



**UNIVERSIDAD ESTATAL
DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO
DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA
SALUD**

TESINA

**Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la
Salud**

TEMA:

**Condiciones Sociodemográficas, laborales y Síndrome de Burnout
en profesionales de la salud en el Hospital Provincial Docente Ambato,
Provincia de Tungurahua. Cantón Ambato. Periodo 2013.**

AUTORA

MD. GONZÁLEZ CHICO MARÍA GABRIELA

**Guaranda,
Marzo de 2014**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

RESOLUCIÓN: CONESUP.RCA.SO1-No.3508

TEMA:

**Condiciones Sociodemográficas, laborales y Síndrome de Burnout
en profesionales de la salud en el Hospital Provincial Docente Ambato,
Provincia de Tungurahua. Cantón Ambato. Periodo 2013.**

**AUTORA
MD. GONZÁLEZ CHICO MARÍA GABRIELA**

**Guaranda,
Marzo de 2014**

AUTORIA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado: “CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO. CANTÓN AMBATO. PROVINCIA DE TUNGURAHUA. PERIODO 2013” son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, Marzo de 2014.

MARIA GABRIELA GONZÁLEZ CHICO

CI. 172218424-7

DECLARACIÓN

YO, María Gabriela González Chico, Autora del tema de tesina “CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO. CANTÓN AMBATO. PROVINCIA DE TUNGURAHUA. PERIODO 2013”, declaro que el trabajo aquí escrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional y, que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas por el autor.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

MARIA GABRIELA GONZÁLEZ CHICO

C.C. N.º 172218424-7



CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE LA TESINA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

ESPECIALIZACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

TEMA:

“CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS, LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO. CANTÓN AMBATO. PROVINCIA DE TUNGURAHUA. PERIODO 2013”

LA COMISIÓN CERTIFICA QUE:

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, éste cumple con la normativa exigida.

.....
LA COMISIÓN

DEDICATORIA

A Dios por ser la fuerza infinita que supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi esposo que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido mi amigo y compañero inseparable, fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos y sobre todo a mi padre DR. GABRIEL GONZALEZ, quien con su ejemplo sé que me está guiando desde el cielo y acompañando en estos gratos momentos, nada de esto hubiera sido posible sin ti papito adorado.

Gaby

AGRADECIMIENTO

A la UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR porque en sus aulas, recibimos el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes del Departamento de
Posgrado.

A mis compañeros y docentes los cuales con su comprensión y ayuda hemos culminado este grato camino de estudios de posgrado.

INDICE GENERAL

CONTENIDOS	PÁGINAS
Autoría Notariada	
Declaración	
Certificación de la comisión de revisión de Tesina	1
Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Resumen	14
Summary	15
Antecedentes	16
Introducción	17
Objetivos	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos	18
Hipótesis o Idea a defender	18
Problematización. Árbol de Problemas	19
Planteamiento del Problema	20
Formulación de Problema	21
Subproblemas	22
Prognosis	22

Tema de Investigación	22
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	23
1.1 Fundamentación Filosófica	23
1.2 Fundamentación Epistemológica	23
1.3 Fundamentación Axiológica	23
1.4 Fundamentación Legal	24
1.5 Fundamentación Teórica	25
1.5.1 Referencial	25
1.5.2 Científica	26
1. Salud Mental del ser humano	26
2. Riesgos Psicosociales	26
3. Factores Estresantes	27
3.1 Factores estresantes físicos externos	27
3.2 Factores estresantes físicos internos	28
4. Síndrome de Burnout	28
5. Síntomas de Síndrome de Burnout	30
5.1 Emocionales	30
5.2 Actitudinales	30
5.3 Conductuales	30

5.4 Psicósomáticos	30
6. Factores Sociodemográficos y laborales	30
Asociados al Síndrome de Burnout	
6.1 Sexo	30
6.2 Edad	31
6.3 Grado Académico	31
1.6.3 Conceptual	31
CAPITULO II: METODOLOGÍA	33
2.1 Diseño de investigación	33
2.3 Métodos de Investigación	33
2.3.1 Método Científico	33
2.3.2. Método Inductivo	33
2.3.3 Método Deductivo	33
2.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación	33
2.5 Población y Muestra	34
2.6 Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados	34
2.7 Hipótesis	34
CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	35
DE RESULTADOS	
3.1 Anexo 1. Tabulación de Datos según el Sexo	35

3.3 Anexo 2. Test Escala de Maslach	36
3.3.1 Pregunta 1. Me siento emocionalmente agotado de mi trabajo.	36
3.3.2 Pregunta 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me Siento agotado.	37
3.3.3 Pregunta 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento A otra jornada de trabajo me siento fatigado .	38
3.3.4 Pregunta 4. Siento que puedo comunicarme fácilmente Con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo.	39
3.3.5 Pregunta 5. Siento que estoy tratando a alguno de mis Subordinados o compañeros como si fueran objetos impersonales .	40
3.3.6 Pregunta 6. Siento que tratar todo el día con la gente Es una tensión para mí.	41
3.3.7 Pregunta 7. Siento que trato con mucha efectividad Los problemas de las personas a las que tengo que atender.	42
3.3.8 Pregunta 8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	43
3.3.9 Pregunta 9. Siento que estoy influyendo positivamente En la vida de otras personas a través de mi trabajo .	44
3.3.10 Pregunta 10. Siento que mi trato con la gente es más duro.	45
3.3.11 Pregunta 11. Me preocupa que este trabajo Me esté endureciendo emocionalmente.	46

3.3.12 Pregunta 12. Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo.	47
3.3.13 Pregunta 13. Me siento frustrada por mi trabajo.	48
3.3.14 Pregunta 14. Siento que esto demasiado tiempo en mi trabajo.	49
3.3.15 Pregunta 15. Siento indiferencia ante el resultado Del trabajo de mis subordinados.	50
3.3.16 Pregunta 16. Siento que trabajar en contacto directo Con la gente me produce estrés.	51
3.3.17 Pregunta 17. Siento que puedo crear con facilidad Un clima agradable en mi trabajo.	52
3.3.18 Pregunta 18. Me siento animado después de haber Trabajado estrechamente.	53
3.3.19 Pregunta 19. Creo que consigo muchas cosas Valiosas en éste trabajo.	54
3.3.20 Pregunta 20. Me siento como si estuviera en el Límite de mis posibilidades .	55
3.3.21 Pregunta 21. Siento que en mi trabajo los problemas Emocionales son tratados de forma adecuada.	56
3.3.22 Pregunta 22. Me parece que mis subordinados o Compañeros me culpan de algunos de sus problemas.	57
3.4 Agotamiento Emocional	58

3.5 Despersonalización	59
3.6 Realización Personal	60
3.7 Nivel de Síndrome de Burnout	61
4. Comprobación de Hipótesis	62
5. Conclusiones	62
6. Recomendaciones	63
CAPITULO IV: PROPUESTA	65
4.1 Tema de la Propuesta	65
4.2 Introducción de la Propuesta	65
4.3 Objetivo de la Propuesta	66
4.4 Desarrollo de la Propuesta	66
Bibliografía	66

INDICE DE CUADROS

1. Cuadro n° 1.	35
2. Cuadro n° 2.	36
3. Cuadro n° 3.	37
4. Cuadro n° 4.	38
5. Cuadro n° 5	39
6. Cuadro n° 6	40
7. Cuadro n° 7.	41
8. Cuadro n° 8	42
9. Cuadro n° 9	43
10. Cuadro n° 10	44
11. Cuadro n° 11	45
12. Cuadro n° 12	46
13. Cuadro n° 13	47
14. Cuadro n° 14	48
15. Cuadro n° 15	49
16. Cuadro n° 16	50
17. Cuadro n° 17	51
18. Cuadro n° 18	52
19. Cuadro n° 19	53

20. Cuadro n° 20	54
21. Cuadro n° 21	55
22. Cuadro n° 22	56
23. Cuadro n° 23	57
24. Cuadro n° 24	58
25. Cuadro n° 25	59
26. Cuadro n° 26	60
27. Cuadro n° 27	61

INDICE DE GRÁFICOS

1. Grafico nº 1.	35
2. Grafico nº 2.	36
3. Grafico nº 3.	37
4. Grafico nº 4.	38
5. Grafico nº 5	39
6. Grafico nº 6	40
7. Grafico nº 7.	41
8. Grafico nº 8	42
9. Grafico nº 9	43
10. Grafico nº 10	44
11. Grafico nº 11	45
12. Grafico nº 12	46
13. Grafico nº 13	47
14. Grafico nº 14	48
15. Grafico nº 15	49
16. Grafico nº 16	50
17. Grafico nº 17	51
18. Grafico nº 18	52
19. Grafico nº 19	53

20. Grafico n° 20	54
21. Grafico n° 21	55
22. Grafico n° 22	56
23. Grafico n° 23	57
24. Grafico n° 24	58
25. Grafico n° 25	59
26. Grafico n° 26	60
27. Grafico n° 27	61

INDICE DE ANEXOS

1. Anexo 1.	35
2. Anexo 2.	36
3. Anexo 3.	69

RESUMEN

El proyecto elaborado fue un estudio investigativo, el cual tuvo como objetivo principal determinar las condiciones sociodemográficas y laborales que influyen en el síndrome de Burnout en profesionales médicos del Hospital Provincial Docente Ambato para mejorar la calidad de trabajo en el sistema de salud.

La investigación se efectuó en el Hospital Provincial Docente Ambato durante el periodo 2013. Los participantes que forman parte de la investigación son un total 108 integrantes del personal de salud conformados por médicos tratantes, médicos residentes, licenciadas de enfermería e internos rotativos que laboran en dicha casa de salud.

La información obtenida se la recolecto a través del Test Escala de Maslach para determinar el Síndrome de Burnout y una encuesta realizada a los trabajadores de salud para determinar estrés laboral. Los resultados obtenidos fueron tabulados y explicados en este proceso.

Mediante la investigación realizada se pudo comprobar la presencia de mala comunicación en el Clima Laboral como causa del Síndrome de Burnout, ya que así lo respaldan los datos estadísticos obtenidos a través de los instrumentos aplicados al personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato.

SUMMARY

The project was developed a research study , which had as main objective to determine the sociodemographic and working conditions that influence the burnout syndrome in medical professionals Ambato Provincial Teaching Hospital to improve the quality of work in the health system.

The research was conducted in the Provincial Teaching Hospital during the period 2013 Ambato . Participants who are part of the research are a total of 108 health staff members comprised of internal rotating attending physicians, medical residents, nurses and graduates working in that nursing home .

The information obtained through the gatherers Scale Test to determine the Maslach Burnout Syndrome and a survey of health workers to determine job stress. The results were tabulated and explained in this process.

Through the investigation it was found on the presence of poor communication in the Work Climate as a cause of burnout syndrome , as well as supporting statistical data obtained from the instruments applied to health personnel of the Provincial Teaching Hospital Ambato

ANTECEDENTES

Actualmente, Maslach y Schaufeli manifiesta numerosas teorías desde un amplio rango de perspectivas, señalan un vínculo directo entre el estrés organizacional y del lugar de trabajo con el bienestar de sus empleados; cuando los niveles de estrés son tan altos que hace que fallen los mecanismos de enfrentamiento de una persona o que haya un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas, se presenta el estrés laboral crónico. Además se señala que las tendencias actuales en las condiciones de contratación pueden menoscabar en los niveles de satisfacción laboral y dañar directamente la salud física y mental de los empleados. (MASLACH, 2005)

En la actualidad el Síndrome de Burnout es un término muy difundido a nivel internacional y muchos lo califican como la plaga del siglo XXI. Maslach y Jackson realizaron los primeros estudios de caracterización del síndrome integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con que se trabaja (despersonalización), hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo) y una intensa vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. El clima laboral es el conjunto de características que describen a una organización y que la distinguen de otras organizaciones, todas estas características son relativamente perdurables a lo largo del tiempo e influyen en el comportamiento de las personas en la organización. (Maslach, 2006)

El clima laboral es el conjunto de características que describen a una organización y que la distinguen de otras organizaciones, todas estas características son relativamente perdurables a lo largo del tiempo e influyen en el comportamiento de las personas en la organización. (DOMINICH, 2005)

INTRODUCCIÓN

Su importancia radica en conocer los niveles de Síndrome de Burnout en las que perturban al clima laboral que presenta los colaboradores/as del Instituto de la Niñez y la Familia y de manera silenciosa afecta su desempeño laboral, psicológico, personal y social.

En la actualidad el Síndrome de Burnout es un término muy difundido a nivel internacional y muchos lo califican como la plaga del siglo XXI. Maslach y Jackson (1981) realizaron los primeros estudios de caracterización del síndrome integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con que se trabaja (despersonalización), hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo) y una intensa vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

El clima laboral es el conjunto de características que describen a una organización y que la distinguen de otras organizaciones, todas estas características son relativamente perdurables a lo largo del tiempo e influyen en el comportamiento de las personas en la organización.

Dado que el síndrome de Burnout es una influencia negativa al clima laboral del colaborador dentro de la Institución, es necesario identificar los niveles del síndrome y disminuirlos para que a su vez el clima laboral se encuentre estable y ejecutar las labores de forma adecuada con sus respectivas habilidades y esto es de gran importancia identificarlo tempranamente en el personal de salud de Hospital Provincial Docente Ambato ya que el trabajo en un ámbito hospitalario de gran afluencia como lo es esta casa de salud y donde se encuentra un ambiente laboral con un nivel alto de estrés tanto laboral como personal.

OBJETIVOS

- **Objetivo general:**

Determinar las condiciones sociodemográficas y laborales que influyen en el síndrome de Burnout en profesionales médicos del Hospital Provincial Docente Ambato para mejorar la calidad de trabajo en el sistema de salud.

- **Objetivos Específicos:**

- Analizar las condiciones socio demográficas y laborales asociadas al síndrome de Burnout, mediante el análisis de datos estadísticos; para elucidar determinantes de esta patología en profesionales de la salud.
- Definir las principales causas del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Provincial Docente Ambato, mediante entrevistas personalizadas para establecer los factores desencadenantes de esta patología.
- Elaborar una guía de desempeño laboral y auto superación dirigido a los profesionales de la salud del Hospital Provincial Docente Ambato, mediante la difusión de la misma, para ayudar a los profesionales a sobrellevar el síndrome de Burnout en su ámbito laboral y personal

HIPÓTESIS O IDEA A DEFENDER

Las condiciones Sociodemográficas y Laborales inciden en el apareamiento del síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato.

PROBLEMATIZACIÓN

- **ÁRBOL DE PROBLEMAS**

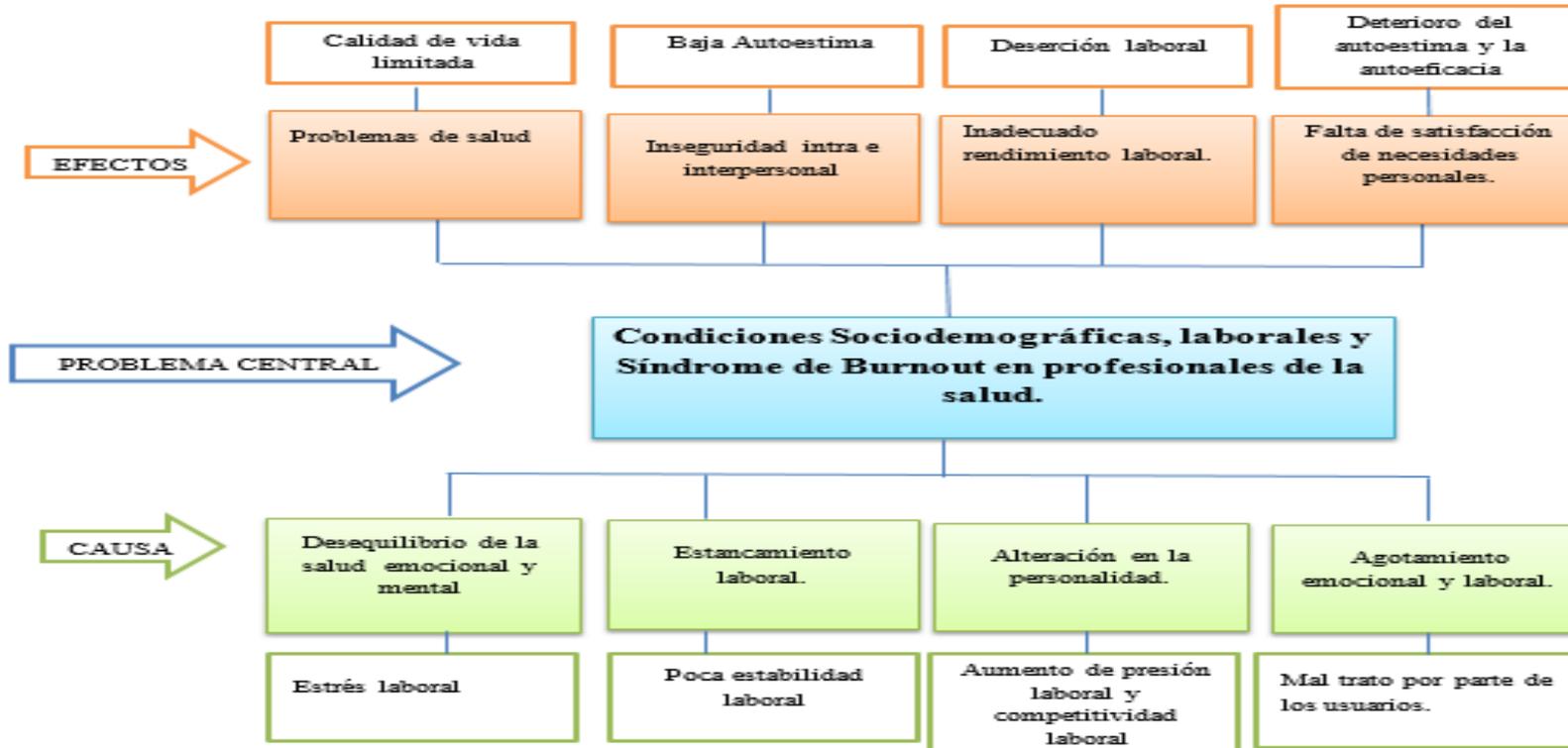


FIGURA 1. Árbol de Problemas

- **DESCRIPCIÓN**

- **Campo:** Ciencias de la salud y del ser humano
- **Área:** Atención Primaria en Salud

¿Cómo afecta laboralmente el síndrome de Burnout a los trabajadores de la salud del Hospital Provincial Docente Ambato?

¿El síndrome de Burnout puede ser una de las principales causas de estrés laboral?

¿Cuáles son las condiciones sociodemográficas y laborales que favorecen el apareamiento del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud en Hospital Provincial Docente Ambato?

¿El síndrome de Burnout puede estar determinado por una condición socio demográfica específica?

- **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Macro:

Según la OMS en el 2009, situaban en aproximadamente 450 millones el número de personas aquejadas por trastornos como la angustia, ansiedad, estrés; donde el mundo actual a implicado una época de grandes cambios, con ritmos de vida acelerados y mayor demanda de competencia dando lugar a que se vea sometido a presión, originando de esta manera la aparición de problemas como es el estrés laboral. (DIAZ, 2010)

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. (MARTINEZ, 2010)

Meso:

En una investigación realizada a una muestra de 11.530 profesionales en América Latina, se pudo constatar sólo en Perú la prevalencia del Síndrome de Burnout en el 40% del sector educativo y del 5,9% en el de salud. El desgaste laboral también ocurre por las inconformidades con los compañeros y superiores. (BUSTILLOS, DANTE, 2012)

El síndrome de Burnout y el clima laboral no se han evidenciado en forma estadística a nivel del Ecuador. Son escasas las investigaciones realizadas, sin embargo, se está dando la importancia necesaria debido a que es un problema que afecta a las organizaciones del mundo entero y Ecuador no es la excepción; el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce en el ambiente de trabajo atacando principalmente a funcionarios de distintas empresas, como en el caso de la presente investigación. (STORTTI, 2006)

Micro:

El síndrome de Burnout tiene una multicausalidad como la presencia de estrés laboral, aumento de la carga laboral y horaria lo cuál es una de los principales causantes de agotamiento y alteraciones de la personalidad así como poca satisfacción en el trabajo y bajo rendimiento laboral.

La tarea fundamental del personal de salud es la satisfacción del individuo. La relación con el paciente debe caracterizarse por sensibilidad y humanismo, lo que a su vez hace que sea uno de los grupos profesionales más afectados y en riesgo de “Burnout”. Por lo que es de vital importancia determinar las causas del síndrome, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional.

▪ FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo inciden las Condiciones Sociodemográficas y Laborales en el apareamiento del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en el Hospital Provincial Docente Ambato Cantón Ambato Provincia de Tungurahua. Periodo 2013?

- **SUBPROBLEMAS**

Desequilibrio de la salud mental e intelectual.

Estancamiento laboral.

Alteración en la personalidad.

Agotamiento emocional y laboral.

- **PROGNOSIS**

Al no brindar soluciones para la incidencia el Síndrome de Burnout o estar quemado el personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato, presentarán con más frecuencia en sus labores cotidianas: Agotamiento emocional, Despersonalización, Falta de Realización personal, entre otros factores así como ansiedad, irritabilidad, apatía etc. Lo que a futuro se verán afectados en su seguridad personal, en la participación productiva y emprendedora, además no integrándose con facilidad en la sociedad influyendo de manera negativa en el deterioro de la calidad e imagen propia e institucional.

TEMA DE INVESTIGACIÓN

Condiciones sociodemográficas, laborales y Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en el Hospital Provincial Docente Ambato. Cantón Ambato. Provincia de Tungurahua. Periodo 2013.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Fundamentación filosófica

La presente investigación se ubica por la Corriente Crítico - Propositiva, por la visión de totalidad concreta; se realizó el estudio del problema de la incidencia del Síndrome de “Burnout” en el clima laboral, de la institución mencionada interpretarlo e analizarlo; planteado en lo posterior la propuesta, con el afán de brindar solución para los/as colaboradores/as de la Institución minimizando en lo posible la afección al clima laboral.

Conjuntamente, permite utilizar la lógica para conocer las interacciones sujeto – objeto, comprenderlos/as en todos sus aspectos con todas sus conexiones y considerar los procesos de desarrollo y cambio, ya que “la realidad es una totalidad compleja y contradictoria en constante movimiento” .Debido a que el ser humano es un ser Bio-Psico-Social y se desenvuelve en su entorno interactuando con otros elementos, tiende a presentar molestias físicas o psicológicas, denotándose en su comportamiento, de manera especial en lo laboral en referencia a sintomatologías estresoras.

1.2 Fundamentación Epistemológica

La presente investigación no sólo se basó en conocimientos adquiridos, por consiguiente va más allá de la información obtenida bibliográficamente en busca de transformar a los colaboradores de la institución en elementos de interacción mutua tanto en relación inter como intrapersonal dentro de la institución en la que se desenvuelven.

Caracterizándose por ser proactivo, teniendo participación activa, fortaleciendo su personalidad y su actitud laboral en bien de la sociedad y para su crecimiento personal y profesional.

1.3 Fundamentación Axiológica

Se espera que a través de esta investigación realizada, el desarrollo integral del ser humano en formación basado en la práctica de valores como: responsabilidad, honestidad, solidaridad y el sentido de honradez y pertenencia; sin descuidar el desarrollo de la Inteligencia Emocional e Intelectual conjuntamente con su entorno, con el fin de realizar

cambios en carácter y personalidad, además que estén en capacidad de administrar su vida adecuadamente.

1.4 Fundamentación Legal

Esta investigación se fundamentó según el Plan Nacional del Buen Vivir, vigente actualmente, se toma en cuenta los Objetivos 3 y 6 con sus respectivos literales en el que la investigación está hecha para lograr cambios y no someterse servilmente a la dependencia.

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR 2009-2013.

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

3.7. Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos.

a.- Controlar y vigilar el cumplimiento de normas y estándares de los diferentes espacios para evitar posibles efectos de contaminantes físicos, químicos y biológicos, de estrés, fatiga, monotonía, hacinamiento y violencia.

b.- Diseñar y aplicar sistemas de alerta, registro y monitoreo permanente y atender oportunamente accidentes, enfermedades y problemas asociados con contaminación ambiental y actividades laborales.

Objetivo 6: Garantizar el trabajo estable, justo y digno, en su diversidad de formas.

6.6. Promover condiciones y entornos de trabajo seguros, saludables incluyentes, no discriminatorios y ambientalmente amigables.

b.- Promover entornos laborales accesibles y que ofrezcan condiciones saludables, seguras y que prevengan y minimicen los riesgos de trabajo.

FORMATO DE PROCESO DE GRADUACION PARA EL PROGAMA ACADÉMICO DE ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR, LUCIO QUINTANA, ARACELI, Directora de Postgrado 2013.

El mejoramiento del bienestar de las poblaciones desde la Academia a través del proceso de investigación y vinculación se sustenta en la interacción entre los seres humanos y los investigadores Postgradistas, siendo ésta una de las razones por las que la Universidad Estatal de Bolívar a través de la formación en cuarto nivel da respuesta a su filosofía, visión y misión institucional e implementa un nuevo formato del proceso de graduación (tesina) para el programa académico en ejecución: Especialización en Atención Primaria de la Salud , lo cual permite una formación profesional holística con alto grado de calidad académica y pertinencia social con una estructura dialéctica: flexible y con rigurosidad científica.

El diseño y ejecución del proceso investigativo y de vinculación como requisito académico de graduación se lo realiza en el estudio de los Módulos de Investigación I, Investigación II e Investigación en APS, con la orientación del Docente respectivo, considerando el Convenio suscrito con la Dirección de Salud de la provincia de Bolívar en el cual versa en la viabilidad de realización investigativa y desvinculación en las áreas y circuitos de salud.

Los proyectos de investigación y vinculación se corresponden a los respectivos Programas del Sistema de Postgrado y a la relación lógica de las líneas de investigación y de vinculación de las instituciones

1.6 Fundamentación Teórica

1.6.1 Referencial

Actualmente existen pocas investigaciones realizadas en el Ecuador que se correlacionen con el Síndrome de Burnout, se debe aclarar que esta es la primera investigación que se realiza en el Hospital Provincial Docente Ambato el cual es el principal hospital de la zona centro del país, también es uno de los centros de referencia y contra referencia con más afluencia de pacientes de dicha zona, por lo cual el personal de salud está expuesto a sinnúmeros riesgos tanto laborales como emocionales al trabajar y lidiar con múltiples pacientes de diferente nivel de gravedad.

1.6.2 Científica

1. Salud mental del ser humano

Para hablar del concepto de salud mental es menester hacer referencia primero al concepto de salud propiamente dicha, que etimológicamente viene del latín *salus*, entendida como “el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”. (CARRANZA, 2002. VOL 1)

En la psiquiatría se considera que la salud mental “es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades” (CARRANZA, 2002. VOL 1)

En psicología cuando se habla de salud mental se la entiende como un “estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales”. También se considera un estado normal del individuo. (CARRANZA, 2002. VOL 1)

2. Riesgos psicosociales

Los riesgos psicosociales son entendidos como todas las situaciones y condiciones del trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, los cuales tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo.

Los factores psicosociales que se encuentran en el medio ambiente de trabajo son numerosos y de diferente naturaleza. Comprenden aspectos del medio físico y ciertos aspectos de la organización y sistemas de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa. Consisten en interacciones entre, por una parte el trabajo y el medio ambiente y las condiciones de organización, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (CUENCA, 2002)

En cuanto a las relaciones interpersonales y grupales en los últimos años estamos asistiendo a un nuevo tipo de riesgos para la salud, cuyo origen va más allá de los que hasta ahora se habían tenido en cuenta, y cuya causa ha de buscarse en las relaciones de las personas con aquellos que les rodean. Es bien sabido que las relaciones en el entorno de trabajo deben ser fuente de satisfacción, dando respuesta a las necesidades de comunicación y de pertenencia al grupo y que, además, pueden ser moderadoras de situaciones estresantes en la medida en que son una vía para ofrecer apoyo social. Sin embargo, unas relaciones inadecuadas no sólo no cumplen con estas funciones sino que pueden ser, en sí mismas, causa de estrés. (CUENCA, 2002)

Actualmente, se está constatando la existencia de trabajadores sometidos a un hostigamiento psicológico tal, que presentan síntomas psicósomáticos y reacciones anormales hacia el trabajo y hacia el ambiente laboral. (CUENCA, 2002)

3. Factores estresantes

Los factores estresantes es cualquier agente o circunstancia capaz de desencadenar reacciones de estrés se denomina factor estresante. Es importante conocer la cantidad y variedad de factores estresantes de modo que cuando nuestros pacientes o nosotros nos sentimos demasiado estresados o tensos, podamos identificar con precisión la causa de esas sensaciones. Conocer las fuentes del estrés puede ayudar a predecir y controlar el grado de estrés que experimentamos en nuestras vidas. Los factores estresantes potenciales hallados en la vida diaria se agrupan en tres categorías principales: físicos externos, físicos internos y ambientales sociales. Algunos de ellos pueden provocar traumatismo biológico directo y enfermedad además de desencadenar reacciones de estrés. (PEREZ, 2012)

3.1 Factores estresantes físicos externos

Los factores estresantes físicos externos son ruido, hacinamiento, mala iluminación, ventilaciones insuficientes y contaminantes ambientales. La investigación ha demostrado que el ruido excesivo o continuo en el hogar o en el trabajo puede provocar hipertensión arterial y pérdida auditiva. El hacinamiento puede tornar a las personas irritables y agresivas. Se ha comunicado que una mala iluminación y una mala ventilación producen irritación ocular, cefaleas, náuseas y somnolencia en los trabajadores. (PEREZ, 2012)

3.2 Factores estresantes físicos internos

Los ambientes neurobiológicos internos, conocidos como factores estresantes físicos internos, también afecta a la respuesta al estrés. Los patrones de organización neurológica expresados en el biorritmo individual, relativa dominancia hemisférica cerebral y diferencias en las personalidades determinan parcialmente nuestra susceptibilidad al estrés. Además, las sustancias químicas que ingerimos pueden afectar la reacción de nuestro sistema nervioso a los factores estresantes potenciales. Los niveles sanguíneos de enzimas, hormonas y otras sustancias químicas corporales fluctúan a diario en la asociación con los ritmos circadianos o biorritmos. Estos son ciclos normales de cambio en el metabolismo que ocurre a diario y están indicados por fluctuaciones en la temperatura corporal, el pulso de las frecuencias respiratorias, los parámetros bioquímicos en sangre y los patrones de sueño. Los cambios en los horarios de trabajo o en los patrones normales de sueño pueden interrumpir los ciclos circadianos y producir una disminución en la capacidad de la persona para afrontar los factores estresantes. (PEREZ, 2012)

4. Síndrome de Burnout

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. (MARTINEZ A. , 2010)

Es Herbert Freudenberger (USA) quien, en 1974, describe por primera vez este síndrome de carácter clínico. Básicamente, este cuadro explicaba el proceso de deterioro en la atención profesional y en los servicios que se prestaban en el ámbito educativo, social, sanitario, etc. Él lo definió como "una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador". (VEGA, M, 2010)

Cristina Maslach (1976) estudió lo que denominaba "pérdida de responsabilidad profesional", así, desde el ámbito psicosocial, describía el síndrome sin estigmatizar psiquiátricamente a la persona. Para Maslach el síndrome de burnout se puede dar exclusivamente en las profesiones de ayuda (por ejemplo, entre los sanitarios y educadores

que prestan servicio al público). Son las excesivas demandas emocionales externas e internas imposibles de satisfacer las que producen la vivencia de fracaso personal, tras invertir al trabajo de una carga emocional excesiva. En 1986, Maslach y Jackson, define el síndrome como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas." (Maslach, 2006)

En 1988 Pines y Aronson proponen una definición más amplia, no restringida a las profesiones de ayuda: "Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales". Las excesivas demandas psicológicas no se dan únicamente en el servicio directo al público, sino que pueden darse también en otros ámbitos laborales, como en puestos directivos, en el trabajo comercial, en la política, etc. Pines destaca la importancia, desde la prevención, de la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, del modo de supervisión y de las oportunidades de aprendizaje continuo y desarrollo de la carrera con las que cuente el trabajador. (VEGA, M, 2010)

Muchos trabajadores identifican estar quemado con estar a disgusto, estar harto, sentirse agobiado, tener un mal día en el trabajo, pero no se observa la verdadera sintomatología del síndrome, su cronicidad o su intensidad en las fases más avanzadas. Hay que significar que se trata de un proceso insidioso que habitualmente deriva en consecuencias severas para la persona. Es importante resaltar que esta patología es consecuencia, fundamentalmente por la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo y no está originada por una deficiencia en la personalidad del individuo. (VEGA, M, 2010)

Incluye:

-Agotamiento emocional, que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales.

-Despersonalización o deshumanización, consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado.

- Falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal Síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general. (PEREZ, 2012)

5. Síntomas de Síndrome de Burnout

5.1 Emocionales: Sentimientos de soledad, alienación, ansiedad, impotencia e omnipotencia.

5.2 Actitudinales: No verbalizar, cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia.

5.3 Conductuales: Agresividad, aislamiento, cambios bruscos de humor, enfado frecuente e irritabilidad.

5.4 Psicosomáticos: Dolor precordial, taquicardia, pinchazos en el pecho y palpitaciones, hipertensión, temblor de manos, crisis asmáticas, catarros frecuentes, mayor frecuencia de infecciones, aparición de alergias, dolores cervicales y de espalda, fatiga, alteraciones menstruales, dolor de estómago, úlcera gastroduodenal, diarrea, jaqueca e insomnio.

6. Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout.

En las investigaciones encontradas que se han realizado sobre el síndrome de Burnout se ha intentado establecer variables que se asocien al síndrome. De acuerdo con diferentes autores se nombran algunas características sociodemográficas como lo son la edad, el sexo, estado civil, nivel educativo son agentes causales del Síndrome de Burnout, a partir de estos datos otros autores han descubierto que algunas personas muestran un mayor riesgo de experimentar este síndrome, sin embargo dentro de la literatura hay discrepancias sobre los resultados localizados ya que suelen ser contradictorios sobre la influencia de las características sociodemográficas y en el Síndrome de Burnout.

Las variables sociodemográficas que más se asocian al Síndrome de Burnout son las siguientes: (VALLADARES, 2011)

6.1 Sexo

En diferentes estudios se ha encontrado que las mujeres son más vulnerables a padecer esta enfermedad, ya que ellas se encuentran inmersas en múltiples tareas que engloban tantas tareas del hogar, su rol materno y laboral.

También se puede mencionar que los hombres son propensos a responder a demandas emocionales de mejor manera que las mujeres, y no se involucran tanto emocionalmente como las mujeres.

También se ha señalado que los hombres bajo condiciones de estrés utilizan en mayor medida estrategias de afrontamiento evitativas y menos encaminadas hacia la búsqueda de apoyo social. (VALLADARES, 2011)

6.2 Edad

Esta variable tiene mucha relación con el síndrome de Burnout, algunos autores como Maslach concluye que a mayor edad hay un menor grado de apareamiento de síndrome de Burnout, estos autores indican que la edad aun sin que tenga una influencia directa sobre la aparición de esta patología, este autor considera que existe un periodo de vulnerabilidad ante el estrés dentro de los primeros años en lo que se ejerce la profesión.

Cabe recalcar que existe una discrepancia con la teoría antes descrita se observa que los trabajadores con mayor edad tiene una tendencia a abandonar los ambientes laborales con altos niveles de estrés, y a la larga solo permanecerían en la profesión aquellos que consiguieron adaptarse modificando sus expectativas y desarrollo de estrategias de afrontamiento eficaces. (MASLACH, 2005)

6.3 Grado académico

El grado académico según Maslach tiene una gran relación con el síndrome de Burnout, se demuestra que las personas que tienen una mayor formación laboral tienen niveles más altos del síndrome de Burnout. También se debe acotar que el síndrome de Burnout tiene una gran asociación con un estado civil soltero, un grado de escolaridad alto, y mayor experiencia y antigüedad laboral. (Maslach, 2006)

1.6.3 Conceptual

Burnout: Agotamiento laboral o fatiga laboral crónica.

Despersonalización: 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.

Sociodemográfica: Estudio estadístico de las características sociales de una población, es decir cuántos tienen estudios medios, universitarios, cuantos trabajan, cuantos están desempleados, cuantos tienen la casa propia y cuantos la tienen de alquiler/renta, etc.

Estrés: del inglés stress, ‘tensión’, 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.

Actitud: Forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.

Conducta: Es el conjunto de actos, comportamientos, exteriores de un ser humano y que por esta característica exterior resultan visibles y plausibles de ser observados por otros.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

2.1 Diseño de Investigación

Tipo de investigación descriptiva: con este método se logra caracterizar un objeto de investigación se logra caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta, señalar sus particularidades y propiedades. Sirve para ordenar agrupar o sistematizar los objetos involucrados en el trabajo indagatorio. Esta forma de investigación requiere la combinación de los métodos analíticos y sintéticos, en conjugación con el deductivo y el inductivo, con el fin de responder los cuestionamientos del objeto q se investiga. (MARIN, 2008)

2.3 Métodos de Investigación

2.3.1 Método Científico: es un método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias. Para ser llamado científico, un método de investigación debe basarse en la empírica y en la medición, sujeto a los principios específicos de las pruebas de razonamiento. (MARIN, 2008)

2.3.2 Método Inductivo: Se caracteriza por utilizar la inducción como un procedimiento metodológico y fundamental y el experimento como punto de partida para la elaboración de la teoría explicativa del fenómeno. La inducción consiste, en términos generales en partir de hechos particulares para llegar a la formulación de leyes generales. (MARIN, 2008)

2.3.3 Método Deductivo: Se caracteriza por utilizar la deducción o el razonamiento como su procedimiento metodológico principal. La deducción consiste en utilizar los contenidos de las teorías demostradas como científicas en la explicación del objeto o fenómeno que se investiga. La deducción consiste en partir de una teoría general para explicar los hechos o fenómenos particulares. (MARIN, 2008)

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Ficha de recolección de datos para encuesta realizada a personal de salud que labora en Hospital Provincial Docente Ambato. ANEXO 1.

2.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

El presente estudio se realizó en el Hospital Provincial Docente Ambato durante el periodo 2013, trabajando con una población de 150 personas que comprendían Médicos Tratantes, Médicos Residentes, Internos Rotativos y Enfermeras.

A continuación se utilizó la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{k^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e^2 \cdot (N-1)) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

N: 150

k : 1,96

e: 5

p: 0,5

q: 0,5

n: 108 personas

2.6 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para la descripción de la información del estudio se emplearon frecuencias simples y acumuladas, porcentajes y estadígrafos y se consideraron para la media un Intervalo de confianza del 95%.

Los resultados serán presentados en gráficos y tablas según las características de la información

2.7 HIPÓTESIS O IDEA A DEFENDER

Las condiciones Sociodemográficas y laborales inciden en el apareamiento del síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Anexo 1. Tabulación de datos según el sexo

Indicadores	Personal de Salud	Porcentaje.
Hombres	48	44,44
Mujeres	60	55,56
TOTAL	108	100,00

Cuadro N° . 01

Elaborado por: González María

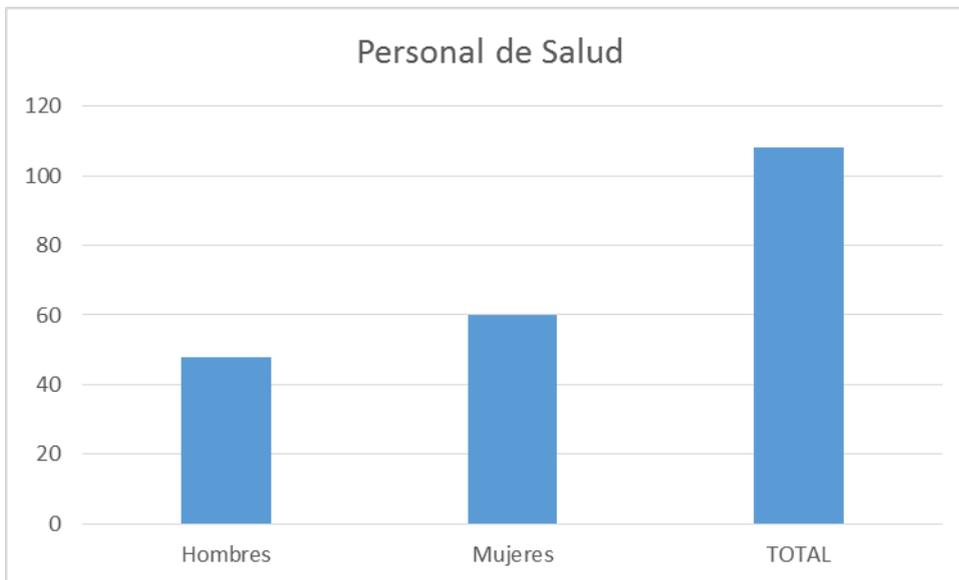


Gráfico N° . 01

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Del personal de salud encuestado, se denota que 55,6 % son mujeres ya que en el grupo intervino personal de enfermería médicos tratantes, residentes e internos rotativos, mientras que 44,4 % fueron hombres y se realizó esta encuesta de manera aleatorizada.

En el gráfico se observa una distribución casi equitativa entre los grupos encuestados teniendo un mayor porcentaje las mujeres por las características antes descritas.

3.3 Anexo 2. Test. Escala de Maslach “Síndrome de Burnout”.

3.3.1 PREGUNTA 1. Me siento emocionalmente agotado de mi trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	9	8,33	4	8,33	5	8,33
2.-Algunas veces al año.	13	12,04	8	16,67	5	8,33
3.-Algunas veces al mes	17	15,74	8	16,67	9	15,00
4.-Algunas veces a la semana.	21	19,44	8	16,67	13	21,67
5.-Diariamente.	48	44,44	20	41,67	28	46,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 02

Elaborado por: González María

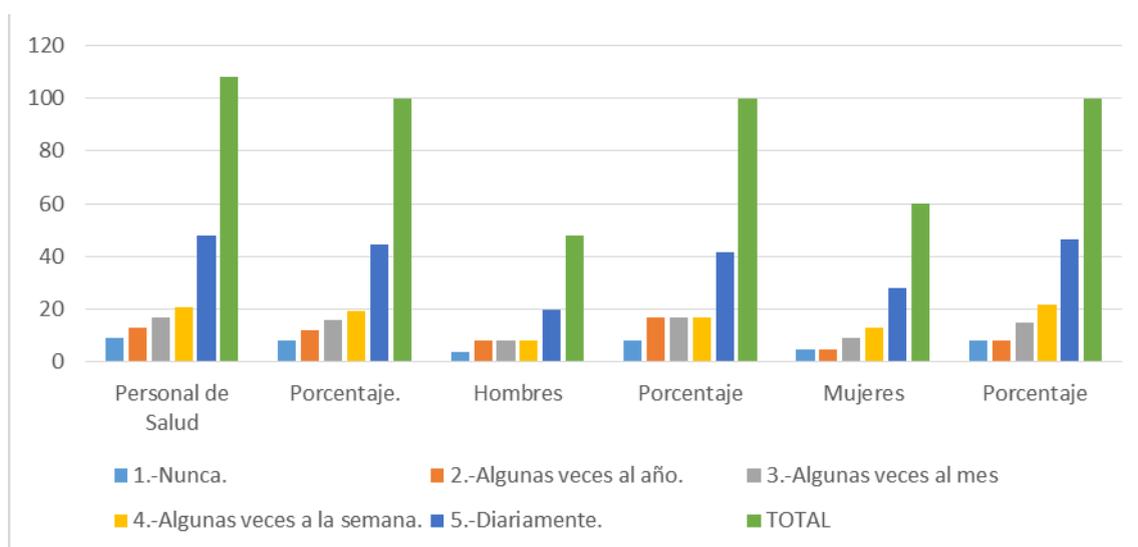


Gráfico N°. 02

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS:

Del personal de salud encuestado, los porcentajes de agotamiento en el trabajo son del 44,4% (48 personas) algunas veces al mes, seguido del 19,4% (21 personas) indican algunas veces a la semana, y finalmente muy pocas denotan nunca sentirse agotadas con un porcentaje de 8,33 % (9 personas).

En el gráfico se observa que las mujeres presentan mayor índice de agotamiento ya que se pueden ver afectadas por las múltiples tareas y por una mayor afectación emocional que las relacionan más con el trabajo, mientras que los hombres también presentan afectación pero en menor grado.

3.3.2 PREGUNTA 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	30	27,78	14	29,17	16	26,67
2.-Algunas veces al año.	27	25,00	12	25,00	15	25,00
3.-Algunas veces al mes	24	22,22	10	20,83	14	23,33
4.-Algunas veces a la semana.	17	15,74	8	16,67	9	15,00
5.-Diariamente.	10	9,26	4	8,33	6	10,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° 03 *Elaborado por: González María*

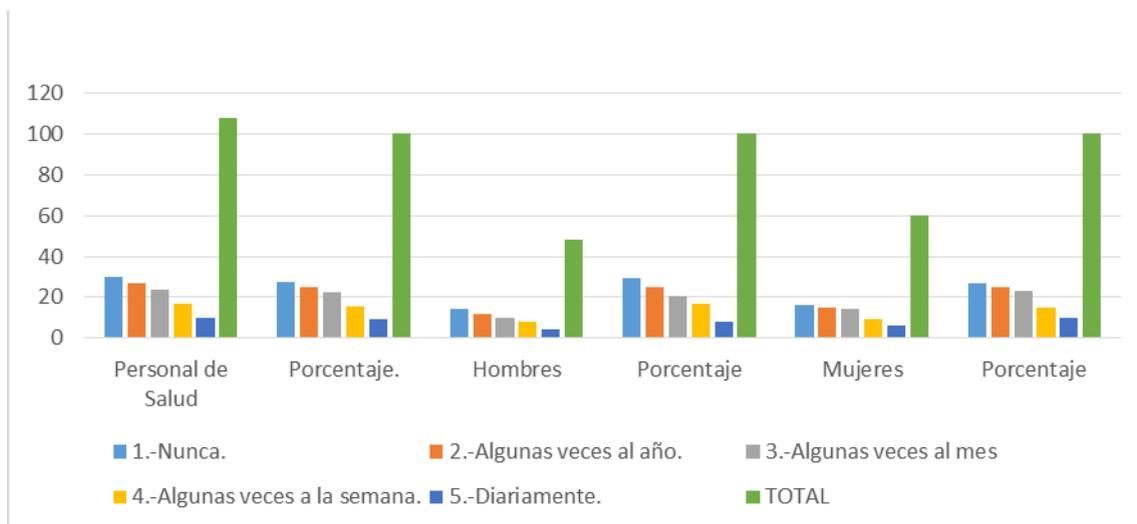


Gráfico N° 03

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El personal investigado en lo que se refiere al sentirse agotado al finalizar la jornada de trabajo el 27,7% (30 personas) no lo presenta nunca, seguido del 25% (27 personas) algunas veces al año, de igual manera un 22% (24 personas) indican que han sentido agotamiento una vez al mes, el 15,7% (17 personas) presenta un agotamiento algunas veces a la semana y un 9,2% (10 personas) presenta un agotamiento a diario.

En el gráfico podemos evidenciar que las mujeres presentan un mayor porcentaje de agotamiento al terminar la jornada así mismo por verse agobiadas por presentar más tareas con respecto a crianza de hijos, tareas del hogar arreglo personal, etc. Mientras que los hombres presentan un porcentaje menor debido a que ellos presentan una mayor fortaleza en cuanto a tareas de trabajos más extenuantes.

3.3.3 PREGUNTA 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	31	28,70	13	27,08	18	30,00
2.-Algunas veces al año.	31	28,70	13	27,08	18	30,00
3.-Algunas veces al mes	27	25,00	12	25,00	15	25,00
4.-Algunas veces a la semana.	18	16,67	9	18,75	9	15,00
5.-Diariamente.	1	0,93	1	2,08	0	0,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° . 04 *Elaborado por: González María*

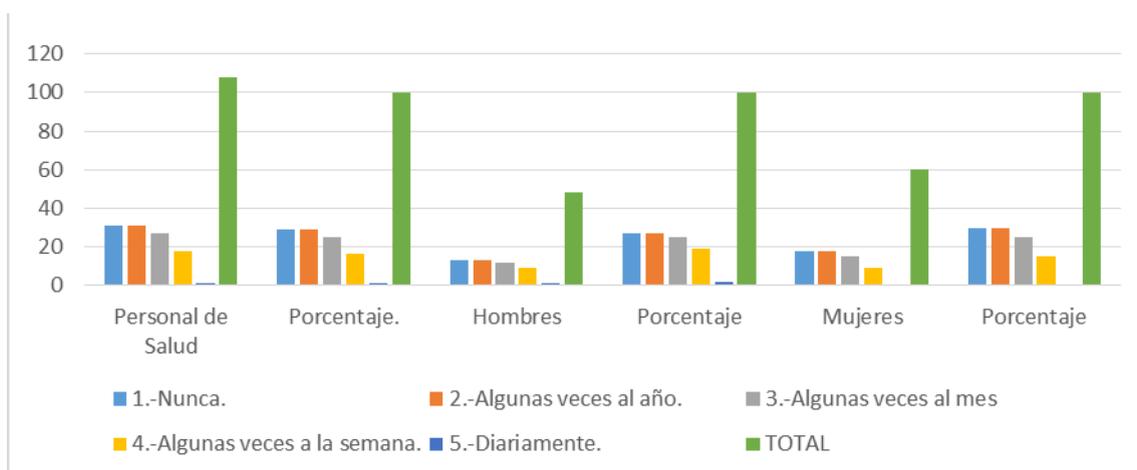


Gráfico N° 04

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Del 100% de los colaboradores/as encuestados el 29% (10 personas) de ellos se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen otra jornada de labor presentando algunas veces al mes, seguido del 28% (10 personas) que lo presentan algunas veces al año, el 26% (9 personas) responden que no están fatigados de una nueva jornada de trabajo, y un 17% (6 personas) presenta algunas veces a la semana esta fatiga. El indicador señala un 29% de fatiga al enfrentarse a otra jornada de trabajo causando algunas veces al mes, cansancio, trabajo intenso y prolongado siendo esta una molestia ocasionada por las mañanas.

3.3.4 PREGUNTA 4. Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	32	29,63	14	29,17	18	30,00
2.-Algunas veces al año.	29	26,85	13	27,08	16	26,67
3.-Algunas veces al mes	25	23,15	11	22,92	14	23,33
4.-Algunas veces a la semana.	18	16,67	8	16,67	10	16,67
5.-Diariamente.	4	3,70	2	4,17	2	3,33
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 05 *Elaborado por: González María*

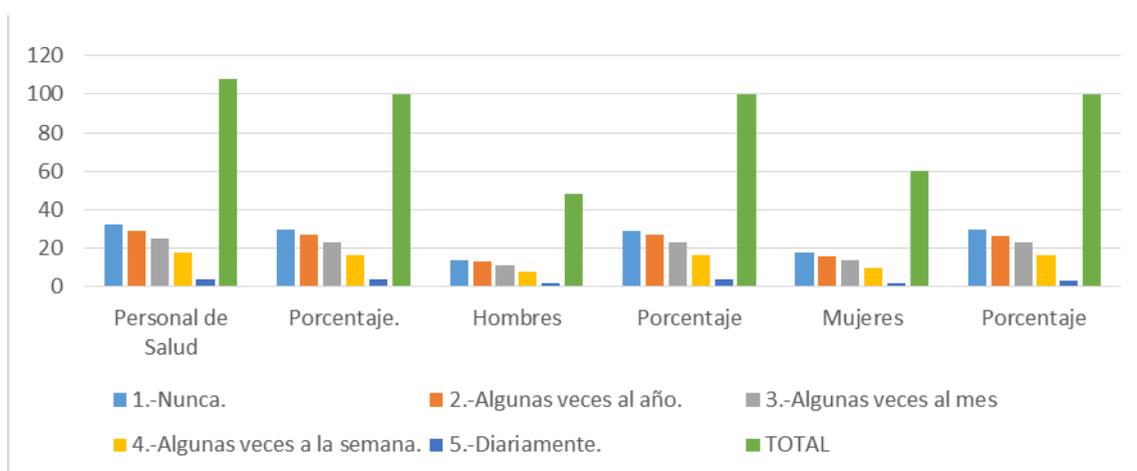


Gráfico N°. 05

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El personal de salud demuestra que el 29% sienten que en muy pocas ocasiones o nunca pueden relacionarse con las personas en el trabajo es participar de forma adecuada y atenta hacia otra persona en la que se descubre, ideas o hechos de los integrantes de la. Esto se puede debe a que en las instituciones muy poco se fomenta las relaciones laborales e interinstitucionales y el trabajo se vuelve automatizado y monótono.

3.3.5 PREGUNTA5. Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados o compañeros como si fueran objetos impersonales.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	60	56,60	28	60,87	32	53,33
2.-Algunas veces al año.	32	30,19	10	21,74	22	36,67
3.-Algunas veces al mes	9	8,49	5	10,87	4	6,67
4.-Algunas veces a la semana.	5	4,72	3	6,52	2	3,33
5.-Diariamente.	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	106	100	46	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 06 *Elaborado por: González María*

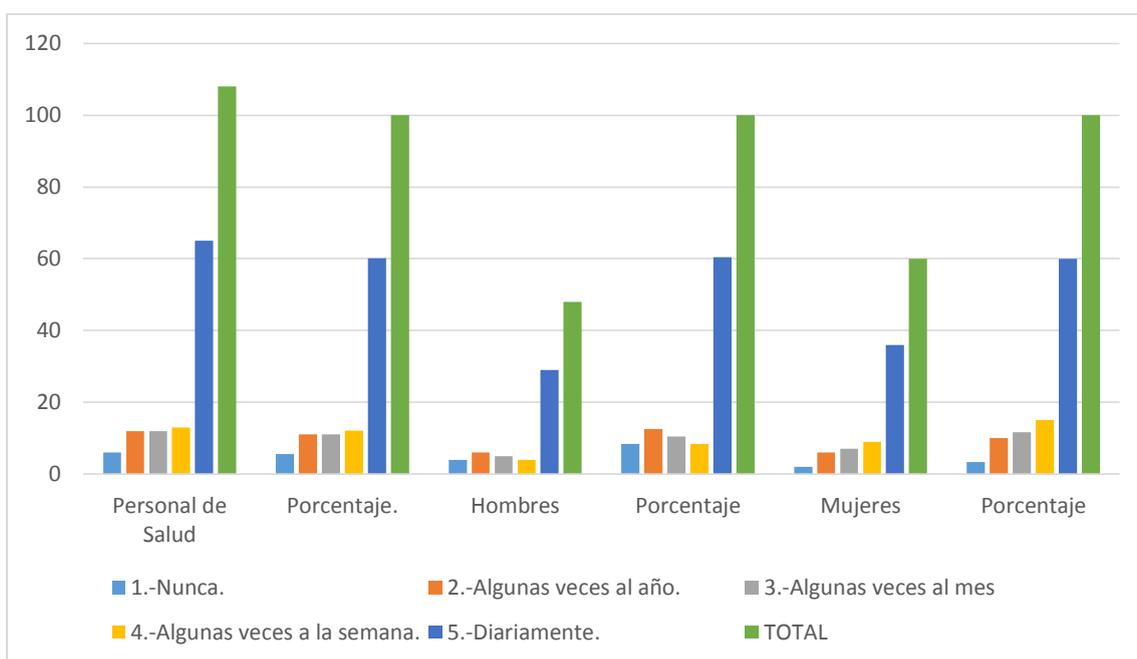


Gráfico N°. 06

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Del 100 % del personal de salud encuestado, el 56% nunca trataron a sus compañeros como si fueran objetos impersonales, mientras que un 30 % trataron a sus compañeros algunas veces al año como objetos impersonales. Es indudable que el 56% del personal de salud nunca han sentido tratar, o actuar mal, con otra persona, de obra o de palabra dirigiéndose a un subordinado o compañero con verbo en tercera persona o menospreciándola de alguna manera, y esto si corresponde con que en su mayoría sea personal de salud de salud femenino ya que las mujeres tratan con mayor calidez y cariño que el personal de salud masculino.

3.3.6 PREGUNTA 6. Siento que tratar todo el día con la gente es una tensión para mí.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	69	63,89	32	66,67	37	61,67
2.-Algunas veces al año.	25	23,15	7	14,58	18	30,00
3.-Algunas veces al mes	9	8,33	6	12,50	3	5,00
4.-Algunas veces a la semana.	5	4,63	3	6,25	2	3,33
5.-Diariamente.	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 07

Elaborado por: González María

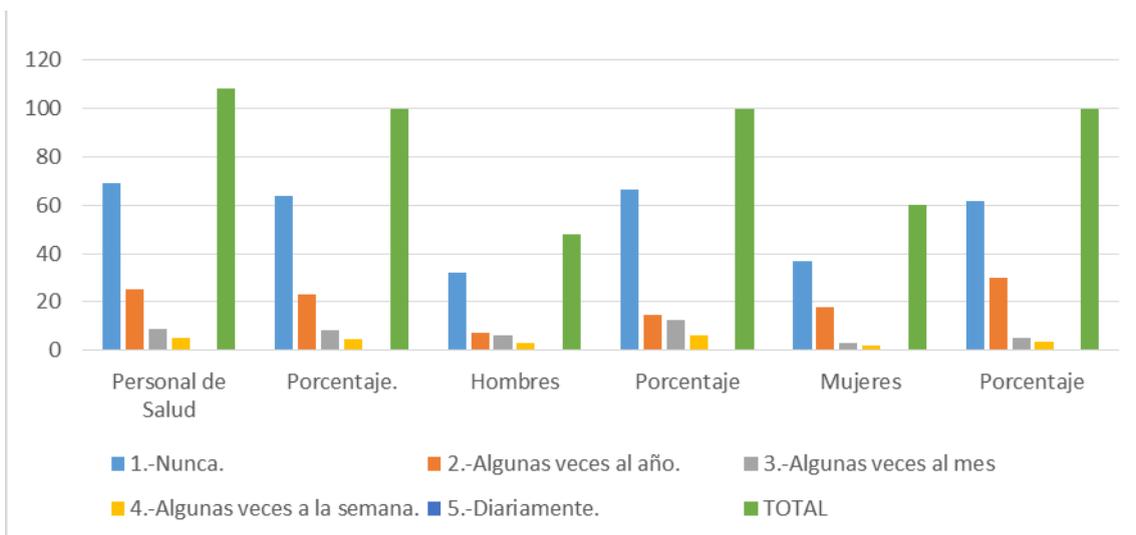


Gráfico N°. 07

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Del grupo investigado el 64% nunca demostraron que al tratar con gente es una tensión, el 23% demuestran algunas veces al mes, Se observa que el 64% del personal de salud nunca sienten un estado anímico de impaciencia, fatiga al trabajar con ente laboral en toda la jornada a lo contrario es una experiencia y habilidad en la vida social y este resultado denoto que etas características se presentaron en su mayoría en el sexo femenino en mayor proporción que en el masculino.

3.3.7 PREGUNTA 7. Siento que trato, con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	2	1,85	2	4,17	0	0,00
2.-Algunas veces al año.	4	3,70	2	4,17	2	3,33
3.-Algunas veces al mes	5	4,63	3	6,25	2	3,33
4.-Algunas veces a la semana.	16	14,81	5	10,42	11	18,33
5.-Diariamente.	81	75,00	36	75,00	45	75,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 08

Elaborado por: González María

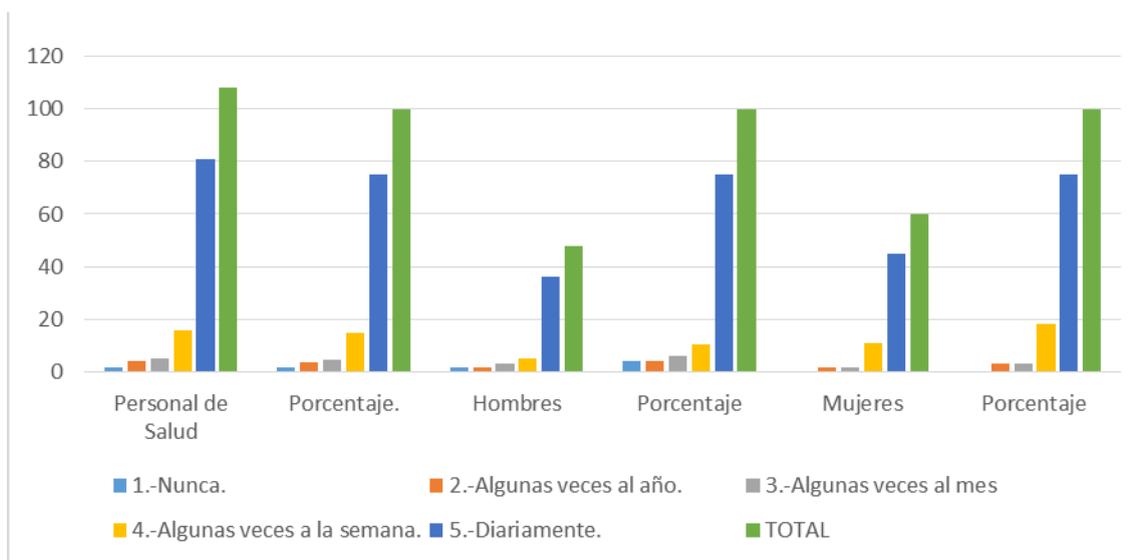


Gráfico N°. 08

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 75% de los participantes indican que diariamente tratan con mucha firmeza los problemas de las personas a las que atienden, el 15% lo hace algunas veces a la semana, El 75% del personal de salud señalan que diariamente se dirige a las personas con confianza señalando que hay una satisfacción al resolver inconvenientes sobre temas relacionadas a sus labores y este tipo de características se presentó en su mayoría en las mujeres ya que presentan mayor resolución a los problemas que se presenten en el trabajo.

3.3.8 PREGUNTA 8. Siento que mi trabajo me está desgastando.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	47	43,52	15	31,25	32	53,33
2.-Algunas veces al año.	30	27,78	15	31,25	15	25,00
3.-Algunas veces al mes	15	13,89	9	18,75	6	10,00
4.-Algunas veces a la semana.	11	10,19	7	14,58	4	6,67
5.-Diariamente.	5	4,63	2	4,17	3	5,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00
<i>Cuadro N° . 09</i>	<i>Elaborado por: González María</i>					

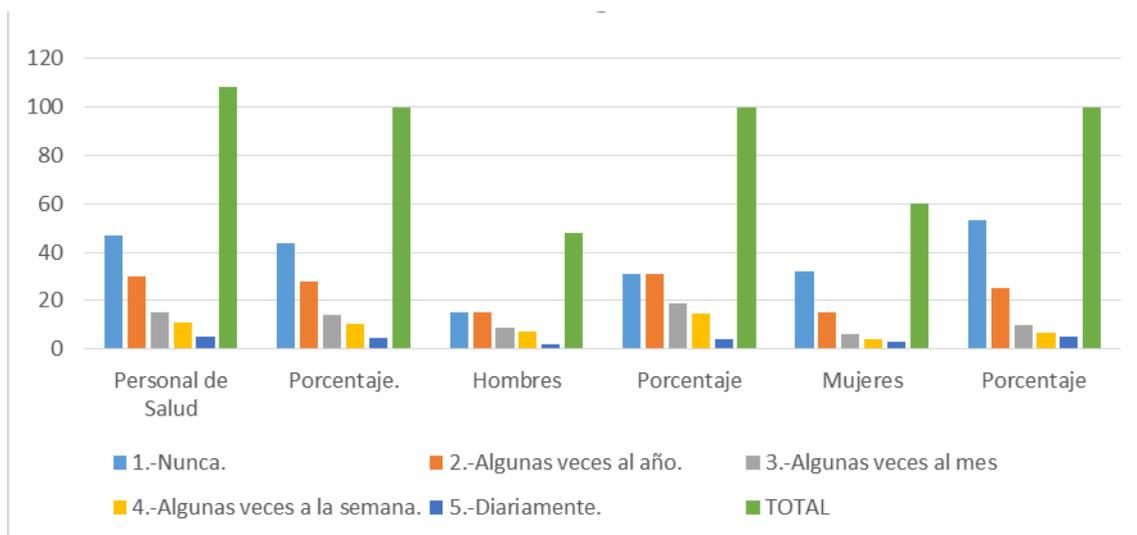


Gráfico N° 09

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA. Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Entre los colaboradores un 43% nunca sintieron que su labor les está desgastando, el 27% señalan algunas veces al año. El sentirse desgastado es una acción moral, la que hace daño debido al esfuerzo y a la demanda que este implica en el lugar de trabajo, por lo tanto se evidencia el 43% que nunca se han consumido, desgastado por su trabajo y este porcentaje se denota en su mayoría en mujeres ya que han presentado un carácter más fuerte y menos afectación emocional por parte del trabajo que los hombres.

3.3.9 PREGUNTA 9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	4	3,81	2	4,44	2	3,33
2.-Algunas veces al año.	9	8,57	6	13,33	3	5,00
3.-Algunas veces al mes	13	12,38	9	20,00	4	6,67
4.-Algunas veces a la semana.	20	19,05	10	22,22	10	16,67
5.-Diariamente.	59	56,19	18	40,00	41	68,33
TOTAL	105	100	45	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 10

Elaborado por: González María

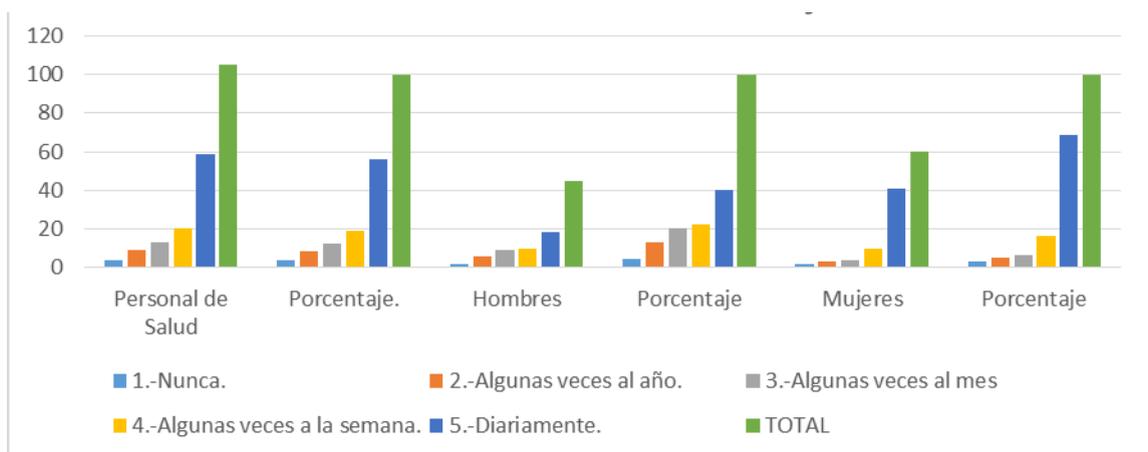


Gráfico N°. 10

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Los datos indican que el 56% de participantes diariamente influyen positivamente a través de su trabajo en la vida de las personas, el 19% lo siente algunas veces a la semana.

El influir en la vida de otras personas por medio de las labores incide de manera positiva por la que se logra un trabajo en equipo y mejorar el clima laboral, por lo tanto se puede afirmar que el 56% del personal de salud y en su mayoría las mujeres, sienten este apoyo por parte de sus compañeros.

3.3.10 PREGUNTA 10. Siento que mi trato con la gente es más duro.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	47	43,52	19	39,58	28	46,67
2.-Algunas veces al año.	21	19,44	10	20,83	11	18,33
3.-Algunas veces al mes	19	17,59	9	18,75	10	16,67
4.-Algunas veces a la semana.	16	14,81	8	16,67	8	13,33
5.-Diariamente.	5	4,63	2	4,17	3	5,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 11

Elaborado por: González María

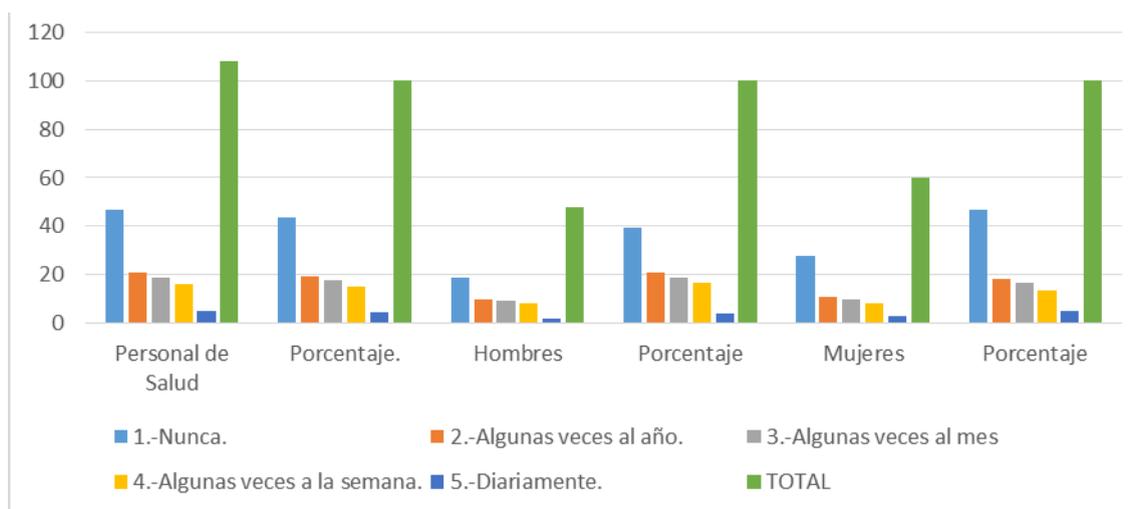


Gráfico N°. 11

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 43 % de los encuestados nunca tratan a las personas con insensibilidad, el 19% indica que algunas veces al año. En la sociabilidad con los compañeros de labor indica que el 43 % nunca actúan de forma insociable peor aún de forma rigurosa a lo contrario se mantienen en su margen de participación en cada uno de sus labores y comunicación entre los participantes y esto se ve más en mujeres que en hombres debido a que son más extrovertidas y sociables.

3.3.11 PREGUNTA 11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	54	50,00	22	45,83	32	53,33
2.-Algunas veces al año.	21	19,44	8	16,67	13	21,67
3.-Algunas veces al mes	14	12,96	7	14,58	7	11,67
4.-Algunas veces a la semana.	14	12,96	7	14,58	7	11,67
5.-Diariamente.	5	4,63	4	8,33	1	1,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 12 *Elaborado por: González María*

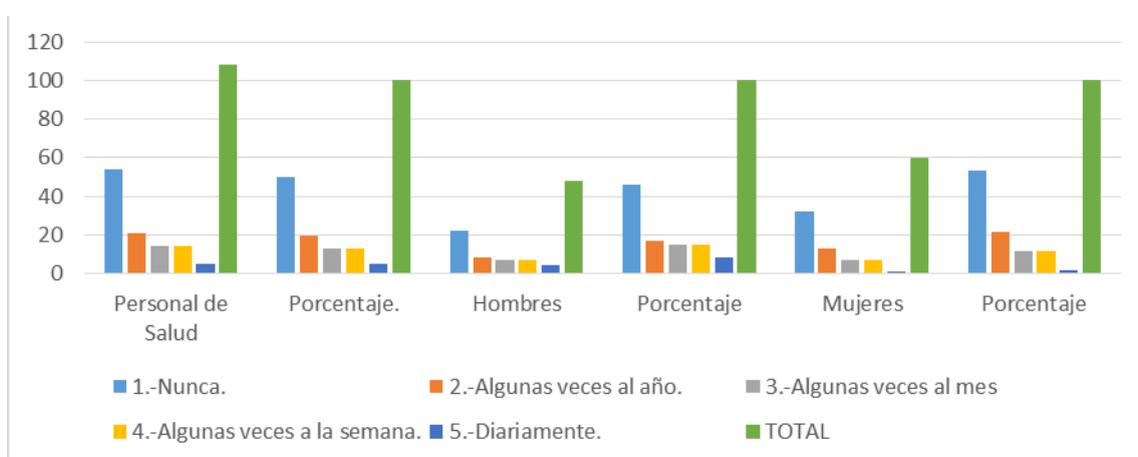


Gráfico N°. 12

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Se evidencia que un 50% de los encuestados nunca se preocuparon el hecho de que su labor diaria les afecta con dureza emocional, mientras que el 20% indica algunas veces al año.

El 50% del personal de salud y en su mayoría las mujeres, realizan sus actividades con exigencias y muchas veces a presión sin embargo demuestran que nunca han sentido este sentimiento de dureza en la que existen cambios emocionales.

3.3.12 PREGUNTA 12. Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	6	5,56	4	8,33	2	3,33
2.-Algunas veces al año.	12	11,11	6	12,50	6	10,00
3.-Algunas veces al mes	12	11,11	5	10,42	7	11,67
4.-Algunas veces a la semana.	13	12,04	4	8,33	9	15,00
5.-Diariamente.	65	60,19	29	60,42	36	60,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° . 13 *Elaborado por: González María*

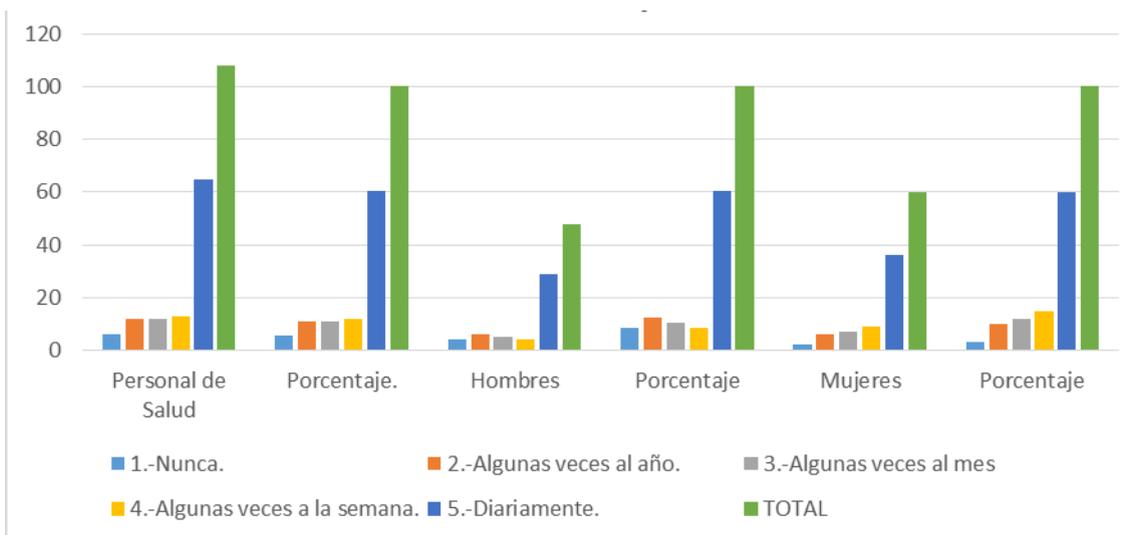


Gráfico N° 13

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 60% del grupo investigado diariamente se sienten muy activos en su labor, mientras que el 6% nunca tienen vitalidad en su trabajo.

Del 100% de los colaboradores de salud el 60% señalan que diariamente aprecia actividad, eficacia de las facultades vitales dotándose de gran energía para actuar de mejor manera en las labores cotidianas dentro de la institución., por lo cual las mayores afectadas son las mujeres por presentar una mayor vitalidad en el trabajo al verse menos inmersas en la monotonía que los hombres.

3.3.13 PREGUNTA 13. Me siento frustrado por mi trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	58	53,70	22	45,83	36	60,00
2.-Algunas veces al año.	22	20,37	11	22,92	11	18,33
3.-Algunas veces al mes	16	14,81	7	14,58	9	15,00
4.-Algunas veces a la semana.	8	7,41	6	12,50	2	3,33
5.-Diariamente.	4	3,70	2	4,17	2	3,33
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 14

Elaborado por: González María

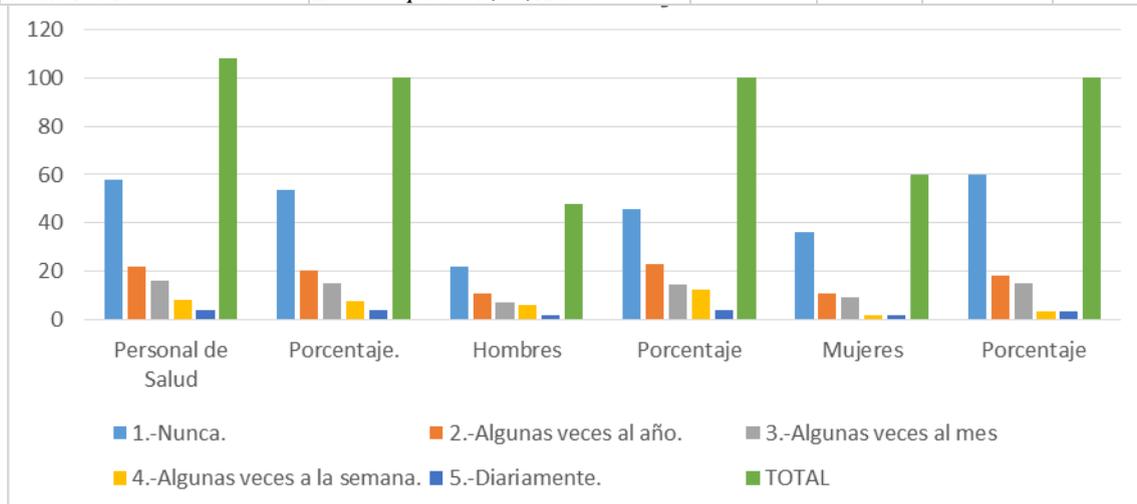


Gráfico N°. 14

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 53,7% nunca sienten frustración por su labor, el 20,3% indica que algunas veces al año.

Entre las personas investigadas indican que el 53,7% nunca han sentido este sentimiento de frustración en la que es un estado afectivo del ánimo producido por causas que lo impresionan vivamente dejando consecuencia un propósito contra la intención de quien procura realizarlo estando dispuesto a hacerlo, y esto se denota más en mujeres que en hombres.

3.3.14 PREGUNTA 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	57	52,78	25	52,08	32	53,33
2.-Algunas veces al año.	7	6,48	4	8,33	3	5,00
3.-Algunas veces al mes	13	12,04	6	12,50	7	11,67
4.-Algunas veces a la semana.	10	9,26	2	4,17	8	13,33
5.-Diariamente.	21	19,44	11	22,92	10	16,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 15

Elaborado por: González María

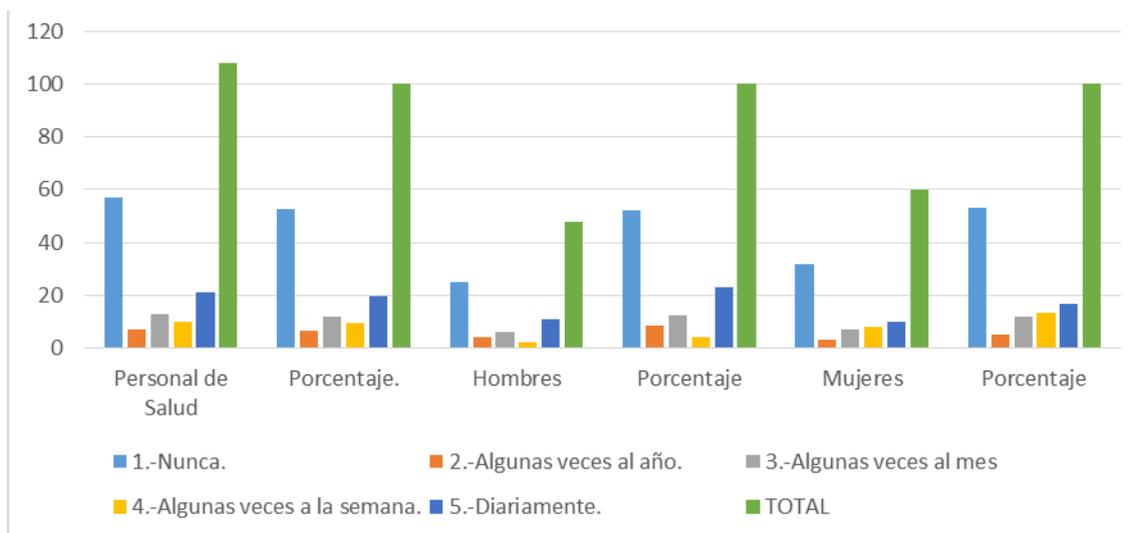


Gráfico N°. 15

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 52,7 % del personal de salud encuestado nunca sienten que están demasiado tiempo en su lugar de trabajo, el 19,4 % lo sienten a diario.

El estar demasiado tiempo en el trabajo, sale de cualquier línea de los límites de lo ordinario o de lo lícito, entre los participantes señalan el 52,7% nunca trabajar en exceso y fuera de los horarios establecidos por la institución, y este porcentaje se presenta en su mayoría en personas de sexo femenino ya que presentan otras obligaciones como familiares y tareas del hogar aparte de su trabajo.

3.3.15 PREGUNTA 15. Siento indiferencia ante el resultado del trabajo de mis subordinados.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	55	50,93	22	45,83	33	55,00
2.-Algunas veces al año.	20	18,52	10	20,83	10	16,67
3.-Algunas veces al mes	14	12,96	7	14,58	7	11,67
4.-Algunas veces a la semana.	13	12,04	7	14,58	6	10,00
5.-Diariamente.	6	5,56	2	4,17	4	6,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 16 *Elaborado por: González María*

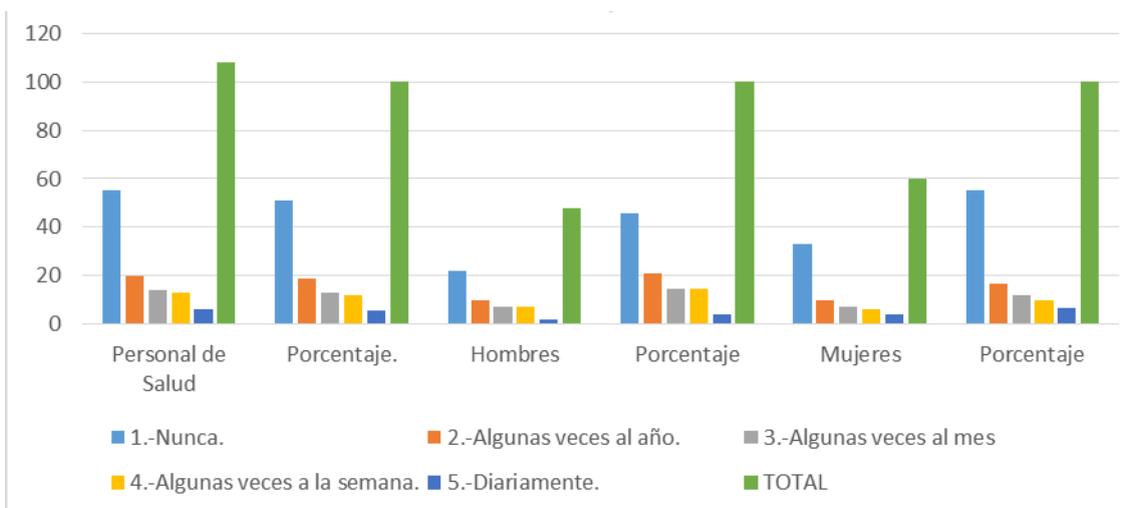


Gráfico N°. 16

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA. **Elaborado por:** González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Se evidencia que el 50,93% del personal de salud encuestado nunca sienten indiferencia al resultado de labor de sus subordinados, mientras que el 18,52 % sienten indiferencia al logro de sus subordinados algunas veces al año.

Se observa que el 50,93% de los colaboradores de salud nunca sienten indiferencia por el logro de sus subordinados en el trabajo. Como consecuencia de un hecho, no les preocupan y solamente se dedican a cumplir su trabajo no dando importancia al trabajo realizado y este porcentaje se presenta en su mayoría en mujeres que en hombres ya que estas realizan su trabajo de manera independiente cumpliendo sus labores particulares y así mismo llevando unidad y logros en conjunto por el bien de un equipo de trabajo.

3.3.16 PREGUNTA 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me produce estrés.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	72	67,29	32	68,09	40	66,67
2.-Algunas veces al año.	15	14,02	8	17,02	7	11,67
3.-Algunas veces al mes	11	10,28	4	8,51	7	11,67
4.-Algunas veces a la semana.	9	8,41	3	6,38	6	10,00
5.-Diariamente.	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	107	100	47	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 17

Elaborado por: González María

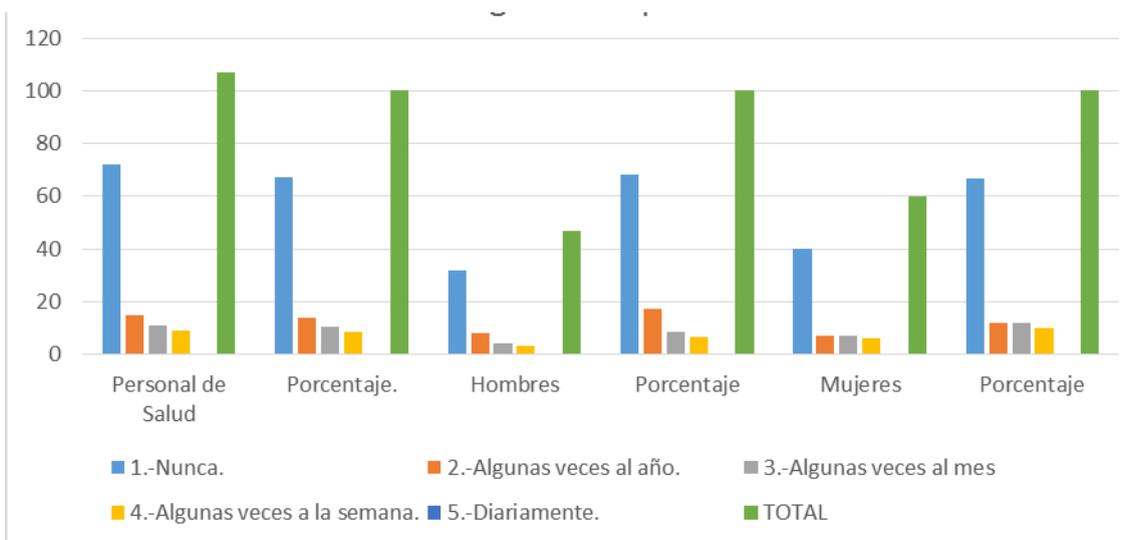


Gráfico N°. 17

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Se puede analizar que el 67,2 % del personal de salud investigado nunca presentan que al trabajar en contacto directo con las personas le produzca estrés, el 14% indican algunas veces al año.

El trabajar en un hospital con cientos de empleados, especialmente con turno rotativos impide emplear el tiempo en otra actividad siendo una relación o trato que se establece entre dos o más personas manifestando el 67,2% que nunca les ha provocado estrés en la aglomeración y como el personal de salud investigado se presenta en su mayor porcentaje en mujeres esta relación es mayormente en mujeres que en hombres

3.3.17 PREGUNTA 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	31	28,70	13	27,08	18	30,00
2.-Algunas veces al año.	10	9,26	3	6,25	7	11,67
3.-Algunas veces al mes	10	9,26	3	6,25	7	11,67
4.-Algunas veces a la semana.	4	3,70	1	2,08	3	5,00
5.-Diariamente.	53	49,07	28	58,33	25	41,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 18

Elaborado por: González María

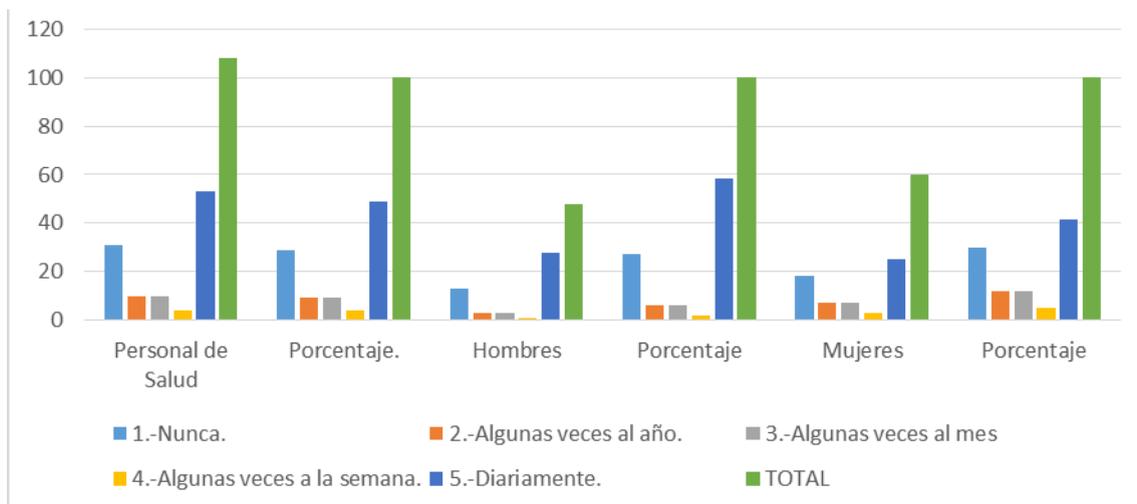


Gráfico N°. 18

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 49% del personal de salud que se sometió a la investigación diariamente puede crear un clima agradable y relajado con sus compañeros de labor, el 28,7% indica que nunca pueden crear con facilidad un buen ambiente de trabajo.

Entre los participantes se evidencia el 49% a diario sienten crear con facilidad un clima agradable en el trabajo, originando complacencia o agrado, afable en el trato con quienes comparte tareas laborales, y esto se refleja en su mayoría en el sexo femenino ya que manejan relaciones interpersonales con cordialidad y respeto mutuo.

3.3.18 PREGUNTA 18. Me siento animado después de haber trabajado estrechamente.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	10	9,26	4	8,33	6	10,00
2.-Algunas veces al año.	10	9,26	3	6,25	7	11,67
3.-Algunas veces al mes	30	27,78	14	29,17	16	26,67
4.-Algunas veces a la semana.	4	3,70	1	2,08	3	5,00
5.-Diariamente.	54	50,00	26	54,17	28	46,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° . 19 *Elaborado por: González María*

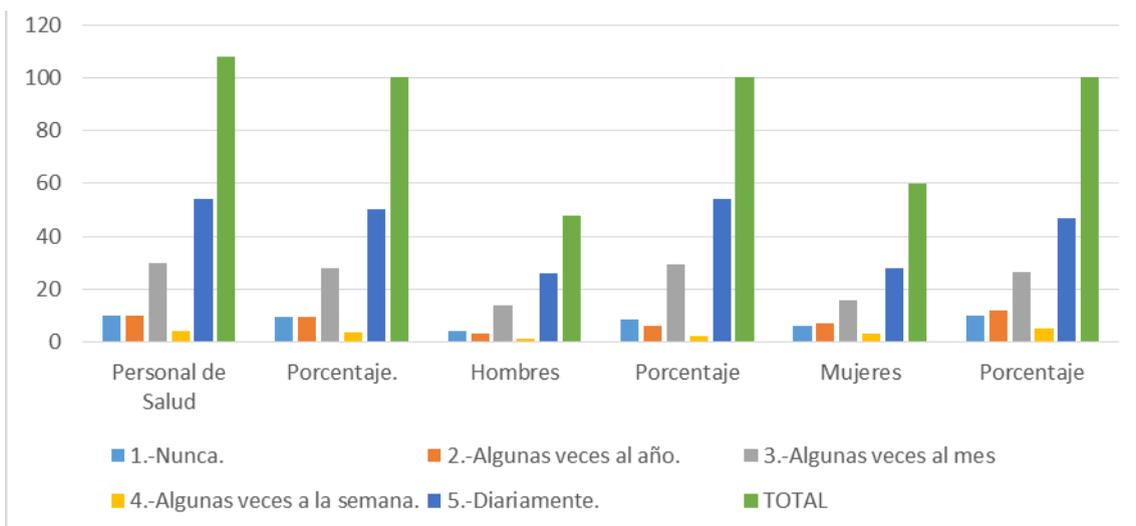


Gráfico N° 19

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA. **Elaborado por: González María**

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

De la población investigada el 50% diariamente se sienten animados después de trabajar estrechamente, el 27% lo sienten algunas veces al mes, por lo cual el 50 % de los colaboradores diariamente se sienten animados después de la jornada de trabajo, con toda eficacia, esta influye en el resultado que han obtenido en el trabajo y de cómo se haya dado la relación entre compañeros, de esta manera ver los resultados y la complacencia de los integrantes, la relación entre hombres y mujeres es muy proporcional no existiendo una marcada diferencia como para que haya una característica particular en un genero particular.

3.3.19 PREGUNTA 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	16	14,81	7	14,58	9	15,00
2.-Algunas veces al año.	10	9,26	5	10,42	5	8,33
3.-Algunas veces al mes	5	4,63	3	6,25	2	3,33
4.-Algunas veces a la semana.	1	0,93	1	2,08	0	0,00
5.-Diariamente.	76	70,37	32	66,67	44	73,33
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° 20

Elaborado por: González María

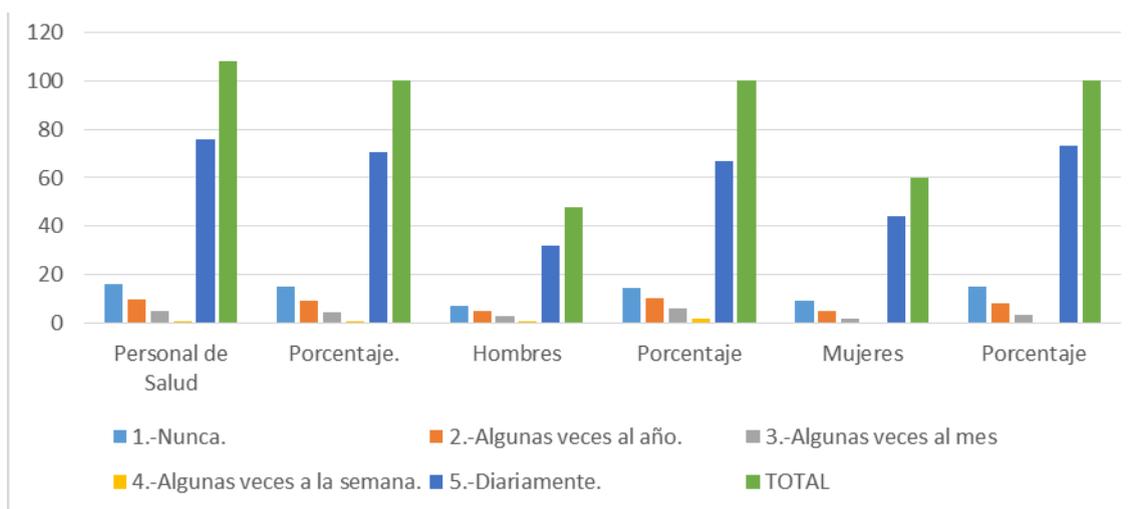


Gráfico N° 20

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

De la muestra sometida a la investigación, si han conseguido muchas cosas útiles con su profesión por la que se demuestra el 70,3% indicando a diario, el 14,8% señalan que nunca por lo cual el 70,3% del personal de salud investigado afirman que diariamente consiguen cosas valiosas en el lugar de trabajo, logrando así sentido de pertenencia deseado, en lo que se refleja a nivel espiritual, corporal, natural y material, con mucha estimación, existiendo una relación proporcional entre hombre y mujeres debido a que ahora las mujeres no son discriminadas en ciertos ámbitos laborales donde antes eran solo carreras masculinas.

3.3.20 PREGUNTA 20. Me siento como si estuviera en el límite de mis posibilidades.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	74	68,52	28	58,33	46	76,67
2.-Algunas veces al año.	22	20,37	11	22,92	11	18,33
3.-Algunas veces al mes	7	6,48	5	10,42	2	3,33
4.-Algunas veces a la semana.	4	3,70	3	6,25	1	1,67
5.-Diariamente.	1	0,93	1	2,08	0	0,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 21

Elaborado por: González María

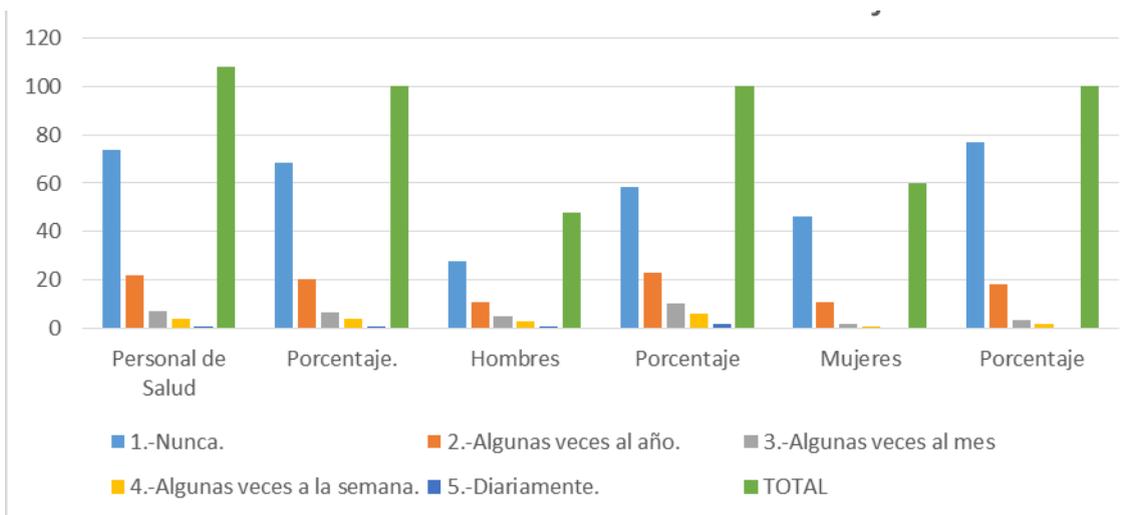


Gráfico N°. 21

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Del personal de salud encuestado el 68,5% nunca se han sentido al límite de sus posibilidades en sus labores, mientras que un 20,3% indica que lo siente algunas veces al año, por lo cual el 68,5% de personal de salud participantes en esta investigación a pesar del trabajo diario los inconvenientes que pueden presentarse, señalan nunca sentirse a los límites de posibilidades en el trabajo, presentándose este resultado en mayor porcentaje en el sexo femenino debido a que este se encuentra en mayor cantidad en el grupo investigado y debido a que no presentan complicaciones en su desempeño laboral y en el manejo de la presión y estrés laboral, al que están siendo sometidos al trabajar en un hospital de tal complejidad

3.3.20 PREGUNTA 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	44	40,74	18	37,50	26	43,33
2.-Algunas veces al año.	11	10,19	4	8,33	7	11,67
3.-Algunas veces al mes	7	6,48	6	12,50	1	1,67
4.-Algunas veces a la semana.	7	6,48	3	6,25	4	6,67
5.-Diariamente.	39	36,11	17	35,42	22	36,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 22 *Elaborado por: González María*

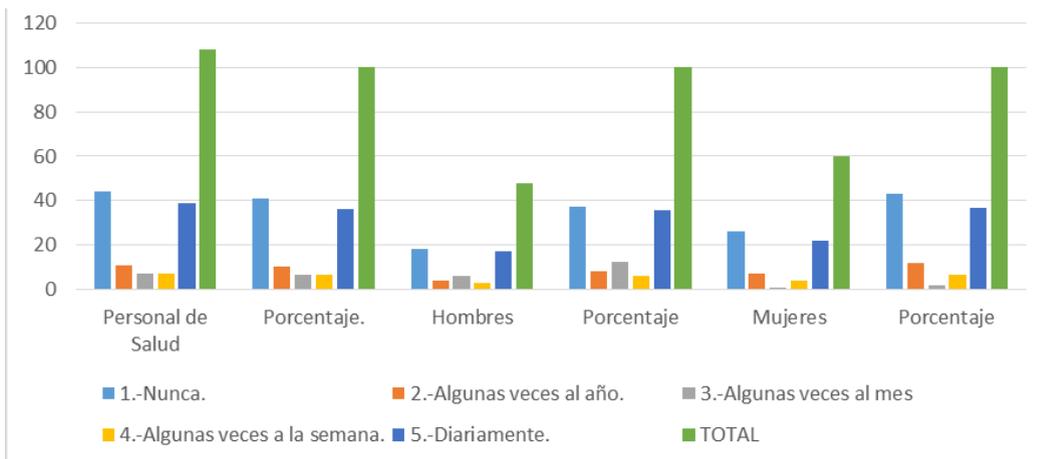


Gráfico N°. 22

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 43% (15 personas) del personal investigado indica que nunca se ha tratado los problemas emocionales de buena manera, el 29% (10 personas) siente a diario tratar este conflicto de forma adecuada. Al estar en actividad laboral se participa en interacción con las personas, lo que indica que el 43% de los investigados nunca han sentido que los problemas emocionales son tratados de forma adecuada o empleando medios posibles para conseguir una solución.

3.3.21 PREGUNTA 22. Me parece que mis subordinados o compañeros me culpan de algunos de sus problemas.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
1.-Nunca.	51	47,22	25	52,08	26	43,33
2.-Algunas veces al año.	40	37,04	18	37,50	22	36,67
3.-Algunas veces al mes	11	10,19	3	6,25	8	13,33
4.-Algunas veces a la semana.	4	3,70	1	2,08	3	5,00
5.-Diariamente.	2	1,85	1	2,08	1	1,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 23

Elaborado por: González María

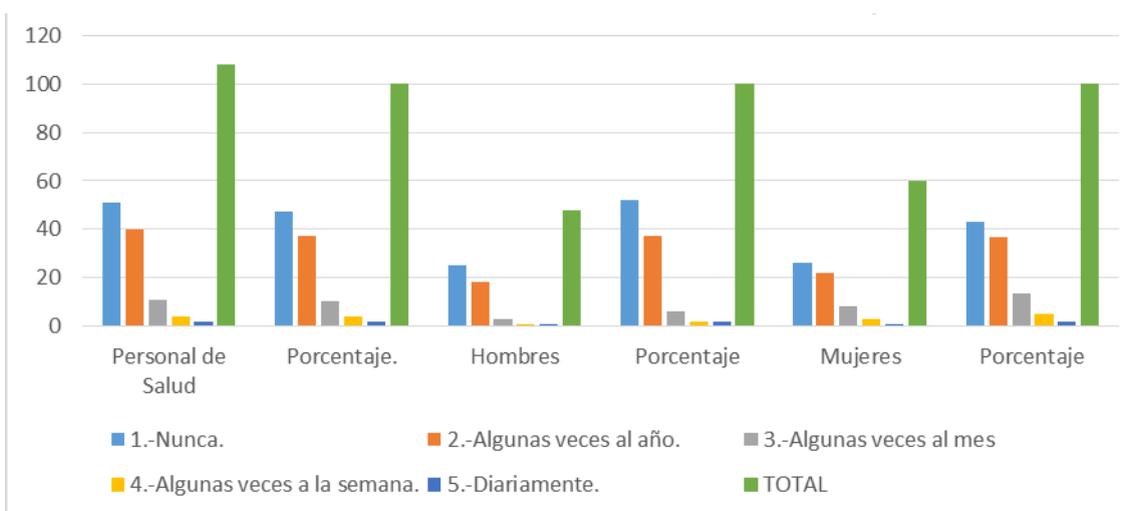


Gráfico N°. 23

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El resultado del estudio reportan que el 47,2 % de los participantes nunca sienten que sus compañeros de labor le culpan por alguno de sus problemas, el 37% indica algunas veces al año.

La mayoría del personal de salud denota que en un 47,2% sienten que sus subordinados o compañeros los culpan de su problema haciendo que alguien, reciba cierta acción de una determinada consecuencia de sus conductas originarias de la multitud y encuentro de cosas diversas esto se da en mayor porcentaje en el sexo masculino debido a que ocupan puestos de mayor jerarquía con médicos tratantes o como jefes de servicio por lo cual generalmente comandan todas las labores medicas del equipo de trabajo del hospital.

3.4 AGOTAMIENTO EMOCIONAL.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
Alto	22	20,37	9	18,75	13	21,67
Medio	75	69,44	36	75,00	39	65,00
Bajo	11	10,19	3	6,25	8	13,33
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 24

Elaborado por: González María

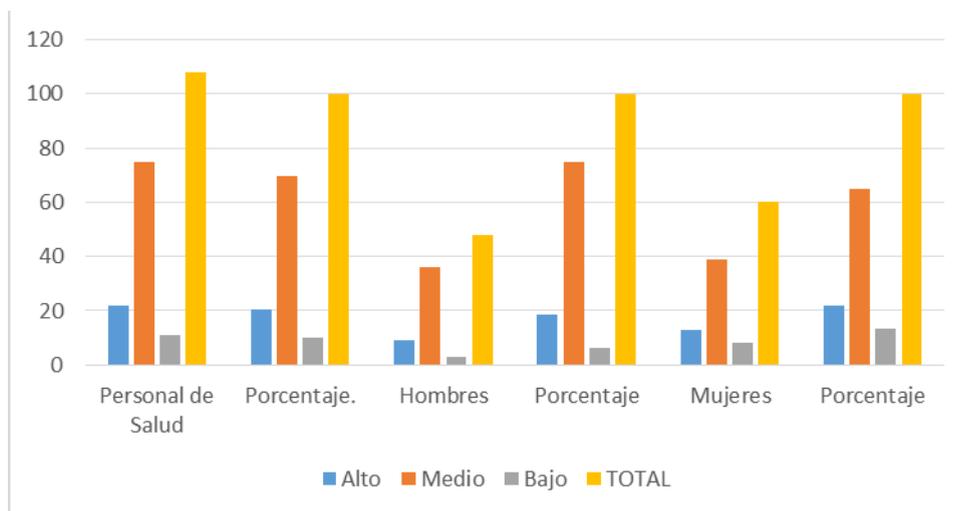


Gráfico N°. 24

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

De la población investigada el 69,4% presenta un nivel medio de agotamiento emocional el 20,37% un nivel alto, y el 10,19% presenta un nivel bajo.

El agotamiento emocional se define como cansancio y fatiga tanto física como psíquica, además que es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás donde se evidencia que el 69,4% del personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato presentan un nivel medio de este síntoma lo que llama mucho la atención para la detección del síndrome y este porcentaje como se evidencio en la mayoría de preguntas anteriores se presentó en el sexo femenino más que el masculino debido a que el personal de salud encuestado es personal de enfermería, carrera con predilección por este género.

3.5 DESPERSONALIZACIÓN.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
Alto	18	16,67	7	14,58	11	18,33
Medio	83	76,85	39	81,25	44	73,33
Bajo	7	6,48	2	4,17	5	8,33
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° . 25

Elaborado por: González María

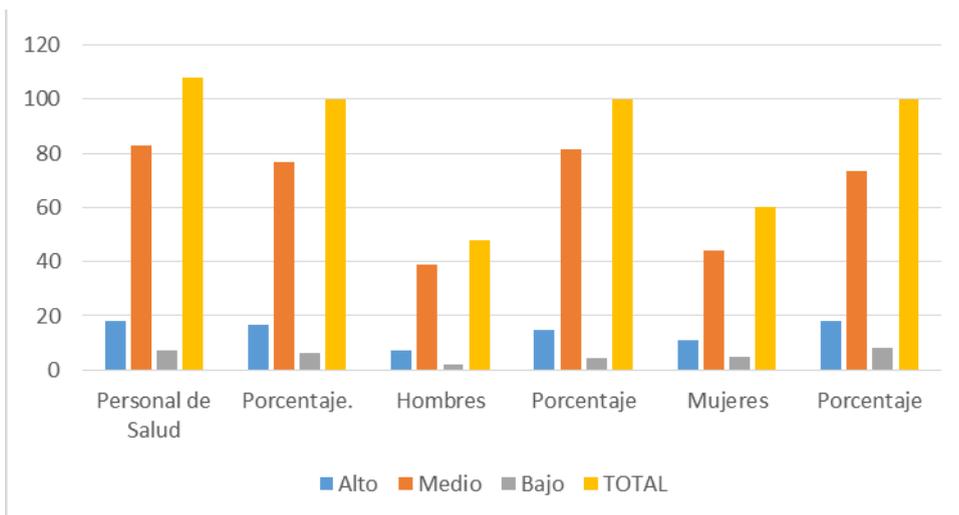


Gráfico N° 25

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El 76,85% del personal de salud investigado presenta niveles medios de despersonalización, el 16,67% presenta un nivel alto y el 6,48% presenta un nivel bajo.

La despersonalización son sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia los participantes de la institución que se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación el personal investigado presenta un 76,85% en el nivel medio indicativo de síndrome de Burnout y este porcentaje se presenta en igual proporción entre hombre y mujeres no habiendo distinción en cual genero se presenta en su mayoría

3.6 REALIZACION PERSONAL.

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
Alto	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Medio	23	21,30	8	16,67	15	25,00
Bajo	85	78,70	40	83,33	45	75,00
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N°. 26

Elaborado por: González María

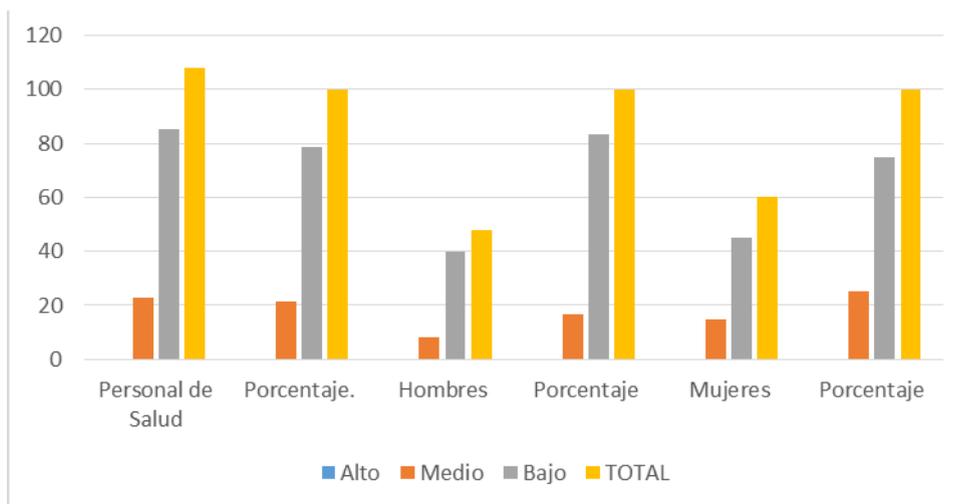


Gráfico N°. 26

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

En el personal de salud encuestado el 78,77% presenta un nivel bajo de realización personal, y el 21,3% presenta un nivel medio.

Se evidencia que el 78,77 % del personal de salud encuestado, presentan un nivel bajo de realización personal lo que indica que no existe un total sentimiento de competencia y éxito en el trabajo e igualmente esto se da en iguales proporciones en ambos géneros tanto masculino como femenino.

3.7 NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT SEGÚN LA ESCALA DE MASLACH

Indicadores.	Personal de Salud	Porcentaje.	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
Alto	5	4,63	3	6,25	2	3,33
Medio	71	65,74	32	66,67	39	65,00
Bajo	32	29,63	13	27,08	19	31,67
TOTAL	108	100	48	100,00	60	100,00

Cuadro N° . 27

Elaborado por: González María

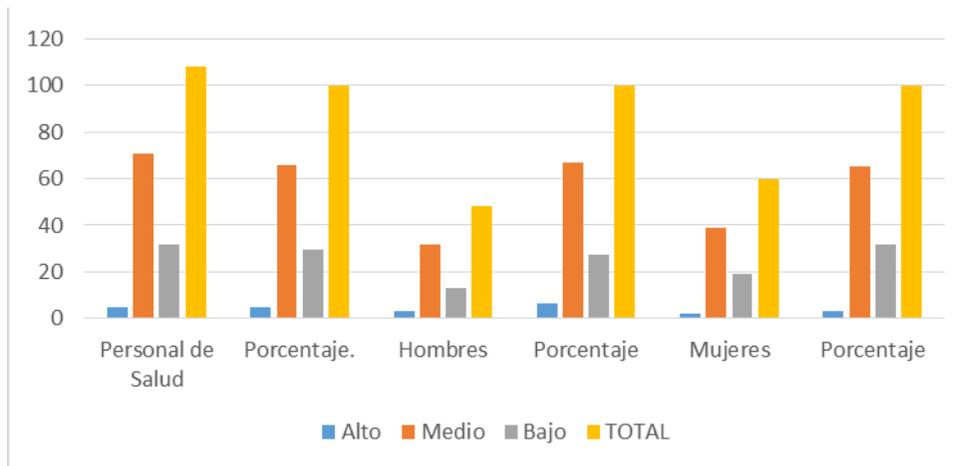


Gráfico N° . 27

Fuente: Encuesta trabajadores de salud HPDA.

Elaborado por: González María

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Del personal de salud encuestados el 67,74% indica que tienen el síndrome de Burnout indicando niveles medios, el 29,63% se verifica que existe un nivel bajo del síndrome y el 4,63% indica un síndrome alto.

El Síndrome de Burnout hace referencia a un fenómeno de desgaste profesional observable en los profesionales que trabajan directamente con personas y es de principal afectación los profesionales de la salud ya que trabajan con personas cuyo estado de salud esta quebrantado y se vuelven mucho más exigentes y susceptibles, mostrando así un 67,74% del síndrome identificado en un nivel medio en el personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato igual presentando se un porcentaje mayoritario en el sexo femenino al ser el sexo más numeroso del grupo investigado y al tener mayor contacto con los pacientes.

4. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS:

Se corrobora la hipótesis en este estudio debido a que un alto porcentaje de trabajadores de la salud presentaron un nivel medio de síndrome de burnout, lo cual indica que el desgaste laboral que presentan el personal de salud que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato es alto, ya que el trabajar en el área de la salud no solo indica el realizar un trabajo administrativo o curativo, pero siempre con un gran componente emocional y con un alto nivel de estrés. En cuanto a las características demográficas este síndrome se presentó en su mayoría en mujeres ya que el personal de salud que labora en el hospital encuestado es en su mayoría personal de enfermería.

5. CONCLUSIONES:

- Se concluye que la aparición del Síndrome de Burnout asociado a las características socio demográficas y laborales tiene relación con el exceso de trabajo, la carga laboral, el agotamiento emocional, las dificultades interpersonales, y otros; contribuyen a la aparición de los síntomas que pueden ser físicos, conductuales, somáticos y emocionales.
- En la aplicación de la Escala de Maslach se evidencio que en su totalidad el personal de salud de la institución investigada, presentan Síndrome de Burnout, siendo quienes manifiestan la presencia de Agotamiento Emocional en nivel medio, Despersonalización (sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia las personas del mismo que se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación) en un nivel elevado y Baja Realización Personal en un nivel alto, siendo quienes manifiestan la presencia de **Agotamiento Emocional** en nivel medio, **Despersonalización** (sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia las personas del mismo que se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación) en un nivel elevado y **Baja Realización Personal** en un nivel alto.

- Uno de los niveles, consecuencias, síntomas es el síndrome de Burnout en el clima laboral. donde el exceso de trabajo, la carga laboral, el agotamiento emocional, las dificultades interpersonales, y otros; contribuyen a la aparición de los síntomas que pueden ser físicos, conductuales, somáticos y emocionales y relacionado a las características sociodemográficas este síndrome se presenta en su mayoría en el sexo femenino teniendo como causales los factores psicológicos asociados al estrés laboral que se presenta al laborar en un hospital provincial con afluencia de usuarios de toda la zona centro del país.

6. RECOMENDACIONES:

Al haberse identificado en el presente estudio la evidencia del estrés laboral en el personal de salud del Hospital Provincial Docente Ambato, se recomienda:

- Crear y mantener un buen ambiente de trabajo, mantener buenas relaciones interpersonales y practicar técnicas de relajación con ello diseñar los trabajos para proveer el significado, el estímulo y las oportunidades para que los trabajadores usen sus habilidades.
- Definir claramente los papeles y responsabilidades de cada trabajador con ello mejoran las comunicaciones interpersonales con los miembros del equipo de trabajo, y a su vez mejorar el clima laboral de la institución investigada.
- Establecer que los calendarios de trabajo sean compatibles con las demandas y responsabilidades fuera de trabajo proveyendo oportunidades para la interacción social entre los trabajadores.
- Para los jefes y directivos de la Institución se recomienda que los mismos aprendan a tener una vida adecuada y que cuiden del recurso más importante e irremplazable de su Institución que son los seres humanos.

- Las personas que trabajan tienen límites que se debe aceptar, no existe la perfección sino las cosas bien hechas. El compañerismo y la solidaridad son muy importantes. Los compañeros pueden ayudar y orientar para afrontar la situación desde otro punto de vista. Las instituciones y los responsables de los equipos de trabajo deben promover la prevención del estrés laboral. Una empresa con trabajadores mentalmente sanos tendrá mayor productividad, menos ausentismo y menos conflictos laborales.

CAPITULO IV

PROPUESTA

4.1 TEMA DE LA PROPUESTA

NO TE QUEMES, SE FELÍZ. Guía de estrategias motivacionales dirigida a profesionales con Síndrome de Burnout.

4.2 INTRODUCCIÓN DE LA PROPUESTA

Antecedentes de Síndrome de Burnout

Actualmente, Maslach y Schaufeli manifiesta numerosas teorías desde un amplio rango de perspectivas, señalan un vínculo directo entre el estrés organizacional y del lugar de trabajo con el bienestar de sus empleados; cuando los niveles de estrés son tan altos que hace que fallen los mecanismos de enfrentamiento de una persona o que haya un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas, se presenta el estrés laboral crónico. Además se señala que las tendencias actuales en las condiciones de contratación pueden menoscabar en los niveles de satisfacción laboral y dañar directamente la salud física y mental de los empleados. (MASLACH, 2005)

En la actualidad el Síndrome de Burnout es un término muy difundido a nivel internacional y muchos lo califican como la plaga del siglo XXI. Maslach y Jackson realizaron los primeros estudios de caracterización del síndrome integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con que se trabaja (despersonalización), hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo) y una intensa vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. El clima laboral es el conjunto de características que describen a una organización y que la distinguen de otras organizaciones, todas estas características son relativamente perdurables a lo largo del tiempo e influyen en el comportamiento de las personas en la organización. (Maslach, 2006)

El clima laboral es el conjunto de características que describen a una organización y que la distinguen de otras organizaciones, todas estas características son relativamente perdurables a lo largo del tiempo e influyen en el comportamiento de las personas en la organización. (DOMINICH, 2005)

4.3 OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Diseñar una guía que permita el manejo y prevención del Síndrome de Burnout, especialmente a los trabajadores que estén bajo niveles altos de estrés laboral y a su vez brindar la información básica al personal de salud sobre uno de los problemas que en los últimos tiempos, aqueja cada vez más a la población y que además no distingue sexo, edad o condición social, el estrés, así como también proporcionar las herramientas indispensables para ayudar, orientar de manera eficaz y oportuna a la población.

4.4 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

El presente trabajo consta de 4 capítulos los cuales son los siguientes:

CAPITULO I: Qué es el Síndrome de Burnout.

Trata sobre las distintas definiciones sobre esta patología y las teorías sobre diferentes autores que lo han identificado en distintos grupos laborales que están bajo un nivel alto de estrés.

CAPITULO II: Qué es lo que provoca el Síndrome de Burnout y sus causas más frecuentes.

Trata sobre su íntima asociación con niveles de estrés laboral y los factores psicológicos, laborales, sociodemográficos que se asocian a esta patología.

CAPITULO III: Como manejar el síndrome de Burnout

Trata sobre pautas y estrategias de manejo adecuado de esta patología tanto a nivel individual como grupal que estén bajo niveles altos de estrés laboral, malas relaciones laborales y poco trabajo en equipo.

CAPITULO IV: Tratamiento del Síndrome de Burnout.

Trata sobre variedad de tratamientos psicológicos, y medico de este síndrome usando estrategias de afrontamiento y patologías asociadas como depresión, ansiedad, etc.

BIBLIOGRAFÍA:

- BUSTILLOS, DANTE. (2012). *Síndrome de Burnout, la enfermedad de los profesionales*. REVISTA PERUANA. Obtenido de <http://limanorte.wordpress.com/2012/01/12/sindrome-de-burnout-la-enfermedad-de-los-profesionales/>
- CARLIN, M. (2010). ANALES DE PSICOLOGIA. SINDROME DE BURNOUT RESEÑA HISTORICA. Obtenido de http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
- CARRANZA, V. (2002. VOL 1). EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL EN PSICOLOGÍA HUMANISTA–EXISTENCIAL. UNIVERSIDAD CATOLICA BOLIVIANA. Obtenido de <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v1n1/v1n1a01.pdf>
- CUENCA, R. (2002). *Concepto de riesgos psicosociales. Ponencia presentada en la Jornada Técnica de Actualización de "Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas". Madrid, 10 de diciembre de 2002*. Obtenido de <http://www.carm.es/ctra/cendoc/doc-pdf/web/web-0009.pdf>
- DIAZ, C. (2010). REVISTA MEXICANA DE MEDICINA. Obtenido de <http://www.ediccollege.com/pdf/EducacionContinuaPDF/Sindrome%20de%20Que%20mazon%20en%20el%20Personal%20de%20Salud.pdf>
- DOMINICH, C. &. (09 de NOVIEMBRE de 2005). Vigencia Estudio Diagnóstico de la Salud Mental en Profesores de ocho Escuelas Básicas Municipalizadas de la Comuna de Santiago. RUSIA.
- FIDALGO, M. (2005). INSTITUTO DE TRABAJO DE ESPAÑA. SINDROME DE BURN OUT EVALUACION Y TTRATAMIENTO. Obtenido de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf
- MARIN, A. (2008). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de <http://metinvestigacion.wordpress.com/>
- MARTINEZ, A. (septiembre de 2010). *El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Obtenido de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>
- MARTINEZ, A. (2010). *El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Vivat Academia. nº 112. Septiembre. 2010. Obtenido de

<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

- Maslach, C. J. (2006). The Maslach Burnout Inventory: Manual. *Consulting Psychologists Press. California.*
- MASLACH, C. y. (2005). *Historical and Conceptual development of Burnout.* Obtenido de <http://people.stfx.ca/x2005/x2005exo/health%20psych./historical%20development%20ov%20burnout.pdf>
- PEREZ, D. (2012). *INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE “BURN-OUT” EN EL CLIMA LABORAL DE LOS/AS COLABORADORES/AS DEL INSTITUTO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA EN LA CIUDAD DE AMBATO, DIRECCIÓN PROVINCIAL DE TUNGURAHUA EN EL PERÍODO DICIEMBRE – 2011 JUNIO - 2012.* Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/4177>
- Quiceno, J. &. (2007). Burnout: “Síndrome de quemarse en el trabajo. *Revista Colombiana de Psicología.*, 117-125.
- ROTH, E. (s.f.). *REVISTA DE PSICOLOGIA AMERICANA* . Obtenido de <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v8n2/v8n2a4.pdf>
- STORTTI, M. (2006). *REVISTA MEDICA DE PARAGUAY.* Obtenido de http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.pdf
- VALLADARES, M. &. (marzo de 2011). *Síndrome de Burnout y sus características sociodemográficas en un call center mexicano.* Obtenido de <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/481/1/SINDROMEDEBURNOUTYSURELACIONCONCARACTERISTICASSOCIODEMOGRAFICASENUNCALLCENTERMEXICANO.pdf>
- VEGA, M. (2010). Obtenido de NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE Y PREVENCIÓN DEL TRABAJO. ESPAÑA.: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf

Anexo 3. Ficha de Encuesta de ESCALA DE MASLACH

ESCALA DE MASLACH

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____
 Empresa: _____ Cargo _____ Fecha _____

INSTRUCCIONES. A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y sus sentimientos en el. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos tal como usted lo siente. No existen respuestas mejores o peores. La respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia experiencia.

A cada una de las frases deberá responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento

Responda escribiendo una **X** en la columna que corresponda a la escala escogida

N/Nunca. (1)**AVA**/ algunas veces al año. (2)**AVM**/ Algunas veces al mes. (3)
AVS/ Algunas veces a la semana. (4)**D**/ Diariamente. (5)

No.		N	AVA	AVM	AVS	D
1	Me siento emocionalmente agotado de mi trabajo.					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.					
4	Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo.					
5	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados o compañeros como si fueran objetos impersonales.					
6	Siento que tratar todo el día con la gente es una tensión para mí.					
7	Siento que trato, con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender. (dirigir)					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.					

9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.					
10	Siento que mi trato con la gente es más duro.					

11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
12	Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo.					
13	Me siento frustrado por mi trabajo.					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					
15	Siento indiferencia ante el resultado del trabajo de mis subordinados. (O personas que atiendo profesionalmente).					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me produce estrés.					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.					
18	Me siento animado después de haber trabajado estrechamente.					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20	Me siento como si estuviera en el límite de mis posibilidades.					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
22	Me parece que mis subordinados o compañeros me culpan de algunos de sus problemas.					

NOTA. Gracias por su participación a la “**ESCALA DE MASLACH**” lo cual es de mucha importancia para el desarrollo de la investigación, los datos recolectados serán totalmente confidencial.

MEDICIÓN.

Obtención de puntuación en Agotamiento Emocional, Despersonalización y Logros Personales.

- **Agotamiento Emocional:** debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 1, 2, 3, 4, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- **Despersonalización:** debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22.

- **Logros Personales:** debe sumar los números con los que ha valorado las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Para saber el grado de estrés laboral consultar la siguiente tabla.

	BAJO.	MEDIO.	ALTO.
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Logros personales.	Inferior a 40.	34-39	Inferior a 3.

INTERPRETACIÓN.

- Puntuaciones elevadas en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y bajas en Logros Personales, son indicativas de estrés Alto.
- Puntuaciones bajas de Agotamiento Emocional y Despersonalización y elevadas en Logros Personales son indicativas de estrés Bajo.

