

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
EN CONVENIO CON UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
CARRERA DE ENFERMERÍA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN EL HOSPITAL MARCO
VINICIO IZA, DE LA CIUDAD DE LAGO AGRIO, EN EL PERIODO MARZO
- AGOSTO DE 2013.**

AUTORAS:

Pérez Hernández Irene Jacqueline

Pozo Trejo Yomayra Anabel

Trabajo de Grado para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

DIRECTOR DE TESIS: Lic. Ányela Fuertes

Tulcán, octubre de 2013

DEDICATORIA

Dedicamos nuestro trabajo a Dios ya que es el norte de nuestras vidas y por darnos como misión profesional el camino de la enfermería. De igual forma lo dedicamos a nuestros padres quienes con su cariño y apoyo se convirtieron en nuestra fortaleza para el continuo desarrollo de esta tesis, ayudándonos así a concluir satisfactoriamente nuestro proyecto.

A nuestros compañeros, amigos y familiares que con sus palabras de aliento hicieron que esta travesía por alcanzar nuestro sueño se vuelva muy gratificante. También dedicamos a nuestra directora de tesis Licenciada, Ányela Fuertes quien nos compartió bondadosamente su sabiduría para la elaboración adecuada de este trabajo.

Jacqueline Pérez

Anabel Pozo

AGRADECIMIENTO

Exponemos nuestros más sinceros agradecimientos a nuestros padres, quienes con su afecto nos guiaron y fueron constantes en el camino del bien, sin dejarnos desmayar frente adversidades que se nos presentaron. A la Universidad Politécnica Estatal del Carchi en calidad de sus docentes ya que nos brindaron sus conocimientos durante toda nuestra formación y para la elaboración y desarrollo de nuestro proyecto de tesis.

También damos gracias a nuestros compañeros de clase que de varias maneras se hicieron presentes en momentos que los requeríamos, también por compartir conocimientos y vivencias llenas de alegría, cariño y amor que nos dejarán muchas enseñanzas.

Como no reconocer la ayuda y labor prestada por parte de nuestra asesora de tesis Licenciada Ányela Fuertes por ser quien nos dio pautas para la elaboración del presente trabajo.

Jacqueline Pérez

Anabel Pozo

CESIÓN DE DERECHOS

Nosotras, Irene Jacqueline Pérez Hernández, con cédula de ciudadanía número 040170743-5 y Yomayra Anabel Pozo Trejo, con cédula de ciudadanía número 040162833-4 declaramos ser autoras del presente trabajo de fin de Carrera; por lo tanto cedemos los Derechos y eximimos expresamente a la Universidad Central del Ecuador en convenio con la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Jacqueline Pérez

Anabel Pozo

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Cesión de Derecho.....	iv
Índice General.....	v
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Gráficos.....	xii
Índice de Figuras.....	xv
Resumen.....	xvi
Abstract.....	xviii
Introducción.....	xx
CAPÍTULO I.....	1
1. Planteamiento del Problema.....	1
1.1. Enunciado del tema.....	1
1.2. Descripción del problema	1
1.3. Enunciado del problema.....	3
1.4. Justificación.....	3
1.5. Objetivos.....	6
1.5.1. Objetivos Generales.....	6
1.5.2. Objetivos Específicos.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico.....	7

2.1. Marco Institucional.....	7
2.1.1. Ubicación geográfica.....	7
2.1.2. Antecedentes históricos.....	9
2.1.3. Características físicas.....	11
2.1.4. Funcionamiento.....	12
2.1.5. Talento humano.....	15
2.1.6. Servicios que ofrece.....	19
2.1.7. Demanda poblacional.....	19
2.1.8 Políticas de la institución.....	20
2.2. Marco Conceptual.....	22
2.2.1. Definición.....	22
2.2.2. Modelos explicativos.....	24
2.2.3. Factores desencadenantes.....	31
2.2.4. Caracterización.....	31
2.2.5. Etapas.....	32
2.2.6. Consecuencias.....	33
2.2.7. Causas.....	34
2.2.8. Prevención.....	34
2.2.9. Cuestionario Maslach Burnout Inventory.....	35
2.2.10. Desempeño laboral.....	39
2.3. Hipótesis y Variables.....	41
2.3.1. Hipótesis.....	41
2.3.2. Variables.....	41

CAPÍTULO III.....	42
3. Diseño Metodológico.....	42
3.1. Tipo de Estudio.....	42
3.2. Universo y Muestra.....	42
3.3. Técnicas e Instrumentos.....	43
3.4. Diseño del Instrumento.....	43
3.5. Procesamiento de Datos.....	44
CAPÍTULO IV.....	45
4. Presentación, Análisis, Interpretación y Plan de Intervención.....	45
4.1. Presentación y Análisis.....	45
4.2. Interpretación de Datos.....	89
4.3. Plan de Intervención.....	95
CAPÍTULO V.....	108
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	108
5.1. Conclusiones.....	108
5.2. Recomendaciones.....	110
CAPÍTULO VI.....	112
6. Bibliografía	112
6.1. Bibliografía citada.....	112
6.2. Bibliografía consultada.....	112
6.3. Bibliografías electrónicas.....	114
CAPÍTULO VII.....	115
7. Apéndices y Anexos.....	115

7.1. Asociación Empírica de Variables.....	115
7.2. Operacionalización de Variables.....	115
7.3. Autorización Institucional.....	119
7.4. Cuestionario.....	120
7.5. Glosario.....	125
7.6. Cronograma de actividades.....	128
7.7. Fotografías.....	130
7.8. Oficios.....	132
7.9. Certificaciones.....	133

ÍNDICE DE TABLAS

Nº 1	Distribución por camas del Hospital Marco Vinicio Iza.....	14
Nº 2	Talento humano del Hospital Marco Vinicio Iza.....	17
Nº 3	Demanda poblacional del Hospital Marco Vinicio Iza.....	19
Nº4	Personal de salud del Hospital Marco Vinicio Iza a quien se aplicó el instrumento.....	42
Nº 5	Escala de Maslach nivel alto Síndrome de Burnout.....	46
Nº 6	Escala de Maslach nivel medio Síndrome de Burnout	47
Nº 7	Escala de Maslach nivel bajo Síndrome de Burnout.....	48
Nº8	Escala de Maslach niveles de caracterización del Síndrome de Burnout.....	49
Nº 9	Distribución por sexo por universo.....	50
Nº 10	Distribución por edad del universo	51
Nº11	Distribución por estado civil del universo.....	52
Nº12	Distribución por cargo del universo.....	53
Nº 13	Distribución por servicio del universo.....	54
Nº 14	Distribución por años de experiencia del universo.....	56
Nº 15	¿Sus horarios de trabajo son excesivos?.....	58
Nº 16	¿Tiene altos niveles de exigencia por parte de sus superiores?.....	59
Nº 17	¿El déficit de personal es motivo para que usted tenga una sobrecarga laboral?.....	60
Nº 18	¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con compañeros	

	problemáticos?.....	61
Nº 19	¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?.....	62
Nº 20	¿Cree usted que hay falta de especificidad en funciones y tareas?.....	63
Nº 21	¿En el desempeño de sus funciones hay falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones?.....	64
Nº 22	¿Cree usted que hace falta seguridad laboral?.....	65
Nº 23	¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?	66
Nº 24	¿El equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente?.....	67
Nº 25	¿En su lugar de trabajo tiene dificultad en el manejo de equipos tecnológicos?.....	68
Nº 26	¿Tiene problemas familiares?	69
Nº 27	¿Tiene problemas de salud?.....	70
Nº 28	¿Tiene problemas económicos?.....	71
Nº 29	¿El clima de la ciudad es motivo para el desgaste profesional?	72
Nº 30	¿Cree usted que el síndrome de Burnout afecta en el desempeño laboral?.....	73
Nº 31	Factores según la priorización que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud	74
Nº 32	Variables servicio con inadecuada distribución de áreas.....	77
Nº 33	Variable cargo con inadecuada distribución de áreas	79

Nº 34	Variable cargo con inadecuada distribución de áreas y sexo....	80
Nº 35	Variable cargo con falta de seguridad laboral	82
Nº 36	Variabes cargo con usuarios problemáticos	84
Nº 37	Variable cargo con seguridad laboral.....	85
Nº38	Tabla de contingencia sobre el cruce de variables.....	86
Nº39	Prueba del chi- cuadrado.....	87
Nº 40	Medidas simétricas	87
Nº41	Plan de intervención	97
Nº42	Operacionalización de variables.....	115
Nº43	Cronograma de actividades.....	128

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº 1	Escala de Maslach nivel alto.....	46
Nº 2	Escala de Maslach nivel medio Síndrome de Burnout.....	47
Nº 3	Escala de Maslach nivel bajo Síndrome de Burnout.....	48
Nº 4	Escala de Maslach niveles de caracterización del Síndrome de Burnout.....	49
Nº 5	Distribución por sexo por universo.....	50
Nº 6	Distribución por edad del universo.....	51
Nº 7	Distribución por estado civil del universo.....	52
Nº 8	Distribución por cargo del universo.....	53
Nº 9	Distribución por servicio del universo.....	54
Nº 10	Distribución por años de experiencia del universo.....	56
Nº 11	¿Sus horarios de trabajo son excesivos?.....	58
Nº 12	¿Tiene altos niveles de exigencia por parte de sus superiores?.....	59
Nº 13	¿El déficit de personal es motivo para que usted tenga una sobrecarga laboral?.....	60
Nº 14	¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con compañeros problemáticos?.....	61
Nº 15	¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?	62
Nº 16	¿Cree usted que hay falta de especificidad en funciones y tareas?.....	63

Nº 17	¿En el desempeño de sus funciones hay falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones?.....	64
Nº 18	¿Cree usted que hace falta seguridad laboral?.....	65
Nº19	¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?.....	66
Nº20	¿El equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente?.....	67
Nº 21	¿En su lugar de trabajo tiene dificultad en el manejo de equipos tecnológicos?.....	68
Nº 22	¿Tiene problemas familiares?.....	69
Nº 23	¿Tiene problemas de salud?.....	70
Nº 24	¿Tiene problemas económicos?.....	71
Nº25	¿El clima de la ciudad es motivo para el desgaste profesional?.....	72
Nº 26	¿Cree usted que el síndrome de Burnout afecta en el desempeño laboral?.....	73
Nº 27	Factores según la priorización que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud.....	75
Nº 28	Variable servicio con inadecuada distribución de áreas	78
Nº 29	Variable cargo con inadecuada distribución de áreas.....	79
Nº 30	Variable cargo con inadecuada distribución de áreas y sexo...	81
Nº 31	Variable cargo con falta de seguridad laboral.....	82
Nº 32	Variable cargo y usuarios problemáticos.....	84

Nº 33	Variable cargo con sobrecarga laboral.....	85
Nº 34	Tabla de contingencia.....	88

ÍNDICE DE FIGURAS

Nº 1	Ubicación geográfica del Hospital Marco Vinicio Iza.....	10
Nº 2	Profesionales con Síndrome de Burnout.....	27

RESUMEN

En el mundo actual los requerimientos y obligaciones para obtener o mantener un puesto de trabajo se vuelven competitivos. Por lo cual las exigencias laborales y otros elementos se convierten en factores desencadenantes para la aparición de enfermedades relacionadas con el desgaste profesional una de ellas el Síndrome de Burnout, impidiendo así que el trabajador se desenvuelva de la mejor manera en sus respectivas funciones.

La línea de investigación fue basada en: salud integral, prevención, promoción, curación, rehabilitación y salud mental. Por lo tanto la problemática que se investigó en el presente trabajo es referente a los factores que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, en el cual los objetivos planteados de una manera ordenada se llegaron a cumplir. Esto gracias a la información recolectada por medio de técnicas directas como la aplicación de la escala de Maslach y encuesta al personal de salud.

Según los resultados obtenidos el personal de salud presenta en distintos porcentajes las caracterizaciones de dicho síndrome, en lo cual los principales factores fueron; la inadecuada distribución de áreas, falta de seguridad laboral y el trato con usuarios problemáticos haciendo que el desenvolvimiento no sea el adecuado, por tanto el síndrome de Burnout debe ser reconocido como una enfermedad que se le debe dar la

importancia respectiva, y para ello se realizó una guía de prevención la misma que con su socialización ayudará a un buen desempeño del trabajador manteniéndolos en ambientes laborales agradables.

PALABRAS CLAVE

Desgaste profesional, enfermedad, ambiente laboral, desempeño, personal de salud.

ABSTRACT

In today's world the requirements and obligations to obtain or maintain a job become competitive . Therefore work demands and other elements become triggers for the onset of diseases related to burnout one Burnout Syndrome , thus preventing the worker to unfold in the best way in their respective roles.

The line of research was based on: overall health , prevention , promotion, treatment, rehabilitation and mental health. So the problem that was investigated in this work is related to the factors that influence the Burnout syndrome in health personnel working in the Hospital Iza Marco Vinicio city of Lago Agrio , in which the objectives in an orderly came to be enforced. This thanks to information collected through direct techniques and the application of the scale of Maslach and health staff survey .

According to the results presented health personnel in different percentages characterizations of this syndrome , in which the main factors were: inadequate distribution of areas , lack of job security and dealing with problem users so that the development is not adequate therefore Burnout syndrome should be recognized as a disease that must be given the respective importance and for that purpose a prevention guide the same as with their socialization help a good worker performance keeping pleasant working environments .

KEYWORDS

Professional burnout, illness, work environment, performance , health personnel .

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.

Actualmente, el Burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud CIE-10, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, dentro de la categoría más amplia Z73 de “problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida”, lo que llega a denotar la importancia de este padecimiento a nivel mundial.

El personal de salud es uno de los más propensos a padecer de este síndrome debido a que su trabajo precisa el estar en contacto directo con personas además de una labor de intensa dedicación, responsabilidad con disponibilidad y entrega continua a la necesidad de los usuarios. No existen estudios realizados en el Hospital Marco Vinicio Iza por lo que a partir de este contexto nace la necesidad de realizar esta investigación.

Mediante la realización de la escala de Maslach en el personal de salud que labora en dicha institución se ha evidenciado la existencia de este síndrome en porcentajes varios en sus tres caracterizaciones, por lo que fue

necesario elaborar y aplicar un instrumento al personal de salud con lo que se logró identificar los factores que influyen en el mismo.

Con los resultados obtenidos y al evidenciar la falta de desarrollo de actividades que ayuden a la prevención de este síndrome ponemos en ejecución los objetivos propuestos para la mejora del estilo de vida de los afectados.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ENUNCIADO DEL TEMA

Factores que influyen en el Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agrio, en el periodo marzo – agosto de 2013.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según Gil-Monte (2005) afirma que: El mundo laboral ha experimentado una transformación importante en las últimas décadas en nuestro contexto sociocultural. Así, las nuevas exigencias del trabajo y el desajuste entre los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones y las posibilidades de rendimiento de cada sujeto han originado la aparición de nuevos riesgos denominados psicosociales, entre ellos el Síndrome de Burnout. (párr.1).

Desde la antigüedad se ha venido realizando una serie de estudios sobre dicho síndrome el mismo que fue descrito por primera vez en 1969 por H.B. Bradley como metáfora de un fenómeno psicosocial presente en oficiales de policía de libertad condicional, utilizando el término “staffburnout”. Se vio desarrollado extensamente en 1974 por el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger a través de un estudio de campo al personal sanitario; en particular, este autor utilizó este término basándose en la novela de Graham Greene titulada A Burnt-Out Case de 1960, donde lo describe al protagonista

como un sujeto que sufre de burnout, aunque tomando como referente el trabajo de Bradley para describir aquellos estados físicos y psicológicos que tanto él como otros colegas sufrían al trabajar con una gran cantidad de jóvenes toxicómanos.

Acotando a este síndrome Freudenberger(1998) afirma: «(...) deterioro y cansancio excesivo progresivo unido a una reducción drástica de energía (...) acompañado a menudo de una pérdida de motivación (...) que a lo largo del tiempo afecta las actitudes, modales y el comportamiento general».(p. 5.16).

Freudenberger publica su libro en el año de 1980, titulado BurnOut: The High Cost of High Achievement, texto que se ha transformado como un referente esencial para el abordaje inicial del Síndrome de Burnout.

Por otro lado Bosqued(2008) afirma: En 1976 la psicóloga social Christina Maslach lo presenta ante un congreso de la Asociación Estadounidense de Psicología definiéndolo como un síndrome tridimensional que consideraba como dimensiones de análisis a los siguientes constructos: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. (p. 19).

El Síndrome de Burnout cuya prevalencia se ha ido incrementando y ha convertido en un problema social y de salud pública que genera, un gran costo económico y social. En el Hospital Marco Vinicio Iza, se puede ver que

el personal de salud está sometido a grandes cambios por el rol de las funciones profesionales competentes, los mismos que llevan a un índice elevado de respuesta al estrés y por ende existe una alteración en el adecuado cumplimiento de sus labores cotidianas.

Razón por la cual hemos considerado importante realizar el actual trabajo de investigación para identificar los factores que contribuyen en la aparición del Síndrome de Burnout al personal de salud que desempeña sus funciones en el Hospital Marco Vinicio Iza de la Ciudad de Lago Agrio dentro del periodo de marzo del 2013 a agosto del 2013.

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Provincial Marco Vinicio Iza de la Ciudad de Lago Agrio dentro del periodo marzo-agosto 2013?

1.4. JUSTIFICACIÓN

El exceso de trabajo rígido y repetitivo en la adquisición de las competencias se transforma en desgaste emocional y físico (síndrome de Burnout o también conocido como síndrome del quemado o desgaste profesional), entorpeciendo el desarrollo en la adquisición del conocimiento, así como de las habilidades y destrezas que imposibilitan tener el mejor

desempeño en su formación en las indistintas especialidades. (Velázquez 2009).

Los estudios realizados en más de una década muestran que el Síndrome de Burnout afecta, al menos, al 30% de la población en forma agravada; esta cifra sube al 50% en estadíos más leves. (Colombo 2006).

Analizando las investigaciones desarrolladas y tomando en cuenta la realidad observada en la institución en la cual el personal profesional de salud es escaso, el espacio físico no es el adecuado para atender a la gran demanda de pacientes que acuden al lugar, existe la necesidad de realizar un estudio que proporcione un panorama de los factores que influyen en la aparición del síndrome de Burnout en el personal de salud que trabajan en el Hospital Marco Vicio Iza.

Según la Constitución 2008, publicación oficial de la Asamblea Nacional del Ecuador en la Sección tercera: Formas de trabajo y su retribución Art. 325, Art 326 nos plantea que: El Estado garantizará el derecho al trabajo además nos dice que toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Además encontramos en el Plan nacional del buen vivir, en el Objetivo 3: Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población, es aquí donde nos centramos en enfrentar este reto con la definición de estrategias claras que garanticen, junto con la sostenibilidad de las finanzas públicas, un nivel de vida digno para las personas.

Para cumplir con lo anteriormente mencionado es necesario hacer una descripción del síndrome de Burnout diseñando un instrumento que permita detectar los factores del mismo en el personal de salud dentro del hospital, a su vez, proponer acciones de mejora y ofrecer climas laborales deseables que impactarán favorablemente con oportunidad, calidad y eficacia en la atención que les proporcionen a los usuarios que solicitan los servicios de salud.

Serán cubiertas sus expectativas mejorando su calidad de vida, disminuirá la visita a los hospitales, en la institución habrá una reducción del gasto público, así como se tendrán índices de estándares de alta calidad, disminución de mortalidad en los pacientes y mejorarán las relaciones personal de salud - paciente.

Finalmente, la casa de salud ya mencionada se verá favorecida por la imagen que se perciba tanto del personal de salud como de los mismos usuarios, produciendo un impacto favorable para el cambio que deberá instrumentar todo el sistema del sector salud.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. **Objetivo general**

Determinar los factores que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el Hospital Provincial Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio con el fin de realizar una guía que permita su prevención creando así espacios saludables.

1.5.2. **Objetivos específico**

- Realizar un diagnóstico del Síndrome de Burnout en el personal de salud mediante la escala de Maslach.
- Identificar los factores que influyen el síndrome de Burnout mediante la encuesta elaborada como instrumento.
- Analizar los diferentes factores y su respectiva prevalencia en el personal de salud de los datos obtenidos.
- Realizar una guía de prevención del síndrome de Burnout para la utilización por parte del personal que labora en dicha institución.
- Socializar la investigación al personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO INSTITUCIONAL

2.1.1. Ubicación geográfica

La Provincia de Sucumbíos se ubica al Nor-Oriente del Ecuador, entre las coordenadas 0° 42' de latitud norte; 0° 40' de latitud Sur; 77° 58' 27" de longitud Occidental. La capital es Nueva Loja, ciudad que nació con la búsqueda y explotación petrolera en el Oriente o Amazonía ecuatoriana. Sus cantones son: Lago Agrio, Gonzalo Pizarro, Putumayo, Shushufindi, Sucumbíos, Cascales, Cuyabeno. Tiene una población de 176.472 aproximadamente, de los cuales el 92.848 son hombres y el 83.624 mujeres, las principales actividades económicas son: agricultura, ganadería, caza, piscicultura y selvicultura y también la explotación de minas y canteras.

Lago Agrio es un cantón ubicado en el centro de la provincia de Sucumbíos al noroeste de la región amazónica del Ecuador, creada el 20 de Junio de 1979, con una superficie de 3.128 Km. cuadrados su capital Nueva Loja, sus límites: al Norte el Río San Miguel, Al Sur La provincia de Orellana y Shushufindi, al este con los cantones de Cuyabeno y Putumayo, al oeste el cantón Cascales. Dividido en 17 parroquias, su población es habitantes el 80% colonos que se dedican al comercio, agricultura, ganadería, caza y pesca para el sustento familiar. Las

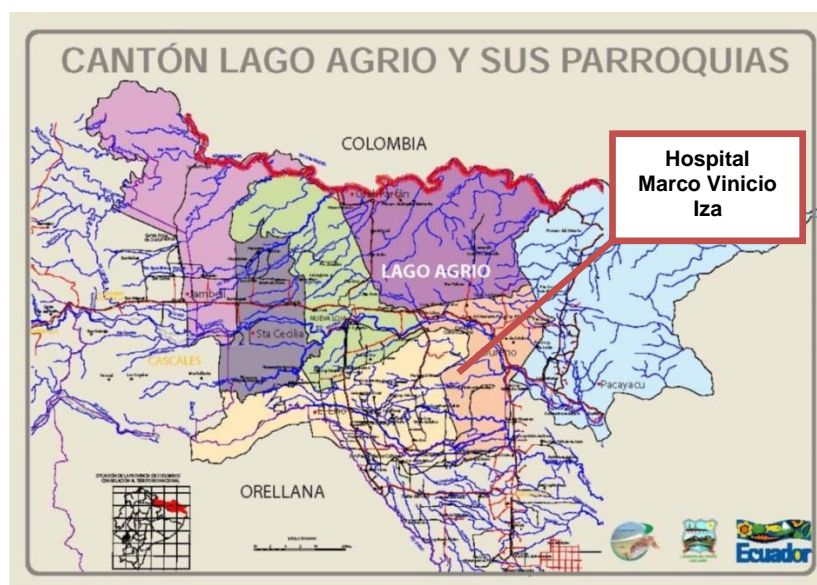
debilidades principales del cantón es que la mayoría de su población es flotante, posee servicios básicos insuficientes para la demanda, dispone de pocos centros de recreación juvenil e infantil.

Ofrece un clima tropical (húmedo) con temperaturas que oscilan entre los 37 a 39 grados Celsius y máximas precipitaciones en verano. Dicho clima posibilita una vegetación de selva ecuatorial, característica de la Amazonia.

El Hospital Marco Vinicio Iza, está situado al suroccidente de la ciudad de Nueva Loja, entre las calles Vicente Narváez y Avenida Quito, de la Parroquia de Nueva Loja, del Cantón Lago Agrio, en la Provincia de Sucumbíos.

Figura N° 1

Ubicación geográfica del Hospital Marco Vinicio Iza



Fuente: <http://www.lagoagrio.gob.ec/>
Elaborado por: Ilustre Municipio de Lago Agrio

2.1.2. Antecedentes históricos

El Hospital Marco Vinicio Iza fue creado en la década de los años 60 y 70, en medio de la Selva Amazónica, como necesidad de la inmigración nacional e internacional, generada por la explotación petrolera en la zona de Lago Agrio, que implicaba la creación de fuentes de trabajo y movimientos de los recursos que el petróleo genera, además de atraer gente de diversos lugares del país incluyendo colombianos lo que en conjunto forman un conglomerado humano.

El hospital inicia como Centro de Salud Hospital en Lago Agrio el 12 de febrero de 1986, con el Gobierno del Ingeniero León Febres Cordero, con una capacidad hospitalaria de 15 camas, para brindar atención de una población de 45.000 habitantes, con el propósito de atender a los pacientes ambulatorios que padecían enfermedades tropicales, enfermedades infectocontagiosas, típico de la región amazónica, población que se ha incrementado en un 32.5%, existiendo actualmente una población de 139.371 habitantes.

Según Registro oficial N° 117, de fecha 29 de Junio de 1976 se crea el Hospital de Lago Agrio y posteriormente en el periodo del gobierno del Abogado Jaime Roldos Aguilera se establece definitivamente el Hospital de Lago Agrio, el mismo que vendría a aliviar parcialmente las necesidades de este pueblo, y es realmente hasta el año de 1985 en que

se toman las instalaciones del Hospital y comienza a funcionar en lo que hoy es la residencia médica, contando con dos consultorios médicos de consulta externa, sala de emergencia y sala de parto con el siguiente personal: Dr. Edgar Espinoza Zurita y Dr. Raúl Tipan Pilo, Señora Auxiliares de Enfermería Hortensia Amay y María Gaona y Guardián Evaristo Bravo.

Siendo todavía parte de la provincia de Napo se solicita al Dr. Virgilio Macías Ministro de salud del Gobierno del Ingeniero León Febres Cordero, agilizar los tramites de terminación de la obra y poner en funcionamiento esta casa de salud. Es en Septiembre de 1985 que se nombra al primer Director del Hospital Cantonal de Lago Agrio, en la persona del Dr. Marco Vinicio Iza Hernández hoy ya fallecido.

Contando con las autoridades se planifica la apertura y funcionamiento de esta casa de salud, y se inaugura oficialmente el 12 de febrero de 1986. El 14 de enero de 1998, mediante acuerdo ministerial se cambia el nombre del Hospital en honor al Dr. Marco Vinicio Iza Hernández por haber sido el primer Director Titular de esta Unidad y en reconocimiento a su apoyo y contingente brindado en calidad de médico tratante.

Con el pasar de los tiempos la población se fue incrementando y las necesidades iban aumentando y la capacidad resolutive no era suficiente. Posteriormente, mediante el acuerdo Ministerial No 0782 del 14 de

Diciembre del 2002 (Ministerio de Salud Pública) fue elevado a Hospital Provincial, creándose 8 partidas presupuestarias al proceso de recursos humanos con las cuatro especialidades Básicas: Gineco-obstetricia, Pediatría, Clínica, Cirugía y Traumatología. Con fecha 04 de julio del 2006, mediante Acuerdo Ministerial No. 305, se eleva la capacidad hospitalaria a 73 camas, sin la creación de partidas presupuestarias para personal y financiamiento para el equipamiento.

2.1.3. Características físicas de la Institución

La infraestructura del Hospital “Marco Vinicio Iza”, está constituida por una planta la misma que tiene paredes de hormigón armado, la cubierta compuesta por cielo raso, lumbreras cuya protección contra insectos y otros elementos contaminantes se encuentra en condiciones regulares, la ventilación es deficiente, con escasa luz natural por lo que se hace necesario la luz artificial permanente, y pisos de cerámica de fácil limpieza.

Se encuentra en los pasillos agarraderas de madera que sirven para la seguridad de los usuarios. Las áreas están conectadas pero no tienen la distribución adecuada.

2.1.4. Funcionamiento

La gestión financiera, se encarga de receptor y ejecutar el presupuesto institucional entregado por el estado Ecuatoriano, por medio del plan operativo anual que se lo realiza en conjunto con el equipo técnico de presupuesto a nivel central del Ministerio de Salud Pública. (Cepal, 2001).

Estructura Organizacional de Gestión por Procesos

La estructura organizacional de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con la misión del Ministerio de Salud Pública, el Modelo de Atención, al Modelo de Gestión Hospitalaria, políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, leyes y otras normas vigentes.

Como entidades dependientes del Ministerio de Salud Pública, los Hospitales establecen un modelo de gestión en red que permite satisfacer todas las necesidades de salud de forma integral, de calidad y gratuidad. La estructura se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios. Con esta formulación se busca disponer de herramientas que permitan tomar decisiones objetivas para actuar de forma oportuna en cumplimiento de los intereses de la población Ecuatoriana.

Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública

Los procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de su misión. Estos son:

- Los Procesos Gobernantes orientan la gestión institucional a través de la formulación de propuestas de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
- Los Procesos Agregadores de Valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
- Los Procesos Habilitantes de Asesoría y de Apoyo generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.

Estructura Básica Alineada a la Misión: los hospitales del Ministerio de Salud Pública para el cumplimiento de su misión y responsabilidades, desarrollan los siguientes procesos internos:

1. Proceso Gobernante

1.1 Direccionamiento Estratégico del Hospital

2. Procesos Agregadores de Valor

2.1 Gestión Asistencial

2.1.1 Gestión de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas (de acuerdo al tipo, complejidad y nivel resolutivo de cada hospital)

2.1.2 Gestión de Cuidados de Enfermería

2.1.3 Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (De acuerdo al tipo, complejidad y nivel resolutivo del hospital)

2.1.4 Gestión de Docencia e investigación (De acuerdo al tipo, complejidad y nivel resolutivo del hospital)

3. Procesos Habilitantes de Asesoría

3.1 Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

3.2 Gestión de Asesoría Jurídica

3.3 Gestión de Comunicación

3.4 Gestión de Calidad

4. Procesos Habilitantes de Apoyo

4.1 Gestión de Atención al usuario

4.2 Gestión de Admisiones

4.3 Gestión Administrativa y Financiera

4.3.1 Gestión de Talento Humano

4.3.2 Gestión financiera

4.3.3 Gestión Administrativa

4.3.4 Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Tabla N°1

Distribución por camas del Hospital Marco Vinicio Iza - Año 2013

SERVICIO	# CAMAS
Ginecología	18 camas
Traumatología	4 camas
Cirugía	4 camas

Pediatría	8 camas
Medicina Interna	8 camas
Aislamiento	2 camas
Neonatología	10 cunas / incubadoras
TOTAL	54 Camas

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

Elaborado por: Jacqueline Pérez – Anabel Pozo

2.1.5. Talento humano del Hospital Marco Vinicio Iza.

El Hospital Marco Vinicio Iza desde su creación se inició con un déficit de recursos humanos, a ello se le debe sumar la falta de incentivos y otros factores que han repercutido directamente en las prestaciones para la población que no puede acceder a un servicio eficaz, efectivo y eficiente, por la escasez de los referidos recursos humanos, especialmente de personal operativo como: Médicos de especialidad, Residentes, Profesionales de Enfermería y Auxiliares de Enfermería, entre otros. Es por ello, que para satisfacer las necesidades de atención en salud de la población, ha sido necesaria la contratación ocasional de personal, que como se entenderá no brindan la seguridad y la estabilidad laboral requerida para el riesgo de trabajo al que se encuentra expuesto el recurso humano prestador de servicios.

La necesidad de contar con personal profesional especializado, técnico, operativo y administrativo y que correspondan a un Hospital Provincial, garantiza a los usuarios una atención digna y continua,

contribuyendo de esta manera lograr alcanzar los objetivos principales y prioritarios como son: disminución de los niveles de mortalidad y morbilidad generados por patologías infecciosas prevalentes en las provincias amazónicas, así como por causas relacionadas con la mortalidad materna, desnutrición infantil, anemia, enfermedades prevenibles de la infancia entre otras.

Ante esta realidad, el Hospital Marco Vinicio Iza se ha visto en la necesidad de contratar de manera ocasional a personal tanto operativo como administrativo, con la finalidad de cubrir aquellas áreas y servicios donde existe déficit de personal, donde la demanda es significativa, lo que implica un accionar directo y oportuno con recursos humanos capacitados y como una alternativa de salud real y oportuna, demanda que se ha incrementado considerablemente desde la publicación del decreto ejecutivo de la gratuidad de los servicios de salud, siendo Sucumbíos una de las primeras provincias que aplicó y cumplió en su totalidad la gratuidad de los servicios de salud.

El Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago agrío se encuentra integrada por el siguiente personal:

Tabla N° 2
Talento humano del Hospital Marco Vinicio Iza

PERSONAL	NUMERO
Cirujanos	1
Anestesiólogos	1
Ginecólogos	2
Obstétrices	3
Traumatólogo	1
Pediatras	1
Médico Internista	1
Médicos Generales	6
Médicos Residentes	22
Médicos Rurales	5
Audiología	1
Químico Farmacéutico	3
Auxiliares de Farmacia	7
Odontólogo	1
Auxiliar Odontología	1
Nutricionista	1
Laboratoristas	7
Micropistas	1
Auxiliares laboratorio	4
Radiólogos	2

Ecógrafo	1
Fisioterapeuta	1
Auxiliar Rehabilitación	1
Licenciados Enfermería	29
Rurales Enfermería	3
Internos Rotativos de Enfermería	23
Auxiliares de Enfermería	37
Psicólogo	1
Trabajadora Social	1
Mantenimiento	4
Administrativos	23
Bodega	5
Auxiliares de Alimentación	7
Limpieza	10
Lencería / Lavandería	4
Choferes ambulancia	4
TOTAL	225

Elaborado por: Jacqueline Pérez – Anabel Pozo

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

2.1.6. Servicios que ofrece

Atención de Primer Nivel: se atiende de lunes a viernes, ocho horas diarias divididas en dos jornadas; en esta área se realiza la recepción (historia clínica en estadística), preparación (toma de signos vitales y medidas antropométricas) y distribución de pacientes a los diferentes consultorios médicos según la especialidad que requieren.

Atención de Segundo Nivel: El Hospital Marco Vinicio Iza cuenta con las siguientes especialidades médicas: cirugía, pediatría, neonatología, medicina interna, ginecología y traumatología.

Complementarios: para el diagnóstico y tratamiento eficaz de la población el Hospital Marco Vinicio Iza cuenta con: laboratorio, rayos X, mamografía, tomografía, servicio de ecografía, farmacia, fisioterapia y rehabilitación, audiología.

2.1.7. Demanda poblacional

Tabla N°3

Demanda poblacional del Hospital Marco Vinicio Iza

Atención por especialidad	Demanda	Porcentaje
Medicina Interna	670	20.87 %
Pediatría	840	26.16 %
Cirugía	760	23.67 %

Gineco /Obstetricia- Traumatología	940	29.20 %
TOTAL	3210	99.9 %

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

Elaborado por: Jacqueline Pérez – Anabel Pozo

2.1.8. Políticas de la institución

Misión

Brindar asistencia social solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez a las personas más necesitadas de nuestra Provincia, en todas las etapas de su vida, con énfasis en la prestación de servicios médicos, para promover y facilitar un real ejercicio del concepto de vida de sus habitantes.

Visión

Esta unidad Hospitalaria de referencia provincial, tiene como visión brindar atención de salud gratuita a la población de su área de influencia, integrando fuentes de financiamiento del presupuesto general del Estado y otros organismos de cooperación internacional, con integración de equipos multidisciplinarios de trabajo, que atienden en las cuatro especialidades básicas en los centros de internación, de emergencia, a fin de satisfacer las necesidades del usuario interno y externo, con capacitación, motivación del talento humano, en miras de lograr un alto sentido de pertenencia.

Valores Corporativos

•**Compromiso:** entrega, dedicación y convencimiento, siempre presentes en nuestras acciones, para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.

•**Ética:** nuestros principios morales nos conducen al buen comportamiento orientándonos hacia el logro de una armonía individual y social.

•**Responsabilidad:** cumplir eficientemente con los compromisos adquiridos y asumir positivamente las consecuencias de nuestros actos.

•**Excelencia:** esforzarnos permanentemente por satisfacer las expectativas de nuestros usuarios, buscando siempre ser los mejores en cuanto a talentos humanos, procesos, tecnología y estructura con enfoque hacia el servicio.

•**Respeto:** valorar a las personas como a nosotros mismos, entendiendo que nuestra libertad llega hasta donde inicia la de los demás.

•**Innovación:** creatividad e imaginación en nuestros trabajos con dinamismo y conocimiento, teniendo mente abierta hacia un nuevo horizonte.

•**Equidad:** buscar continuamente prestar nuestros servicios de salud enmarcados dentro de la normatividad vigente reconociendo los derechos, deberes y necesidades individuales de nuestros usuarios, teniendo en cuenta su participación activa.

•**Liderazgo:** caracterizarnos por contar con un equipo de trabajo altamente comprometido en el desarrollo de su potencial, que orienta sus

esfuerzos en la consecución de los objetivos organizacionales a través de la innovación, competitividad, motivación y conocimiento, generando valor agregado al bienestar y calidad de vida de los ecuatorianos.

•**Amabilidad:** comprometernos a superar las expectativas de nuestros usuarios, ofreciendo un servicio cálido y humano, que garantice el buen trato y evidencie nuestro interés hacia sus necesidades.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Definición del Síndrome de Burnout

Desde lo largo de la historia varios autores han venido haciendo diferentes definiciones sobre este síndrome así Freudenberg (1974) define: “el síndrome Burn out, aunque no con tal nombre, como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas” (párr.1)

Maslach (1982) afirma que el “Burnout es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes”.

En la actualidad los conceptos no han cambiado “El síndrome de burnout también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional es un padecimiento que se produce como respuesta a

presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.” Forbes (2011, párr. 3)

Se considera que los profesionales más afectados son los que trabajan directamente con personas como son los profesores, personal de salud y policías debido a los horarios de trabajo y a que su profesión requiere involucrarse en problemas de otras personas caracterizándose dicha relación por sensibilidad y humanismo por eso es de vital importancia determinar las causas del síndrome para corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional. Se considera la existencia de factores que elevan el riesgo de padecer esta patología.

Figura N° 2
Profesionales con Síndrome de Burnout.



Fuente: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=67608>
Elaborado por: IntraMed

2.2.2. Modelos explicativos del Síndrome de Burnout

Una de las clasificaciones más utilizada y actualizada es la de Gil-Monte y Peiró (1997). Estos categorizan los modelos etiológicos en cuatro tipos de líneas de investigación:

2.2.2.1. Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo:

Las causas más importantes son:

- a) Las cogniciones influyen en la forma de percibir la realidad, pero a la vez estas cogniciones se modifican por sus efectos y consecuencias observadas.
- b) El empeño para la consecución de objetivos y las consecuencias emocionales de las acciones están determinadas por la autoconfianza del sujeto.

Estos modelos etiológicos dan gran importancia a las variables como la autoconfianza, autoeficacia, autoconcepto, etc, entre ellos se encuentran los siguientes modelos:

Modelo de Competencia Social de Harrison (1983)

Este autor se basa en la competencia y eficacia percibida para explicar la "competencia percibida" como función del Síndrome de Burnout. Éste explica que gran parte de los profesionales que empiezan a trabajar en servicios de asistencia tienen un grado alto de

motivación para ayudar a los demás y de altruismo, pero ya en el lugar de trabajo habrán factores que serán de ayuda o de barrera que determinarán la eficacia del trabajador.

Modelo de Pines (1993)

Pines, señala que el fenómeno del Síndrome de Burnout radica cuando el sujeto pone la búsqueda del sentido existencial en el trabajo y fracasa en su labor. Estos sujetos les dan sentido a su existencia por medio de tareas laborales humanitarias. Este modelo es motivacional, y plantea que sólo se queman aquellos sujetos con alta motivación y altas expectativas. Un trabajador con baja motivación inicial puede experimentar estrés, alienación, depresión o fatiga, pero no llegará a desarrollar el Síndrome de Burnout.

Modelo de autoeficacia de Cherniss (1993)

Para Cherniss, la consecución independiente y exitosa de las metas aumenta la eficacia del sujeto. Sin embargo, la no consecución de esas metas lleva al fracaso psicológico; es decir, a una disminución de la autoeficacia percibida y, por último, al desarrollo del Burnout.

Modelo de Thompson, Page y Cooper (1993)

Destacan cuatro factores implicados en la aparición del Burnout, y señalan que la autoconfianza juega un papel fundamental en ese proceso. Los cuatro factores son:

- 1) Las discrepancias entre las demandas de la tarea y los recursos del sujeto.
- 2) El nivel de autoconciencia.
- 3) Las expectativas de éxito personal.
- 4) Los sentimientos de autoconfianza.

2.2.2.2. Modelos etiológicos basados en las Teorías del Intercambio Social

Estos modelos plantean que cuando el sujeto establece relaciones interpersonales se pone en marcha el proceso de comparación social. A partir de dicha comparación pueden generarse percepciones de falta de equidad o falta de ganancia, lo que conllevaría a aumentar el riesgo de padecer Burnout. Comprende los siguientes modelos:

Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993)

Este modelo se desarrolló para explicar la aparición del Burnout en enfermeras. A partir de este contexto plantea dos tipos de etiología del Burnout: uno de ellos se refiere a los procesos de intercambio social con los pacientes, y pone el énfasis en los mecanismos y procesos de afiliación y comparación con los compañeros de trabajo.

Según Buunk y Schaufeli (1993), existen tres fuentes de estrés que están relacionadas con los procesos de intercambio social: 1) La incertidumbre: Es la ausencia o falta de claridad sobre los propios sentimientos y pensamientos sobre cómo actuar. 2) La percepción de equidad: Hace referencia al equilibrio percibido sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de sus relaciones. 3) La falta de control: Se explica como la posibilidad/capacidad del trabajador para controlar los resultados de sus acciones laborales.

Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993)

La teoría de Conservación de Recursos es una teoría motivacional basada en la idea de que cuando la motivación básica del trabajador se ve amenazada o negada lleva al estrés que, a su vez, puede producir el Burnout. Según esta teoría, para reducir los niveles de Burnout se deben aumentar los recursos de los empleados y, así, eliminar la vulnerabilidad a perderlos. También se debe intentar modificar de manera positiva las cogniciones y percepciones, con el fin de disminuir los niveles de estrés percibido y, por consecuencia, del Burnout. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento que recomiendan estos autores para prevenir el desarrollo de Burnout son las de tipo "activo".

La idea básica es que los trabajadores se esfuerzan por aumentar y mantener sus recursos, que es lo que ellos valoran. Entonces, el Burnout aparecería si esos recursos están amenazados, perdidos, o

cuando el sujeto invierte en sus recursos; pero no recibe lo que espera.

2.2.2.3. Modelos etiológicos basados en la Teoría Organizacional

Estos modelos se caracterizan por basarse en la función de los estresores del contexto organizacional y de las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores ante el Burnout. Según estos modelos, las variables como las funciones del rol, el apoyo percibido, la estructura, el clima y la cultura organizacional junto a la forma de afrontar las situaciones amenazantes, están implicadas en la aparición del síndrome. Así pues, las causas varían dependiendo del tipo de estructura organizacional y de la institucionalización del apoyo social.

Modelo de Fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988)

Este modelo propone una progresión secuencial en el tiempo, en la que la ocurrencia de un componente precipita el desarrollo de otro. Así, en la secuencia, la despersonalización es la primera fase del Burnout, le seguiría la realización personal disminuida y, por último, el incremento del agotamiento emocional. En la segunda fase, el sujeto desarrolla estrategias de alejamiento para afrontar la situación amenazante del contexto laboral.

Modelos de Cox, Kuk y Leiter (1993)

Este modelo sugiere, desde un enfoque transaccional del estrés laboral, que el Burnout es un acontecimiento particular que se da en las profesiones humanitarias, y que el Agotamiento Emocional es la dimensión esencial de este síndrome. La despersonalización es considerada una estrategia de afrontamiento ante el agotamiento, y la baja realización personal es el resultado de la evaluación cognitiva del estrés al que se enfrenta el trabajador. En este punto también intervienen los distintos significados que el sujeto le atribuye al trabajo o las posibles expectativas frustradas en el ámbito laboral.

Modelo de Winnubst (1993)

Este modelo adopta la definición de Burnout propuesta por Pines y Aronson (1988), y plantea que surge de las interrelaciones entre el estrés, la tensión, el apoyo social en el contexto de la estructura y la cultura de la organización. Por lo tanto, la etiología del Burnout estaría influida por los problemas derivados de la estructura, el clima y cultura organizacional. Para Winnubst (1993), la cultura de la organización está determinada por su estructura y, por lo tanto, los antecedentes del Burnout variarán en función del tipo de cultura organizacional e institucionalización del apoyo social. Paralelamente, al estar estrechamente relacionado el apoyo social con la estructura organizacional, éste es un factor fundamental que afecta la percepción del sujeto respecto la estructura organizacional y, por lo

tanto, es una variable esencial sobre la cual intervenir para prevenir o disminuir los niveles de Burnout.

2.2.2.4. Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural

Estos modelos tienen en cuenta los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales para explicar la etiología del Burnout de manera integral. Se caracterizan, porque se basan en los modelos transaccionales. Dichos modelos plantean que el estrés es consecuencia de una falta de equilibrio de la percepción entre las demandas y la capacidad de respuesta del sujeto.

Modelo de Gil-Monte y Peiró (1997)

Este modelo explica el Burnout teniendo en cuenta variables de tipo organizacional, personal y estrategias de afrontamiento. Plantea que este síndrome es una respuesta al estrés laboral percibido (conflicto y ambigüedad del rol), y surge como producto de un proceso de reevaluación cuando la forma de afrontamiento a la situación amenazante es inadecuada. Esta respuesta implica una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias, por ejemplo, la falta de salud, baja satisfacción laboral, pasividad, evitación, etc.).

2.2.3. Factores desencadenantes

- **Factores ambientales:** el contacto continuo con personas gravemente enfermas, a veces con consecuencias de muerte, y con los familiares de éstos que se encuentran angustiados. En estas circunstancias se producen intensos sentimientos de amor, miedo, duelo. que se dan de forma repetitiva.

A la sobrecarga emocional habitualmente se suma una sobrecarga de trabajo, falta de tiempo, de personal, de material.

- **Factores personales:** sensación de derrota al no percibir los resultados que se esperaban, a pesar el esfuerzo realizado. Experimenta sentimientos de negativismo y de frustración, lo que finalmente lleva a experimentar síntomas físicos y psicológicos. (Díaz, 2012, p.4,5).

2.2.4. Caracterización del síndrome de Burnout

Existen tres características:

Agotamiento emocional **disminución** y **pérdida** de recursos emocionales, la persona se vuelve menos sensible con las demás personas y muy duro consigo mismo.

Despersonalización o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia las personas.

Falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, siente insuficiencia profesional y baja autoestima personal. Zamora (sf, párr. 10)

2.2.5. Etapas

(Edelwich y Brodsky, 1980) Sostienen que se han establecido varias etapas para que el profesional llegue al síndrome de burnout:

- a)** Etapa de entusiasmo (el trabajador experimenta su profesión como algo estimulante y los conflictos se interpretan como algo pasajero y con solución. Y el trabajador tiene elevadas aspiraciones y una energía desbordante).
- b)** Etapa de estancamiento (comienza cuando no se cumplen las expectativas sobre el trabajo y los objetivos empiezan a aparecer como difíciles de conseguir, aún con esfuerzo).
- c)** Etapa de frustración (es el periodo de la desilusión y de la a motivación laboral, en la que brotan los problemas emocionales, físicos y conductuales).
- d)** Etapa de apatía (se produce la resignación del trabajador ante la imposibilidad de cambiar las cosas).

e) Etapa de burnout (en esta etapa se llega a la imposibilidad física y psíquica de seguir adelante en el trabajo e irrumpe con fuerza la sintomatología: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo).

2.2.6. Consecuencias

Entre las principales tenemos las fisiológicas caracterizadas por agotamiento, sensación de fatiga, insomnio, cefaleas, taquicardia, mialgias, aumenta el riesgo de padecer hipertensión, alteraciones en el modo de alimentación, disfunciones sexuales, trastornos gastrointestinales.

Psicológicas en las que se destaca irritabilidad y enojo excesivo en algunas ocasiones sin causas aparentes, ansiedad, depresión, labilidad emocional, tristeza /desesperanza, actitudes rígidas e inflexibles, sentimiento de frustración en las jornadas de trabajo, sentimiento de despersonalización.

Conductuales en donde el profesional afectado muestra expresiones de hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad en la concentración laboral por ende afección en el rendimiento y desempeño de funciones, contacto mínimo con los pacientes, culpar a los pacientes de los padecimientos personales, aumento de conductas conflictivas personales, con compañeros de trabajo, y pacientes, alteración en la puntualidad como llegadas tarde y salidas anticipadas, distanciamiento del área del

trabajo, aumento del ausentismo, comunicación no verbal, aumento del consumo de café, alcohol, cigarrillos, psicofármacos.

2.2.7. Causas del burnout

Según OMS:

1. Falta de éxitos terapéuticos y de progreso observable en los pacientes.
2. Descuido institucional de las necesidades del paciente, a favor de las necesidades administrativas, financieras, burocráticas y legales.
3. Inadecuados sistemas de promoción que afectan el necesario prestigio social.
4. Falsos liderazgos.
5. Falta de interacción social. (El profesional se aísla de sus vínculos personales y de sus colegas)
6. Falta de apoyo entre los miembros de un equipo.

2.2.8. Prevención

La prevención se basa en el desarrollo de actividades encaminadas a mantener el equilibrio emocional como la realización de actividades externas al trabajo, mantener un equilibrio entre las relaciones personales, familiares y en profesionales, planificar y ejecutar actividades recreacionales así como mantener un tiempo y espacio destinado a la distracción y relajación, respetar tiempos de vacaciones, desarrollar

actividades físicas y realización de psicoterapia focalizada en el problema para prevenir de crisis del síndrome.

2.2.9. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Christina Maslach es la autora de Burnout Inventory (MBI) 1986, el instrumento de investigación más utilizado en todo el mundo para la evaluación del síndrome de burnout. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, es á constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

El cuestionario Maslach se realiza en el tiempo aproximado de 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

- Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

- Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30
- Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

AFIRMACIONES	0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos	3 Unas pocas veces al mes	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8. Me siento "quemado" por mi trabajo							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las							

personas							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12. Me siento muy activo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Creo que estoy trabajando demasiado							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							

20. Me siento acabado							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							
TOTAL							

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

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

2.2.10. Desempeño laboral

El desempeño laboral es la manera en que los empleados realizan su respectivo trabajo en el área asignada, este a su vez se puede evaluar a través de su rendimiento y en diferentes ámbitos como por ejemplo; la gestión del tiempo, estrategias organizativas, la productividad y es imprescindible dejar atrás las observaciones que dan las personas de su alrededor o las mismas que tienen contacto con aquel empleado.

Por lo general las revisiones del rendimiento laboral se lleva a cabo anualmente aunque no por eso se lo puede hacer en menos tiempo, ayudando esto para la elegibilidad del empleado a ser promovido o por lo contrario despedido de su trabajo.

El empleado debe dejar su mejor imagen en cada uno de los procesos que realice, así cumpliendo metas diarias que lleven a cabo los objetivos planteados por la institución, pueden ayudar a la mantención y que mejor el ascenso del puesto de trabajo.

La evaluación de desempeño laboral viene a ser un proceso técnico a través del cual, en forma integral y continua realizada por parte de los jefes inmediatos se valoran al empleado en actitudes su rendimiento y el respectivo comportamiento con compañeros y usuarios en su respectivo caso, con la finalidad de medir los servicios producidos.

Rendimiento de los trabajadores.-

Son aquellas acciones o comportamientos que se observan en los empleados y que se vuelven importantes para dar el cumplimiento a los objetivos de una dicha institución, y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo.

Factores que inciden en el rendimiento.-

Las empresas de servicio para poder ofrecer una buena atención a sus clientes deben considerar aquellos factores que se encuentran

correlacionados e inciden de manera directa en el rendimiento de los trabajadores, entre los cuales se consideran: Satisfacción del trabajador , Autoestima, Trabajo en equipo, capacitación para el trabajo.

2.3. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1. Hipótesis

La presencia de los factores que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud afecta directamente en su desempeño laboral en el Hospital Marco Vinicio Iza ubicado en la ciudad de Lago Agrio durante el periodo marzo - agosto 2013.

2.3.2. Variables

2.3.2.1. Variable Independiente

Factores del síndrome de Burnout que afectan al personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza de la Ciudad de Lago Agrio.

2.3.2.2. Variable Dependiente

Desempeño laboral

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El trabajo presente es de tipo cuantitativo porque favorece una medición de lo observado, mediante datos estadísticos ya que expuesto el problema y luego seguido durante un tiempo determinado, obtuvimos resultados específicamente numéricos. Es un estudio descriptivo transversal ya que permiten detallar el fenómeno estudiado básicamente a través del análisis de las encuestas, las mismas que nos ayudaron a conocer el cómo es y cómo se manifiesta el problema en el personal de salud del Hospital Marco Vinicio Iza de la Ciudad de Lago Agrio dentro del periodo de marzo - agosto de 2013.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo es de 113 personas a las que se les realizará la respectiva encuesta, por lo que no se hace necesario tener una muestra.

TABLA N° 4

Personal de Salud del Hospital Marco Vinicio Iza a quien se aplicó el instrumento

POBLACIÓN	UNIVERSO
Profesional médico	34
Profesional de enfermería	31

Profesional auxiliar de enfermería	34
Internos Rotativos de enfermería	14
TOTAL	113

Fuente: Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Lic. En enfermería
Elaborado por: Jacqueline Pérez - Anabel Pozo

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizó el método investigativo y comparativo con fuentes bibliográficas, el método deductivo para la interpretación de los datos encontrados. El instrumento que se empleó fueron las encuestas al personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza lo que permitió conocer directamente los factores que influyen en el síndrome de Burnout y la influencia en su desempeño laboral.

3.4. DISEÑO DEL INSTRUMENTO

En nuestra investigación para la recolección de información se elaboró una encuesta la misma que estuvo compuesta por 16 preguntas claras y cerradas las mismas que pretendieron diagnosticar el problema planteado.

Previo a la aplicación del instrumento se empleó la Escala de Maslach, la misma que ayudó a obtener datos cuantitativos de las caracterizaciones del síndrome de Burnout, haciendo esto que nuestro trabajo tenga un alto valor investigativo.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la tabulación de datos se utilizó programas tecnológicos como Microsoft Excel 2010 en el cual se realizó la respectiva base plana requisito para ejecutar en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), gracias a éste se logró hacer el cruce de variables y comprobar la validez de la hipótesis mediante el chi - cuadrado.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

4.1.1. Presentación y análisis de datos de la escala de Maslach realizada al personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, acerca de las caracterizaciones del síndrome de Burnout.

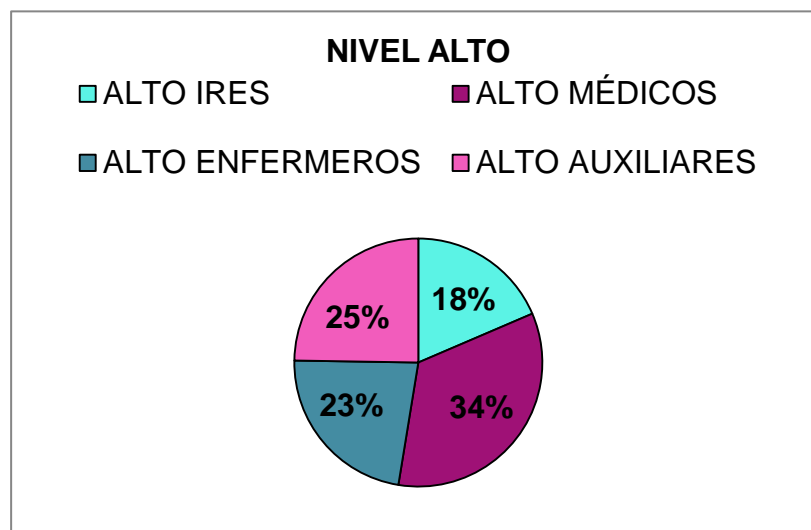
Tabla N° 5
Escala de Maslach- Nivel Alto

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Profesional médico	11	34%
Profesional de Enfermería	7	23%
Profesional Auxiliar de Enfermería	8	25%
IRE	6	18%
TOTAL	32	100%

Fuente: Escala de Maslach

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 1
Escala de Maslach- Nivel Alto



Fuente: Escala de Maslach

Elaborado por: Autoras.

Análisis

En la Escala de Maslach, que se aplicó al personal de salud, en la cual se puede identificar las caracterizaciones de dicho síndrome, encontramos en el nivel alto al personal médico con un 34% correspondiendo a 11 personas, personal de auxiliar de enfermería con un 25% correspondiendo a 8 personas, personal de enfermería con un 23% correspondiendo a 7 personas y finalmente internos rotativos de enfermería con un 18% correspondiendo a 6 personas.

Tabla N°6

Escala de Maslach- nivel medio síndrome de Burnout

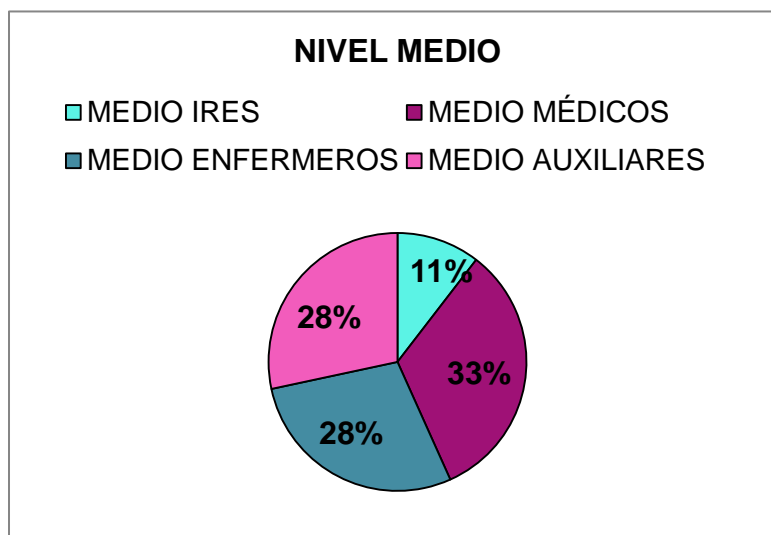
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Profesional médico	7	33%
Profesional de Enfermería	6	28%
Profesional Auxiliar de Enfermería	6	28%
IRE	3	18%
TOTAL	22	100%

Fuente: Escala de Maslach.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°2

Escala de Maslach- nivel medio síndrome de Burnout



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Escala de Maslach.

Análisis

Podemos identificar en un nivel medio al personal médico con un 33% correspondiendo a 7 personas, personal de auxiliar de enfermería con un 28% correspondiendo a 6 personas, personal de enfermería con un 28% correspondiendo a 6 personas y finalmente internos rotativos de enfermería con un 18% correspondiendo a 3 personas, según los datos obtenidos a través de la aplicación de la escala de Maslach.

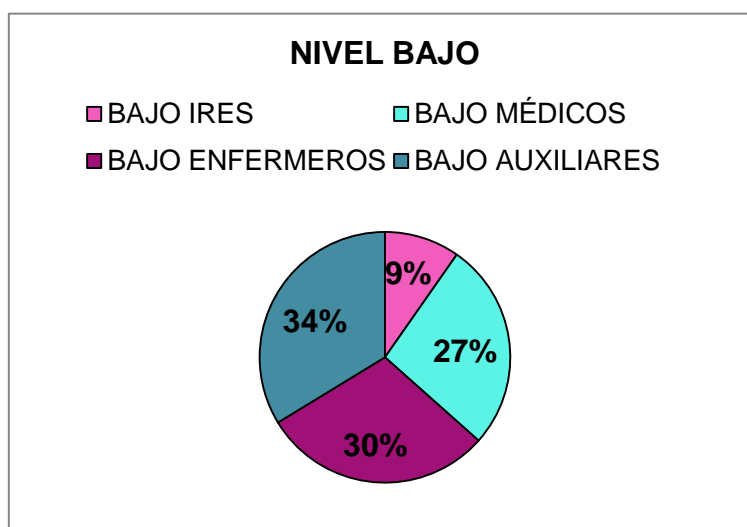
Tabla N° 7
Escala de Maslach- Nivel Bajo

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Profesional médico	16	27%
Profesional de Enfermería	18	30%
Profesional Auxiliar de Enfermería	20	34%
IRE	5	9%
TOTAL	59	100%

Fuente: Escala de Maslach.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°3
Escala de Maslach- Nivel Bajo



Fuente: Escala de Maslach.

Elaborado por: Autoras.

Análisis

Podemos identificar en un nivel bajo de las caracterizaciones del síndrome de Burnout al personal de auxiliar de enfermería con un 34% correspondiendo a 20 personas, personal de enfermería con un 30% correspondiendo a 18 personas, personal médico con un 27% correspondiendo a 16 personas y finalmente internos rotativos de enfermería con un 9% correspondiendo a 5 personas.

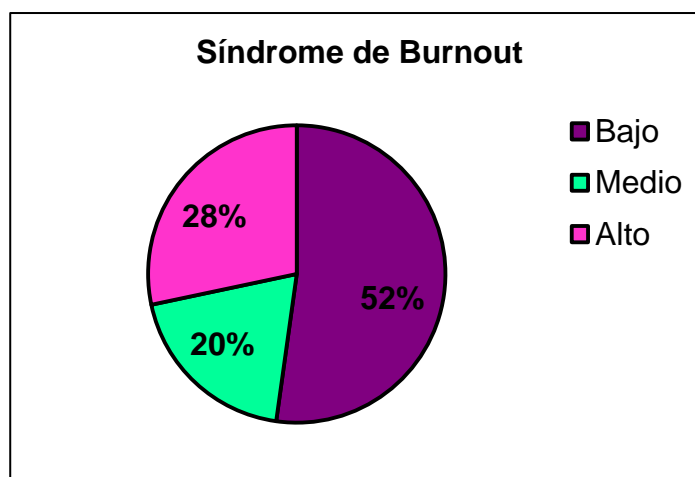
Tabla N° 8
Escala de Maslach- Niveles de caracterización del Síndrome de
Burnout.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	59	52%
Medio	22	20%
Alto	32	28%
TOTAL	113	100%

Fuente: Escala de Maslach.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 4
Escala de Maslach- Niveles de caracterización del Síndrome de
Burnout.



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Escala de Maslach.

Análisis

Según la escala de Maslach que se aplicó al personal de salud tanto médico, enfermeros, auxiliares de enfermería e internos rotativos de enfermería que laboran en el Hospital Marco Vinicio Iza encontramos los siguientes porcentajes según las tres caracterizaciones; nivel alto con un 28% correspondiendo a 32 personas, nivel medio con un 20%

correspondiendo a 22 personas y finalmente en un nivel bajo con el 52% correspondiendo a 59 personas.

4.1.2. Presentación y análisis de datos del cuestionario realizado al personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago agrio, acerca de los factores que influyen en el síndrome de Burnout.

Tabla N°9

Distribución por sexo del universo

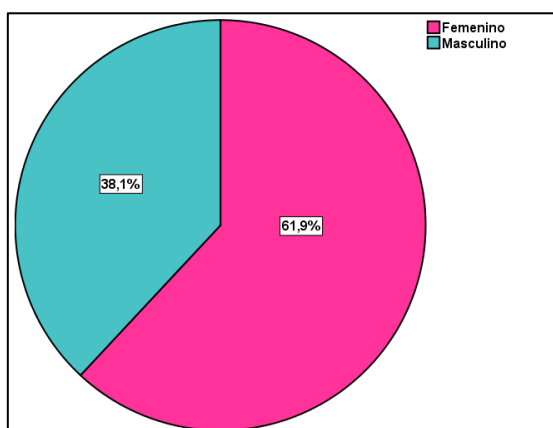
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	70	61,9	61,9	61,9
Masculino	43	38,1	38,1	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N°5

Distribución por sexo del universo



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Análisis:

De acuerdo al gráfico, el personal que fue partícipe de las encuestas utilizadas como instrumentos son 113 profesionales de la salud entre médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería e internos rotativos de

enfermería de los cuales el porcentaje válido de 61,9% corresponde a 70 personas siendo de sexo femenino y un porcentaje válido de 38,1% correspondiendo a 43 personas son de sexo masculino.

Tabla N°10
Distribución por edad del universo

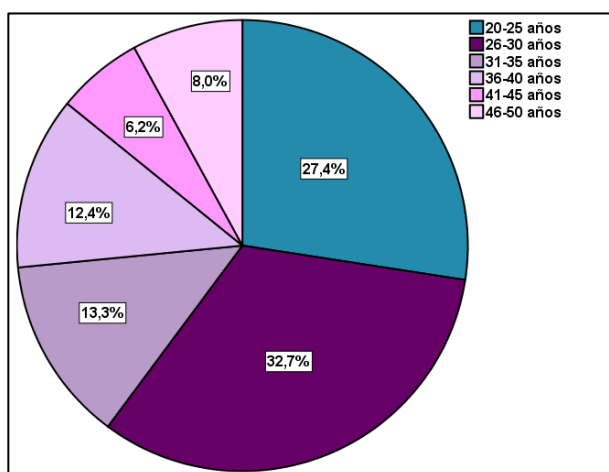
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20-25 años	31	27,4	27,4	27,4
26-30 años	37	32,7	32,7	60,2
31-35 años	15	13,3	13,3	73,5
36-40 años	14	12,4	12,4	85,8
41-45 años	7	6,2	6,2	92,0
46-50 años	9	8,0	8,0	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°6

Distribución por edad del universo



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Análisis:

Se interpreta que el rango de edad prevalente de profesionales que laboran en dicha institución es de 26 a 30 años de edad con un 32,7%,

seguido del rango 20 a 25 años con un 27,4%, el rango de 31 a 35 años de edad con un 13,3%, el rango de 36 a 40 años con un 12,4%, en el rango 46 a 50 años con un 8,0% y finalmente el rango 41 a 45 años con un 6,2%.

Tabla N°11

Distribución del universo por el estado civil

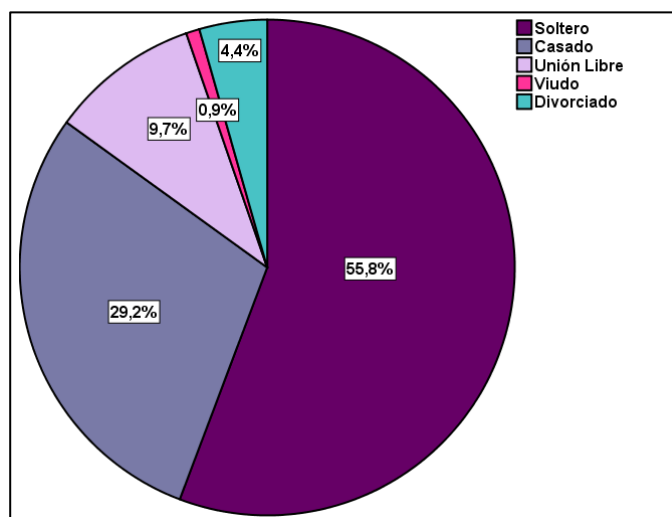
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	63	55,8	55,8	55,8
Casado	33	29,2	29,2	85,0
Unión Libre	11	9,7	9,7	94,7
Viudo	1	,9	,9	95,6
Divorciado	5	4,4	4,4	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N°7

Distribución del universo por el estado civil



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Análisis:

Según el estado civil de los encuestados tenemos que el porcentaje válido de 55,8% corresponde a 63 personas son solteros, el 29,2%

correspondiendo a 33 personas son casados, un 9,7% correspondiendo a 11 personas viven en unión libre, un 4,4% que corresponde a 5 personas son divorciados y finalmente el 0,9% que corresponde a una persona es viuda.

Tabla N°12

Distribución del universo por cargo

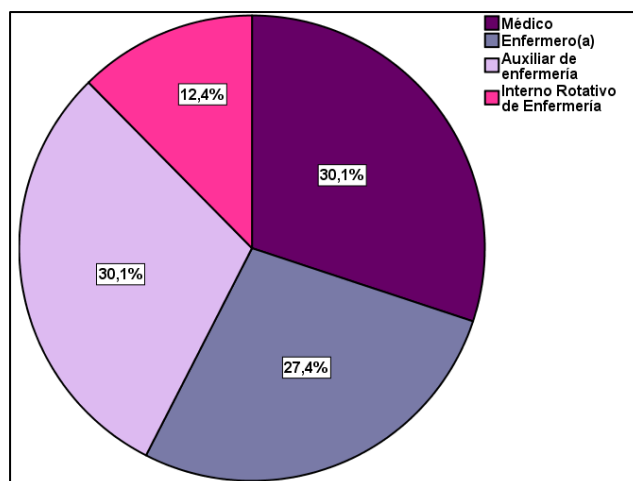
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Médico	34	30,1	30,1	30,1
Enfermero(a)	31	27,4	27,4	57,5
Auxiliar de enfermería	34	30,1	30,1	87,6
Interno Rotativo de Enfermería	14	12,4	12,4	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°8

Distribución del universo por cargo



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

El personal de salud que fue nuestro universo se clasificó así; profesional médico con un porcentaje válido de 30.1% correspondiente a 34 personas, profesional auxiliar de enfermería con un 30,1% que corresponde igual a 34

personas, profesional de enfermería con un 27,4% que corresponde a 31 personas y finalmente con un 12,4% correspondiendo a 14 personas son internos rotativos de enfermería.

Tabla N°13

Distribución del universo por servicio

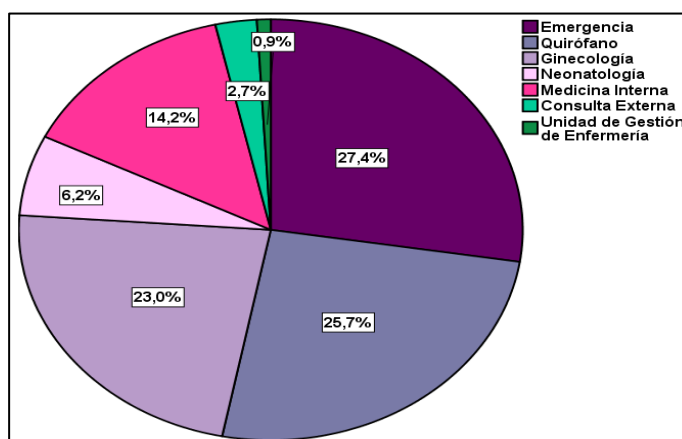
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Emergencia	31	27,4	27,4	27,4
Quirófano	29	25,7	25,7	53,1
Ginecología	26	23,0	23,0	76,1
Neonatología	7	6,2	6,2	82,3
Medicina Interna	16	14,2	14,2	96,5
Consulta Externa	3	2,7	2,7	99,1
Unidad de Gestión de Enfermería	1	,9	,9	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°9

Distribución del universo por servicio



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta

Análisis:

En el gráfico se puede apreciar el servicio en el cual cada profesional presta sus servicios, en lo que tenemos, en el servicio de emergencia un porcentaje válido de 27,4% correspondiendo a 31 personas, servicio de quirófano con un porcentaje válido de 25,7% correspondiendo a 29 personas, servicio de ginecología con un porcentaje válido de 23,0% correspondiendo a 26 personas, servicio de medicina interna con un porcentaje válido 14,2% correspondiendo a 16 personas, servicio de neonatología con un porcentaje válido de 6,2% correspondiendo a 7 personas, servicio de consulta externa con un porcentaje válido de 2,7% correspondiendo a 3 personas y finalmente el servicio de unidad de gestión de enfermería con un porcentaje válido de 0,9% correspondiente a 1 persona.

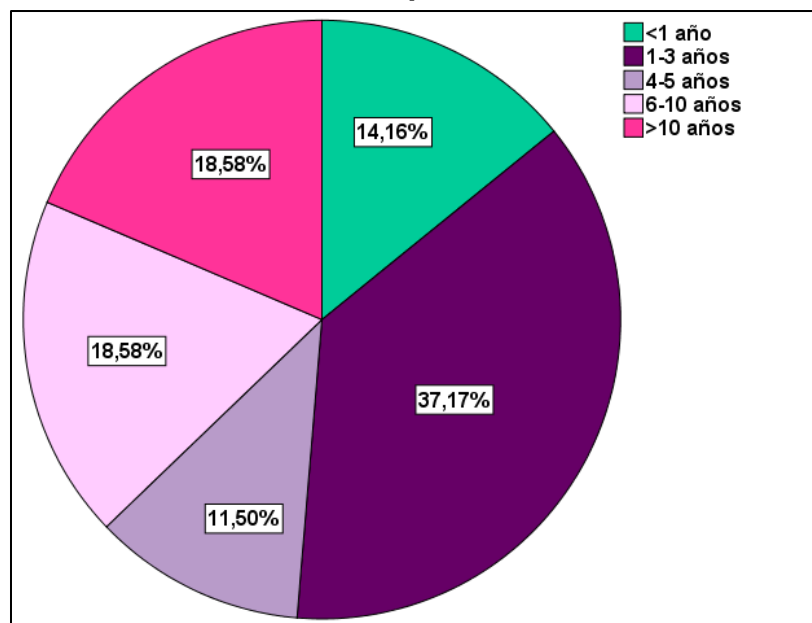
Tabla N°14
Años de experiencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<1 año	16	14,2	14,2	14,2
1-3 años	42	37,2	37,2	51,3
4-5 años	13	11,5	11,5	62,8
6-10 años	21	18,6	18,6	81,4
>10 años	21	18,6	18,6	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°10
Años de experiencia



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Análisis:

En el gráfico se mira los años de experiencia en el personal que fue utilizado como universo para el presente trabajo; para lo cual un porcentaje válido 37,17% para 1-3 años de experiencia, un porcentaje válido de 18,6% de 6 – 10 años de experiencia, un porcentaje válido de 18,6% para los años de experiencia de 6 – 10 años, un porcentaje válido de 14,2% correspondiendo a menos de un año de experiencia y finalmente un porcentaje válido de 11,5% que corresponde a 4-5 años de experiencia.

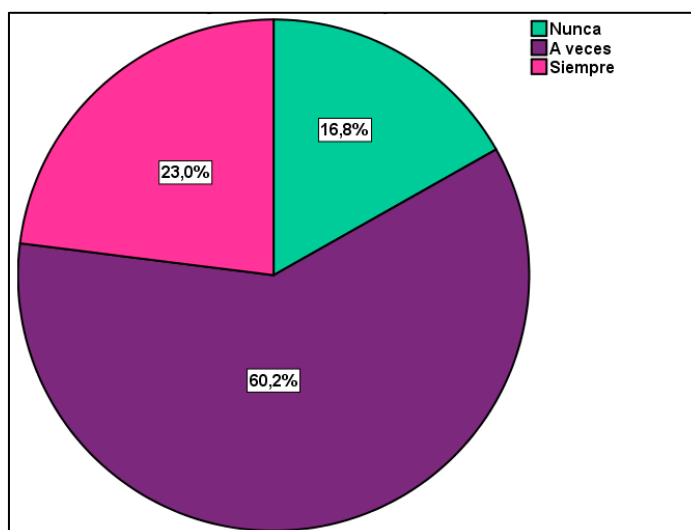
Tabla N°15
¿Sus horarios de trabajo son excesivos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	19	16,8	16,8	16,8
A veces	68	60,2	60,2	77,0
Siempre	26	23,0	23,0	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°11
¿Sus horarios de trabajo son excesivos?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se estima un 60,2% correspondiendo a 68 personas que manifiestan que a veces sus horarios de trabajo son excesivos, tenemos que un 23,0% correspondiente a 26 personas piensan que siempre y un 16,8% correspondiente a 19 personas piensan que nunca sus horarios son excesivos.

Tabla N°16

¿Tiene altos niveles de exigencia por parte de sus superiores?

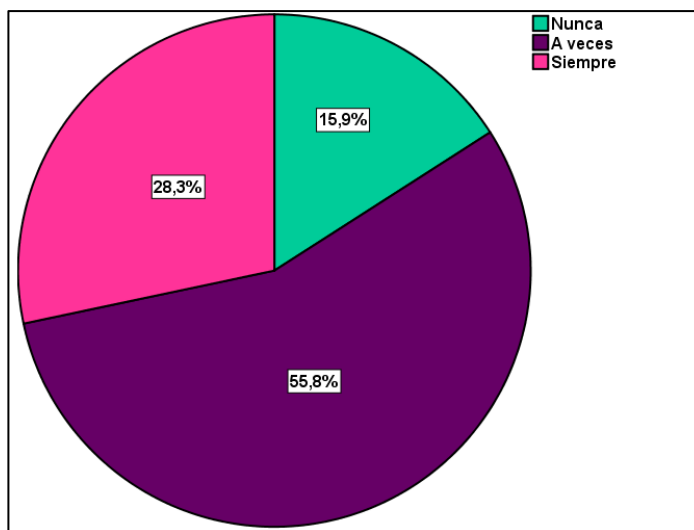
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	18	15,9	15,9	15,9
A veces	63	55,8	55,8	71,7
Siempre	32	28,3	28,3	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°12

¿Tiene altos niveles de exigencia por parte de sus superiores?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se estima respecto a las exigencias por parte de sus superiores, que un 55,8% correspondiente a 63 personas piensan que a veces, un 28,3% correspondiente a 32 personas siempre y nunca con un 15,9% correspondiente a 18 personas.

Tabla N°17

¿El déficit de personal es motivo para que usted tenga una sobrecarga laboral?

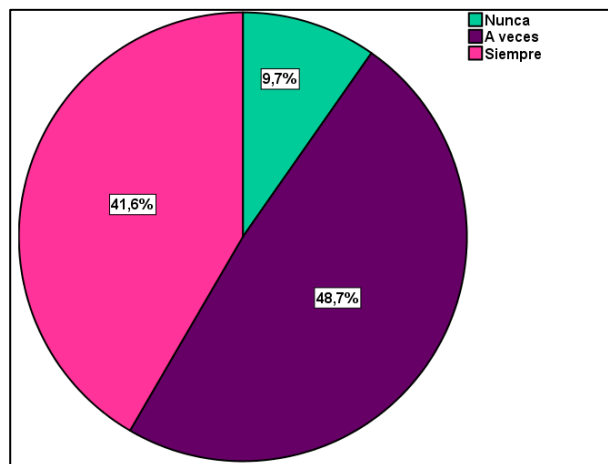
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	11	9,7	9,7	9,7
A veces	55	48,7	48,7	58,4
Siempre	47	41,6	41,6	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°13

¿El déficit de personal es motivo para que usted tenga una sobrecarga laboral?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico referente al déficit de personal es motivo para sobrecarga personal el 48,7% piensa que a veces correspondiendo a 55 personas, el 41,6% piensan que siempre correspondiendo a 47 personas y finalmente un 9,7% piensan que nunca correspondiendo a 11 personas.

Tabla N°18

¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con compañeros problemáticos?

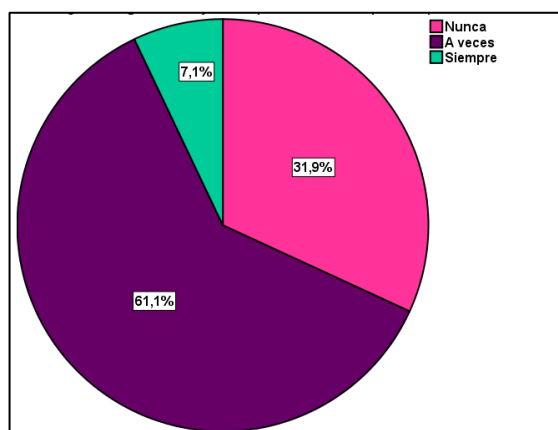
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	36	31,9	31,9	31,9
A veces	69	61,1	61,1	92,9
Siempre	8	7,1	7,1	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°14

¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con compañeros problemáticos?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico hace referencia a si en el lugar de trabajo tiene que tratar con compañeros problemáticos, para esto tenemos con un 61,1% piensan que a veces correspondiendo a 69 personas, un 31,9% piensan que nunca correspondiendo a 36 personas y finalmente con un 7,1% piensan que siempre correspondiendo a 8 personas.

Tabla N°19

¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?

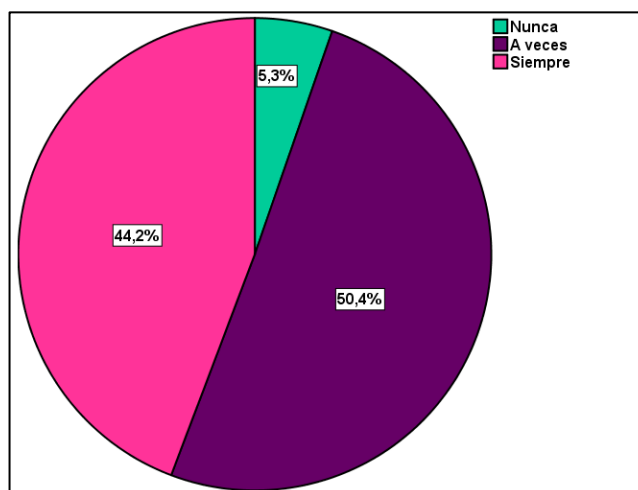
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	6	5,3	5,3	5,3
A veces	57	50,4	50,4	55,8
Siempre	50	44,2	44,2	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°15

¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se estima respecto a si en el lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos un 50,4% piensan que a veces correspondiendo a 57 personas, un 44,2% piensan que siempre correspondiendo a 50 personas y finalmente con un 5,3% piensan que nunca correspondiendo a 6 personas.

Tabla N°20

¿Cree usted que hay falta de especificidad en funciones y tareas?

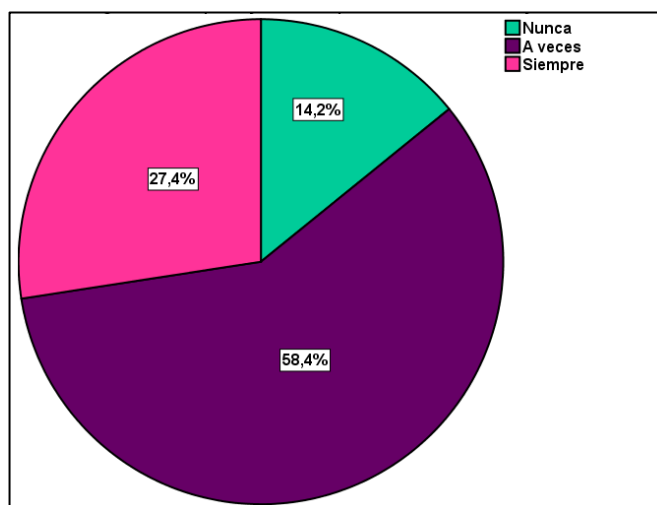
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	16	14,2	14,2	14,2
A veces	66	58,4	58,4	72,6
Siempre	31	27,4	27,4	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°16

¿Cree usted que hay falta de especificidad en funciones y tareas?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según la falta de especificidad en las funciones que un 58,4% piensan que a veces correspondiendo a 66 personas, un 27,4% piensan que siempre correspondiendo a 31 personas y finalmente con un 14,2 % piensan que nunca correspondiendo a 16 personas.

Tabla N°21

¿En el desempeño de sus funciones hay falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones?

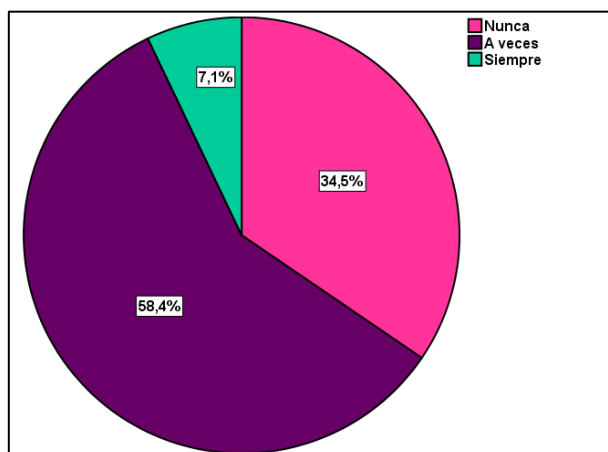
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	39	34,5	34,5	34,5
A veces	66	58,4	58,4	92,9
Siempre	8	7,1	7,1	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°17

¿En el desempeño de sus funciones hay falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según el desempeño y falta de autonomía en las funciones un 58,4% piensan que a veces correspondiendo a 66 personas, un 34,5% piensan que nunca correspondiendo a 39 personas y finalmente con un 7,1 % piensan que siempre correspondiendo a 8 personas.

Tabla N°22

¿Cree usted que hace falta seguridad laboral?

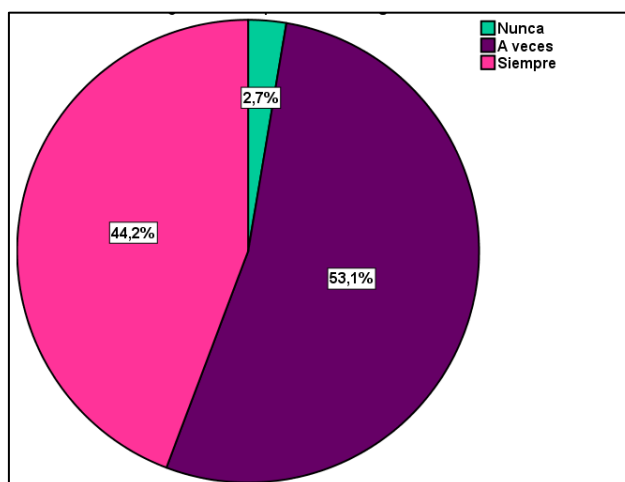
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	3	2,7	2,7	2,7
A veces	60	53,1	53,1	55,8
Siempre	50	44,2	44,2	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°18

¿Cree usted que hace falta seguridad laboral?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico según la falta de seguridad laboral un 53,1% piensan que a veces correspondiendo a 60 personas, un 44,2% piensan que siempre correspondiendo a 50 personas y finalmente con un 2,7% piensan que nunca correspondiendo a 3 personas.

Tabla N°23

¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?

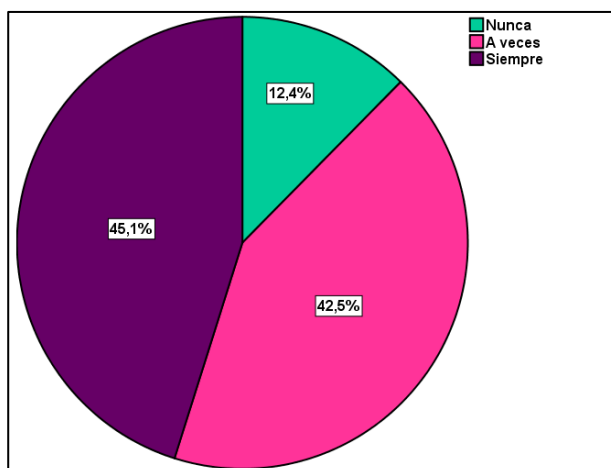
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	14	12,4	12,4	12,4
A veces	48	42,5	42,5	54,9
Siempre	51	45,1	45,1	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°19

¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según la inadecuada distribución de áreas un 45,1% piensan que siempre correspondiendo a 51 personas, un 42,5% piensan que a veces correspondiendo a 48 personas y finalmente con un 12,4 % piensan que nunca correspondiendo a 14 personas.

Tabla N°24

¿El equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente?

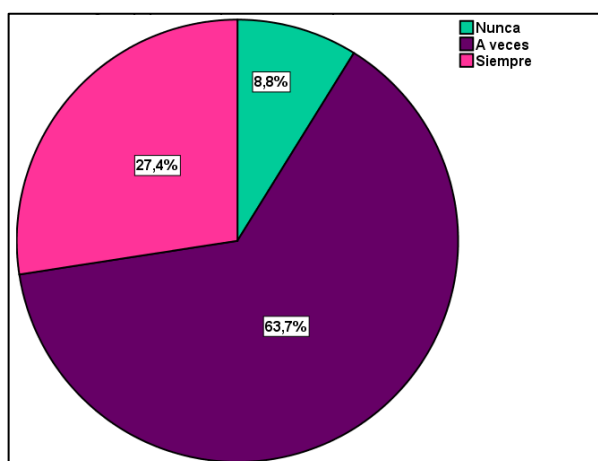
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	10	8,8	8,8	8,8
A veces	72	63,7	63,7	72,6
Siempre	31	27,4	27,4	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°20

¿El equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra que el equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente en donde un 63.7% piensan que a veces correspondiendo a 72 personas, un 27,4% piensan que siempre correspondiendo a 31 personas y finalmente con un 8.8 % piensan que nunca correspondiendo a 10 personas.

Tabla N°25

¿En su lugar de trabajo tiene dificultad en el manejo de equipos tecnológicos?

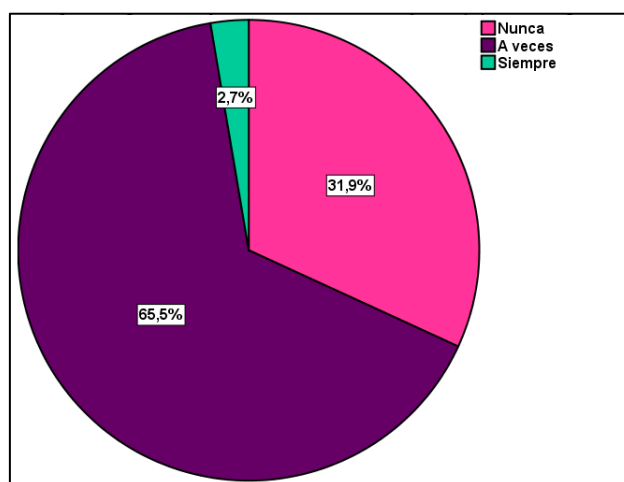
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	36	31,9	31,9	31,9
A veces	74	65,5	65,5	97,3
Siempre	3	2,7	2,7	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°21

¿En su lugar de trabajo tiene dificultad en el manejo de equipos tecnológicos?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según la dificultad en el manejo de equipos tecnológicos un 65.5% piensan que a veces correspondiendo a 74 personas, un 31.9% piensan que nunca correspondiendo a 36 personas y finalmente con un 2.7 % piensan que siempre correspondiendo a 3 personas.

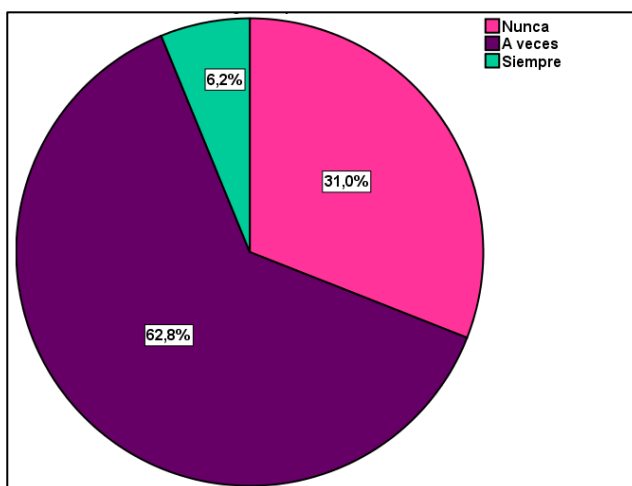
Tabla N°26
¿Tiene problemas familiares?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	35	31,0	31,0	31,0
A veces	71	62,8	62,8	93,8
Siempre	7	6,2	6,2	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°22
¿Tiene problemas familiares?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según los problemas familiares que un 62.8% piensan que a veces correspondiendo a 71 personas, un 31.0% piensan que nunca correspondiendo a 35 personas y finalmente con un 6,2 % piensan que siempre correspondiendo a 7 personas.

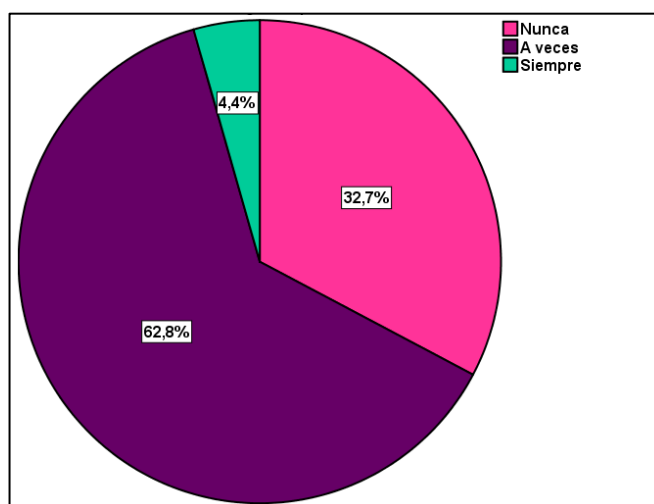
Tabla N°27
¿Tiene problemas de salud?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	37	32,7	32,7	32,7
A veces	71	62,8	62,8	95,6
Siempre	5	4,4	4,4	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°23
¿Tiene problemas de salud?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según los problemas de salud que un 62.8% piensan que a veces correspondiendo a 71 personas, un 32.7% piensan que nunca correspondiendo a 37 personas y finalmente con un 4,4 % piensan que siempre correspondiendo a 5 personas.

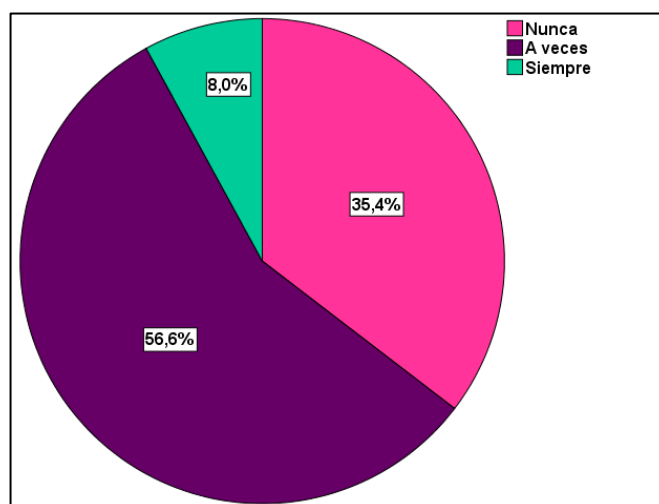
Tabla N°28
¿Tiene problemas económicos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	40	35,4	35,4	35,4
A veces	64	56,6	56,6	92,0
Siempre	9	8,0	8,0	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°24
¿Tiene problemas económicos?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra según los problemas económicos que un 56.6% piensan que a veces correspondiendo a 64 personas, un 35,4% piensan que nunca correspondiendo a 40 personas y finalmente con un 8.0 % piensan que siempre correspondiendo a 9 personas.

Tabla N°29

¿El clima de la ciudad es motivo para el desgaste profesional?

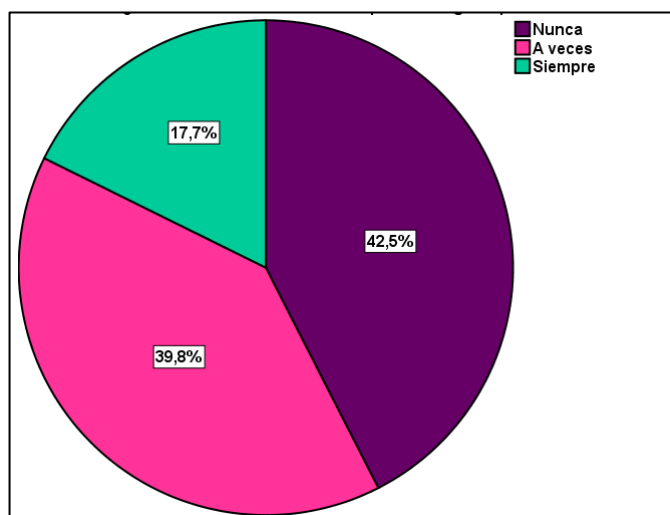
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	48	42,5	42,5	42,5
A veces	45	39,8	39,8	82,3
Siempre	20	17,7	17,7	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°25

¿El clima de la ciudad es motivo para el desgaste profesional?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se encuentra que según el clima de la ciudad es motivo para el desgaste profesional un 42.5% piensan que nunca correspondiendo a 48 personas, un 39.8% piensan que a veces correspondiendo a 45 personas y finalmente con un 17.7 % piensan que siempre correspondiendo a 20 personas.

Tabla N°30

¿Cree usted que el Síndrome de Burnout afecta con su desempeño laboral?

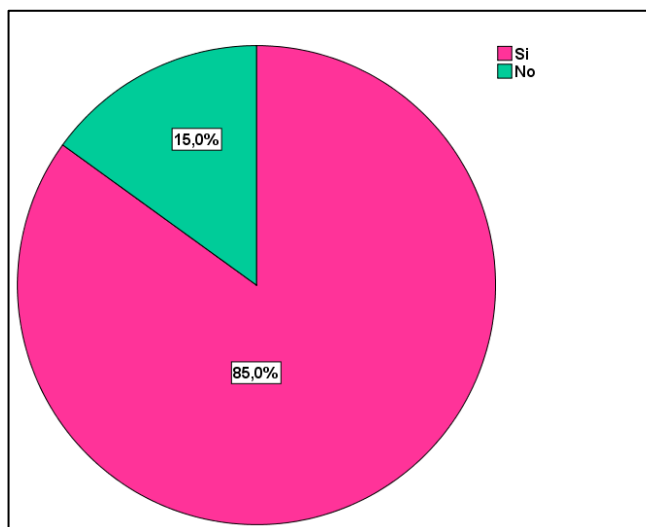
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	96	85,0	85,0	85,0
No	17	15,0	15,0	100,0
Total	113	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°26

¿Cree usted que el Síndrome de Burnout afecta con su desempeño laboral?



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Según el gráfico el personal de salud piensa en un 85% que el síndrome de Burnout si afecta en su desempeño laboral correspondiendo a 96 personas, mientras que el 15% restante piensan que no afecta correspondiendo a 17 personas.

4.1.3. Presentación y análisis de datos del cruce de variables y prueba de chi – cuadrado.

Tabla N°31

Factores según la priorización que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud.

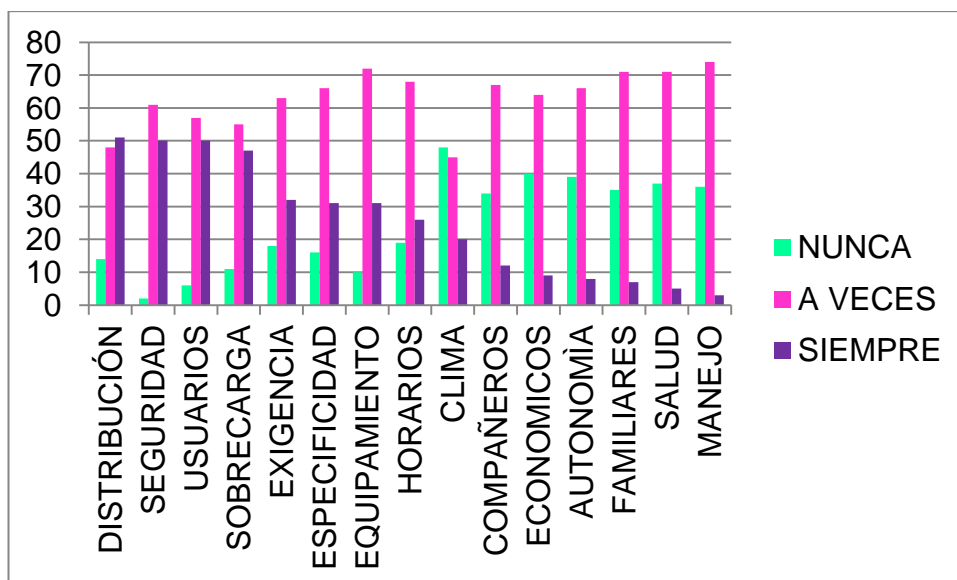
	NUNCA	Porcentaje	A VECES	Porcentaje	SIEMPRE	Porcentaje	TOTAL	Porcentaje
DISTRIBUCIÓN	14	12	48	42	51	45	113	100
SEGURIDAD	2	2	61	54	50	44	113	100
USUARIOS	6	5	57	50	50	44	113	100
SOBRECARGA	11	10	55	49	47	42	113	100
EXIGENCIA	18	16	63	56	32	28	113	100
ESPECIFICIDAD	16	14	66	58	31	27	113	100
EQUIPAMIENTO	10	9	72	64	31	27	113	100
HORARIOS	19	17	68	60	26	23	113	100
CLIMA	48	42	45	40	20	18	113	100
COMPAÑEROS	34	30	67	59	12	11	113	100
ECONOMICOS	40	35	64	57	9	8	113	100
AUTONOMÍA	39	35	66	58	8	7	113	100
FAMILIARES	35	31	71	63	7	6	113	100
SALUD	37	33	71	63	5	4	113	100
MANEJO	36	32	74	65	3	3	113	100

Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuestas

Gráfico Nº 27

Factores según la priorización que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud.



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Según el gráfico encontramos el orden en el que quedaron los factores que influyen en el síndrome del Burnout según las respuestas del personal de salud a las encuestas aplicadas, el orden el siguiente: primer factor la inadecuada distribución de áreas, segundo factor la falta de seguridad laboral, tercer factor el trato con usuarios problemáticos, cuarto factor la sobrecarga laboral por falta de personal, quinto factor la exigencia por parte de sus superiores, sexto factor falta de especificidad en las funciones, séptimo factor falta de equipamiento para realizar procedimientos, octavo factor horarios excesivos, noveno factor el clima de la ciudad, el décimo el trato con compañeros problemáticos, décimo primero problemas económicos, décimo segundo falta de autonomía para tomar decisiones,

décimo tercero problemas familiares, décimo cuarto problemas de salud, décimo quinto manejo de recursos tecnológicos.

Tabla N°32
Variable Servicio con Inadecuada distribución de las áreas

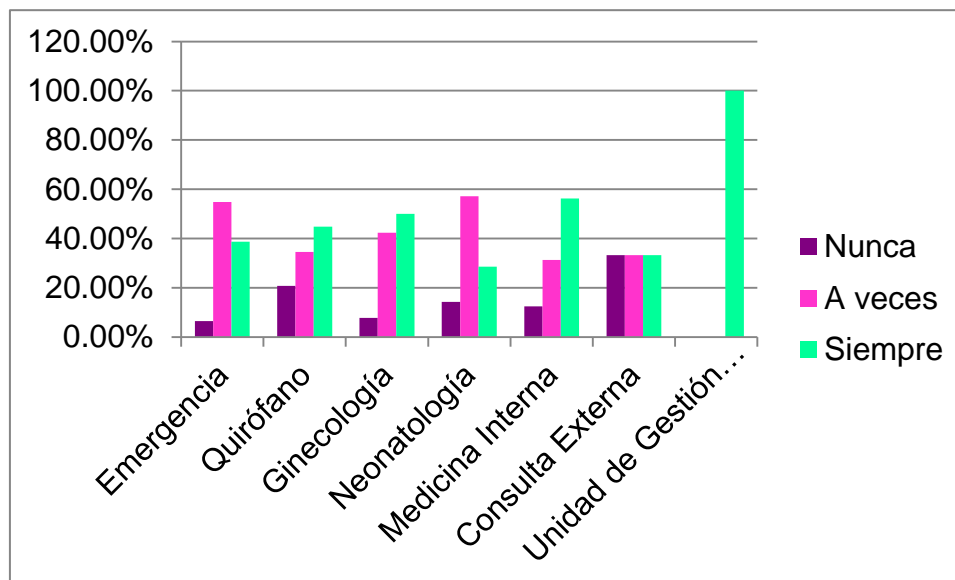
		SERVICIO						
		Emergencia	Quirófano	Ginecología	Neonatología	Medicina Interna	Consulta Externa	Unidad de Gestión de Enfermería
		% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
9. ¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?	Nunca	6,5%	20,7%	7,7%	14,3%	12,5%	33,3%	,0%
	A veces	54,8%	34,5%	42,3%	57,1%	31,3%	33,3%	,0%
	Siempre	38,7%	44,8%	50,0%	28,6%	56,3%	33,3%	100,0%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Gráfico N°28

Variable Servicio con Inadecuada distribución de las áreas



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se puede apreciar que según el factor esencial que influye en el síndrome de Burnout que es la inadecuada distribución de áreas, y referente a los porcentajes válidos de la opción siempre se pone mayor interés para lo cual quedó en el siguiente orden Unidad de gestión de enfermería, medicina interna, ginecología, quirófano, emergencia, consulta externa y finalmente neonatología.

Tabla N°33
Variable Cargo con Inadecuada distribución de las áreas

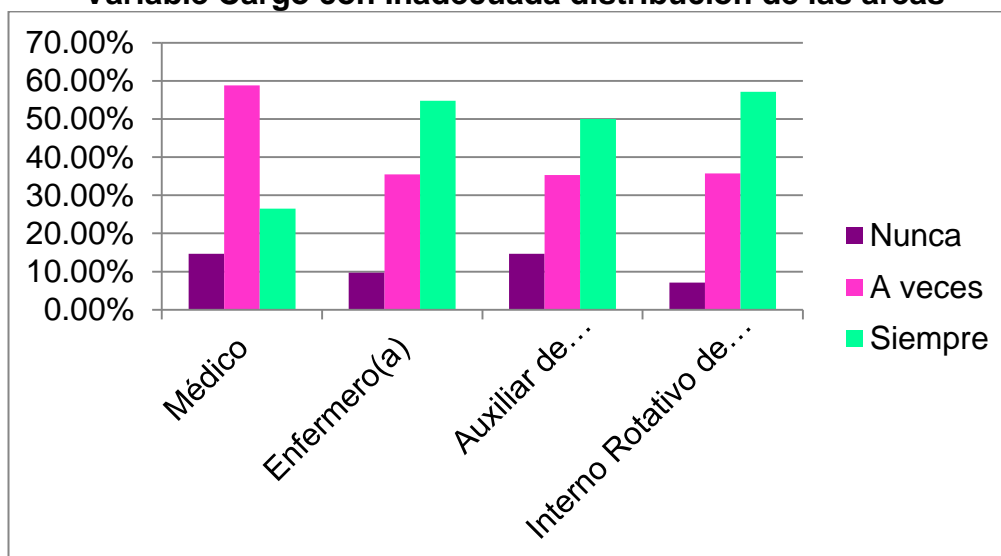
		CARGO			
		Médico	Enfermero(a)	Auxiliar de enfermería	Interno Rotativo de Enfermería
		% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
9. ¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?	Nunca	14,7%	9,7%	14,7%	7,1%
	A veces	58,8%	35,5%	35,3%	35,7%
	Siempre	26,5%	54,8%	50,0%	57,1%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°29

Variable Cargo con Inadecuada distribución de las áreas



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

Según el cruce de dos variables tanto el cargo con el primer factor, los que piensan que siempre son los Internos rotativos de enfermería, luego enfermeros, auxiliar de enfermería y finalmente médicos.

Tabla Nº 34
Variable Cargo con Inadecuada distribución de las áreas y sexo.

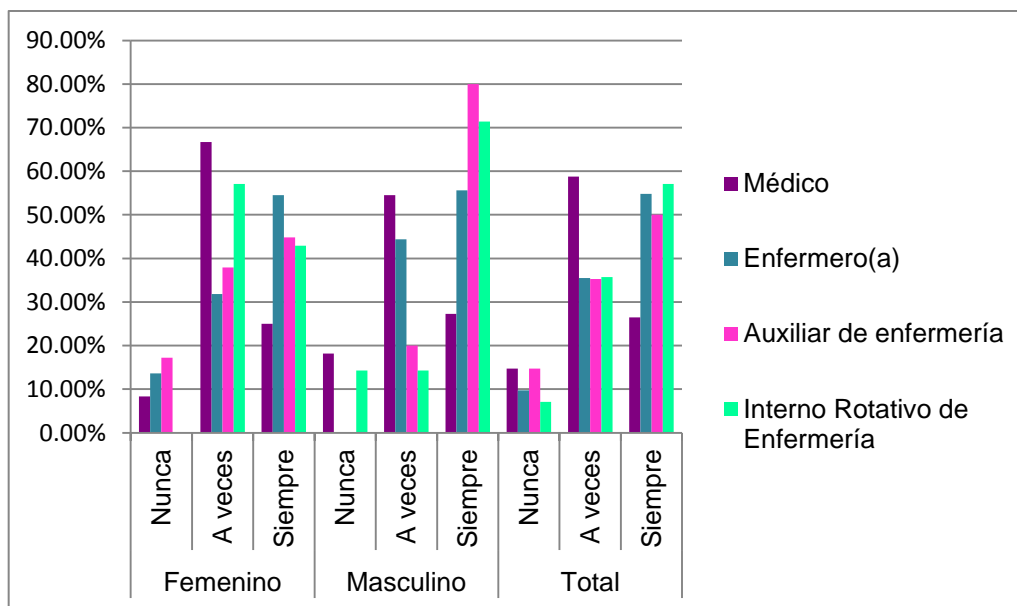
				CARGO			
				Médico	Enfermero(a)	Auxiliar de enfermería	Interno Rotativo de Enfermería
				% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
SEXO Femenino	9. ¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?	Nunca	8,3%	13,6%	17,2%	,0%	
		A veces	66,7%	31,8%	37,9%	57,1%	
		Siempre	25,0%	54,5%	44,8%	42,9%	
Masculino	9. ¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?	Nunca	18,2%	,0%	,0%	14,3%	
		A veces	54,5%	44,4%	20,0%	14,3%	
		Siempre	27,3%	55,6%	80,0%	71,4%	
Total	9. ¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?	Nunca	14,7%	9,7%	14,7%	7,1%	
		A veces	58,8%	35,5%	35,3%	35,7%	
		Siempre	26,5%	54,8%	50,0%	57,1%	

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N°30

Variable Cargo con Inadecuada distribución de las áreas y sexo.



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se aprecia el cruce de tres variables importantes las cuáles son el primer factor que hace referencia a la inadecuada distribución de áreas con el sexo y cargo respectivo, para lo cual se obtuvo los siguientes resultados; los internos rotativos de enfermería hacen mayor la apreciación del factor siendo más en el sexo masculino que en el femenino, luego tenemos los enfermeros que en mayor porcentaje es el sexo masculino que el femenino, luego a los auxiliares de enfermería en su mayor parte son de sexo masculino que femenino y finalmente tenemos al personal médico con un porcentaje mayor en

el sexo femenino que el masculino. Una evidencia es clara que éste factor principal es más en el sexo masculino que el femenino.

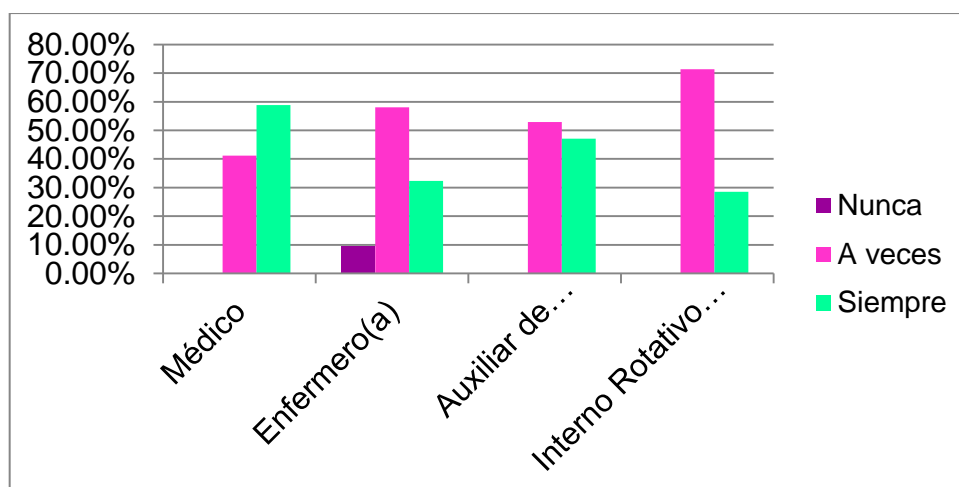
Tabla N°35
Variable cargo con falta de seguridad laboral

		CARGO			
		Médico	Enfermero(a)	Auxiliar de enfermería	Interno Rotativo de Enfermería
		% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
8. ¿Cree usted que hace falta seguridad laboral?	Nunca	,0%	9,7%	,0%	,0%
	A veces	41,2%	58,1%	52,9%	71,4%
	Siempre	58,8%	32,3%	47,1%	28,6%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 31
Variable cargo con falta de seguridad laboral



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se evidencia datos de los cruces de dos variables tanto el cargo con el factor falta de seguridad laboral encontrando los siguientes resultados según la opción siempre, con un 58,8% correspondiendo al personal médico, seguido de un 47,1% correspondiendo a los auxiliares de enfermería, un 32,3% para los enfermeros y finalmente con un 28,6% para los internos rotativos de enfermería.

Tabla N° 36
Variable de cargo y usuarios problemáticos

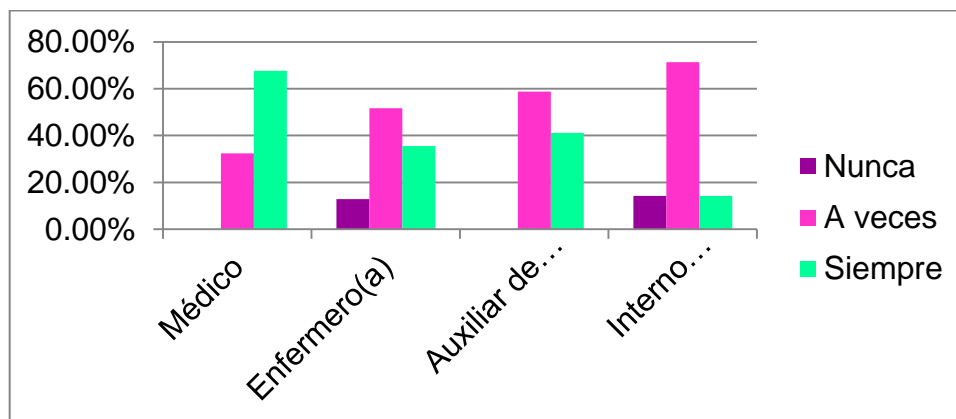
		CARGO			
		Médico	Enfermero(a)	Auxiliar de enfermería	Interno Rotativo de Enfermería
		% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
5. ¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?	Nunca	,0%	12,9%	,0%	14,3%
	A veces	32,4%	51,6%	58,8%	71,4%
	Siempre	67,6%	35,5%	41,2%	14,3%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Gráfico N° 32

Variable de cargo y usuarios problemáticos



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Autoras.

Análisis:

En el gráfico se puede apreciar que el personal que piensa que tiene trato con usuarios problemáticos es el personal médico, seguido del personal de auxiliar de enfermería luego el personal de enfermería y finalmente los internos rotativos de enfermería según la opción siempre.

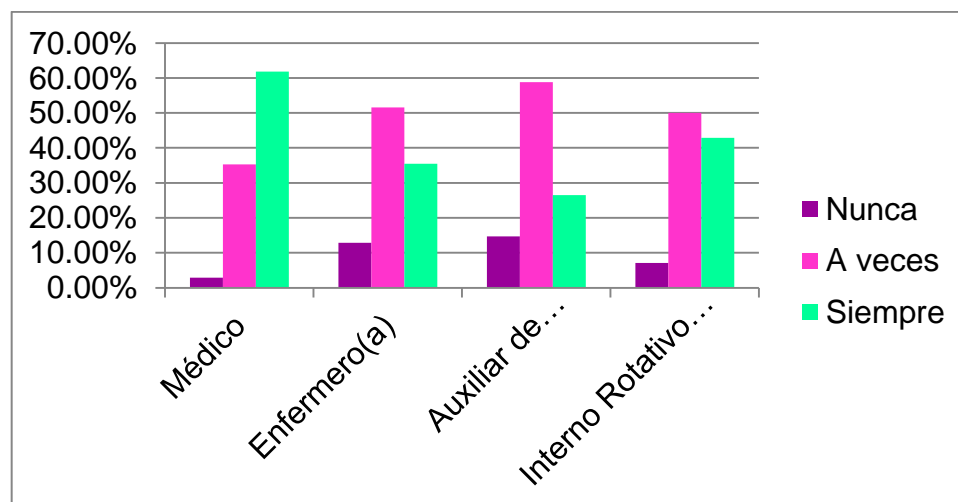
Tabla Nº 37
Variable cargo con sobrecarga laboral

		CARGO			
		Médico	Enfermero(a)	Auxiliar de enfermería	Interno Rotativo de Enfermería
		% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna	% del N de la columna
3. ¿El déficit de personal es motivo para que usted tenga sobrecarga laboral?	Nunca	2,9%	12,9%	14,7%	7,1%
	A veces	35,3%	51,6%	58,8%	50,0%
	Siempre	61,8%	35,5%	26,5%	42,9%
	Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Gráfico Nº 33
Variable cargo con sobrecarga laboral



Elaborado por: Autoras.

Fuente: Encuesta.

Análisis:

Según el respectivo cruce de dos variables del cargo con el factor de sobrecarga laboral encontramos que con la opción siempre piensan en un 61,8% el personal médico, seguido de un 42,9% los internos rotativos de enfermería, un 35,5% los enfermeros y finalmente un 26,5% los auxiliares de enfermería.

Tabla Nº 38**Tabla de contingencia sobre el cruce de variables**

Tabla de contingencia 5. ¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos? * 16. ¿Cree usted que el Síndrome de Burnout afecta con su desempeño laboral?

			16. ¿Cree usted que el Síndrome de Burnout afecta con su desempeño laboral?		Total
			Si	No	
5. ¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?	Nunca	Recuento Frecuencia esperada	6 5,1	0 ,9	6 6,0
	A veces	Recuento Frecuencia esperada	57 48,4	0 8,6	57 57,0
	Siempre	Recuento Frecuencia esperada	33 42,5	17 7,5	50 50,0
Total		Recuento Frecuencia esperada	96 96,0	17 17,0	113 113,0

Fuente: Tabla de contingencia /SPSS

Elaborado por: Autoras

Tabla N°39
Prueba del chi- cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,213 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	31,602	2	,000
Asociación lineal por lineal	21,500	1	,000
N de casos válidos	113		

a. 1 casillas (16,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 0,005. La frecuencia mínima esperada es ,90.

Fuente: Prueba de chi – cuadrado /SPSS

Elaborado por: Autoras

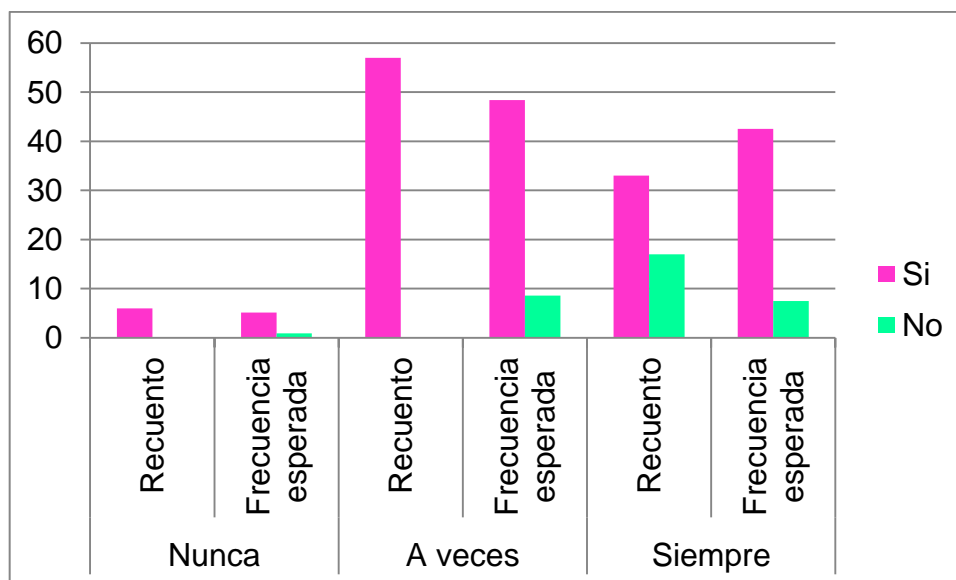
Tabla N° 40
Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,438	,053	5,135	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,459	,055	5,438	,000 ^c
N de casos válidos		113			
a. Asumiendo la hipótesis alternativa.					
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.					
c. Basada en la aproximación normal.					

Fuente: Prueba de chi – cuadrado /SPSS

Elaborado por: Autoras

Gráfico N° 34
Tabla de contingencia



Análisis:

Mediante el programa estadístico SPSS y la prueba del chi – cuadrado para la comprobación de hipótesis, se realizó los respectivos procedimientos para lo cual se tomó en cuenta las variables tanto dependiente como independiente del presente trabajo siendo estas la variable dependiente el desempeño laboral y la variable independiente uno de los factores que influyen en el síndrome de Burnout como es el trato con usuarios problemáticos, obteniendo como resultado mediante la tabla de contingencia que el valor de la significancia es menor a 0,005, haciendo que se apruebe la hipótesis alternativa y se rechace la hipótesis nula.

4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

INTERPRETACIÓN DE DATOS SOBRE LA ESCALA DE MASLACH APLICADA AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA

La escala de Maslach se la eligió para medir el grado de los 3 aspectos que engloba el síndrome y porque tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad adecuada, se trata de un cuestionario constituido por 22 ítems cerrados en forma de afirmaciones, sobre las actitudes y sentimientos del profesional en su trabajo y hacia los usuarios.

Una vez realizado la escala de Maslach al personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, acerca de las caracterizaciones del síndrome de Burnout, constatando la información con los datos obtenidos con dicho cuestionario, más la investigación realizada en el actual trabajo, se dice que en cuanto a las caracterizaciones del síndrome de Burnout el personal que fue partícipe tiene presente en distintos porcentajes significativos siendo estos en un nivel alto el 28%, nivel medio 20% y nivel bajo el 52%, por lo que nuestra investigación va acorde a la busca de los factores que influyen para el aparecimiento de dicha enfermedad.

Los resultados reflejan por tanto que el universo a utilizar fue el adecuado para que se le aplique el instrumento.

INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LA ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA

Existen muchos factores que conllevan a padecer el síndrome de burnout en nuestro medio de trabajo, lo que disminuye la concentración, rendimiento y conlleva a un agotamiento, cansancio mental y físico entre los principales factores y según el instrumento empleado y tabulado podemos encontrar que en un alto porcentaje del personal de salud señala que a veces o siempre hay una inadecuada distribución de áreas. Las áreas de cualquier tipo de empresa o institución deben ser construidas con una logística adecuada, con el fin de que el personal no pierda el control ya sea por el insuficiente o exagerado tamaño de las mismas, convirtiéndose así en gestor del apareamiento del síndrome y el gasto de energía innecesaria del personal.

Los horarios excesivos en algunas ocasiones son motivo de un desgaste profesional así como también los altos niveles de exigencia por parte de los superiores hacen que el personal de salud se muestre con signos de estrés lo cual produce insatisfacción en el lugar de trabajo, la sobrecarga laboral impide

un buen descanso del personal que labora produciendo así cansancio que posteriormente producirá estrés laboral.

Se evidencia además que el personal de salud a veces tiene que tratar con compañeros problemáticos así como también con usuarios problemáticos los cuales encontramos en cada jornada de trabajo y al estar relacionándose diariamente con ellos produce un desgaste laboral, como personal de salud lo correcto es mantener el respeto y la educación ante todo.

El hecho de que haya falta de especificidad en funciones y tareas se debe a que el personal es insuficiente por lo que muchas veces el auxiliar de enfermería tiene que hacer el trabajo de enfermería y viceversa. Un 58% del personal de salud dice que a veces hace falta autonomía y autoridad para poder tomar decisiones lo que significa que es un factor principal para producir un desgaste laboral.

Encontramos un alto porcentaje del personal de salud que refiere que a veces y siempre hace falta seguridad laboral esto se debe al mismo hecho de tener una gran demanda de pacientes, el espacio reducido y la falta de personal lo cual hace que este disminuya.

Para brindar una atención de calidad y calidez según los patrones actualmente a seguir, se hace necesario tener al alcance un equipo de tecnología con los cuáles la atención sea satisfactoria para los usuarios, caso contrario he aquí el problema la insatisfacción de los pacientes y el personal por sentirse no competente con su atención, desencadenando la serie de sensaciones que genera el Síndrome. Además no solo se hace necesario contar con los equipos, sino también darle el adecuado uso a los mismos caso que no se da según los resultados obtenidos ya que se muestra un 65% que a veces tiene dificultad en el manejo de equipos tecnológicos.

Por otro lado los problemas familiares, de salud y económicos en algún u otro momento existirán al paso de la vida, y es por eso que se hace parte de los factores generativos del síndrome. Los problemas de salud van afectar directamente en el comportamiento de las personas ante cualquier tipo de trabajo que tengan que realizar, sumando los problemas que indistintamente las personas tengan más la presión que atrae su trabajo, como resultando tendremos la insatisfacción personal. De una manera ligada se encuentran los recursos económicos con el Síndrome de Burnout, ya que en el momento de que una persona con disminuidos recursos no puede llevar una vida placentera, se viene a desencadenar una serie de sensaciones de insatisfacción personal lo que conlleva a introducirse en los primeros pasos que el síndrome acarrea, y más aún cuando la persona tiene cargas familiares compartidas o solos.

Nuestro equilibrio emocional depende de tantos factores, internos y externos, que es muy difícil poder manejar por completo nuestro estado de ánimo. A los problemas habituales que pueden desequilibrarnos entre ellos tenemos la inestabilidad laboral, se puede sumar otro motivo que influye en nuestros cambios de humor: el clima. Dando que el clima de la zona en que vivimos puede determinar nuestro carácter de forma que los habitantes de las zonas frías son más reservados mientras que los de climas templados son más abiertos y sociables, hay que recalcar que de igual forma si el frío o el calor es excesivo, las personas sienten un leve desorden personal, por lo cual la preocupación no deja que el individuo se desenvuelva de la mejor manera.

**INTERPRETACIÓN DE DATOS DEL CRUCE DE VARIABLES Y PRUEBA DE
CHI-CUADRADO SOBRE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL
MARCO VINICIO IZA**

El cruce de variable de un instrumento da realce a una investigación por lo tanto se las realizó en el presente trabajo, identificando por tal cruce la concordancia que tienen los factores que influyen en el síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza.

Las variables que se tomaron en cuenta fueron los cuatro factores principales con el cargo, servicio y sexo para lo cual los datos que se obtuvieron fueron representativos para la investigación el personal que más percepciones tiene sobre los factores ya hablados es el profesional médico seguido por auxiliares de enfermería, enfermeros y finalmente por los internos rotativos de enfermería. Otro punto representativo es que las apreciaciones de los factores principales son mayores en el sexo masculino que el femenino y los servicios en el respectivo orden que se detallan a continuación: Unidad de gestión de enfermería, Medicina interna, Ginecología, Quirófano, Emergencia, Consulta externa y finalmente neonatología.

Respecto al chi - cuadrado esta es una prueba estadística que particularmente es útil para analizar los datos de variables, por lo tanto se aplicó en nuestros datos , utilizando las variables que para su defecto fueron el trato

con usuarios problemáticos y el desempeño laboral luego de ejecutar los datos mediante el programa estadístico SPSS se obtuvo como resultado que el valor de la significancia es de 0,000 es decir que existe una relación entre las variables y se acepta la hipótesis alternativa.

4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN

4.3.1. Introducción

El Síndrome de "Burnout" es un estado emocional que acompaña a una sobrecarga de estrés y que eventualmente impacta la motivación interna, actitudes y la conducta. Este problema suele agravarse con la presencia de diferentes factores en donde se muestra una pérdida de interés acompañada de agotamiento lo cual llega a afectar en el desempeño de labores diarias tanto a nivel profesional y familiar.

Tomando en cuenta lo anterior es fundamental dar a conocer al personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio sobre el tema así como también contribuir en la prevención y evitar la propagación de este síndrome contribuyendo así a la mejora en la calidad de vida de los profesionales médicos, enfermeros, IRE y auxiliares de enfermería, mediante la realización de una guía preventiva del ya

mencionado síndrome y su respectiva socialización en el tiempo previsto en el cronograma de actividades.

4.3.2. Objetivos

Objetivo General

Elaborar un plan de intervención estratégico que contribuya con el personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, mediante la socialización de una guía elaborada para la prevención del síndrome de Burnout en el periodo julio – agosto 2013.

Objetivo Especifico

- Dar a conocer la temática sobre el síndrome de Burnout al personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, mediante charlas que se realizaron en la misma institución.
- Presentar la guía de prevención del síndrome de Burnout realizada para su respectivo uso por parte del personal de salud.
- Poner en marcha las actividades que se refieren al manejo de estrés siendo estos los ejercicios de relajación por medio de charlas que contribuyan a ofrecer climas laborales deseables.

4.3.3. Plan de Intervención

TABLA N° 41
Plan de intervención

OBJETIVO	ACTIVIDADES	FECHA	RECURSOS	RESPONSABLES
<p>Dar a conocer la temática sobre el síndrome de Burnout al personal de salud que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio.</p>	<p>Diseñar un cronograma para dar a conocer al personal de salud sobre el síndrome de Burnout y los factores encontrados.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del tema y expositoras. 2. Concepto del Síndrome de Burnout 3. Factores del síndrome 4. Causas 5. Caracterización 6. Síntomas 	<p>Agosto 2013</p>	<p>Infocus Computadora Internet Diapositivas Hojas Impresora</p>	<p>Pérez Jacqueline Pozo Anabel</p>

	<p>7. Consecuencias</p> <p>8. Prevención</p> <p>9. Conclusiones y recomendaciones</p> <p>10. Socialización de datos hallados</p>			
<p>Presentar guía de prevención del síndrome de Burnout realizada para su respectivo uso por parte del personal de salud.</p>	<p>Presentación de la guía en cuanto a sus contenidos:</p> <p>1. El Síndrome de Burn-out</p> <p>*Definición de Burn-out</p> <p>*Modelo explicativo del desgaste profesional</p> <p>2. Causas y consecuencias del desgaste profesional</p> <p>*Principales fuentes de desgaste</p> <p>*Cómo identificar las señales del desgaste</p>	<p>Agosto 2013</p>	<p>Computadora Diapositivas</p>	<p>Pérez Jacqueline Pozo Anabel</p>

	<p>*Consecuencias producidas por el desgaste a nivel físico, emocional y social</p> <p>3. Respuesta de afrontamiento</p> <p>*Estrategias de afrontamiento</p> <p>*Estilos de afrontamiento</p> <p>4. Maslach Inventory</p> <p>*Concepto</p> <p>*Escala</p> <p>5. Control de la activación fisiológica</p> <p>*Respiración diafragmática</p> <p>*Relajación muscular</p>			
Poner en marcha actividades que	-Identificar actividades que el personal puede realizar de acuerdo a la teoría	Agosto 2013	Computadora Internet	Pérez Jacqueline Pozo Anabel

<p>contribuyan ofrecer climas laborales deseables.</p>	<p>investigada.</p> <p>Actividades</p> <p>La descripción de cómo deben realizarse cada uno de los ejercicios de tensión-relajación es la siguiente:</p> <p>1 y 3.- Apretar el puño, contrayendo mano, muñeca y antebrazo.</p> <p>2 y 4.- Contraer el biceps empujando el codo contra el respaldo del sillón o contra el colchón.</p> <p>5. Frente: elevar las cejas o arrugar la frente</p> <p>6. Parte superior cara y nariz: arrugar la nariz y los labios</p> <p>7. Parte inferior de la cara y</p>		<p>Hojas Impresora</p>	
--	--	--	----------------------------	--

	<p>mandíbulas: apretar los dientes y hacer una sonrisa forzada tirando de la comisura de los labios hacia afuera.</p> <p>8. Pecho y garganta: empujar la barbilla como hacia abajo como si quisiera que tocara el pecho, pero al mismo tiempo hacer fuerza para que no lo consiga, es decir, contraponer los músculos frontales y posteriores del cuello.</p> <p>9. Hombros y espalda. A la vez que inspira arquee la espalda como si quisiera unir los omoplatos entre sí.</p> <p>10.- Abdomen. Poner el estómago duro y tenso, como si quisiera contrarrestar un fuerte golpe.</p>			
--	--	--	--	--

	<p>11 y 14.- Piernas: colocar la pierna estirada y subirla hacia arriba 20 cm, tensando y haciendo fuerza como si tuviera un peso en el pie, que debiera sujetar a una altura de 20 cm. Para relajar soltar la pierna y que caiga a peso.</p> <p>12, 13, 15 y 16. Ejercicios de pantorrilla y pie. Existen dos movimientos:</p> <p>a) estirar la pierna y la punta de los dedos como si quisiera tocar un objeto delante</p> <p>b) doblar los dedos hacia atrás como si quisiera tocarse la rodilla con ellos.</p> <p>Es importante tener en cuenta que</p>			
--	---	--	--	--

	<p>estos dos últimos ejercicios de tensión debe hacerlos SIN FORZAR. La tensión debe ser suave, es suficiente para relajar las pantorrillas y los pies sin producir ningún daño.</p> <p>b. Relajación de cuatro grupos musculares</p> <p>Consiste en el mismo procedimiento que el anterior, pero agrupando en un movimiento los brazos dominante y no dominante, piernas y pies dominante y no dominante y los músculos de la cara y cuello.</p> <p>Este procedimiento acorta la relajación a 10 minutos, si bien el interés no</p>			
--	--	--	--	--

	<p>consiste en batir records de velocidad en el proceso de relajación, sino en que adquiera un procedimiento de relajación más rápido que pueda utilizarlo en diferentes situaciones. Hay una serie de indicaciones generales en el entrenamiento en RMP que es preciso tener en cuenta:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="625 889 1211 1219">1. Debe seguirse siempre una secuencia ordenada y procurar que sea la misma en todas las ocasiones (comenzando por las manos y acabando por los pies, o viceversa)<li data-bbox="625 1256 1211 1365">2. No hay que preocuparse si se olvida algún músculo por tensar y relajar. En			
--	--	--	--	--

	<p>ese caso lo correcto es continuar con la relajación con el siguiente ejercicio que se recuerde. No obstante, para evitar los olvidos lo más adecuado es que hacer un repaso mental de los músculos antes de comenzar la relajación.</p> <p>3. Debe tensarse durante 2 segundos aproximadamente y relajar el músculo dejándolo suelto, como si se separara de repente de los tendones que lo sujetan. Debe mantenerse el músculo relajado durante 15 segundos aproximadamente antes de tensar de nuevo.</p> <p>4. Nunca debe forzarse excesivamente</p>			
--	---	--	--	--

	<p>el músculo. Al tensar NO se pretende producir un alto nivel de contracción, sino facilitar la distensión. Si se tensa con demasiada fuerza puede ser perjudicial y producir molestias (hay que tener especial cuidado cuando se tensan los pies).</p> <p>5. Al relajar, debe soltarse el músculo de repente, no hay que distenderlo lentamente pues ello requiere un control mayor de los músculos antagonistas.</p> <p>6. Es útil imaginar en cada momento los músculos que está tensando y relajando, especialmente el músculo relajado y notar cómo se sigue</p>			
--	--	--	--	--

	<p>distendiendo por sí mismo después de soltarlo</p> <p>7. Es aconsejable concentrarse durante un tiempo en la agradable sensación de relajar cada músculo.</p> <p>8. Una vez que han relajado todos los músculos hacer un repaso mental de ellos comenzando del final al principio de la secuencia facilita una autoexploración de las partes que no se ha logrado relajar convenientemente. En esta fase no es preciso tensar ningún músculo.</p>			
--	---	--	--	--

Fuente: Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Lic. En enfermería

Elaborado por: Jacqueline Pérez y Anabel Pozo

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El personal tomado como universo presenta en distintos niveles las caracterizaciones del síndrome de Burnout, esto debido a la verificación de los datos de la escala de Maslach aplicada.
- Las caracterizaciones afecta principalmente según el orden facultativo al personal médico, seguido por auxiliares de enfermería, enfermeros y finalmente a internos rotativos de enfermería.
- También se pudo concluir que los factores que más influyen directamente en el personal de salud es la inadecuada distribución de áreas seguido de falta de seguridad laboral, y el trato con usuarios problemáticos.
- Las personas que presentan todas o alguna de las caracterizaciones planteadas en la Escala de Maslach, tienen repercusiones en el ámbito laboral, ya que el rendimiento no es el adecuado y así no se podría brindar una atención de calidad y calidez.

- La guía de prevención del Síndrome de Burnout realizada y con su respectiva socialización ayuda como medida preventiva para evitar o minimizar el padecimiento del Síndrome de Burnout sin duda son todas las relacionadas con el manejo del estrés. Las cuales se pueden mencionar el ejercicio físico, el yoga, capacitación a nivel de autoestima y motivación en el trabajo, la musicoterapia, las técnicas de relajación y meditación.

5.2. RECOMENDACIONES

- Realizar otras actividades alternas fuera de la jornada laboral. Dividiendo el tiempo para cada actividad, manteniendo un equilibrio con otras actividades como el estudio, pasatiempos, familia, entre otros, es decir dar la respectiva utilización de la guía preventiva del síndrome de Burnout que se elaboró.
- Solucionar los problemas, no dejar pasar los conflictos, hay que afrontarlos de la manera más activa o más pasiva, decidiendo que es lo mejor del caso, tanto en el área laboral como familiar.
- Descansar, dormir lo suficiente, en torno a las ocho horas, tomar vacaciones y fines de semana como tiempo de ocio y descanso; además se deberá dejar los asuntos laborales.
- Tomar la debida importancia que el Síndrome de Burnout requiere, incluso declararlo como una enfermedad laboral de alto riesgo.
- Tomar las medidas preventivas necesarias en las organizaciones para minimizar el impacto que genera estrés laboral en las diversas tipos de profesiones relacionados con la salud.

- Capacitar mediante charlas, seminarios, u otras actividades que aborden el tema del estrés laboral y del Síndrome de Burnout, con cursos sobre autoestima, realización personal y profesional, así como relaciones interpersonales, que ayuden a crear una atmósfera laboral adecuada y agradable para los profesionales, y a esto crear espacios de esparcimiento y ejercicios para fomentar el estado de bienestar de los trabajadores.
- Marcar un horario laboral razonable con el propósito de no prolongarlo más que en situaciones excepcionales.
- Una vez que se aplique o se tomen medidas preventivas, volver a medir el Síndrome de Burnout para ver si estas medidas generan el resultado que se espera.

CAPÍTULO VI

6. BIBLIOGRAFÍA

6.1. BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Freudenberger, H.(1985). The High Cost of High Achievement. Nueva York: Arrow Books Ltd
- Gill- Monte,P.(2005).El síndrome de quemarse. Madrid: Pirámide.
- Bosqued M.(2008).Quemados.Zaragoza: Paidós Ibérica
- Bosqued, Marisa (2008). Quemados, el síndrome del Burnout: qué es y cómo superarlo. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.. pp. 208
- Vilchis Velázquez, Felicitas. 2009. Descripción del síndrome de desgaste emocional “Burnout” en médicos residentes del ISEM. Tesis de maestría. UAEM, Toluca, México.

6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Piña Hernández C.E. Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral del Personal de Enfermería de una Clínica Psiquiátrica [Tesis para maestría]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2005
- Valdés Ponce R. Síndrome de Burnout en médicos externos y residentes de pediatría de un hospital de tercer nivel [Tesis de especialidad]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2008.

- Cáceres Bermejo G.G. Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar. [Tesis para doctorado]. Universidad Complutense de Madrid: 2006
- Balseiro Almario L. El síndrome de Burnout: como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería. México: Trillas; 2010.
- SECPAL. Guía de Prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos. [Internet] España: Arán; 2008. [Acceso 28 de Noviembre del 2011]; Disponible en:
<http://books.google.com.mx/books?id=defVRqO6xlQC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- <http://www.sucumbios.gob.ec/>(2010)
- <http://www.lagoagrio.gob.ec/>(2013)
- <http://www.mundoencontacto.com/stress/burnout.shtml>(2013)
- <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR5044.pdf>(2010)
- <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>(2013)
- <http://www.igooh.com/notas/el-sindrome-de-burnout-y-el-estres-laboral/>(2008)
- <http://www.esmas.com/noticierostelevisa/noticieros/729718.html>(2004)
- <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/burnout.pdf>(2009)
- <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=52702>(2013)
- <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR5044.pdf>(2005)

CAPÍTULO VII

7. APÉNDICES Y ANEXOS

7.1. ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES

Variable Independiente

Factores del síndrome de Burnout que afectan al personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza de la Ciudad de Lago Agrio.

Variable Dependiente

Desempeño laboral

7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N°42
Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA O NIVEL DE MEDICIÓN ESTADÍSTICA
Síndrome de Burnout.	Es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada	Escala de Maslach Etapa 1: Sensitiva (Cansancio emocional) Etapa 2: Psicosomática (Despersonalización) Etapa 3: Depresiva	Nunca (0) Pocas veces al año o menos(1) Una vez al mes o menos (2) Unas pocas veces al mes o

	de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.	(Realización personal)	menos (3) Una vez a la semana (4) Pocas veces a la semana (5) Todos los días (6)
Factores que influyen en la aparición del síndrome	Elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	Encuesta <ul style="list-style-type: none"> • Altos niveles de exigencia por parte de sus superiores • Dificultad en el manejo de equipos tecnológicos • El clima de la ciudad • El equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente • Falta de 	Nunca(1) A veces(2) Siempre(3)

		<p>autonomía y autoridad para poder tomar decisiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de especificidad en funciones y tareas • Falta de seguridad laboral • Horarios de trabajo excesivos • Inadecuada distribución de áreas. • Problemas de salud • Problemas económicos • Problemas familiares • Sobrecarga laboral • Trato con compañeros problemáticos • Trato con usuarios problemáticos 	
Desempeño laboral	Es el nivel de ejecución	Encuesta ¿Cree usted que el	Sí(1) No(2)

	alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado	síndrome de Burnout afecta en el desempeño laboral?	
--	---	---	--

Fuente: Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Lic. En enfermería

Elaborado por: Jacqueline Pérez – Anabel Pozo

7.3. AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

Ley No. 2006-36 Publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 244 del 5 de abril del 2006

Memorando Nro. UPEC-EDE-2013-252-M
Tulcán, 26 de abril de 2013

Asunto: Autorización

Para: Obstetrix Kerly Villacís, Msc

DIRECTORA DEL HOSPITAL PROVINCIAL MARCO VINICIO IZA

De mi consideración:

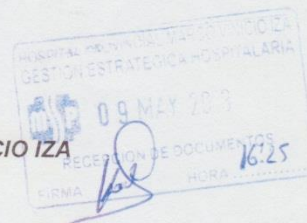
Por medio del presente me permito solicitar de la manera más comedida se permita que las estudiantes de octavo nivel Irene Jacqueline Pérez Hernández y Yomayra Anabel Pozo Trejo puedan desarrollar el tema de investigación "Factores que influyen en el Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agrio, en el periodo marzo - agosto de 2013, como requisito previo a la obtención del título de licenciadas en Enfermería.

Por la atención que se dé a este requerimiento anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Lic. Anyela Fuertes

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
"EDUCACION PARA EL DESARROLLO Y LA INTEGRACION"



Atención
2013-05-0

para informe
R.P.N.H
Estadística
Gestión
Forma

7.4. CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA



Instrumento de recolección de datos para identificar los factores que influyen en el Síndrome de Burnout (Síndrome del desgaste profesional) en el personal de salud que trabaja en el Hospital Provincial Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agrio, en el periodo marzo - agosto de 2013.

Responsables:

IRE. Irene Jacqueline Pérez Hernández

IRE. Yomayra Anabel Pozo Trejo

Edad:.....

Sexo:.....

Cargo:.....

Años de experiencia:.....

Estado Civil:.....Califique según su criterio los siguientes factores que influyen en la aparición del desgaste profesional:

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. ¿Sus horarios de trabajo son excesivos?			
2. ¿Tiene altos niveles de exigencia por parte de sus superiores?			
3. ¿El déficit de personal es motivo para que usted tenga una sobrecarga laboral?			
4. ¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con compañeros problemáticos?			
5. ¿En su lugar de trabajo tiene que tratar con usuarios problemáticos?			

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL SÍNDROME DE BURNOUT	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
6. ¿Cree usted que hay falta de especificidad en funciones y tareas?			
7. ¿En el desempeño de sus funciones hay falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones?			
8. ¿Cree usted que hace falta seguridad laboral?			
9. ¿En el lugar de trabajo hay inadecuada distribución de áreas?			
10. ¿El equipamiento para realizar los procedimientos es insuficiente?			
11. ¿En su lugar de trabajo tiene dificultad en el manejo de equipos tecnológicos?			
12. ¿Tiene problemas familiares?			
13. ¿Tiene problemas de salud?			
14. ¿Tiene problemas económicos?			
15. ¿El clima de la ciudad es motivo para el desgaste profesional?			

16. ¿Cree usted que el Síndrome de Burnout afecta con su desempeño laboral?

SI NO

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



ESCALA DE MASLACH
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Edad:

Cargo:.....

Servicio:.....

Estado civil:.....

Sexo:

ESCALA DE MASLACH

Conteste las siguientes frases indicando la frecuencia con que usted ha experimentado ese sentimiento.

AFIRMACIONES	0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos	3 Unas pocas veces al mes	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							

8. Me siento "quemado" por mi trabajo							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12. Me siento muy activo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Creo que estoy trabajando demasiado							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20. Me siento acabado							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

7.5. GLOSARIO

Agotamiento emocional: es el desequilibrio entre la percepción de las capacidades de afrontamiento, recursos físicos y mentales de los trabajadores ante las exigencias de su actividad.

Desgaste: Pérdida de la fuerza o el ánimo.

Despersonalización: es una alteración de la percepción o la experiencia de uno mismo de tal manera que uno se siente "separado" de los procesos mentales o cuerpo, como si uno fuese un observador externo a los mismos. Puede ser considerado deseable, por ejemplo en el uso recreativo de drogas psicótropas, pero más usualmente se refiere a la forma severa que se encuentra en la ansiedad o en el caso más severo, en ataques de pánico. Una persona que sufre de despersonalización siente que ha cambiado y el mundo se ha hecho menos real, vago, de ensueño o carente de significado.

Estrés: es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Metáfora: Una metáfora es una expresión relacionada a un objeto o idea particular pero que se aplica a otra palabra o frase para dar a entender que hay una similitud entre ellas.

Problemas psicossomáticos: Son un grupo de trastornos que se caracterizan por diversas molestias de mayor o menor grado difusas, que el paciente presenta, sin embargo no pueden ser explicadas por la existencia de algún mal o enfermedad orgánica.

Psicología: Es la ciencia que trata de la conducta y de los procesos mentales de los individuos.

Psicosocial: Se refiere al funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como, tanto ser humano, como entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí.

Psiquiatría: Es la rama de la medicina dedicada al estudio de los trastornos mentales con el objetivo de prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a las personas con trastornos mentales y asegurar la autonomía y la adaptación del individuo a las condiciones de su existencia.

Salud mental: un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Está relacionada

con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

Síndrome Burnout: Padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.

Síndrome: cuadro clínico o un conjunto sintomático que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus características posee cierta identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos, que concurren en tiempo y forma, y con variadas causas o etiología.

Toxicómano: Se aplica a la persona que tiene el hábito y necesidad patológica de consumir sustancias que producen sensaciones agradables o que suprimen el dolor.

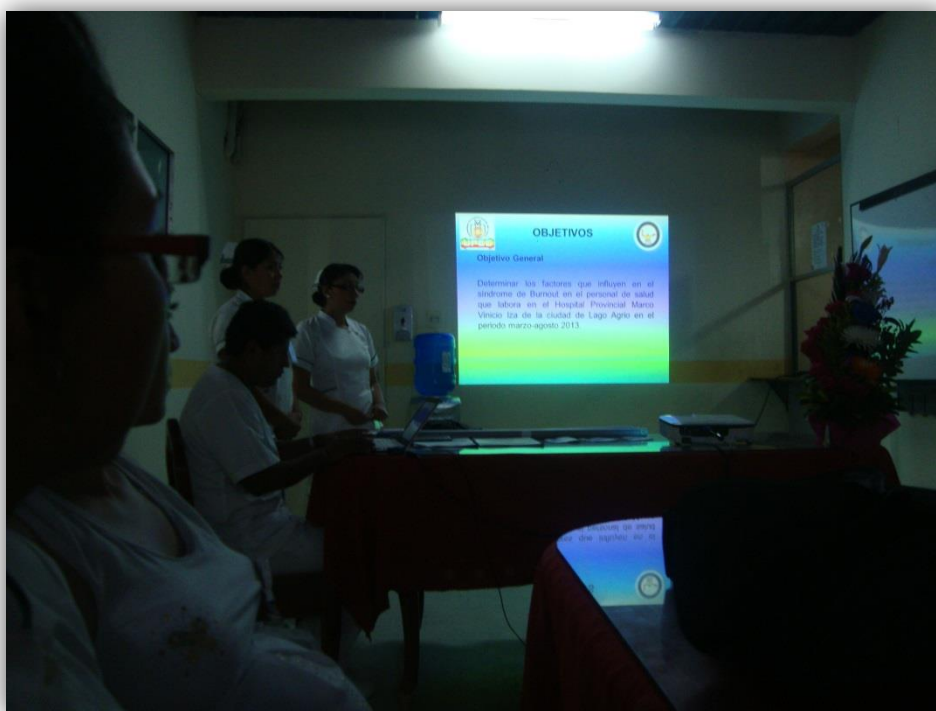
7.7. FOTOGRAFÍAS



Realización de encuestas al personal de salud -
Hospital Marco Vinicio Iza - 18 de julio del 2013



Realización de encuestas al personal de salud -
Hospital Marco Vinicio Iza - 30 de julio del 2013



Socialización de guía preventiva al personal de salud- Hospital Marco Vinicio Iza - 15 de agosto del 2013



Entrega de guía preventiva y gigantografía - Hospital Marco Vinicio Iza - 28 de agosto del 2013

7.8. OFICIOS



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

Ley No. 2006-36 · Publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 244 del 5 de abril del 2006

Memorando Nro. UPEC-EDE-2013-128-M

Tulcán, 18 de marzo de 2013

Asunto: Conocimiento del Directora de Tesis

Para: Srta. Irene Jacqueline Pérez
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA-UPEC

Srta. Yomayra Anabel Pozo
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA-UPEC
 Presente.-

De mi consideración:

Por medio de presente me permito poner en su conocimiento que la docente Anyela Fuertes ha sido designada como su directora de tesis, con quien solicito ponerse en contacto para el desarrollo del tema de investigación, "Factores que influyen en el síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agrio, en el periodo marzo-agosto de 2013", cuyo tema no puede ser modificado por ningún motivo.

Suscribo con las debidas consideraciones y agradecimientos por la atención que me dispense.

Atentamente,

Lic. Anyela Fuertes



DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
"EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO Y LA INTEGRACION"

7.9. CERTIFICACIONES



CERTIFICADO

Quien suscribe:

La GESTION DE ENFERMERIA tiene a bien certificar que la Interna Rotativa Irene Jacqueline Pérez Hernández

Cumplió con la socialización del tema de tesis:

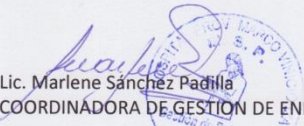
"Factores que influyen en el síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio en el periodo marzo -agosto del 2013"

Contribuyendo de esta forma con un trabajo de investigación que será aplicando en beneficio de los usuarios internos de esta institución.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Nueva Loja 02 de Septiembre del 2013

Atentamente


Lic. Marlene Sánchez Padilla
COORDINADORA DE GESTION DE ENFERMERIA





CERTIFICADO

Quien suscribe:

La GESTION DE ENFERMERIA tiene a bien certificar que la Interna Rotativa Yomayra Anabel Pozo Trejo

Cumplió con la socialización del tema de tesis:

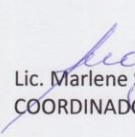
"Factores que influyen en el síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio en el periodo marzo -agosto del 2013"

Contribuyendo de esta forma con un trabajo de investigación que será aplicando en beneficio de los usuarios internos de esta institución.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Nueva Loja 02 de Septiembre del 2013

Atentamente


Lic. Marlene Sánchez Padilla
COORDINADORA DE GESTION DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR EN CONVENIO CON LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS³

CARRERA DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado, presentado (a) por el señor (a) IRENE JACQUELINE PEREZ HERNANDEZ, YOMAYRA ANABEL POZO TREJO para optar el Título del tercer nivel cuyo título es de Licenciada / o en Enfermería considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a empastado, presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Tulcán a los 28 del mes de Octubre de 2013

Firma



(Nombre y Apellido)

LIC. ANYELA FUERTES

Cd. N° 040143683-7

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR EN CONVENIO CON LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE LECTOR

En mi carácter de Lector del Trabajo de Grado, presentado (a) por el señor (a) IRENE JACQUELINE PÉREZ HERNÁNDEZ, YOMAYRA ANABEL POZO TREJO para optar el Título del tercer nivel cuyo título es de Licenciada / o en Enfermería considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a empastado, presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Tulcán a los 28 del mes de Octubre de 2013

Firma



Damaris Mora
(Nombre y Apellido)

Cd. N° 040133938-7

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR EN CONVENIO CON LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

APROBACIÓN DE LECTOR

En mi carácter de Lector del Trabajo de Grado, presentado (a) por el señor (a) IRENE JACQUELINE PÉREZ HERNÁNDEZ, YOMAYRA ANABEL POZO TREJO para optar el Título del tercer nivel cuyo título es de Licenciada / o en Enfermería considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a empastado, presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Tulcán a los 25 del mes de Diciembre de 2013

Firma



(Nombre y Apellido)

LIC. PAZ BENAVIDES

Cd. N° 0400698122