidiana descontrolen al trabajador. Las que brindan apoyo social promueven a las personas escuchando, consolando y comprendiéndolos.

Pueden localizarse en el trabajo o pueden ser los familiares o amigos quienes brindan el apoyo. Tener personas que brinden apoyo social hace que los trabajadores se sientan mejor, más resistentes y más capaces de avanzar. Podrá ejercer más control y sentir que su nivel de estrés disminuirá.

La persona que proporciona el apoyo también tiene un sentimiento positivo acerca de trabajar a favor de amigos y colegas. Este factor es importante para mantener la salud. Recibir y dar gracias aumenta la autoestima del trabajador. La solidaridad mutua se puede desarrollar a través del apoyo social.

Cada empleado puede localizarse en un modelo determinado y evaluar su nivel de control y demanda. Esto puede ayudar a identificar la causa del estrés. La causa del estrés son los requisitos excesivos o posiblemente insuficientes. Con esta información, los empleados y los dueños de negocios pueden empezar a buscar soluciones a los problemas en lugar de sentirse impotentes en situaciones estresantes.²⁸

1.2.1.7. Un enfoque dinámico para el uso del modelo de Karasek

Algunos de los causantes de estrés pueden cambiar y, a menudo, se puede prevenir el estrés.

Cuando los ejercicios disminuyen y la demanda aumenta, el estrés aumenta. A medida que aumentan los ejercicios y disminuye la demanda, disminuye el estrés.

A medida que aumenta el apoyo social, disminuye el estrés.

- Calidad de la relación: Es el grado de unión del trabajador con su colega o la presencia de un buen clima organizacional. Como Poder comunicarse con colegas y hacer bromas sobre eventos diarios.
- Apoyo social reconocido: Es la medida en que una persona cree que puede usar el apoyo social de otras personas y sentirse útil mejora su autoestima.
- Apoyo social verdadero: Es la medida en que el apoyo está realmente desarrollada. ²⁷

1.2.1.8. El enfoque de NIOSH en el estrés de trabajo

Basado en la investigación, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) respalda la opinión de que las políticas laborales juegan un rol importante en causar estrés laboral. El papel de los factores personales no se ignora. Según la NIOSH el estrés puede tener impacto significativo en la salud de los que lo sufren.

Equilibrio entre lo privado y el trabajo.

Red de apoyo de amigo y colegas.

Una perspectiva relajada y positiva. ²⁹

1.2.1.9. El estrés, la salud, y la productividad

Algunos empleadores son avezados y requieren condiciones de trabajo estresantes, y las empresas han aumentado las presiones sanitarias para aliviar las preocupaciones de salud con el fin de mantener la productividad y la rentabilidad en la economía actual. Sin embargo, los resultados de la encuesta cuestionan esta opinión.

La investigación muestra que las condiciones de trabajo estresantes están asociadas con una mayor ausencia, retraso y una mayor intención de renunciar. Todo esto afecta negativamente la esencia de la empresa o institución.

Estudios recientes demuestran que un trabajador con euestrés es un trabajador que potencia la empresa.

Las instituciones saludables se definen como una organización competitiva en el mercado con una baja tasa de enfermedades, lesiones y discapacidad del personal. La investigación de NIOSH identifica características organizacionales relacionadas con el trabajo saludable con bajo estrés y alto nivel de producción.

- Percepciones de los empleados sobre resultados de trabajo sobresalientes
- Oportunidades de desarrollo profesional.
- Cultura organizacional que empodera a los trabajadores individuales.
- Acciones de gestión consistentes con el valor organizacional.²⁹

1.2.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

1.2.2.1. Definición de calidad de la atención en salud.

"Desempeño óptimo y seguro (cumplimiento de las regulaciones) en trabajos que se consideran seguras, dentro del alcance del trabajador que no afectan la salud, no producen discapacidad y baja de la inmunidad".

"Calidad es magnificar los resultados sin aumentar los gastos que generó brindar el servicio. Es un punto que se espera lograr un equilibrio favorable.

"La calidad significa hacer lo correcto la primera vez y mejorar la próxima vez, dependiendo de las condiciones laborales actuales".

Calidad es responder eficazmente a los problemas de salud que afectan a la población, y significa la satisfacción del paciente, la familia y la sociedad con los servicios brindados.

Es importante no solo por la importancia de la calidad entre los profesionales, sino también por qué se creó, y cuál es el propósito de crear conciencia de hacer las cosas bien en la primera vez.

Trabajando con un equipo que incluye a todos los profesionales, técnicos, gerentes, asistentes, residentes, médicos, etc., es esencial trabajar con una organización que permita interrelaciones entre los servicios para mejorar la atención al paciente. Es esencial alentar la responsabilidad de sus propios resultados y promover y comunicar toda la importancia dentro de la organización. Cada uno es importante y crítico en la atención al paciente. Así el trabajo se logra con éxito dando mejores resultados.

Un elemento clave es cómo mejorar, especialmente cómo obtenerla y analizarla. La tecnología apoya la gestión de la mejora de la información. Con la información correcta, puede reducir los errores y obtener datos claros y precisos. Es crucial mantener el equipo informático en buenas

condiciones, pero a menos que tenga personal capacitado y calificado, no necesita la tecnología más avanzada. En muchos casos, la falla técnica o el mal uso de cualquiera de los dispositivos puede conducir a un análisis clínico incorrecto y ocasionar una grave consecuencia.³²

1.2.2.2. Aspectos para generar un cambio cultural

Tenemos que darnos cuenta de que estamos en la cúspide del conocimiento sobre qué es la calidad, para qué sirve. Además, las organizaciones deben reconocer que mejorar la calidad facilita el trabajo, reduce la probabilidad de errores y aumenta la satisfacción de los pacientes, mejorando la seguridad del paciente. Del mismo modo, mejorar el tratamiento aumenta los intereses personales en el lugar de trabajo, aumenta la conciencia de los colegas y los equipos de trabajo, incrementa la estima y crea un círculo virtuoso. Esto significa que nuestro comportamiento es parte del engranaje laboral en el trabajo que proporciona una capacidad de mejorar continuamente.

Para crear un cambio cultural, debe considerar:

- Calidad enfocada en el usuario y sus necesidades de él y su familia deben estar totalmente centradas en los objetivos de la institución.
- Enfoque en la mejora del proceso: al identificar las necesidades del paciente, el proceso se puede gestionar mejor de acuerdo con lo que necesita la población. El proceso involucra a varias personas, por lo que los equipos que participan en cada proceso deben estar comprometidos.
- Mejora continua como objetivo: establecer metas a corto, mediano y largo plazo de manera consistente y continua, confirmando constantemente la

positividad de los pacientes y creando un formulario de medición como indicador de mejora continua es decir calidad que se puede visualizar.

-Integrar el reconocimiento del éxito: Fomentar y reconocer el éxito, enfatizar cuando las tareas se ejecutan con éxito y distinguir quién lo sabe hacer bien. Este sistema lleva a la creación de la "marca" del centro.³³

1.2.2.3. Pilares de desempeño en calidad

Las mediciones permiten a los usuarios obtener información y seleccionar y mejorar la satisfacción. El rendimiento de calidad se basa en:

1. Medición de resultados: la medición de resultados puede mejorar el proceso, especialmente indicadores como la mortalidad, la morbilidad y la tasa de natalidad.

2. Medición del proceso: cumplimiento del protocolo.

3. Una medida de satisfacción del paciente y la familia: mida qué tan satisfechos están los usuarios con nuestro trabajo, tratamiento y resultados finales.³⁴

1.2.2.4. Aspectos a considerar de la calidad en la atención

Hay muchos factores a tener en cuenta al mejorar el rendimiento con calidad. Satisfacción del usuario, mortalidad reducida, baja reingreso de pacientes, baja demanda de errores médicos, costos reducidos y mejor rentabilidad, coordinación y gestión del alta de los pacientes en forma conjunta, uso optimizado de recursos, tiempo de ocupación, estadía. Puede asociarse con indicadores como hospitales, satisfacción interna del cliente, reducción de la lista de espera, etc.

Sin embargo, el máximo esfuerzo debe dirigirse a cómo se hacen las cosas, la estandarización de procesos y la certificación de servicios. Estas herramientas pueden mejorar la atención al usuario, reducir los errores clínicos y administrativos, mejorar la calidad y permitir una mejor gestión. Recuerde que el paciente o cliente externo es el eje del trabajo. El objetivo principal es los servicios prestados a los pacientes y sus familias ³⁵

Al igual que la población, el mundo está cambiando y necesitamos trabajar con un trabajo de calidad. Este proceso crea un ciclo virtuoso dentro de la organización. Porque el trabajo en equipo, la toma de decisiones y los comportamientos de calidad benefician a todos.

El mayor de los objetivos es crear una cultura de cambio que se adapte a las circunstancias de un mundo globalizado donde las tareas no superen la capacidad de gestión del propio trabajador.

Al optimizar el proceso y realizar un trabajo de calidad, no solo servicio, sino también de la economía, reduce el tiempo, los recursos humanos, los recursos físicos, el equipo, puedes generar ganancias de recursos. Por lo tanto, priorice la mejora continua del proceso.

Satisfacción del cliente externo, mejora de las relaciones entre pacientes y familiares, identificación y reducción de errores, trabajo en equipo, todos los involucrados, para ser parte de una organización que nos necesita y se dirige a nuevos cambios. Un sistema que continúa funcionando y las necesidades del mundo son la esencia de una cultura de calidad. ³⁶

1.2.3. LOS MILLENNIALS

Un sujeto nacido entre 1981 y 2000, o generación Y. Hasta la fecha, son una generación que ha crecido con miles de años de cambio, un cambio de tecnología tradicional a tecnología pura y un auge económico completo. Las personas nacidas anteriormente tuvieron la oportunidad de experimentar a los millennials, pero la verdad ocurre porque esta nueva generación tiene características importantes que la hacen única para los demás.

1. Son digitales en su gran mayoría y son apasionados de la tecnología. La tecnología está integrada en cada actividad que desarrollamos. Vivir para mostrar lo que son, lo que están haciendo o lo que parecen al público en general. Tu mejor amigo es una red social, y todo lo relacionado con ella crea interés. Prefieren una carrera vinculada a la tecnología digital.

2. Requieren preparación profesional a gran escala. Si la generación anterior se considera un logro importante, no es nada en el otro mundo para los millennials. Obtener un título profesional no es malo, pero estar con él no es su propósito. Es realmente importante y valioso ser un especialista, maestro o médico.

3. No son conformes y pueden lograr lo que sea que hayan intentado hacer. A diferencia de los padres milenarios, no están contentos con lo que tocan, pero están contentos con lo que realmente quieren. No importa cuán difícil sea ser lo que quieren, lo obtienen de forma independiente y sin tener que depender de alguien. Su compatibilidad está relacionada con la libertad e independencia de sus vidas.

4. Tienen ideas diferentes sobre el significado del éxito. Para este grupo de jóvenes hacer dinero no es de gran importancia pues prefieren realizar

viajes considerando que ello llena sus expectativas culturales y ello ya es ser un hombre de éxito.

5.- No son de tener compromisos incluso de pareja, pues no es su objetivo tener hijos, si bien es cierto está dentro de sus planees, tenerlo, pero no es considerado apurarse para ello. Es decir que los hijos son su sujeto y no están en sus planes a corto plazo, pero si, a menudo en el futuro.(3)

1.3. MARCO CONCEPTUAL

Médicos Millennials: Son los profesionales menores de 38 años, tienen la facilidad para el uso de la tecnología, no se cansan de aprender, desafían las reglas establecidas; representan el presente del campo de la salud y son los que actualmente marcan diferencias.

Estrés: presión, tensión o demanda con respecto a la capacidad del cuerpo y la mente para adaptarse.

Estrés en el lugar de trabajo: una reacción física y emocional que ocurre cuando una solicitud de trabajo, entorno u organización no aborda las habilidades, recursos o necesidades de un trabajador.

Estrés positivo: el estrés normal requerido para realizar un trabajo satisfactoriamente.

Estrés negativo: estrés severo, continuo o a largo plazo que puede causar enfermedades físicas o trastornos psicológicos.

Fatiga: una disminución en la productividad, o la capacidad de continuar una tarea debido al consumo de energía física o psicológica en el pasado.

Afecta su desarrollo personal.

Calidad: Modelo de atención brindada para satisfacer las necesidades de las personas objetivos.

Universalidad: la responsabilidad del estado de garantizar el acceso a una salud de calidad para toda la población, independientemente de su condición social, económica, cultural y de género, o de su lugar de origen, bajo un enfoque legal.

Equidad: la distribución de los servicios y recursos médicos asignados para este fin se realiza de acuerdo con las necesidades de la población.

Acceso: El acceso a la atención médica es un derecho humano fundamental para todos los residentes, independientemente del proveedor.

Integración: Dependiendo del nivel de atención y la etapa de la vida, se garantiza, identifica e implementa una serie de intervenciones en varias etapas de los niveles de atención para individuos, familias, comunidades y el medio ambiente. Acción contra diversos determinantes que afectan la salud.

Usuario externo. Paciente que hace uso de un servicio médico.

Consultorio externo. Es la parte destinada a la atención ambulatoria de pacientes y con los distintos tipos de especialidades.

Grado de satisfacción. Grado de bienestar que se tiene cuando se recibe un servicio.

1.4. MARCO FILOSÓFICO

Una buena estrategia para el posicionamiento comunitario adoptado por muchas organizaciones es adoptar la filosofía de una buena calidad de

atención al paciente. Al aplicar esta filosofía, los hospitales lideran la calidad de la atención y satisfacen a los pacientes.

Organizaciones que tratan mal a los clientes externos y les dan "desplazamientos", "retrasos", poca cortesía, que no presta suficiente atención al problema, estas organizaciones al continuar con esta mentalidad y acción puede conducir a una competencia que simplemente "absorbe" a los clientes frustrados e insatisfechos.³⁷

Los cambios en la cultura existente de la organización que se centran en proporcionar un servicio al cliente dependen exclusivamente de los cambios en los valores y actitudes de las personas que componen las instalaciones del hospital.

Entonces, si la cultura se enfoca como un proceso, puede cambiar la cultura. Para lograr este cambio, la intervención de un agente externo a menudo acompaña este proceso y, junto con el líder o administrador de la organización, desarrolla un modelo único que facilita la incorporación de nuevos patrones de comportamiento dirigidos al servicio. Debe generar servicio al cliente. Las organizaciones que requirieron estos cambios tienen que recurrir a menudo a: capacitación, automatización de procesos, asesorías, consultorías, etc.³⁷

Los millennials es una generación con características propias acorde con la informática, tecnología y comunicación que hacen que esta generación debe ser preparada para afrontar retos mejorando la calidad de vivir de las personas enfocada es la promoción de vida saludable, prolongando la vida a través de mejor comprensión de la naturaleza humana. De allí la importancia de dar a esta generación las facilidades para un desarrollo

pleno, con manejo adecuado del estrés en todas sus formas afianzando y desarrollando su inteligencia emocional.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Mundialmente, el estrés laboral es un problema que afecta a alto número de personas, según la (OIT / OMS, 2016), mundialmente el 5% al 10% de los obreros sufren estrés laboral en los países desarrollados. Además, en los países desarrollados, del 20% al 50% de los sujetos se ven afectados por esta patología. ⁴

Según la Administración Europea de Seguridad y Salud Ocupacional (EU-OSHA), el estrés laboral, a diferencia de Latinoamérica, encontró que el 65% del estrés laboral afecta al 28% de los empleados europeos. Reconoce que están sufriendo este problema en sus centros de labores. Solo en los EE.UU, el estrés por el trabajo puede costar más de \$ 150 mil millones por año debido a la ausencia y al rendimiento bajo.

El estrés tiene efectos negativos y limitantes en la salud psíquica y física del trabajador y este fenómeno se ocurre en todo el mundo y está en aumento significativo. ²

Las empresas prestan cada vez más atención a las consecuencias que existen, como la ausencia del trabajo, la dedicación laboral reducida y la productividad reducida. Para la (OIT), las enfermedades profesionales relacionadas con el estrés han mostrado una pérdida de \$ 1.25 mil millones en el PBI mundial. De hecho, estos cambios están relacionados con la innovación, competitividad y naturaleza organizativa de la institución. ⁵

En América Latina, la tasa de estrés laboral aumenta año tras año. El índice de estrés ecuatoriano muestra que del 70% al 80% de la población está afectada. ⁶

La calidad en los servicios que se brindan lleva inédito el estado de ánimo del médico que tiene a su vez el origen en el nivel estresante que presenta el trabajador, por lo que la calidad de la atención se vería afectada por el grado de estrés del médico. Observando que el Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” Essalud de Ica tienen dentro de sus trabajadores un numeroso grupo de médicos millenials que por su condición laboral muchos de ellos bajo el régimen de contratos en sus diferentes modalidades y con condiciones de trabajo en base a metas y cumplimiento de objetivos que arrastran a brindar una atención muchas veces poco humanizada. Por lo que es de necesidad realizar una investigación que refleje la calidad del servicio brindado en los consultorios externos de las principales especialidades percibido por el usuario externo, todo en el marco de evaluación continua que debe tener toda institución pública o privada.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

a) Problema General

¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?

b) Problemas Específicos

P.E.1: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión Efectividad en el Tratamiento de la calidad de la atención en

consultorios externos atendidos por médicos Millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?

P.E.2: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión Trato Humanizado de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos Millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?

P.E.3: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión Profesionalismo de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos Millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?

P.E.4: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión Tiempo en la Atención de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos Millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?

P.E.5: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión Atención Personalizada de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos Millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?

c) Delimitación del problema

Delimitación espacial.- El estudio se desarrolló en el Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” Esalud de Ica

Delimitación temporal. - El estudio se realizó entre los meses de marzo a agosto del 2019

Delimitación social.- La investigación se realizó sobre los pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” Esalud de Ica

Delimitación conceptual. - La investigación tiene un alcance local donde se determinó el grado de estrés y nivel de calidad de la atención brindada por los médicos millenials que atiende en consultorios externos del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” Esalud de Ica

2.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

a) Justificación

Los médicos que trabajan en clínicas ambulatorias trabajan con base en la capacidad científica y los principios éticos, así como en actitudes, aptitudes y habilidades. Es este personal el que confiesa su angustia, preocupaciones, temores y ansiedades cuando el paciente lo confronta. Este proceso supera con creces el rendimiento óptimo realizar a velocidad la función, la que afecta la calidad que brinde en el servicio.

Pero la personas cuando solicitan atención en el consultorio, están buscando exactamente que sea rápida, oportuna y de alta calidad, o al menos brindada en un tiempo mínimo. Por lo tanto, la calidad de los servicios médicos es controvertida entre los usuarios del hospital. Porque son una parte activa y decisiva de la institución hospitalaria.

Los usuarios demandan atención sin implicar tiempo perdido o satisfacer sus necesidades. Esto conduce a la satisfacción y, por lo tanto, a la percepción de la calidad recibida en la organización de servicios médicos.

En este sentido, Watson insiste en que la calidad de la atención debe demostrarse y practicarse a través de las relaciones interpersonales, la comunicación y la empatía.

La calidad de la atención brindada es un fenómeno cambiante en el tiempo ya sea por los cambios en las condiciones de trabajo como en las exigencias y tipo de gerencia que se manifiesten en determinado periodo de tiempo, por ello la evaluación constante de la calidad del servicio que se brinda es de vital importancia para identificar puntos débiles de la institución, así como fortalezas del mismo.

b) Importancia

A nivel teórico

Las evaluaciones de la calidad del servicio que se brinda debe seguir un modelo teórico a fin de que sea utilizado en futuras evaluaciones, y esta investigación utilizará instrumentos validados que pueden ser de utilidad como referencia para las siguientes evaluaciones.

A nivel práctico

Para tomar decisiones se necesita información, por lo tanto. la investigación brindará un diagnóstico de la situación de la calidad de la atención que se brinda en consultorios externos del Hospital "Félix

Torrealba Gutiérrez” para con base en los resultados se pueda realizar mejoras en este servicio, en beneficio de los pacientes.

A nivel metodológico

La investigación tiene rigor científico con una metodología diseñada para lograr los objetivos planteados, que son de referencia para investigaciones futuras.

2.4. OBJETIVOS

a) OBJETIVO GENERAL

Determinar el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019

b) OBJETIVO ESPECÍFICOS

O.E.1: Valorar el impacto del estrés laboral en la dimensión Efectividad en el Tratamiento de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019

O.E.2: Precisar el impacto del estrés laboral en la dimensión Trato Humanizado de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019

O.E.3: Medir el impacto del estrés laboral en la dimensión Profesionalismo de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019

O.E.4: Establecer el impacto del estrés laboral en la dimensión Tiempo en la Atención de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019

O.E.5: Evaluar el impacto del estrés laboral en la dimensión Atención Personalizada de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019

2.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES

a) HIPÓTESIS GENERAL

El impacto del estrés laboral es significativo en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019.

2.6. VARIABLES

a) Identificación de variables

Variable dependiente

Calidad de la atención:

Dimensión Efectividad en el Tratamiento.

Dimensión Trato Humanizado.

Dimensión Profesionalismo.

Dimensión Tiempo en la Atención.

Dimensión Atención Personalizada.

Variable independiente

Estrés laboral

Definición conceptual de la variable

Calidad de la atención.- Es la capacidad de los servicios para adaptarse a lo que los pacientes esperan de los profesionales de la salud.

Estrés laboral.- Las reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando una solicitud de trabajo, entorno u organización no aborda las habilidades, recursos o necesidades de un trabajador.

Definición operacional de la variable

Calidad de la atención. - Variable categórica que será obtenida a partir de la escala de calidad de la atención.

Estrés laboral.- Variable cuantitativa que será obtenida con la escala de estrés laboral

b) OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	INSTRUMENTO	FUENTE
Variable dependiente Calidad de la atención	Capacidad de los servicios para adaptarse a lo que los pacientes esperan de los profesionales de la salud.	Variable que será obtenida a partir de la escala de calidad de la atención.	Efectividad en el tratamiento	Alta calidad	Escala de calidad de atención	Ficha de Evaluación al paciente
			Trato humanizado	Mediana calidad		
			Profesionalismo			
			Tiempo de atención			
			Atención personalizada	Baja calidad		
Variable independiente Estrés laboral	Las reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando una solicitud de trabajo, entorno u organización no aborda las habilidades, recursos o necesidades de un trabajador.	Variable que será obtenida con la escala de estrés laboral	Clima organizacional	Nivel alto de estrés	Escala de estrés laboral	Ficha de Evaluación al medico
			Estructura organizacional	Nivel medio de estrés		
			Territorio organizacional			
			Tecnología	Nivel bajo de estrés		
			Influencia del líder			
			Falta de cohesión			
			Respaldo de grupo			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de Investigación

No experimental en razón de que no hubo intervención en las variables. Transversal porque la medición de las variables corresponde a un solo espacio temporal. Prospectiva en razón de que los datos obtenidos son a propósito de la investigación. Analítica pues la intención es relacionar dos variables y en qué medida una afecta a la otra.

Nivel de la Investigación

Relacional pues el análisis es bivariado

Diseño de la investigación

Calidad de la atención	Nivel de estrés		
	Alta	Media	Baja
Alta calidad	-	-	-
Mediana calidad	-	-	-
Baja calidad	-	-	-

3.2. Población y muestra

Población

El estudio se realizó en los cuatros consultorios externos principales: Medicina, Pediatría, Ginecología, Cirugía, cuyos médicos que atienden pertenecen a la generación millennials que son 42 médicos.

Muestra

El estudio es en todos los médicos millennials, es decir la muestra es censal.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Médico Millennials que trabaja en el Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” y tiene dentro de sus labores la atención en consultorios externos.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

Médico Millennials que trabaja en el Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” y que no se encontró laborando por motivos diversos, vacaciones, permisos etc.

ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio se basó en la aplicación de cuestionarios, donde se respeta el anonimato de los participantes y se requieren unidades de información que sean pacientes y médicos, información previa sobre el alcance del estudio y consentimiento para respetar las decisiones del informante. Los participantes desde el principio hasta el final de este estudio no sufrieron daños físicos o morales durante el desarrollo del estudio y no tomaron decisiones personales, se respetó el anonimato, la seguridad personal y el conocimiento. Se Garantizó el respeto por la investigación y su participación.

Los datos se analizaron globalmente y los resultados solo son útiles para la investigación. No se previó ningún impacto perjudicial en la realización del proyecto.

CAPITULO IV

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Técnica.- La encuesta: La encuesta fue realizada por el propio investigador, para ello se empleó una escala para medir la calidad de la atención y una escala para medir el estrés laboral.

4.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se empleará dos escalas.

Escala de medición de la calidad de la atención.

Validez y confiabilidad: Alfa de Cronbach 0.978.

Consta de una escala de Likert de 15 preguntas con 3 niveles de calificación.

Escala de medición de estrés laboral OIT-OMS

Los resultados muestran que la escala de estrés laboral ha adquirido características psicométricas apropiadas. La confiabilidad del método de consistencia interna (alfa de Cronbach = 0.972) y la validez de la composición y el contenido sugieren una alta validez del dispositivo para la población estudiada.

Resultados

N°.	ítems	Rango de estrés
Clima en la organización	1, 10, 11, 20	4 - 28
Estructura de la organización	2, 12, 16, 24	4 - 28
Territorio de la organización	3, 15, 22	3 - 21

Tecnologías	4, 14, 25	3 – 21
Liderazgo	5, 6, 13, 17	4 – 28
Insuficiente cohesión	7, 9, 18, 21	4 - 28
Apoyo de grupo	8, 19, 23	3 - 21

4.3. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

RECOLECCIÓN.- La variable calidad de la atención fue obtenida a través de la opinión de los pacientes que se atendieron en los consultorios, evitando que el médico conozca que está siendo evaluado por su atención. La variable estrés laboral fueron obtenidas del médico que atendió consultorio inmediatamente después de hacer terminado sus labores.

PROCESAMIENTO.- Los datos fueron tabulados en una base de datos, a fin de que se obtengan las tablas descriptivas y correlacionales. El estadístico a emplear fue la Tau b de Kendall para variables ordinales; para la interpretación de resultados.

CAPITULO V – CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

1.- Planteamiento de la hipótesis

Formulación de la hipótesis

Ha: El impacto del estrés laboral es significativo en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019.

Ho: El impacto del estrés laboral no es significativo en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019.

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Correlación Tau b de Kendall

Correlaciones				
			ESTRÉS	CALIDAD DE LA ATENCIÓN
tau_b de Kendall	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	1,000	0,500
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	42	42

5.- Decisión: Como el valor de p es menor de 0.05, entonces se rechaza la Ho y se acepta la Ha: El impacto del estrés laboral es significativo en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos Millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019.

6.- Conclusión: Con menos de 0.00% de error se concluye que, la calidad en la atención puede mejorar hasta en un 25% (Coeficiente de correlación de 0.25) si disminuimos el nivel de estrés de los médicos.

CAPÍTULO VI
PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

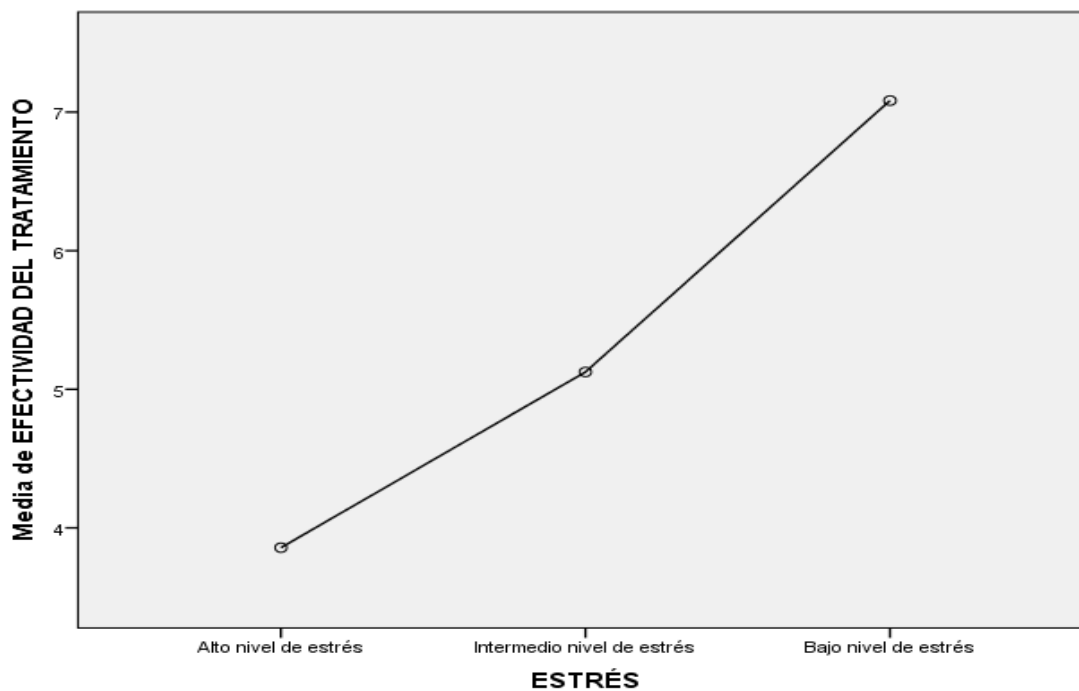
6.1. PRESENTACIÓN:

TABLA N° 1
IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL Y LA DIMENSIÓN EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Nivel de estrés	Dimensión N	de la Media	Efectividad del Tratamiento	
			95% del intervalo de confianza para la media	
			Límite Inferior	Límite Superior
Alto	14	3,86	3,26	4,45
Intermedio	16	5,13	4,58	5,67
Bajo	12	7,08	5,95	8,22
Total	42	5,26	4,70	5,82

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 1



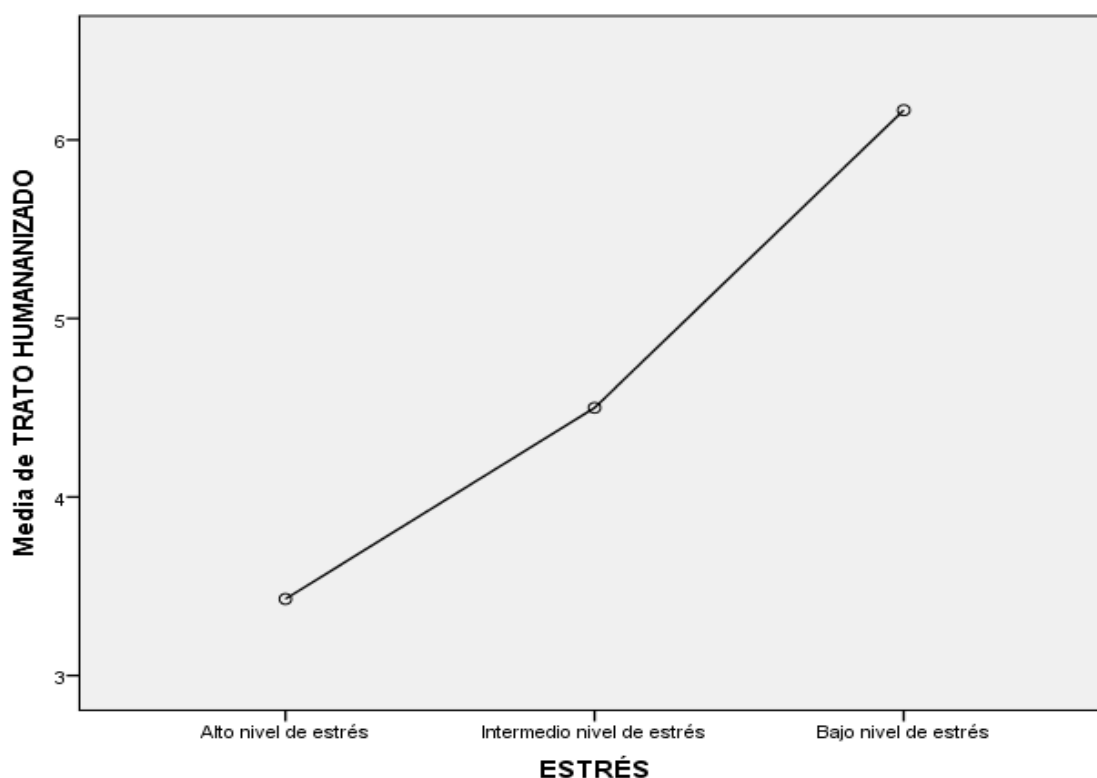
La tabla muestra que el promedio de percepción que tienen los usuarios externos de la calidad en la efectividad del tratamiento es de 3.8 (baja calidad) en los médicos que muestran alto nivel de estrés, 5.13 (mediana calidad) en los médicos que muestran nivel intermedio de estrés y 7.08 (alta calidad) en los médicos que muestran bajos niveles de estrés. Diferencias que son significativas pues el valor de p es 0.000

TABLA N° 2
IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL Y LA DIMENSIÓN TRATO
HUMANIZADO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Nivel de estrés	N	Media	Trato Humanizado	
			95% del intervalo de confianza para la media	
			Límite inferior	Límite superior
Alto nivel de estrés	14	3,43	2,99	3,87
Intermedio nivel de estrés	16	4,50	4,06	4,94
Bajo nivel de estrés	12	6,17	5,16	7,17
Total	42	4,62	4,15	5,09

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2



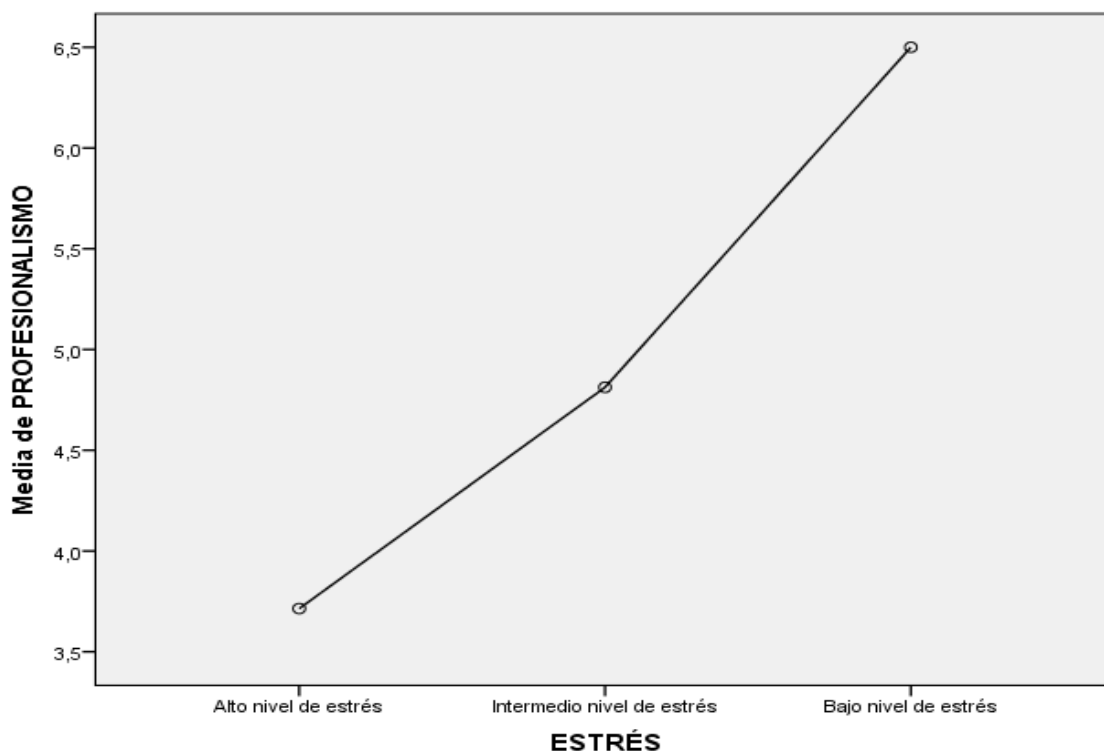
La tabla muestra que el promedio de percepción que tienen los usuarios externos respecto al Trato Humanizado es de 3.43 (Baja calidad) en los médicos que muestran alto nivel de estrés, 4.5 (Mediana calidad) en los médicos que muestran nivel intermedio de estrés y 6.7 (Alta calidad) en los médicos que muestran bajos niveles de estrés. Diferencias que son significativas pues el valor de p es 0.000

TABLA N° 3
IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL Y LA DIMENSIÓN PROFESIONALISMO
DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Nivel de estrés	N	Media	95% del intervalo de confianza para la media	
			Límite inferior	Límite superior
Alto nivel de estrés	14	3,71	3,19	4,24
Intermedio nivel de estrés	16	4,81	4,29	5,34
Bajo nivel de estrés	12	6,50	5,24	7,76
Total	42	4,93	4,40	5,46

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 3



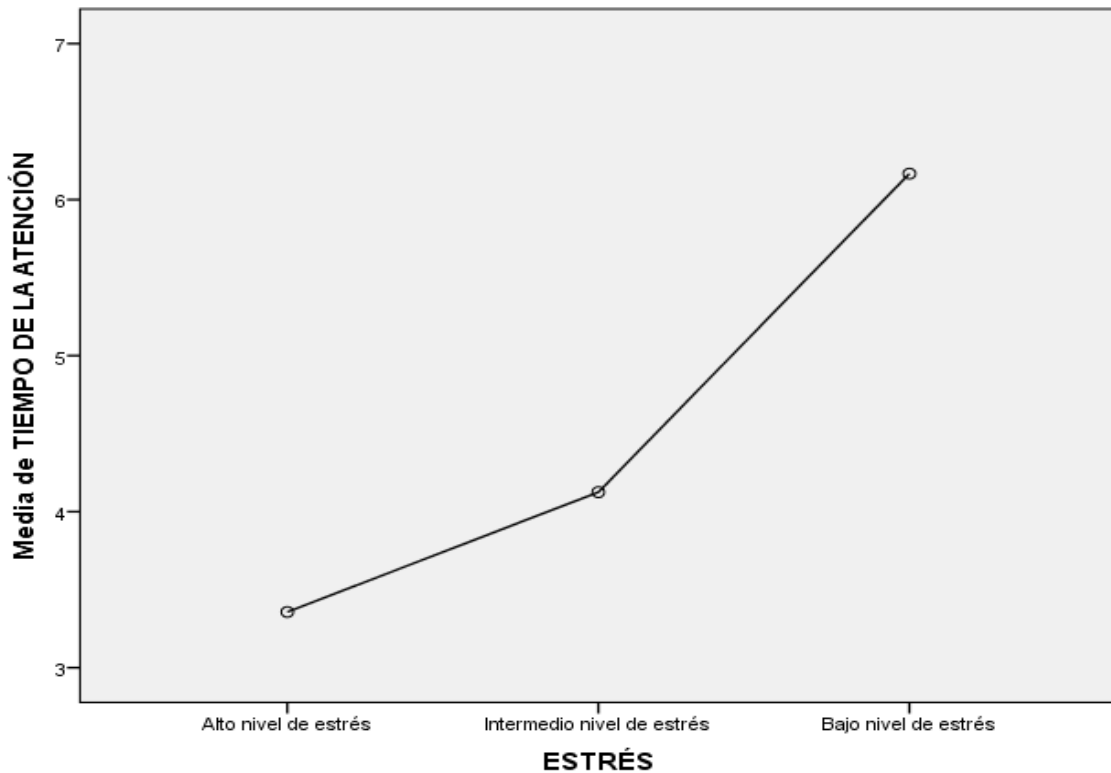
La tabla muestra que el promedio de percepción que tienen los usuarios externos respecto al Profesionalismo es de 3.71 (Baja calidad) en los médicos que muestran alto nivel de estrés, 4.81 (Mediana calidad) en los médicos que muestran nivel intermedio de estrés y 6.5 (Alta calidad) en los médicos que muestran bajos niveles de estrés. Diferencias que son significativas pues el valor de p es 0.000

TABLA N° 4
IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL Y LA DIMENSIÓN TIEMPO DE LA
ATENCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Nivel de estrés	N	Media	Tiempo de la Atención	
			Límite inferior	Límite superior
Alto nivel de estrés	14	3,36	2,93	3,79
Intermedio nivel de estrés	16	4,13	3,61	4,64
Bajo nivel de estrés	12	6,17	5,16	7,17
Total	42	4,45	3,96	4,94

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 4



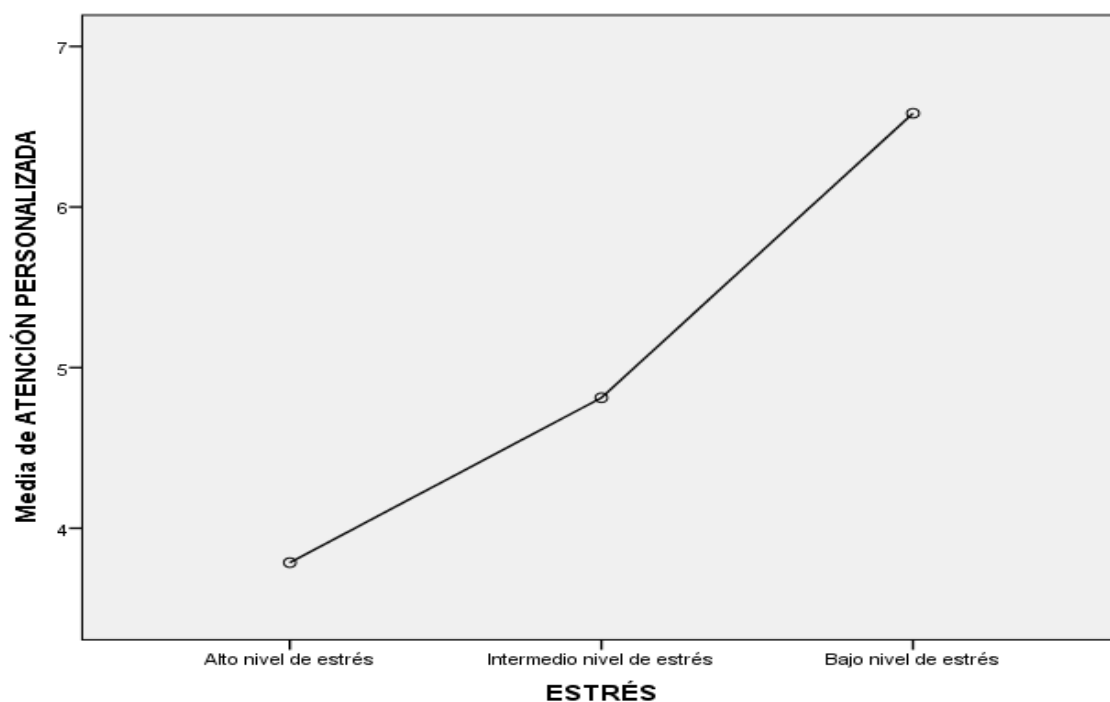
La tabla muestra que el promedio de percepción que tienen los usuarios externos respecto al Tiempo de la Atención es de 3.36 (Baja calidad) en los médicos que muestran alto nivel de estrés, 4.13 (Mediana calidad) en los médicos que muestran nivel intermedio de estrés y 6.17 (Alta calidad) en los médicos que muestran bajos niveles de estrés. Diferencias que son significativas pues el valor de p es 0.000

TABLA N° 5
IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL Y LA DIMENSIÓN ATENCIÓN
PERSONALIZADA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Nivel de estrés	Dimensión N	de la Media	Atención Personalizada	
			95% del intervalo de confianza para la media	
			Límite inferior	Límite superior
Alto nivel de estrés	14	3,79	3,27	4,30
Intermedio nivel de estrés	16	4,81	4,25	5,37
Bajo nivel de estrés	12	6,58	5,52	7,65
Total	42	4,98	4,47	5,48

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 5



La tabla muestra que el promedio de percepción que tienen los usuarios externos respecto a la Atención Personalizada es de 3.79 (Baja calidad) en los médicos que muestran alto nivel de estrés, 4.81 (Mediana calidad) en los médicos que muestran nivel intermedio de estrés y 6.58 (Alta calidad) en los médicos que muestran bajos niveles de estrés. Diferencias que son significativas pues el valor de p es 0.000

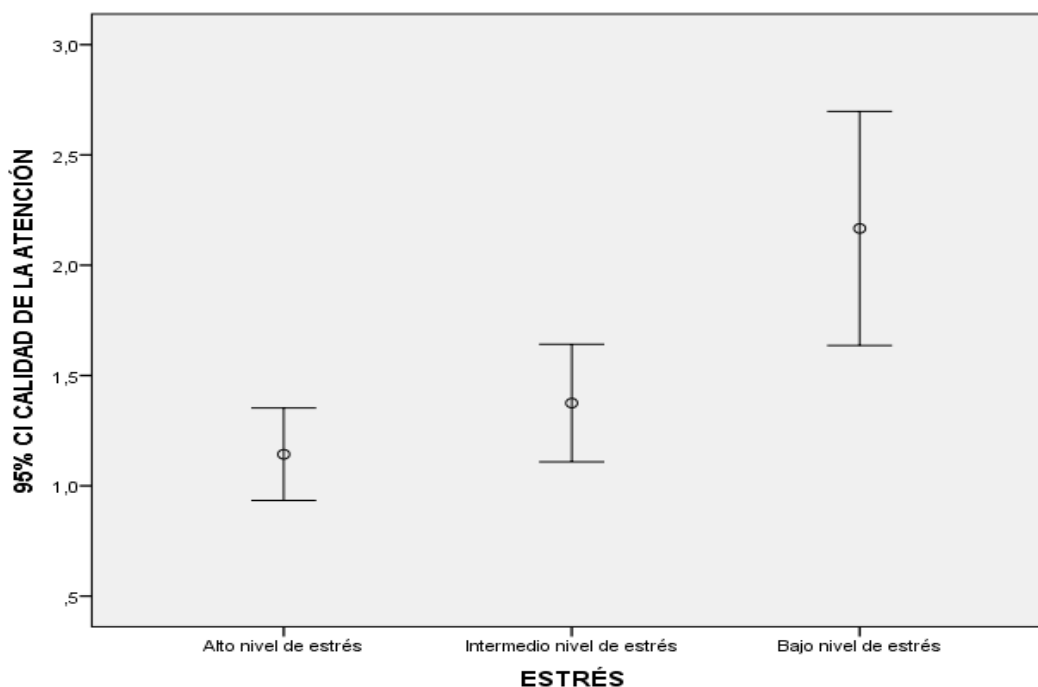
TABLA N° 6
IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

ESTRÉS LABORAL

Calidad de la Atención	Nivel Alto	Nivel Intermedio	Nivel Bajo	Total
Baja	12 28.6%	10 23.8%	3 7.1%	25 59.5%
Intermedia	2 4.8%	6 14.3%	4 9.5%	12 28.6%
Alta	0 0.0%	0 0.0%	5 11.9%	5 11.9%
Total	14 33.3%	16 38.1%	12 28.6%	42 100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 6



La tabla y el gráfico muestran que existen 33.3% de médicos que presentan altos niveles de estrés, 38.1% muestran nivel intermedio de estrés y 28.6% nivel bajo de estrés. En relación a la calidad, la percepción de baja calidad en la atención es percibida por el 59.5% de los encuestados, 28.6 percibe con calidad intermedia y 11.9% lo percibe como alta calidad. Así mismo a mayor estrés menor es la calidad de la atención.

6.2. INTERPRETACION DE RESULTADOS

El estrés en los profesionales de la salud y sobre todo cuando se trata de médicos es muy frecuente, en un mundo globalizado donde la competencia es una condición estresante en los médicos jóvenes, puede influir en la calidad de atención al usuario, por ello se analiza los resultados que se muestran en las diferentes dimensiones de la calidad de la atención tomadas en cuenta en esta investigación:

La tabla N° 1 muestra que Los médicos que tiene altos niveles de estrés son los que en promedio brindan una peor servicio a los usuarios externos en lo referido a la efectividad en el tratamiento que puede estar relacionado a un mal examen del paciente por el poco tiempo que le brinda, mientras que los médicos Millennials que presentan bajos niveles de estrés tienen en promedio un nivel de apreciación alta por parte del usuario de la atención recibida, lo que indica que existe una correlación entre el grado de estrés y la efectividad del tratamiento.

En la tabla N° 2 se evalúa la correlación entre el trato humanizado brindado al paciente durante su atención y el grado de estrés que tiene el médico Millennials de consultorio externo, encontrándose que los médicos Millennials que tiene niveles altos de estrés brindan una baja calidad de atención al usuario en lo referido al trato humanizado, mientras que los médicos Millennials que tienen nivel de estrés bajo brindan una atención humanizada de mayor nivel. Lo que indica que existe correlación entre el estrés del médico Millennials y la calidad de la atención en lo referente al trato humanizado.

La tabla N° 3 muestra el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención referida al profesionalismo del Millennials, encontrándose que los Millennials que tienen niveles altos de estrés presentan menor calidad de profesionalismos según la percepción del usuario de consultorio externo, mientras que el Millennials que presenta bajos niveles de estrés tienen un mejor profesionalismo según los usuarios externo. Por lo que el estrés en los Millennial influye negativamente en la calidad del profesionalismo.

En la tabla N° 4 se observa que existe una correlación negativa entre los niveles de estrés con la calidad de la atención en la dimensión de tiempo de la atención brindada por el médico Millennials, pues aquellos que tiene altos niveles de estrés brindan menos tiempo en la atención sus pacientes, y aquello que tienen menos niveles de estrés brindan mayor tiempo en la atención a sus pacientes de consultorio externo.

La tabla N° 5 muestra que un impacto negativo del estrés en los médicos Millennials en la calidad de la atención en su dimensión atención personalizada, pues a mayor estrés menor profesionalismo es percibido por los usuarios de consultorios externos, se determinó que los médicos Millennials que presentan altos niveles de estrés brindan un servicio personalizado de menor calidad, y los médicos Millennials que tienen niveles bajos de estrés brinda una atención personalizada en promedio de mejor calidad.

Finalmente en la tabla N° 6 se encuentra que la calidad de la atención brindada por los médico Millennials es percibida como baja por el 59.5% de los pacientes, de nivel medio el 28.6% y de alta calidad solo el 11.9%, además el 33.3% de los médico Millennials presenta niveles de estrés alto,

el 38.1% niveles intermedios de estrés y el 28.6% presenta niveles bajos de estrés lo que es de utilidad para mejorar la calidad del recurso humano en este nosocomio. Además, la tabla muestra que existe un impacto negativo significativo del estrés del médico Millennials en la calidad de la atención pues la mayoría de médico Millennials que presentan altos niveles de estrés brinda baja calidad de atención a los usuarios de consultorio externo y la mayoría de médico Millennials que tienen bajo nivel de estrés brinda una atención en consultorio externo de alta calidad.

6.3. DISCUSION DE RESULTADOS

En el estudio de **Rodríguez, M.** España. (2017). Los factores que se relacionan con satisfacción en consultorios externos de Hospitales de Madrid; fueron dos en donde tuvo la más baja calificación el tiempo de espera de la consulta el cual era compensado con el puntaje más alto que estaba relacionado con el tratamiento dado; caso contrario la percepción de la calidad de atención es baja en las dimensiones de efectividad en el tratamiento, el trato humanizado y el tiempo de la atención en los médicos Millennials con alto nivel de estrés en la consulta externa del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez.

En el estudio de **Del Salto, E.** Ecuador. (2014). Respecto a la Calidad de atención y satisfacción del paciente que acude a las consultas en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía. Quito; concluye que la satisfacción del paciente es baja al final de la consulta de los profesionales cuanto mayor es la indiferencia y el desánimo, disminuyendo la calidad de atención. En este caso existe similitud de resultados de nuestro trabajo al

demostrar cuanto más alto es el nivel de estrés de los médicos la Dimensión del Profesionalismo demostrado en la consulta es bajo, aminorando la calidad de atención en los consultorios externos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez.

En el estudio de **Cifuentes, P.** Ecuador.(2015). Sobre las estrategias en gestión de calidad para aumentar la satisfacción del paciente externo en el quirófano del Hospital Provincial Docente; concluye que la satisfacción del talento humano con el estímulo adecuado tendrá éxito en aumentar el esfuerzo y el compromiso con el propósito de la organización. El factor más relevante fue la información con calidad y continua para los familiares y él paciente. Ello se demuestra en nuestro estudio cuando evaluamos la calidad de la atención en le Dimensión de Atención Personalizada, que cuanto más bajo es el nivel de estrés de los médicos Millennials mas alta será su calidad de atención.

En el estudio de **Fariño, J.** Ecuador (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Guayaquil. 2018. Cuyo resultado demostró que la mayoría de pacientes están satisfechos con las instalaciones y la infraestructura del centro de salud; así como también manifestaron dijo estar de acuerdo con la atención recibida de los profesionales que trabajaban en esas unidades.

Con nuestro estudio también demostramos que el Trato Humanizado es un factor muy importante como dimensión de la calidad de atención, donde se refleja que a un nivel de estrés intermedio y bajo del profesional Millennials se brindara una calidad de atención mediana o alta en la consulta externa del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez.

En el estudio de **Lázaro, I.** Cuba (2016). Tuvieron como objetivo medir la satisfacción con la atención de los usuarios en los consultorios médicos. Colón 2015-2016; cuyos resultados demostraron que la limpieza de las instalaciones, el tiempo de espera asociado con los procedimientos de enfermería en términos de material y disponibilidad farmacéutica adecuados mejoraban la satisfacción del usuarios; concluyendo que los pacientes que asisten a la clínica no están de acuerdo con el servicio recibido. En nuestro estudio en el análisis de las dimensiones de Tiempo en la Atención y la Atención Personalizada de la calidad de atención se demostró que cuanto más bajo sea el estrés del médico Millennials mas alta será su calidad de atención.

En el estudio de **Infantes, F.** Iquitos (2016). Sobre Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consultorio externo del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Objetivo. El Hospital III de Iquitos evaluó los factores de la calidad percibida de la atención complementaria en relación la fiabilidad, capacidad de respuesta; la seguridad y la empatía; donde concluyeron que la satisfacción general es alta, sobre todo en la dimensión de seguridad y empatía. En realidad nuestro trabajo enfoco la Dimensión de la Efectividad en el Tratamiento respecto a la calidad de atención donde evidenciamos que uno de los factores humanos más importantes para la mejora de la atención es el estrés donde se demostró a mas estrés de los médicos Millennials baja la calidad de atención y a menos estrés la atención mejora en la calidad.

En el estudio de **Carlos, J.** Ica (2015). De Factores asociados a la demanda insatisfecha en consultorios externos de un Hospital de Ica, 2015. Cuyo Objetivo fue determinar los factores relacionados con la demanda insatisfactoria en la clínica ambulatoria del Hospital Regional de Ica en marzo de 2015; donde concluyeron que la demanda insatisfecha fue del 36,9% y los factores asociados a la demanda insatisfecha fueron: edad, condición civil, años de aprobación del estudio, ocupación y tiempo de espera. Nuestro estudio puede complementar este trabajo por el enfoque de la calidad de atención respecto a la perspectiva del paciente ante la atención de un médico Millennials en la consulta externa teniendo como factor asociado el estrés.

CONCLUSIONES

1.- El impacto del estrés laboral en la dimensión efectividad en el tratamiento de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials es significativamente negativa.

2.- El impacto del estrés laboral en la dimensión trato humanizado de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials es significativamente negativa.

3.- El impacto del estrés laboral en la dimensión profesionalismo de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials es significativamente negativa.

4.- El impacto del estrés laboral en la dimensión tiempo en la atención de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials es significativamente negativa.

5.- El impacto del estrés laboral en la dimensión atención personalizada de la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials es significativamente negativa.

6.- El impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital "Félix Torrealva Gutiérrez" de Ica marzo - agosto 2019 es significativo negativamente, pudiendo mejorar hasta en un 25% la calidad en la atención al disminuir los niveles de estrés de los médicos Millennials.

RECOMENDACIONES

1.- Mejorar la efectividad del tratamiento por parte de los médicos Millennials referidas a un tratamiento medicamentoso eficaz, mostrando cuidado con el paciente e informándolo sobre el plan de tratamiento y de su enfermedad a los pacientes de consultorio externo.

2.- Hacer tomar conciencia a los médicos Millennials sobre el trato humanizado que debe brindar a sus pacientes comprendiéndolo en su comportamiento y brindarle facilidades para una efectiva terapia.

3.- Promover capacitaciones a los médicos Millennials para mejorar su profesionalismo a fin de que brinde seguridad a sus pacientes dando protección al mismo.

4.- Socializar con los médicos Millennials sobre la calidad de la atención que se brinda en consultorios externo referidas al tiempo de atención con la finalidad de que atienda las necesidades del paciente de manera oportuna.

5.- Fomentar un trato personalizado por parte del médico Millennials a los pacientes lo que es posible lograr concientizándolo en que debe atender sus necesidades sin mostrar rechazo a los mismos, teniendo en consideración el estado de salud de los pacientes.

6.- Realizar capacitaciones dirigidas a los médicos sobre la calidad de la atención y sus dimensiones, así como promover acciones que puedan disminuir el grado de estrés de los médicos Millennials como es mejorando el clima laboral y hacer que el trabajo le sea fortalecedor en vez de estresante.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Mitchell, C. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. PanAmerican Health Organization / World Health Organization [Internet]. 2016.
- 2.- OIT (2015). Trabajo decente en las cadenas mundiales de suministro. Boletín Internacional de Investigación Sindical, vol. 7, núm. 1-2/2015
- 3.- Miranda Leibe, L (2018). La generación y (Millennials). principales características y estrategias para su mejor inserción laboral. Chile.
- 4.- OIT/OMS (2016). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT, 2016. 62 p. 62
- 5.- Llerena, C. (2014). El Nivel de estrés Laboral y su incidencia en la productividad del personal de la empresa Lavandería y Tintorería Lava-Classic de la ciudad de Pelileo. (Trabajo de grado. Universidad Técnica de Ambato).
- 6.- Koontz (2016). Administración una perspectiva global y empresarial. MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V. (14° edición). México.
- 7.- Rodríguez Mármol, M. (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid.
- 8.- Del Salto Mariños, E. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía. Quito.

- 9.- Cifuentes Dominguez, P. (2015). Estrategias de gestión de calidad para incrementar la satisfacción del usuario externo del área de quirófano del Hospital Provincial Docente Ambato, Ecuador.
- 10.- Fariño Cortez J. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Guayaquil. 2018.
- 11.- Lázaro Suárez I. (2016). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Cuba. Rev.Med.Electrón. vol.40 no.4 Matanzas jul.-ago. 2018
- 12.- Quispe Pérez, J. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015.
- 13.- Infantes Gómez, F. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016.
- 14.- Ramos Torres (2015). Factores asociados al nivel de Satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del centro de Salud de Pisci. Perú.
- 15.- Huerta Medina, E. (2015) Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- 16.- Haro Esquivel, G. (2016). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorios externos de pediatría del hospital nacional Carlos Lanfranco la hoz, setiembre –noviembre de 2016. Lima.

- 17.- Tinoco Begazo, M. (2015). Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del hospital nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015. Lima.
- 18.- León Namuche, A. (2016). Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el hospital regional policía nacional del Perú, Chiclayo, 2016.
- 19.- Carlos-Neciosup, J. (2015). Factores asociados a la demanda insatisfecha en la consulta externa de un hospital de Ica, 2015. Rev méd panacea. 2015; 5(1): 15-19.
- 20.- Organización mundial de Salud. (2018). Depresión. Disponible en: www.who.int › Acceso › Centro de prensa › Notas descriptivas › Detail http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
- 21.- Flores T. Administración de recursos humanos. Manual de administración de personal M.A. Revista Electrónica 2017 Congreso Escala, Volumen 4, Número 1, enero 2018 ISSN: 2448-8879
- 22.- ESAN. ¿Qué indicadores miden la calidad de los servicios de salud?. Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/.../que-indicadores-miden-la-calidad-de-los-servicios-de-salu...>
- 23.- Martínez J. (2016) Estrategias para el control del estrés empresarial. Un estudio longitudinal en una empresa mediana. Horizonte sanitario / vol. 15, No. 3, septiembre-diciembre 2016 Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>

- 24.- Bonifaz, R_ (2016). La gestión del talento humano en el distrito Chambo Riobamba 06D01 -salud y su influencia en la calidad de atención al cliente. Repositorio de la Universidad Nacional del Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unac.edu.ec/bitstream/51000/2790/MJNACH-EC-ING-COM-2016-0019.pdf>.
- 25.- Chiavenato I, Villamizar GA, Aparicio JB. Administración de recursos humanos, novena edi. Vol. 2. México: McGRAW-HILL; 2012. 1-518 p.
- 26.- Ministerio de Salud. Recursos humanos en el sector salud, Perú 2013. Compendio estadístico: Información de recursos humanos del sector salud, Perú 2013. Serie Recursos Humanos en Salud N° 16. Lima: Ministerio de Salud; 2014. p. 2
- 27.- Arias W. (2014). El modelo demanda control de Karasek y su relación con la creatividad docente en profesores de nivel primario de Arequipa. Rev. Psicol. Trujillo (Perú) 16(1): 64-77, 2014
- 28.- Organización Panamericana de la Salud. Impacto financiero de la emigración de médicos y enfermeras del área andina. Migración calificada en salud, impacto financiero, reconocimiento de títulos: retos y perspectivas en los países de la región andina. Lima: OPS; 2013. p. 105-49.
- 29.- MINSAL. Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud / Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. Dirección General de Prestaciones de Salud. Dirección de Calidad en Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2016.

- 30.- Lazo-Gonzales, O. (2018). Atención de salud con calidad. Desafíos. Consejo Regional III Lima. Colegio Médico del Perú
- 31.- Ramos Arismendi, M. Satisfacción Del Usuario Externo Sobre La Calidad de Atención en Salud en el hospital Camana, 2015. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2015.
- 32.- Cabo, J. (2014). Gestión de la Calidad en Organizaciones Sanitarias. Madrid: Ediciones. Díaz de Santos.
- 33.- Ortega, H. (2016). Definición de Gestión Administrativa. Obtenido de: http://drupal.puj.edu.co/files/OI118_Herman_0.pdf
- 34.- Donabedian A. Exploraciones en evaluación y seguimiento de la calidad. La definición de calidad y enfoques para su evaluación. Ediciones Ann Arbor Mich; 2013.
- 35.- Sánchez-Moreno F. El sistema nacional de salud en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014;31(4):747-53.
- 36.- Fontova, A. Juvinyá, D., Suñer, R. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. Revista de Calidad Asistencial, 30(1), 10-16. doi:DOI: 10.1016.j.cali.2014.12.009
- 37.- Vía Puente, L. Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao, 2017. Universidad César Vallejo, 2018.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Indicadores	Instrumento	Metodología
<p>¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019?</p> <p>Problemas Específicos P.E.1: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión efectividad en el tratamiento de la calidad de la atención?</p>	<p>Determinar el impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019</p> <p>Objetivo específicos O.E.1: Valorar el impacto del estrés laboral en la dimensión efectividad en el tratamiento de la calidad de la atención</p>	<p>Ha: El impacto del estrés laboral en la calidad de la atención en consultorios externos atendidos por médicos millennials del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” de Ica marzo - agosto 2019 es significativo.</p> <p>Hipótesis específicas Ha: El impacto del estrés laboral en la dimensión efectividad en el tratamiento de la calidad de la atención es significativo.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Calidad de la atención</p> <p>Variable independiente</p> <p>Estrés laboral</p>	<p>Alta calidad</p> <p>Mediana calidad</p> <p>Baja calidad</p> <p>Nivel alto de estrés</p> <p>Nivel medio de estrés</p> <p>Nivel bajo de estrés</p>	<p>Escala de calidad de atención</p> <p>Escala de estrés laboral</p>	<p>Tipo No experimental, transversal, prospectiva y analítica</p> <p>Nivel Relacional pues el análisis es bivariado</p> <p>Población 42 médicos</p> <p>Muestra censal</p>

<p>P.E.2: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión trato humanizado de la calidad de la atención?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión profesionalismo de la calidad de la atención?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión tiempo en la atención de la calidad de la atención?</p> <p>P.E.5: ¿Cuál es el impacto del estrés laboral en la dimensión atención personalizada de la calidad de la atención?</p>	<p>O.E.2: Precisar el impacto del estrés laboral en la dimensión trato humanizado de la calidad de la atención</p> <p>O.E.3: Medir el impacto del estrés laboral en la dimensión profesionalismo de la calidad de la atención</p> <p>O.E.4: Establecer el impacto del estrés laboral en la dimensión tiempo en la atención de la calidad de la atención</p> <p>O.E.5: Evaluar el impacto del estrés laboral en la dimensión atención personalizada de la calidad de la atención</p>	<p>Ha: El impacto del estrés laboral en la dimensión trato humanizado de la calidad de la atención es significativo.</p> <p>Ha: El impacto del estrés laboral en la dimensión profesionalismo de la calidad de la atención es significativo.</p> <p>Ha: El impacto del estrés laboral en la dimensión tiempo en la atención de la calidad de la atención es significativo.</p> <p>Ha: El impacto del estrés laboral en la dimensión atención personalizada de la calidad de la atención es significativo.</p>				
---	---	---	--	--	--	--



INSTRUMENTO
ESCALA DE ESTRÉS LABORAL DE LA OIT-OMS

Edad:..... **Género:** (M) - (F)

Fecha:..... **Área donde labora:**.....

Mmarque con una cruz su grado de acuerdo con las ideas expresadas en cada enunciado.

- ✓ Nunca: 1
- ✓ Raras veces: 2
- ✓ Ocasionalmente: 3
- ✓ Algunas veces: 4
- ✓ Frecuentemente: 5
- ✓ Generalmente: 6
- ✓ Siempre: 7

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	El que no comprenda las metas y misión del hospital me causa estrés.							
2	El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.							
3	El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés.							
4	El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa.							
5	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.							
6	El que mi supervisor no me respete me estresa.							
7	El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés.							
8	El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés.							

9	El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro del hospital me causa estrés.							
10	El que la forma en que trabaja la gerencia no sea clara me estresa.							
11	El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa.							
12	El que las personas que están a mi nivel dentro del hospital tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.							
13	El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa.							
14	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro del hospital me estresa.							
15	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.							
16	El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés.							
17	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.							
18	El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa.							
19	El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés.							
20	El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés.							
21	El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés.							
22	El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa.							
23	El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.							
24	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.							
25	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés.							

Las puntuaciones < 90 corresponden a la categoría “Bajo nivel de estrés”. Los puntajes comprendidos entre 91 y 153 se ubican dentro del rango de “Nivel intermedio”, y las puntuaciones > 154 puntos corresponden a la categoría “Alto nivel de estrés”.



ESCALA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Ficha N° _____

FECHA: -----

Si considera alto marque 3, si considera medio marque 2 y si considera bajo marque 1

N°	Efectividad en el tratamiento	1	2	3
1	¿Cómo percibió usted el tratamiento medicamentoso que le fue indicado por el médico?			
2	¿Cómo percibió el cuidado que le brindó el médico?			
3	¿Cómo calificaría al médico sobre la información que le brindó durante su estadía en consultorio?			
	Trato humanizado	1	2	3
4	¿El médico mostró un trato humano hacia usted?			
5	¿Le comprendió su estado de salud?			
6	¿El médico le brindó las facilidades para la satisfacción de sus necesidades?			
	Profesionalismo			
7	¿Cómo calificaría el profesionalismo del médico?			
8	¿Se sintió seguro con el profesionalismo del médico?			
9	¿El médico utilizó las medidas protectoras al momento de atenderle?			
	Tiempo en la atención			
10	¿Cómo calificaría el tiempo en la atención desde que ingresó al hospital hasta su atención?			

11	¿Cómo calificaría usted el tiempo en la atención a sus necesidades durante consulta?			
12	¿Cree usted que le brindaron atención oportuna?			
	Atención personalizada			
13	¿Cómo calificaría usted el trato personal brindado por el médico?			
14	¿El médico hizo atención a sus necesidades sin mostrar rechazo?			
15	¿Cómo calificaría la atención personal hacia su persona según su estado de salud?			

Para cada dimensión:

Valores: De 3 a 4Bajo calidad

De 5 a 7.....Mediana calidad

De 8 a 9Alta calidad

BASE DE DATOS

N°	Efectividad	Trato humanizado	Profesionalismo	Tiempo en el Tx	Tx personalizado	Calidad numero	Estrés	Calidad categoría
1	4	3	3	4	3	17	Alto nivel de estrés	Baja calidad
2	3	3	4	3	3	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
3	3	4	3	3	3	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
4	3	3	4	3	3	16	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
5	3	3	3	3	4	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
6	4	3	3	3	3	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
7	3	4	3	3	3	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
8	5	5	5	4	5	24	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
9	6	5	5	5	5	26	Alto nivel de estrés	Calidad intermedia
10	6	5	5	5	5	26	Intermedio nivel de estrés	Calidad intermedia
11	7	6	7	6	7	33	Bajo nivel de estrés	Calidad intermedia
12	7	6	7	6	7	33	Bajo nivel de estrés	Calidad intermedia
13	7	6	7	6	7	33	Intermedio nivel de estrés	Calidad intermedia
14	8	7	8	7	8	38	Bajo nivel de estrés	Alta calidad
15	8	7	8	7	8	38	Bajo nivel de estrés	Alta calidad
16	9	8	8	8	8	41	Bajo nivel de estrés	Alta calidad
17	4	3	4	3	4	18	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
18	4	3	4	3	4	18	Alto nivel de estrés	Baja calidad
19	4	3	4	3	4	18	Alto nivel de estrés	Baja calidad
20	4	3	4	3	4	18	Alto nivel de estrés	Baja calidad
21	4	4	4	3	4	19	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
22	4	4	4	3	4	19	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
23	5	4	4	3	4	20	Bajo nivel de estrés	Baja calidad
24	5	4	4	3	4	20	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad

25	5	4	4	4	4	21	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
26	5	4	4	4	4	21	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
27	5	5	4	4	5	23	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
28	5	5	5	4	5	24	Intermedio nivel de estrés	Baja calidad
29	6	5	5	5	5	26	Intermedio nivel de estrés	Calidad intermedia
30	6	5	6	5	6	28	Intermedio nivel de estrés	Calidad intermedia
31	6	5	6	5	6	28	Intermedio nivel de estrés	Calidad intermedia
32	6	5	3	5	6	25	Bajo nivel de estrés	Baja calidad
33	6	5	6	5	6	28	Intermedio nivel de estrés	Calidad intermedia
34	6	5	6	5	6	28	Alto nivel de estrés	Calidad intermedia
35	7	6	7	6	6	32	Bajo nivel de estrés	Calidad intermedia
36	7	6	7	6	6	32	Bajo nivel de estrés	Calidad intermedia
37	9	8	8	8	8	41	Bajo nivel de estrés	Alta calidad
38	9	8	8	8	8	41	Bajo nivel de estrés	Alta calidad
39	3	3	4	3	3	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
40	3	3	3	4	3	16	Bajo nivel de estrés	Baja calidad
41	3	3	3	3	4	16	Alto nivel de estrés	Baja calidad
42	4	3	3	3	4	17	Alto nivel de estrés	Baja calidad

