

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL  
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**

Trabajo de grado para la obtención del título de Magíster en  
Educación y Desarrollo Social

**EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA  
EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DE LATACUNGA Y SU  
INCIDENCIA EN EL TRATO A LAS Y LOS USUARIOS.**

Autora  
Lic. Amparo de las Mercedes Garzón López

Directora  
Dra. Lucía Torres Anangón.

Quito - Ecuador

Abril 2011.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por todo lo que me ha dado en la vida, un esposo amoroso, una hija cariñosa, padres ejemplares, hermanos maravillosos, sobrinos queridos, amigos incondicionales y Maestros que han sido parte de mi formación.

Agradezco de manera muy especial a quienes hicieron posible la conclusión de este trabajo, a la Doctora Lucy Torres Anangonó, Directora de tesis por su gran colaboración y en especial a mi estimado amigo, Ing. César Granizo, por toda la ayuda que me brindó y todo su apoyo moral que me proporciona en estos momentos difíciles de mi existencia.

**Amparo de las Mercedes**

## **DEDICATORIA**

A mi Dios, a mi gran amor **Edgar Hernán**, gracias por haber sido parte de mi vida,

Si hubieras estado todavía a mi lado, serías muy feliz,

Hoy que estas en el cielo, este triunfo profesional es para ti, te amaré toda la vida.

A mi hija Verito, mi adoración;

A mis padres y a mis hermanos y hermanas,

Por todo el cariño y apoyo moral que me están dando en estos instantes de dolor y amargura.

Que Dios les bendiga.

**Amparo de las Mercedes.**

## RESUMEN

El Síndrome de Burnout, ha sido conceptualizado como una respuesta al estrés laboral crónico, se desarrolla en aquellos sujetos cuyo objeto de trabajo son personas de cualquier tipo de actividad.

Las condiciones laborales y las características del tipo de trabajo desarrollado por el personal del Hospital Provincial General de Latacunga, hacen que este sea un grupo de alto riesgo para el desarrollo de dicho síndrome.

El objetivo principal de este estudio es estimar la prevalencia del síndrome de Burnout en todo el personal de empleados y trabajadores de esta casa de salud.

Para ello se ha utilizado el cuestionario Maslach Burnout Inventory (M.B.I). Este cuestionario es auto administrado y se entregó a todo el personal del Hospital en un total de 196 personas, por lo que se obtuvo un MBI medio total del 58%.

Estos resultados indican para el personal del Hospital, valores de bajo cansancio emocional, baja despersonalización y una adecuada realización personal.

Palabras claves: síndrome de Burnout, estrés laboral, trabajo, personal profesional.

## ABSTRACT

The Burnout syndrome has been conceptualized as a response to a chronic work stress, it develops in those subjects whose aim of work are persons any activity.

The work conditions and the characteristics of the work developed by the personal of the Latacunga's General Provincial Hospital, make the risk of this group to be high to acquire this syndrome.

The main objective of this study is to estimate the prevalence of the burnout syndrome in employees and workers of this health home.

It has been utilized the Maslach Burnout Inventory (MBI), this questionnaire is self administrated and has been distributed to the hospital personnel, 196 persons, and the result was 58% of MBI.

These results show, for the hospital personnel, values of low emotional fatigue, low depersonalization and an adequate personal realization.

Key words: Burnout Syndrome, labor stress, work, Health Professional.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
CAPÍTULO I.....	1
1. INTRODUCCIÓN:.....	1
1.1 Planteamiento del problema. ....	1
1.2 Sistematización del problema.....	3
1.3. Preguntas de investigación: .....	5
1.4. Justificación del Tema .....	5
1.5. Objetivos: .....	8
1.5.1. General: .....	8
1.5.2. Específicos:.....	8
1.6. Alcance de la investigación: .....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. MARCO DE REFERENCIA: .....	9
2.1. Marco teórico.....	9
2.1.1 Origen del Burnout: .....	14
2.1.2. Cómo se desarrolla el síndrome: .....	16
2.1.3. Cómo se manifiesta: .....	19
2.1.4. Causas del síndrome de Burnout: .....	20
2.1.5 Consecuencias del síndrome: .....	24
2.1.6 Niveles de intervención: .....	26
2.1.7 Sintomatología:.....	27
2.1.8 Propensión al síndrome de Burnout: .....	28
2.1.9 Formas de prevenir el síndrome: .....	29
2.10. Estrategias de intervención y afrontamiento del Síndrome de Burnout en los Empleados y Trabajadores del Hospital Provincial General de Latacunga.....	32
2.11. Incidencia del Síndrome de Burnout en los Profesionales de la Salud en el trato a los y las Usuarías.....	34
2.2 Marco conceptual: .....	36
2.3 Marco témpora/espacial:.....	38
2.4. Marco Legal.....	38
2.5 Marco institucional: .....	39
2.5.1. Reseña histórica del Hospital Provincial General de Latacunga.....	39
2.6 Hipótesis. ....	41
2.7 Variables.....	41
2.7.1 Variable independiente.....	41

2.7.2 Variable dependiente.....	41
2.8 Operacionalización de las variables.....	42
CAPITULO III.....	44
3. METODOLOGÍA.....	44
3.1 Unidad de análisis.....	44
3.2. Población.....	44
3.3 Muestra Tipo y Cálculo.....	45
3.4. Tipo de investigación.....	47
3.5. Prueba de hipótesis.....	47
3.6. Método de estudio:.....	50
3.7 Técnicas e instrumentos.....	52
3.8 Fuentes de información.....	53
CAPÍTULO IV.....	54
4. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	54
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	99
5.1. Conclusiones:.....	99
5.2. Recomendaciones:.....	103
BIBLIOGRAFÍA.....	106
ANEXOS.....	108

## CAPÍTULO I

### 1. INTRODUCCIÓN:

#### 1.1 Planteamiento del problema.

Un Hospital es una organización estrictamente de servicios, en la que sistemáticamente convergen varios procesos que se ejecutan cuando el paciente/usuario(a) demanda de estos servicios y en el que el paciente/usuario(a) literalmente se transforma en la materia prima esencial para la producción de los mismos.

El hablar del síndrome de Burnout, es considerar como un importante problema de salud profesional que cada día va en aumento, el mismo que tiene un concepto muy amplio pero poco difundido, actualmente uno de los síndromes que está afectando en mayor o menor medida a un colectivo profesional, pero que sin duda se encuentra presente.

Inicialmente se pensaba que el síndrome de Burnout afectaba especialmente solo a sectores de salud y la enseñanza; con el tiempo, se ha demostrado que abarca e impacta de manera contundente en casi todos los estratos de desempeño profesional; y lo que es más grave, se habla ya del Síndrome de Burnout en todas las instituciones, donde el bajo desempeño personal afecta directamente a toda la comunidad.

Las primeras señales suelen confundir tanto a quienes las padecen como a los profesionales que los tratan. Así, aparecen tensiones laborales, acumulación de tareas, irritabilidad,



peleas, disociación con el rol social, sensación de falta de tiempo, baja motivación y entusiasmo, depresión y cansancio generalizado.

Es importante destacar el papel que como Institución social, juega en este caso el Hospital, donde el apoyo del sistema se encuentra de manera importante en los profesionales y trabajadores de la salud, quienes tienen que atender demandas de la población, demandas que esperan ser atendidas en el menor tiempo posible y también con el menor sufrimiento posible. Esta situación obliga a los profesionales a sentirse más valorados y por supuesto a ser reconocidos socialmente por su ardua e importante labor.

El problema no es cuestionar la labor del profesional, sino más bien el hecho de que a medida que la población crece y requiere de atención en su salud, el Hospital se ha ido burocratizando de manera que el cumplir con las actividades, muchas de ellas en el orden administrativo, neurotizan a los profesionales, trayendo como consecuencia un constante estado de estrés, ansiedad, fatiga o desarrollando los síntomas propios que distinguen el síndrome de quemarse por el trabajo.

Así el síndrome y sus manifestaciones se convierten en un tipo particular de mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés generado por la relación Profesional-cliente o profesional – paciente y por la relación profesional – organización.

El sistema hospitalario es desencadenador tanto en pacientes como en su personal, de procesos de despersonalización en distintos momentos de su funcionamiento.

La rutina de trabajo, burocracia en los procedimientos, interrupción de actividades, falta de autonomía en el desarrollo de actividades y en la planeación del trabajo, etc., resultan en situaciones que impactan emocionalmente al personal, lo que provoca la manifestación de conductas inadaptadas, actos de rebeldía contra el sistema, inestabilidad emocional, irritabilidad, ira, reacciones paranoides, todas ellas síntomas del “Burnout”.

En el Hospital Provincial General de Latacunga se observa una gran demanda de usuarias y usuarios, para recibir atención, por lo que el Personal de todo nivel que labora en los diferentes servicios, mantiene una interrelación diaria y permanente con todas las personas, cada una de ellas con sus propias particularidades y diferente drama humano.

Por la naturaleza del trabajo, en la que se debe enfrentar una serie de dificultades como, la inadecuada distribución de horarios, insuficiente cantidad de profesionales, cumplimiento de funciones aparte de las obligaciones establecidas, hacen que surja la disyuntiva de no poder estar acorde a la exigencia de un trato acorde con su problema, ya que se espera que este sea siempre oportuno, ágil y con calidad, lo que al momento por parte de ciertos trabajadores de la salud, se ha hecho imposible, precisamente por considerar de que pueden estar afectados por la presencia del síndrome de Burnout, el mismo que se pretende investigar, por ello es necesario encontrar la manera de medir esta manifestación para poder mejorar la atención integral del usuario(a) en su beneficio personal, así como para la comunidad.

## **1.2 Sistematización del problema.**

Es importante destacar el papel que como institución social juega en este caso el Hospital, donde el apoyo del sistema se encuentra de manera importante en los profesionales y

trabajadores de la salud, quienes tienen que atender demandas de la población, demandas que esperan ser atendidas en el menor tiempo posible y también con el menor sufrimiento posible.

Esta situación obliga a los profesionales de la salud a sentirse más valorados y por supuesto a ser reconocidos socialmente por su ardua e importante labor.

El problema no es cuestionar la labor del profesional, sino más bien el hecho de que ha medida que la población crece y requieren de atención en sus demandas de salud, el hospital se ha ido burocratizando de manera que el cumplir con las actividades, muchas de ellas en orden de lo administrativo, neurotizan a los profesionales, trayendo como consecuencia un constante estado de estrés, ansiedad, fatiga o desarrollando los síntomas propios que distinguen el síndrome de quemarse por el trabajo.

Así el síndrome y sus manifestaciones se convierten en un tipo particular de mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés generado por la relación profesional – cliente o profesional – paciente y por la relación profesional – institución.

El sistema hospitalario es desencadenador tanto en pacientes como en su personal, de procesos de despersonalización en distintos momentos de su funcionamiento.

La rutina de trabajo, burocracia en los procedimientos, interrupción de actividades, falta de autonomía en el desarrollo de actividades y en la planeación del trabajo, etc., resultan en situaciones que impactan emocionalmente al personal, lo que provoca la manifestación de conductas inadaptadas, actos de rebeldía contra el sistema, inestabilidad emocional, irritabilidad, ira, reacciones paranoides, etc., todas ellas síntomas propios del Burnout.

### **1.3. Preguntas de investigación:**

- ☞ ¿Cómo ayudará al Hospital Provincial General de Latacunga, la investigación sobre la presencia del Síndrome de Burnout, en el personal profesional y trabajadores, de identificar sus causas y efectos?
- ☞ Cuáles son las causas y efectos de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal profesional y trabajadores Hospital Provincial General de Latacunga?
- ☞ ¿Cómo determinar un estudio detenido y descriptivo del fenómeno del Síndrome de Burnout?
- ☞ ¿Cómo afecta el fenómeno del Burnout en la atención a los y las usuarias?
- ☞ ¿Cuáles y cómo aplicar las posibles soluciones para evitar las consecuencias negativas del fenómeno de Burnout?
- ☞ ¿Cómo influyen las condiciones de trabajo en el grado de satisfacción laboral del personal que labora en el hospital?

### **1.4. Justificación del Tema**

El Hospital Provincial General de Latacunga, es una unidad ejecutora del Ministerio de Salud Pública de nivel 2 de complejidad, que solventa las necesidades de salud de la Provincia de Cotopaxi y otras Provincias del País, en las especialidades de Gineco-obstetricia, neonatología, pediatría, traumatología, cirugía general, cirugía pediátrica, oftalmología, cardiología, cirugía plástica, medicina interna, servicio de emergencia y servicios técnicos complementarios.

Por ser un Hospital público de referencia provincial, su importancia es preponderante en la comunidad que día a día exige de esta casa de salud, mejores servicios con calidad, calidez, eficiencia y oportunidad.

En este contexto se debe considerar que por el mismo hecho de ser un hospital público cuya finalidad es el servicio social, cuenta con un personal debidamente calificado y entregado a la causa común como el proceso salud/enfermedad, cuya ausencia o escasez, pueden repercutir negativamente en la calidad del servicio que brinda al paciente/usuario y en su capacidad resolutive.

El Síndrome de Burnout es un concepto que surgió en Estados Unidos a mediados de la década de los años 70, este término no es otra cosa que significa “estar quemado”, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia su propio rol profesional.

El argumento principal para abordar íntegramente el tema de la incidencia del Síndrome de Burnout en la atención a la y los usuarios del Hospital Provincial General de Latacunga, son los permanentes reclamos que se producen a diario en relación al trato irritable, insensible, descortés, nada oportuno, irrespetando las costumbres, creencias y condiciones del ser humano, faltando muchas veces a la ética profesional, que reciben quienes acuden a ser atendidos es esta Institución hospitalaria en las diferentes especialidades de esta casa de salud, por parte del personal (médicos, enfermeras, personal de apoyo técnico, tecnólogos, personal administrativo y de servicios, personal de limpieza, guardias, choferes) es decir todos quienes tienen trato con los y las usuarias, tomando en cuenta que los postulados de la Institución es el de brindar una atención con calidad y calidez para todos sus pacientes.

Los servicios de salud en su diario transitar, se encuentran al frente de problemas, de los cuales solo una parte son visibles, así: el desperdicio de insumos, los trámites complicados y el papeleo, la subutilización del personal, equipos deficientes e infraestructura inadecuada, morbimortalidad alta, etc. Constituyéndose en factores que causan un malestar en el personal que labora en la institución como en los usuarios externos.

En el caso de los servicios de salud sus productos, son servicios (actividades preventivas, consulta médica, odontológica y obstétrica, intervenciones quirúrgicas, servicios de laboratorio, Rayos X, Rehabilitación, etc.), éstos tienen un componente de calidad sentida (forma de dar turnos, limpieza del hospital, forma de atención, alimentación, etc.) por lo que la satisfacción del y la usuaria, implica ir más allá del producto, es decir, en la forma de “brindar el servicio” partiendo de la voz del consumidor para hacerla efectiva en todo el proceso de generación y entrega del mismo.

La salud es un fenómeno con implicaciones sociales, económicas y políticas y sobre todo un derecho fundamental para todas las personas, venciendo factores adversos como la desigualdad, la pobreza, la explotación, la violencia y la injusticia siendo estas las causas más importantes de los problemas de salud que afectan a la población, sobre todo a los más pobres y marginados.

Con esta premisa es necesario mencionar que el Hospital Provincial General de Latacunga, de referencia provincial y de nivel 2 de complejidad, planifica su accionar en base a una población asignada, a un perfil epidemiológico determinado y a la morbilidad prevalente en el sector geográfico de su influencia.

Con esta investigación se pretende detectar la presencia del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en la Institución, generando alternativas para aplicar un proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica de la atención y aumenten la satisfacción de las necesidades sentidas de la población.

## **1.5. Objetivos:**

### **1.5.1. General:**

Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en los Empleados y Trabajadores del Hospital Provincial General de Latacunga.

### **1.5.2. Específicos:**

- ☞ Identificar los principales factores que afectan al personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga.
- ☞ Relacionar las dimensiones que conforman el Síndrome de Burnout con el rol profesional.
- ☞ Establecer la incidencia del síndrome en el trato a las y los usuarios que asisten al Hospital.

## **1.6. Alcance de la investigación:**

Determinar si existe la presencia del síndrome de Burnout en el personal del Hospital Provincial General de Latacunga, con la finalidad de mejorar la interacción permanente del Profesional o Trabajador con la o el Usuario, a través de un trato oportuno, eficiente, con calidad y calidez, también buscar que la institución brinde una calidad de vida laboral

satisfactoria, porque es necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral, a la hora de evaluar la eficacia de cualquier institución, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva, tiene repercusiones sobre la misma, así, su satisfacción laboral, permitirá recuperar el respeto y confiabilidad de la población en general.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO DE REFERENCIA:**

#### **2.1. Marco teórico.**

Según la Revista de Ciencias Médicas , Volumen 33;Nº2; Año 2008 p(96), “Dentro de los factores desencadenantes se encuentran las profesiones que exigen entrega, idealismo, competitividad y responsabilidad; los trabajos mecánicos, rutinarios y monótonos; las condiciones físicas externas, ambiente que distorsionan la concentración y tranquilidad; demandas en el trabajo (sobrecarga laboral, contacto con enfermedad, dolor y muerte), burocracia, falta de autonomía, ambigüedad de rol, críticas, falta de comunicación y bajos salarios”.

El Síndrome de Burnout o de desgaste profesional, es una respuesta al estrés laboral crónico que parece afectar en mayor o menor medida a un colectivo profesional.

El término desgaste profesional o Síndrome de Burnout describe un tipo de estrés laboral e institucional que se da específicamente en aquellas profesiones que mantienen una relación constante y directa con las personas que son los beneficiarios de su propio trabajo.



Este concepto que nació en Estados Unidos, estableció que el personal luego de un año de haber trabajado, empezó a sufrir una pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento; síntomas de ansiedad y depresión, así como la desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes.

Este autor describe al Burnout como una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador, que situaban las emociones y sentimientos negativos producidos por el Burnout en el contexto laboral, ya que es éste el que puede provocar dichas reacciones.

**El síndrome de “Burnout”**, también llamado síndrome de “quemarse por el trabajo”, de estar quemado o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional o laboral y la realidad del trabajo diario.

Uno de los temas fundamentales tratados en el estudio del Burnout ha sido su definición, así como diferentes aportaciones conceptuales a la comprensión del Burnout, que como ya se conoce se ha presentado y sigue presentándose con diferentes obstáculos por la dificultad de conceptualizar un proceso complejo como es este síndrome, así como porque su similitud, cuando no igualdad, con el concepto estrés aplicado a las organizaciones, ha supuesto cuestionar continuamente el constructo; así el discernimiento en la literatura sobre el síndrome acerca de su definición tiene que ver con la discusión sobre el papel que tiene la sociedad y las condiciones sociales que producen este fenómeno.

Con un planteamiento más radical, **Grebert**: entiende el Burnout “Como una construcción cultural que permite a los profesionales de la relación de ayuda manifestar cuáles son sus sufrimientos y dificultades”, llegando a conceptualizarlo como un planteamiento defensivo de la profesión.”<sup>1</sup>

Maslach y Jackson (1986): lo definen a este síndrome “como de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurre entre individuos que trabajan con personas. Agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Por último la falta de realización personal es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa; los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

*García Izquierdo en 1991 p(35)* señala que, “el Burnout es un problema característico de los trabajos de servicios humanos”, es decir de aquellas profesiones que deben mantener una relación continúa de ayuda hacia el cliente: médicos, enfermeras, profesores, trabajadoras sociales, psiquiatras, psicólogos, policías, sacerdotes, etc.

Este Síndrome que significa quemarse, es una respuesta del estrés laboral, es el desgaste emocional que dicha interacción va produciendo en el trabajador, quien empieza a demostrar actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que diariamente se

---

<sup>1</sup>Rodríguez J., Blanco M., Issas S., Romero P., Ganoso P. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención Primaria. Atención Primaria 2005 Nov.

trabaja, especialmente para aquellas profesionales cuyo objeto de trabajo son personas a quienes atiende, en este caso, usuarios y usuarias, internas y externas.

Son características propias del síndrome, en primer lugar el comportamiento característico de profesiones, luego el concepto de deshumanización defensiva, quienes buscan defenderse de estados emocionales continuos y desequilibradores, actuando con las personas como si fueran objetos o problemas a solucionar.

La interacción permanente del hombre y su medio de trabajo físico y psicológico, influye sobre su salud positiva o negativamente de ahí que en la relación dinámica hombre-trabajo, sea considerada esta última como uno de los principales determinantes del proceso salud- enfermedad.

El Síndrome de Burnout, de desgaste profesional o estrés laboral asistencial, es un problema social y de salud pública que tiene relación con usuarios de diferentes servicios, dada la naturaleza estresante de este trabajo.

A partir de este concepto, se inicia una investigación sobre el síndrome por lo que se establece como una determinación la falta de realización personal quedando descrito como un proceso que se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento de la persona quien conduce a exhibir conductas de distanciamiento y actitudes negativas respecto a las personas que se atiende, lo que va en desmedro de la profesionalización.

El agotamiento emocional que se define como cansancio o fatiga que puede manifestarse física o psíquicamente, hace que quien atiende sienta que ya no puede dar más de sí mismo hacia los demás.

La despersonalización, se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia las personas, especialmente a sus propios beneficiarios dentro de las actividades de su trabajo diario en la institución, llegando a considerarlas únicamente como objetos, estas actitudes van acompañadas de un aumento en su irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo.

La falta de realización profesional, donde se dan respuestas negativas hacia sí mismos, y hacia el trabajo, con manifestaciones pseudo depresivas y con tendencia a la huida, unas moral baja, un descenso en la productividad en el trabajo, lo que lleva a una escasa o nula realización profesional, éste trata no solo de distanciarse de quienes dirigen sus actividades, sino también de los miembros de sus equipos de trabajo, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso despectivo para con sus usuarios, tratando de hacerlos culpables de sus frustraciones y de su bajo rendimiento laboral.

El sentimiento de bajo logro o realización personal y o / profesional, surge cuando siente que su capacidad para atender en forma competente ha excedido sobre sus demandas, lo que hace que sus respuestas sean negativas hacia sí mismo y hacia su trabajo, busca una manera de evitar una relación personal y profesional con los demás, demuestra un bajo rendimiento laboral, una incapacidad para soportar la presión de sus actividades, así como hasta una baja autoestima.

La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una permanente desilusión y fracaso, se demuestra principalmente en la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, la ausencia y el abandono de la profesión los cuales son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Es muy difícil para los profesionales de diferentes especialidades admitir este síndrome ya que piensan que por el hecho de ser o tener una profesión, están inmunes al mismo.

Es decir se puede hablar de un estrés ocupacional, que aunque tenga factores comunes con otros, el factor característico del Burnout es que el estrés surge de la interacción social, por ello se dice que este síndrome es el precio de ayudar a los demás, es la consecuencia de los elevados niveles de tensión en el trabajo, frustración personal y actitudes inadecuadas de enfrentamientos en situaciones conflictivas, lo que supone por tanto un coste personal, de organización y social que pueden ser muy importantes y decisivos para una institución.

### **2.1.1 Origen del Burnout:**

Según Gil-Monte y Peiró,1977, pág.(38), “El Síndrome de Burnout fue introducido por primera vez en el año 1969, en un artículo sobre Trabajadoras Sociales que trabajaban en una comunidad desarrollando un programa de tratamiento para delincuentes juveniles, quienes debieron sobrecargarse de tareas y actividades exageradamente fuertes, lo que les produjo un agotamiento, luego este término fue introducido en los años 70 por el Psicólogo Freudemberg , y su empleo se ha incrementado a ritmo acelerado, su significado al principio fue fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos”.

Después de la introducción de este concepto, el término Burnout pronto llegó a ser muy popular. Aparentemente se había dado el nombre apropiado a algo que estaba “en el aire”. Las primeras publicaciones sobre el Burnout profesional aparecieron primeramente en revistas y periódicos de una variedad de profesionales incluyendo no solamente profesores, trabajadores sociales, cuidadores, médicos y gerentes, sino también odontólogos, bibliotecarios y bomberos.

Los medios de comunicación acogieron ansiosamente el concepto de Burnout y el interés público en este tema creció enormemente, haciendo del mismo una palabra muy repetida a finales de los 70 y principios de los 80. A la vez, tuvo lugar una tremenda proliferación de cursillos, conferencias y materiales de formación, convirtiéndose en Burnout en un buen negocio.

Precisamente porque en esta etapa pionera, el Burnout interesó mucho a profesionales y público en general, el desarrollo conceptual estuvo influido por intereses pragmáticos más que eruditos. El resultado fue un desdibujado cuerpo teórico que intentaba definir el concepto Burnout.

Esta Definición que no se aparta de la asunción de las variables del trabajo como condicionantes último de la aparición del Burnout, tiene la importancia de no ser teórica, sino la consecuencia empírica del estudio que varios autores han ido desarrollando.

### **2.1.2. Cómo se desarrolla el síndrome:**

Según varios autores el Síndrome de Burnout, se desarrolla de forma continua y fluctuante en el tiempo, es decir en fases evolutivas.

En la primera fase, tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir se trata de una situación de estrés psicosocial.

En la segunda, se produce un estado de tensión psicofísica.

En la tercera se suceden una serie de cambios conductuales, por lo que se adopta un comportamiento tipo defensivo y huidizo, que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que hay una tendencia a tratar a los demás en forma distanciada, rutinaria y mecánica.

Donde vivimos: no es lo mismo vivir en una gran ciudad, con su acelerado ritmo, exigencia, horarios que cumplir, problemas de tránsito, etc., que en el campo, más relajados, en contacto con la naturaleza. Es obvio, así, que cada persona crea sus estrategias para adaptarse a las distintas situaciones, aunque dichas estrategias impliquen un severo riesgo personal.

Visión distorsionada de la realidad: hay quienes creen que siempre controlamos todos los acontecimientos, mediante las propias acciones; otros, que este "control" viene desde afuera (por ejemplo, Dios, la suerte, etc.). Esto implica no aceptar la propia responsabilidad personal.

Falsas amenazas: a veces percibimos amenazas donde no existen, fantaseando acerca de catastróficos resultados; se activan mecanismos de defensa desproporcionado o inadecuado, que consumen enorme cantidad de energías, lo que hace que terminemos agotados frente a cualquier realidad

Nuestra forma de ver al mundo: paradigmas y creencias. Dicen que "Nosotros no vemos el mundo como es. Lo vemos como somos nosotros". Por lo que los mecanismos de evaluación de situaciones se miden en forma subjetiva y absolutamente parcial, sin ver la totalidad.

Poca tolerancia a soluciones alternativas: esto nos permitiría estar más abiertos y contemplar otras posibilidades

Resistencia a los embates de la vida: "la vida es dura", "hay que darle batalla", resistir a cualquier precio.

Asertividad: capacidad de afirmarse, expresarse y lograr lo que queremos, sin destruir los derechos de los demás.

Edad: factor acumulativo; cuantas más experiencias que consideramos traumáticas hemos vivido, mayor sensación de Burnout acumulado.

Afectos: brinda contención, acompañamiento, sentido de pertenencia, cuidado, hacer algo por los demás, dejarse mimar y cuidar cuando lo necesitamos o lo pedimos; se padre o madre (sentido de logro).



En general el síndrome se caracteriza por:

Insidioso: Se va impregnando poco a poco, al día siguiente se levanta “quemado”, tiene una intensidad muy variable en una misma persona, con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome, o simplemente se trata de un desgaste propio de la profesión.

Se tiende a negar: Ya que se vive como un fracaso profesional y personal, son los compañeros los que primero lo notan, y por lo que emiten un diagnóstico precoz.

Existe una fase irreversible: Existe un alto porcentaje de profesionales que han caído en el apareamiento de este síndrome, por lo que vale la pena tomar medidas preventivas ya que muchas veces el diagnóstico precoz es muy complicado y la diferencia entre un simple desgaste y el síndrome es muy sutil.

### 2.1.3. Cómo se manifiesta:

“Existen varias maneras de una manifestación del síndrome de Burnout, el que comprende una serie de alternativas físicas, comportamientos mentales y emocionales que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales, de las cuales anotaremos las que consideramos más importantes:

Manifestaciones mentales: Sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima, y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración, y una baja tolerancia a la frustración, con comportamientos paranoides y / agresivos, hacia los demás, hacia los compañeros y muchas veces hacia la propia familia”<sup>2</sup>.

Manifestaciones Físicas: Cefaleas, insomnio, algias osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, etc.

Manifestaciones Conductuales: Predominio de conductas adictivas, consumo aumentado de café, alcohol, fármacos y drogas, absentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los demás, frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.

---

<sup>2</sup>Gil Monte P, Peiró J. Desgaste Psíquico en el trabajo. El Síndrome de quemarse, Editorial Síntesis, 1ª Ed, España; 1997: 13 -120

#### **2.1.4. Causas del síndrome de Burnout:**

“El Síndrome de Burnout puede desencadenarse a través de muchas vías. Normalmente no responde a única causa sino que se combinan varios orígenes, entre ellos de manera que, hacer de este trastorno resulta muchas veces complejo de combatir.

Se puede distinguir como causas para la aparición de este síndrome, cuatro áreas:

1.- Psicosomáticas: Alteraciones cardiovasculares- hipertensión, enfermedad coronaria, fatiga crónica, cefaleas y migraña, alteraciones gastrointestinales – dolor abdominal, colon irritable, úlcera duodenal, dolores musculares, alteraciones respiratorias, asma, alteraciones del sueño, alteraciones dermatológicas – urticaria, alteraciones menstruales, disfunciones sexuales, entre otros.

2.- Conductuales: Destaca aquellos de la conducta alimentarias, abuso de drogas, fármacos y alcohol, ausentismo laboral, conducta de elevado riesgo, tabaquismo, incapacidad de relajarse.

3.- Emocionales: Distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende, la impaciencia, los deseos de abandonar el trabajo y la irritabilidad, la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, depresión, baja autoestima, falta de motivación, distanciamiento emocional, y , sentimientos de frustración profesional.

4.- Defensivos: Se trata de un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, mejorando las emociones anteriormente descritas, cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención colectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras actuaciones o cosas, la intelectualización ( la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradable), desarrollo excesivo de hobbies (que llenan la mente de la persona, incluso en horas de trabajo), dedicación creciente al estudio para liberarse de la rutina con disminución de la atención a los casos “poco interesantes”, pseudoausentismo laboral con el desarrollo de actividades cuyo objetivo es limitar el número de horas reales en el centro de trabajo (actividades sindicales o de gremios, formación continua).”<sup>3</sup>

El Síndrome de Burnout, tiene una causa muy probable en nosotros mismos. Nuestra actitud inicial y su evolución frente a un trabajo, es la piedra angular que determina el desarrollo del síndrome de Burnout, quemarse en el trabajo comienza por una concepción errónea de éste y por nuestras expectativas poco mesuradas.

El espacio laboral es un importante factor para desarrollar el síndrome de Burnout, durante muchas horas en nuestra semana, la oficina se convierte casi en nuestro hogar. Es por ello que resulta importante, sentirse a gusto dentro de ella y constatar que el entorno valora nuestra presencia.

El síndrome post- vacacional, consiste en la incapacidad que sufrimos para readaptarse al trabajo tras el período de descanso. Se trata de un problema subjetivo de cómo nos

---

<sup>3</sup>Gil Monte P, Peiró J. Desgaste Psíquico en el trabajo. El Síndrome de quemarse, Editorial Síntesis, 1ª Ed, España; 1997: 13 -120

relacionamos con nuestro entorno y como se contrastan nuestras expectativas con la realidad. Este hecho hace que esté especialmente ligado al síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout, puede aparecer muy ligado a las nuevas tecnologías. Las nuevas herramientas de comunicación han logrado mejorar enormemente la productividad en el trabajo, ha sido un gran salto para las comunicaciones a nivel mundial. Sin embargo también tienen un lado negativo que puede ser una mecha para encender el síndrome de Burnout.

No todo el mundo está expuesto en el mismo grado al síndrome de Burnout, los primeros estudios ya cerraban el campo del trastorno a trabajos específicos. Los grupos que más riesgo tienen de padecer Burnout, son sobre todo aquellos con mayor carga emocional y contacto con sus clientes.

La edad aunque parece o influir en la aparición del síndrome, se considera que puede existir un período de sensibilización, debido a que hay unos años en el que el profesional o trabajador, es especialmente vulnerable, especialmente en sus primeros años de carrera, ya que se produce una transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, dándose cuenta de que las recompensas personales, profesionales y económicas no son las que les prometieron.

Según el sexo sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, ya que la mayoría lleva una sobrecarga de trabajo, dentro de una institución así como en su hogar.

“El estado civil aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen una pareja estable, aunque no hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que tienen una unión estable, además la presencia o no de hijos también se puede pensar que tengan influencia en la presencia o no de este síndrome.

Los turnos laborables y el horario de los profesionales y trabajadores pueden conllevar según algunos autores a la presencia del síndrome, siendo en algunos más que en otros.

Sobre la antigüedad profesional tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestada en dos períodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, aquellos que tienen mayores años de trabajo son los que menos Burnout presentan, la razón que siguen presentes.”<sup>4</sup>

Es también conocida la relación entre el Burnout y la sobrecarga laboral en los profesionales y trabajadores especialmente asistenciales, de manera que este factor produce una disminución en la calidad de las prestaciones ofrecidas, tanto cualitativa como cuantitativamente.

---

<sup>4</sup>Pando M, Bermúdez D, Aranda C, Pérez J. Síndrome del quemado en los trabajadores de la salud. Revista Salud y Trabajo 2000.

También el salario ha sido nombrado como otro factor que afecta al desarrollo del Burnout.

En general, el síndrome de estar quemado o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario.

### **2.1.5 Consecuencias del síndrome:**

“En este último tiempo las investigaciones sobre el estrés laboral, sus consecuencias y características, han permitido determinar la existencia de un nuevo trastorno, me refiero a este fenómeno particular de estrés laboral que se denomina “Síndrome de Burnout”, también conocido como el síndrome de “Quemarse en el trabajo”, el cual se caracteriza por presentar en el trabajador un agotamiento físico y psicológico, baja motivación, agotamiento emocional y actitudes negativas hacia sí mismo y los demás y un sentimiento de inadecuación hacia su labor profesional.

Todo esto conduce a que los trabajadores formulen críticas y quejas en cuanto a las condiciones en que desarrollan sus actividades laborales, sus relaciones interpersonales y los obstáculos que encuentran en el desarrollo de su carrera profesional, significando un perjuicio para la salud y afectando el clima organizacional en el que las personas desarrollan su trabajo.”<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup>Pérez Jaurequi MI. El Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL (en línea) Diciembre 2002.

En la actualidad los estudios sobre el Burnout, han ido adquiriendo una especial importancia en los diferentes ámbitos laborales, pasando a constituir una preocupación específica de quienes trabajan en el ámbito de la salud, el servicio social y la educación en forma fundamental y extendiéndose esta preocupación a la Policía y hasta en empleados bancarios.

Los profesionales y trabajadores, están sometidos a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que han de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta con la profesión. La salud del personal es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual, las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en la atención específica que les corresponde.

Como consecuencias o factores desencadenantes, tenemos:

**Personales:** son aquellas condiciones inherentes al personal que le impide ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas) con poca tolerancia a la abstracción, al liderazgo y a la toma de decisiones, personas que acusan sentimientos de impotencia, inseguridad y miedo a cometer un error, se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a los demás, con dificultad para trabajar con uno u otro compañero del servicio con obligaciones familiares agobiantes, incapacidad para trabajar en equipo dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones.

**Ambientales:** Condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional o trabajador en salud, debido a que se distorsionan la concentración y la



tranquilidad que requiere para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo, ruidos, entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, y espacio inadecuado.

Contenido del trabajo: Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como factores ajenos a su desenvolvimiento normal de actividades.

Condición del trabajo: Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional, dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo que se ha descuidado, existe una interrupción frecuente de la realización de las tareas.

#### **2.1.6 Niveles de intervención:**

“Frente al problema y cuando existe la posibilidad de la presencia del síndrome de Burnout, es necesario tomar acciones tendientes a evitar a que se presente o a que pueda influenciar en el comportamiento del personal.

##### **Nivel Individual:**

- Desarrollo de conductas que eliminen la fuente de estrés o neutralice las consecuencias negativas del mismo.
- Entrenamiento en técnicas de solución de problemas.
- Manejo eficaz del tiempo.
- Desconectar del trabajo fuera de la jornada laboral.
- Practicar técnicas de relajación.
- Tomar pequeños descansos durante la jornada.
- Marcarse objetivos reales y factibles de conseguir.

**Nivel Grupal:**

- Fomentar las relaciones interpersonales.
- Fortalecer los vínculos sociales entre los miembros del grupo de trabajo.
- Facilitar formación e información.

**Nivel Organizacional:**

- Desarrollo de programas de prevención de riesgos psicosociales.
- Potenciar la comunicación vertical (ascendente y descendente).
- Reestructuración y rediseño del puesto de trabajo.
- Establecer de forma precisa el sistema de roles.
- Instaurar un sistema justo de recompensas.
- Delimitar los estilos de dirección y liderazgo.
- Formación de mandos intermedios y directivos.”<sup>6</sup>

**2.1.7 Sintomatología:**

## Síntomas Psicosomáticos:

- Fatiga crónica
- Dolores de cabeza, musculares y ostearticulares.
- Insomnio
- Pérdida de peso.
- Úlcera y desórdenes gastrointestinales.

## Síntomas emocionales:

- Irritabilidad.

---

<sup>6</sup>Manzano G., Ramos F. Enfermería hospitalaria y síndrome de Burnout. Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones 2.000.

-Ansiedad generalizada y focalizada en el trabajo.

-Depresión.

-Frustración.

-Aburrimiento.

-Distanciamiento afectivo.

-Impaciencia.

-Desorientación.

Síntomas conductuales:

-Absentismo laboral.

-Abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, drogas, etc.)

-Relaciones interpersonales distantes y frías.

-Comportamientos de alto riesgo.

-Tono de voz elevado (gritos frecuentes)

-Llanto inespecificado.

-Dificultad de concentración.

-Disminución del contacto con el público/usuarios.

-Largos períodos de baja laboral.

-Incremento de los conflictos con los compañeros.

-Disminución de la calidad del servicio prestado.

### **2.1.8 Propensión al síndrome de Burnout:**

“Se ha determinado que algunas de las características de la personalidad, pueden llevar más fácilmente a la persona sometida a un exceso de estrés, a desarrollar un Burnout, entre

estas podemos mencionar, sensibilidad emocional y necesidad de los otros, demasiada dedicación al trabajo, idealismo, personalidad ansiosa, y elevada auto exigencia.”<sup>7</sup>

Todo conlleva a que existen factores desencadenantes que tienen incidencia directa en el apareamiento del síndrome de Burnout.

- Sobrecarga de trabajo y/o ocupación poco estimulante.
- Poca o nula participación en la toma de decisiones.
- Falta de medios para realizar la tarea.
- Excesiva burocracia.
- Pérdida de identificación con lo que se realiza.
- Percepción de que o se recibe refuerzo cuando el trabajo se desarrolla eficazmente, pero si se puede producir castigo por hacerlo mal.
- Baja expectativa de qué hacer para que el trabajo sea tenido en cuenta y valorado como merece.

### **2.1.9 Formas de prevenir el síndrome:**

“Se considera importante para prevenir este síndrome, el que se tomen varias acciones desde una triple perspectiva:

A nivel individual:

---

<sup>7</sup>Manzano G., Ramos F. Enfermería hospitalaria y síndrome de Burnout. Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones 2.000.

No podemos plantearnos el manejo del burnout sin abordar nuestro propio esquema de ver las cosas, sin una modificación propia de actitudes y aptitudes.

Tenemos que tener un proceso adaptativo entre nuestras expectativas con la realidad que se nos impone, marcándonos objetivos que nos permitan siempre mejorar.

Se impone un proceso madurativo en el que es necesario que debamos aceptar nuestros errores y limitaciones.

Tendremos que aprender a equilibrar los objetivos de la Institución, sin renunciar a lo más valioso de nuestra profesión u ocupación, (valores humanos) compatibilizándolo y reforzándolo con lo técnico.

No se debe sobrecargar de tareas y menos si no forman parte de las tareas habituales.”<sup>8</sup>

Se debe utilizar todos los canales de comunicación que existan en la Institución, a fin de poder informar a los Superiores, todas las preocupaciones que nos inquieten.

A nivel de Equipo:

Los compañeros de trabajo tienen un papel vital en el Burnout, son los primeros en darse cuenta, antes que el propio interesado, son una importante fuente de apoyo, son quien mejor nos comprenden, por lo que se hace necesario que se fomente una buena atmósfera de trabajo, facilitando espacios comunes dentro de la jornada laboral, fomentando la

---

<sup>8</sup>Rodríguez J., Blanco M., Issas S., Romero P., Ganoso P. Relación de la calidad de vida profesional y el Burnout en médicos de atención Primaria. Atención Primaria 2005 Nov.

colaboración y no la competitividad y el fortalecimiento permanente de las relaciones interpersonales.

A nivel de Organización – Institución:

Es necesario para crear un clima de confianza: minimizar la sensación de falta de control y de trabajo en cadena en la asistencia.

Limitar una agenda máxima de trabajo, la que siempre debe ser con eficiencia y dedicación, y más que nada con buena voluntad y entrega.

Se debe minimizar los imprevistos, de tal forma que no interfieran en el trabajo planificado, a fin de que no se sientan frustrados o mal utilizados.

La aplicación de grandes dosis de empatía, la que se debe ejercer constantemente en una Institución que pretenda seguir progresando.

Que tu Superior sepa escucharte en los momentos adecuados, quiero decir que comprenda los problemas que se está planteando y aporte su ayuda para solucionarlo ó al menos aliviarlo.

Dada que una de las causas del síndrome de burnout, es la existencia de problemas organizativos que se traducen en la falta de comunicación (directivo a empleado). Para afrontar esta situación es conveniente analizar sobre que valores se orienta las relaciones dentro de la Institución.

Es fundamental que desaparezca la cultura del control del Jefe sobre el subordinado y sustituirla por una cultura de confianza.

Al mismo tiempo resulta básico valorar el trabajo por los resultados y no por factores tradicionales, como las horas de presencia en la oficina, además uno de los factores de valoración de los directivos debe ser el grado de desarrollo profesional de sus empleados, lo que redundará en una mejora de resultados de todo el grupo.

Muchas acciones anotadas anteriormente, dependen del entorno del trabajo, algunas situaciones serán insalvables, pero lo que hay que tener claro es que el estrés tiene que ver con la respuesta personal ante la vida y el trabajo.

## **2.10. Estrategias de intervención y afrontamiento del Síndrome de Burnout en los Empleados y Trabajadores del Hospital Provincial General de Latacunga.**

Para evitar que el trabajo nos queme se debe reunir una serie de características y que exista un cierto reconocimiento de nuestra labor, por fortuna hay variadas soluciones para reducir el síndrome en caso el mismo, estas estrategias deben ser encaminadas a nivel individual, laboral y social, lo que ayudará a evitar la presencia del síndrome de Burnout.

Intervención a Nivel Individual.

Según Pines y Aronson (pag. 335) el afrontamiento exitoso al Burnout consiste en:

- Desarrollo de conductas que eliminen la fuente de estrés o neutralicen las consecuencias negativas del mismo.
- El empleo de estrategias de afrontamiento del control previene el desarrollo del Síndrome de quemarse por el trabajo, siendo necesarios el entrenamiento en la solución de los problemas, en la asertividad y el manejo eficaz del tiempo.

- Otras actuaciones eficaces son olvidar los problemas laborales al acabar el trabajo, practicar técnicas de relajación, tomar pequeños descansos durante la jornada y marcarse objetivos reales y factibles de conseguir.
- Desarrollar nuevas herramientas de trabajo para el afrontamiento y mejorar el rango y la calidad de las viejas herramientas.
- También es necesario utilizar numerosas técnicas entre ellas el entrenamiento en habilidades sociales y comunicación, entrenamiento en relajación, control de pensamientos negativos, habilidad en solución de problemas.

Intervención a nivel social:

- Los grupos son fuentes de algunas de nuestras recompensas más significativas, una de ellas es el propio apoyo social. Pines ha enumerado algunas funciones de apoyo social.
  1. Escuchar: Oír activamente sin dar consejo o emitir juicio. Esta función facilita que el sujeto se desahogue.
  2. Apoyo técnico y apreciación: Fomento del apoyo interpersonal y fortalecer los vínculos sociales entre los compañeros, tanto en el aspecto emocional como en el profesional.
  3. Desafío técnico: es la posibilidad que ofrece un grupo de trabajo de aumentar la capacitación y competencia de los trabajadores, de forma que se pueda evitar la monotonía y el tedio de la repetición mecánica del trabajo.
  4. Apoyo emocional: de una persona que está a nuestro lado, no importa quién, este apoyo puede darse tanto en el trabajo como en la vida íntima y personal.
  5. Reto desafío emocional: Se refiere a la necesidad que tiene una persona de experimentar preocupaciones que no se circunscriban a la esfera laboral.



6. Participación de la realidad social: Se refiere a la vinculación de la persona a los grupos, tareas y actividades que lo inserten un poco más en las preocupaciones sociales.
7. Tanto a las intervenciones individuales y sociales atenúan el impacto que el estrés produce en el trabajador, sin embargo, no influye sobre las condiciones de trabajo que crea este estrés inicial.

A nivel Organizacional:

Desarrollo de programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima de la organización. Resulta muy positivo acercar a nuevos profesionales a la realidad laboral y evitar el choque con unas expectativas irreales.

Se debe instaurar sistemas de retroinformación desde la dirección de la organización y desde la unidad donde se ubique el trabajador.

Otras estrategias sería la reestructuración y rediseño del lugar de trabajo haciendo partícipes a los componentes de la unidad, establecer objetivos claros para los roles profesionales, aumentar las recompensas a sus trabajadores, establecer líneas claras de autoridad y mejorar las redes de comunicación organizacional.

### **2.11. Incidencia del Síndrome de Burnout en los Profesionales de la Salud en el trato a los y las Usuarios.**

Respecto a las relaciones que se establece con los usuarios, se considera que la heterogeneidad que sufre la población trae consigo una serie de transformaciones que afecta no solo a sus necesidades, si no que afectan al enfoque y desarrollo de la intervención y de la relación profesional que se establezca entre profesional – Usuario.

CAUSAS:

El continuo y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte.

La sobrecarga laboral debida al excesivo número de pacientes, la presencia de patologías cada vez menos reversibles, la carencia de recursos y la presión del horario.

Una actividad que no se ajusta a las expectativas ni al nivel profesional del trabajador.

Incomodidad en el puesto de trabajo por malas condiciones físicas y ergonómicas.

La caída del valor social de la profesión en nuestro país.

La actitud de los usuarios frente a los empleados, la misma que es de indiferencia, rechazo, maltrato, altas exigencias y expectativas exageradas, lo que hace del trabajo un contexto altamente estresante.

#### EFFECTOS:

Predominan los síntomas disfóricos y sobre todo, el agotamiento emocional.

Se destacan las alteraciones de conducta, su comportamiento hace que se despersonalice en su relación con el paciente.

Se suelen dar síntomas físicos como cansancio hasta el agotamiento, malestar general, junto con técnicas reductoras de la ansiedad secundaria, como son las conductas adictivas, que, a su vez, median en deterioro de la calidad de vida.

Este síndrome clínico laboral se produce por una inadecuada adaptación al trabajo, aunque se dé en personas consideradas presuntamente normales.

Se manifiesta por un menor rendimiento laboral y por vivencias de baja realización personal, de insuficiencia e ineficacia laboral, desmotivación y retirada organizacional.

## 2.2 Marco conceptual:

**Autoprotección.-** Se entiende por autoprotección al sistema de acciones o medidas encaminadas a prevenir los riesgos sobre las personas y lo bienes, a dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia y a garantizar la integración de estas actuaciones con el sistema público de protección civil, según Real Decreto 393/2007, del 23 de marzo.

**Cansancio.-** Se define al cansancio como una enfermedad que consiste en la falta de fuerzas generalizadas que resultan después de haberse fatigado realizando un trabajo intenso. En este caso se trata del cansancio considerado normal y desaparece después de un periodo adecuado de descanso. También se puede definir como una sensación subjetiva de falta de energía física o intelectual o de ambas. El cansancio es una respuesta importante y normal tras un esfuerzo físico, tensión emocional, o carencia de sueño, de acuerdo a Wikipedia, La enciclopedia libre.

**Consecuencias.-** Hecho o acontecimiento que se deriva o resulta de otro

**Depresión.-** Es un trastorno, ya sea desde la psicopatología o desde la psiquiatría. La psiquiatría la describe como trastorno del estado de ánimo y su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente.

**Dificultades.-** Es un término general que hace referencia a un grupo heterogéneo de alteraciones que se manifiestan en dificultades en la adquisición y uso de habilidades de escucha, habla, lectura, escritura, razonamiento o habilidades matemáticas. Estas alteraciones son intrínsecas al individuo debido a disfunciones del sistema nervioso central y pueden tener lugar a lo largo de todo el ciclo vital.

**Entusiasmo.-** Estado de ánimo del que se siente muy alegre y excitado, y lo exterioriza generalmente con risas, gestos y gran agitación, de acuerdo al theFreeDictionary.

**Paranoia.-**La paranoia es un término psiquiátrico que describe un estado de salud mental caracterizado por la presencia de delirios autorreferentes, según la Wikipedia, la enciclopedia libre.

**Profesional.-** Un profesional es toda aquella persona que puede brindar un servicio o elaborar un bien, garantizando el resultado con calidad de excelencia. Puede ser una persona con un reconocimiento de grado universitario, técnico o experto en cierto tema, disciplina o arte. Sin embargo, una persona también puede ser considerada profesional por el hecho de proveer un servicio o producto y exhibir un comportamiento honesto, calificado, responsable y capaz; características que se obtienen con constancia y talento en la disciplina desempeñada, lo que consta en Wikipedia, enciclopedia libre.

**Reacciones.-** Respuesta a una acción o estímulo externo, o comportamiento que una persona tiene ante ello.

**Salud.-** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades ligeras, fuertes o graves

**Síndrome de Burnout.-** El síndrome de Burnout (también llamado síndrome de desgaste profesional o síndrome de desgaste ocupacional (SDO) o síndrome del trabajador desgastado o síndrome del trabajador consumido o incluso síndrome de quemarse por el trabajo como también síndrome de la cabeza quemada) es un padecimiento que consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.<sup>1</sup> Se suele presentar en aquellas situaciones laborales en las que los excesivos niveles de exigencia ya se han vuelto un hábito inconsciente e incluso socialmente valorado. Las consecuencias en la salud de este padecimiento pueden ser muy graves: deterioro en las relaciones interpersonales, desgaste

o pérdida de la empatía, y síntomas emocionales (depresión) y físicos (insomnio crónico, graves daños cerebrales o cardiovasculares).<sup>9</sup>

### **2.3 Marco témpora/espacial:**

El tiempo para el presente trabajo investigativo se debe considerar aproximadamente de cuatro meses, mientras se realizan las encuestas, la tabulación y los respectivos análisis e interpretaciones.

La investigación se llevará a cabo en el Hospital Provincial General de Latacunga, ciudad que es la capital de la Provincia de Cotopaxi.

### **2.4. Marco Legal.**

“La Legislación de la Salud en el Ecuador es amplia y prolífica; desde la expedición del CÓDIGO DE LA SALUD, mediante Decreto Supremo 188, publicado en el Registro Oficial 158 de 8 de febrero de 1971, en el que se definen los principios básicos y las prioridades del quehacer de la salud en el Ecuador, hasta la Nueva Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud de septiembre del 2002, mediante la cual se amplían los conceptos e integrantes del Sistema de salud, ciertamente se han dado pasos tendientes a consolidar una estructura abierta e integradora para enfrentar los problemas de salud del pueblo ecuatoriano.

En los últimos 15 años, el Ministerio de Salud Pública ha insistido en una serie de propuestas que en forma paralela con el estado ecuatoriano, tiende a modernizar sus

---

<sup>9</sup> Rodríguez J., Blanco M., Issas S., Romero P., Ganso P. Relación de la calidad de vida profesional y el Burnout en médicos de atención Primaria. Atención Primaria 2005 Nov

estructuras alrededor de conceptos como los de descentralización, participación social y planificación estratégica.

Leyes que han marcado una renovación en el hacer institucional del Ministerio de Salud Pública, como La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, en vigencia y con reformas desde 1994, la misma que a más de ser un instrumento legal, es una política de estado tendiente al cumplimiento de los derechos de niños y de la salud sexual y reproductiva de la población.

Otras leyes que complementan la intencionalidad de las anteriores y de los nuevos conceptos del estado y la sociedad, las tenemos en la “Ley de Derechos y Amparo del Paciente. O Ley 77, publicada en el Registro Oficial Suplemento 626 de 3 de febrero de 1995, o en el Reglamento a la Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, establecido por Decreto Ejecutivo 392, publicado en el Registro Oficial 84 de 24 de mayo del 2000. Indirectamente el MSP debe atender la aplicación de leyes como la Ley contra la violencia a la mujer y la familia o la normativa del Código de la Niñez y Adolescencia.<sup>210</sup>

## **2.5 Marco institucional:**

### **2.5.1. Reseña histórica del Hospital Provincial General de Latacunga.**

En un testamento del siglo pasado se puede leer; “Declaro que comunicado secreto, hecho a mí misma, legó mi hermana Ana Páez la mitad del fundo Cusubamba para que sirviera a la Fundación de un hospital de caridad en esta ciudad, quedando a mi arbitrio los términos

---

<sup>10</sup>Esteva M., Larraz C., Jiménez F. La salud mental en los médicos de familia: Efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. Revista Clínica Española 2006, Feb.

en que debía hacerse la fundación, la otra mitad del mismo fundo me correspondió como única heredera universal”, siendo ésta forma como las hermanas Páez – Vela, donaban todo su terreno para que se pueda edificar un hospital de caridad para las personas pobres.

El señor Presidente de la República, Gabriel García Moreno, con fecha 8 de octubre de 1863, decreta el establecimiento de un Hospital de Caridad, bajo el filántropo gesto de las Hermanas Páez.

El 11 de julio de 1864, la H. Junta de la Municipalidad de Latacunga, celebra un contrato con el Doctor Felipe Serrade, por el cual se instala el Hospital de Caridad de la Provincia de León, esta administración era la encargada de los alimentos, la medicina, pago del sangrador, portero, ecónomo, lavandera y barchilona (auxiliar de enfermería), la adquisición de las primeras camas, primeros implementos para la Sala de Operaciones, nombramiento de un Capellán, y la designación de tres reales diarios por enfermo.

El 11 de marzo de 1866, se inaugura el Hospital Civil de San Vicente de Paúl, bajo la administración de las Hermanas de la Caridad, hasta que en 1982, pasa a ser parte de la Junta de Beneficencia de León, luego al fallecer sus benefactoras, este Hospital toma el nombre de las mismas.

Fue en el año de 1946, cuando bajo la dirección del Dr. Sixto Lanás, se inicia la construcción del nuevo edificio bajo la asesoría técnica de Servicios Cooperativos Interamericano y toma el nombre de Hospital General de Latacunga.

El 11 de noviembre de 1959, se inaugura solemnemente el edificio en el que hasta la actualidad viene funcionando, es decir que en este año se estará celebrando los 50 años de vida institucional.

Se inicia con la Dirección del señor Doctor Miguel Medina Villacís, con cuatro servicios básicos: Cirugía, Medicina Interna, Gineco-Obstetricia y Pediatría, más dos servicios complementarios, Rayos X y Laboratorio Clínico, luego con el pasar del tiempo se han ido incrementando nuevos servicios y se ha ampliado la atención con excelentes coberturas y con pacientes de casi todo el País.

## **2.6 Hipótesis.**

El Síndrome de Burnout en el Personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga, incide en el trato a las y los Usuarios.

## **2.7 Variables.**

### **2.7.1 Variable independiente.**

El Síndrome de Burnout en el Personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga.

### **2.7.2 Variable dependiente.**

Incidencia en el trato en la atención a las y los Usuarios.



## 2.8 Operacionalización de las variables.

Variables	Definición	Indicadores	Escala
<p><b>El Síndrome de Burnout en el Personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga.</b></p>	<p>CONCEPTO: Es un síndrome de agotamiento emocional, de despersonalización y de bajo rendimiento que puede ocurrir entre individuos que desempeñan diversos tipos de trabajo.</p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización.</p>	<p>Agotamiento por el trabajo.            Agotamiento al final de la jornada de trabajo.            Fatiga al levantarse en la mañana e ir a trabajar.            Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.            Sentirse “quemado” por el trabajo.            Frustración en el trabajo.            Creer que se trabaja demasiado.            Trabajar con personas produce estrés.            Sentirse acabado.</p> <p>Tratar a los pacientes como si fueran objetos.            Insensibilidad con la gente que se atiende.            Preocupación de que este trabajo me endurezca emocionalmente.            Despreocupación de lo que le ocurra a los pacientes.            Culpabilidad de que los pacientes me culpen por algunos de sus problemas.</p> <p>Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.            Tratar muy eficazmente los problemas de los pacientes.            Creer que se influye positivamente con el trabajo en la vida de las personas.            Sentirse muy activo            Poder crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes.            Sentirse estimulado después de trabajar con</p>	<p>0 = Nunca            1= Pocas veces al año o menos.            2= Una vez al mes o menos.            3= Unas pocas veces al mes o menos,            4= Una vez a la semana.            5= Pocas veces a la semana.            Hasta 6 = todos los días.</p> <p>0 = Nunca            1= Pocas veces al año o menos.            2= Una vez al mes o menos.            3= Unas pocas veces al mes o menos,            4= Una vez a la semana.            5= Pocas veces a la semana.            Hasta 6 = todos los días.</p> <p>0 = Nunca            1= Pocas veces al año o menos.            2= Una vez al mes o menos.            3= Unas pocas veces al mes o menos,            4= Una vez a la semana.            5= Pocas veces a la semana.            Hasta 6 = todos los días.</p>

<p><b>Incidencia en el trato en la atención a las y los Usuarios.</b></p>	<p>-Falta de realización personal</p>	<p>los pacientes.          Conseguir muchas cosas útiles en la profesión u ocupación.          Tratar los problemas emocionales con mucha calma          Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas</p>	
---	---------------------------------------	---	--

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA.

#### 3.1 Unidad de análisis.

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Provincial General de Latacunga, el que cuenta con 400 trabajadores, entre médicos, enfermeras, personal técnico y administrativo y personal auxiliar de limpieza.

#### 3.2. Población.

En la población estará constituida por el personal de salud que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga la misma que cuenta con 400 trabajadores distribuidos de la siguiente manera:

Médicos:	60
Enfermeras:	52
Personal de Apoyo Técnico:	260
Personal Administrativos y de Servicios:	28
	-----
TOTAL:	400

### 3.3 Muestra Tipo y Cálculo

Para el presente estudio se utilizó el Muestreo probabilístico, el mismo que se basan en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra. Sólo estos métodos de muestreo probabilísticos nos aseguran la representatividad de la muestra extraída y son, por tanto, los más recomendables.

Por ser una población amplia se procederá a realizar un muestreo, con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 Npq}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

En donde:

**n** = Tamaño de la muestra.

**Z** = Valor en Tablas asociado a la desviación estándar para un nivel de confianza deseado.

**p** = Probabilidad a favor de que suceda un evento o situación esperada.

**q** = Probabilidad de no ocurrencia (1 - p).

**e** = Error de estimación.

**N** = Tamaño de la población o universo a estudiar

Variable	Descripción
<b>N</b>	400
<b>P</b>	Desconocemos la probabilidad de ocurrencia. Por esta razón asumimos el mayor punto de incertidumbre, que es de 50 por ciento. Ésta debe ser expresada como probabilidad (0.5).
<b>Q</b>	1 - 0.5=0.5
<b>E</b>	+/- 5 por ciento de margen de error. Expresado como probabilidad (0.05).
<b>Z</b>	95 por ciento de nivel de confianza o exactitud.

	Expresado como valor z que determina el área de probabilidad buscada (1.96)
--	---

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

$$n = \frac{(1.96)^2 (400)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (400 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 196$$

Una vez obtenida la muestra, se procede a calcular el porcentaje de la misma con respecto a la población empleando la siguiente fórmula.

$$c = \frac{n * 100}{N}$$

$$c = \frac{196 * 100}{400}$$

$$c = 49\%$$

Así procedemos a calcular la muestra :

$$n_e = \frac{c * N_e}{100}$$

En donde:

$$n = 49\%$$

$N_e$  = Número de Empleados

<b>Empleados</b>	<b>Número de Empleados</b>	$n_e = \frac{c * N_e}{100}$
Médicos	60	29
Enfermeras	52	25
Personal de Apoyo Técnico	260	127
Personal Administrativos y de Servicios	28	14

El tipo de muestra probabilística que se llevará a cabo será la muestra aleatoria simple ya que todas las unidades que componen el universo son conocidas y tienen igual probabilidad de ser seleccionadas en la muestra.

Para seleccionar esta muestra se procederá a partir del establecimiento de un intervalo  $K$  que se le llama selección sistemática de elementos muestrales, este intervalo se determina a partir del tamaño de la población y de la muestra, con la siguiente fórmula:

$K = N/n$  en donde  $N$  es el universo y  $n$  muestra

$$K = \frac{400}{196} = 2.04 \quad \text{con este intervalo se procederá a escoger de la lista cada 2}$$

elementos hasta recorrer toda la muestra.

### **3.4. Tipo de investigación.**

Tomando en cuenta el tema de la investigación y el análisis ejecutado en el mismo, se considera realizar un estudio de tipo descriptivo y exploratorio de campo, con el objeto de establecer la presencia del síndrome de Burnout en el personal profesional y trabajador del Hospital Provincial General de Latacunga.

### **3.5. Prueba de hipótesis.**

En el proyecto de investigación que se planteó en esta tesis, se ha recolectado los datos referentes: El Síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga y su Incidencia en el trato a las y los Usuarios.

Se quiere determinar qué número de los encuestados opinan sobre la incidencia positiva del Síndrome de Burnout y esta es superior al 85%.

Proceso:

Planteamiento de la hipótesis.

$$H_0: O = E \rightarrow O - E = 0$$

$H_0$ : El Síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga no incide en el trato a las y los Usuarios

.

$$H_1: O \neq E \rightarrow O - E \neq 0$$

$H_a$ : El Síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga incide en el trato a las y los Usuarios.

Nivel de significación.

$$\alpha = 0.05$$

$$gl: (c-1)(h-1) \rightarrow (2-1)(2-1)$$

$$gl: (1)(1)$$

$$gl: 1$$

en donde:

c: columnas de la tabla

h: hileras de la tabla

Al nivel de significación de 0.05 y a un (1) grados de libertad (gl) el valor de chi-cuadrado tabular es de 3.84 ( $X^2 t = 3.84$ ). (valor generado en la tabla de chi cuadrado con 1 grado).

Regla de decisión:

Se acepta la hipótesis nula si el valor de chi-cuadrado a calcularse es igual o menor a 3.84, caso contrario se rechaza y se acepta la hipótesis nula.

Regla de decisión:

$$X^2 = \sum \left[ \frac{(O - E)^2}{E} \right]$$

$X^2$  = Valor a calcularse de chi-cuadrado

$\Sigma$  = Sumatoria

O = Frecuencia observada, datos de la investigación.

E = Frecuencia teórica o esperada.

Calculo del Chi Cuadrado

PROFESIONALES Y USUARIOS.					
CONDICIÓN	SI		NO		SUMA
	O	E	O	E	
PREGUNTA 1	215	235	81	61	296
PREGUNTA 6	255	235	41	61	296
TOTAL	470		122		592

**Tabla N° 1 Cálculo de frecuencia**



La frecuencia esperada se calcula para cada casillero multiplicando el total horizontal por el total vertical de cada columna o hilera y dividido para el total general.

<b>OBSERVADA</b>	<b>ESPERADA</b>	<b><math>(O - E)^2 / E</math></b>
215	235	1.70
255	235	1.70
81	61	6.56
41	61	6.56
		16.52

**Tabla N° 2 Datos de las encuestas observadas como esperadas**

Decisión Final.

$(X^2 t = 3.84) < X^2 c = 16.52$ ) y de acuerdo a lo establecido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que la El Síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital Provincial General de Latacunga incide en el trato a las y los Usuarios.

### **3.6. Método de estudio:**

Se realizó un estudio analítico y descriptivo con el objetivo de establecer la presencia del síndrome de Burnout en el personal profesional y trabajador del Hospital Provincial General de Latacunga.

Para recabar la información necesaria se utilizó dos cuestionarios. Uno sobre datos generales y laborales con variables como: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, antigüedad en el puesto y en la Institución.

Para evaluar el Síndrome de Burnout, se utilizó la Escala de Valoración de “Maslach Burnout Inventory” (M.B.I), conformada por tres dimensiones:

1.-Agotamiento Emocional (AE), formada por 9 ítems, que describen sentimientos de estar agotados y abrumados.

2.- Despersonalización (D) constituida por cinco reactivos que describe una respuesta impersonal y falta de sentimientos.

3.- Falta de realización personal y en el trabajo (FRP), con 8 ítems, que describe sentimientos de falta de motivación.

Se puede decir también que al aplicar el resultado de la deducción podemos establecer conclusiones lógicas.

Al hablar de modalidad podemos manifestar que es la teoría del método de investigación; y que el procedimiento de investigación que se empleará es el método heurístico ya que pretende la adquisición de un conocimiento con orden, disciplina y con un sistema. Se formula un plan o planteamiento.

### 3.7 Técnicas e instrumentos.

Como instrumento de investigación utilizado lo constituyó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual es el más utilizado en el mundo, se trata de un cuestionario auto administrado que mide el desgaste profesional. Se mide los tres aspectos del síndrome antes mencionados.

Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los usuarios.

El cuestionario evalúa las 3 dimensiones del síndrome: el cansancio emocional consta de 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20); la despersonalización está formada por 5 ítems (5,10,11,15,22); y por último la realización profesional se compone de 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21). Los grados de intensidad van desde: 0= nunca; 1= pocas veces al año o menos; 2= una vez al mes o menos; 3= unas pocas veces al mes o menos; 4= una vez a la semana; 5= pocas veces a la semana; hasta 6= todos los días.

Altas puntuaciones en las dos primeras escalas y bajas en la tercera, definen al síndrome.

Además el cuestionario contó con una encuesta socio demográfico que incluyó, sexo, edad, situación conyugal y años de ejercicio de la profesión.

Para la elaboración del presente estudio se utilizará como técnica de recolección de información, la encuesta, para lo cual se realizará un cuestionario que constituye el

instrumento para obtener de manera sistemática información de la población investigada sobre las variables que se estudian.

### **3.8 Fuentes de información.**

Fuentes:

Bibliográfica: Está apoyada en la consulta en libros.

Internet: Consultas pertinentes sobre el tema planteado.

Documentales: Apoyada en filminas, diapositivas y otros medios visuales semejantes.

Las TICs: Tecnologías de la Información y Comunicaciones, modernas que facilitan y permiten el ordenamiento.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS Y ANÁLISIS.

Con el cuestionario aplicado, se procedió a analizar el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal en el trabajo.

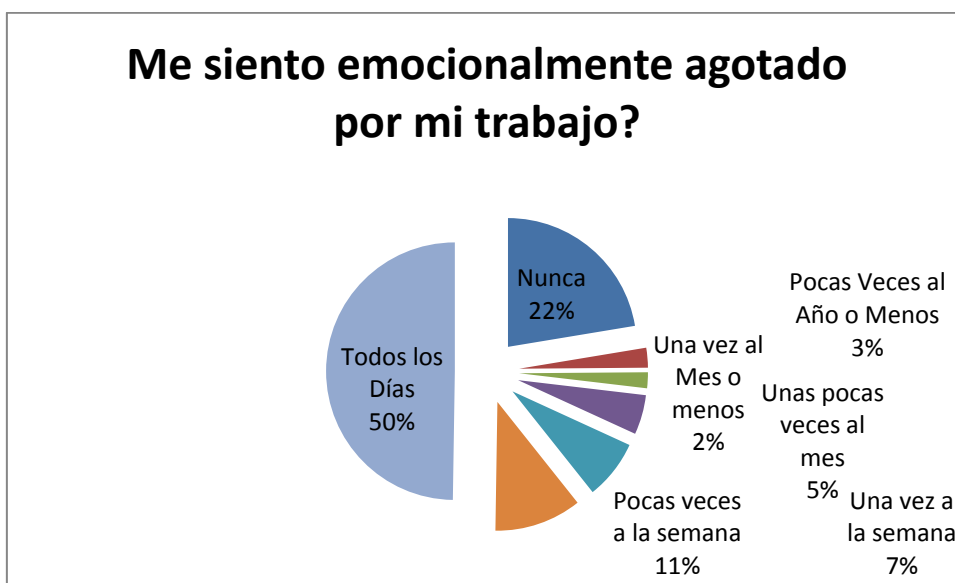
#### Encuesta aplicada al Personal Profesional y trabajadores del Hospital Provincial General de Latacunga

##### 1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?

Cuadro N°1

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	22%	45
Pocas Veces al Año o Menos	3%	5
Una vez al Mes o menos	2%	4
Unas pocas veces al mes	5%	10
Una vez a la semana	7%	15
Pocas veces a la semana	11%	22
Todos los Días	50%	100
TOTAL	100,00	196

Gráfico N°1



Elaborado por: La investigadora

De acuerdo a la pregunta planteada, de 196 encuestados, se puede observar que 100 personas, es decir el 50%, manifiestan que todos los días se sienten emocionalmente agotados en el trabajo y solamente 4 personas que equivalen al 2% manifiestan que se sienten Una vez al mes o menos.

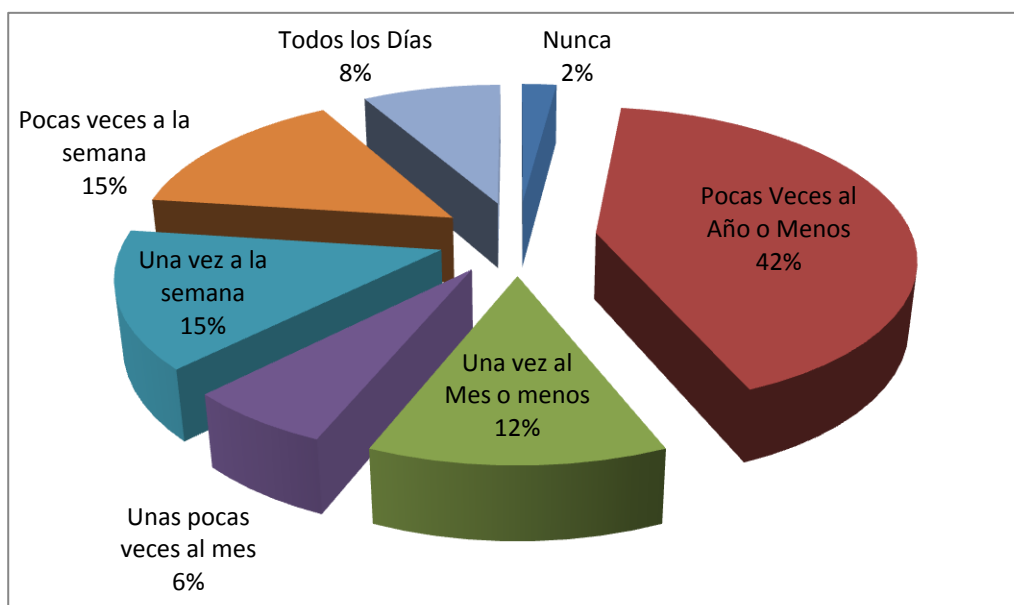
Este resultado nos está demostrando que durante todas las jornadas diarias, la mayoría del personal consultado, termina su actividad bastante agotados, lo que hace presumir que no existe ningún incentivo al respecto, la monotonía del trabajo hace que se pierda el interés en el mismo, por lo que sería necesario implementar ciertas estrategias a fin de que cada día las labores sean más aceptadas y atendidas de la mejor manera, ya que en la actualidad, los usuarios/as son quienes se ven afectadas por la calidad de atención.

## 2.- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo?

**Cuadro N°2**

<b>Detalle</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Valor</b>
Nunca	2,08	4
Pocas Veces al Año o Menos	41,67	82
Una vez al Mes o menos	12,50	25
Unas pocas veces al mes	6,25	12
Una vez a la semana	14,58	29
Pocas veces a la semana	14,58	29
Todos los Días	8,33	16
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>196</b>

**Gráfico N°2**



**Elaborado por: La investigadora**

De acuerdo a la pregunta ¿Me siento cansado al final de la jornada de trabajo?, 82 personas equivalente al 41%, se muestran agotados al finalizar la jornada laboral y solamente 4 encuestados que equivalen al 2.08% manifiestan que nunca han sentido cansancio al final de la jornada laboral

que se han sentido agotados al final de la jornada de trabajo durante pocas veces al año o menos, mientras que únicamente existen 4 personas, o sea, el 2 % que nunca se han sentido así.

Esto significa que una buena parte del personal, después de una jornada agotadora de trabajo ha tenido que pasar por un estado de cansancio frente a las actividades que han tenido que realizar en un día determinado.

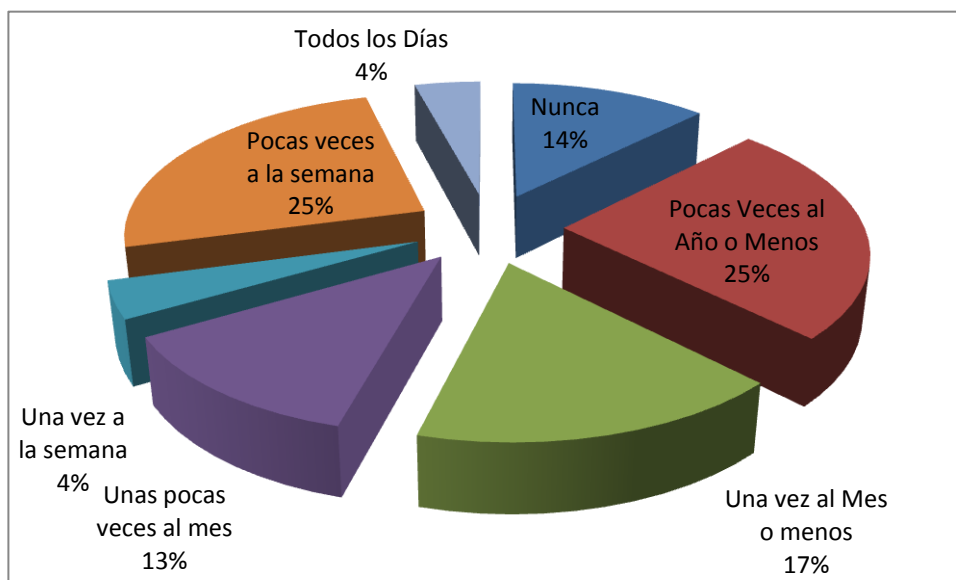


### 3.- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar?

**Cuadro N°3**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	12,50	25
Pocas Veces al Año o Menos	25,00	49
Una vez al Mes o menos	16,67	33
Unas pocas veces al mes	12,50	25
Una vez a la semana	4,17	8
Pocas veces a la semana	25,00	49
Todos los Días	4,17	8
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°3**



**Elaborado por: La investigadora**

Pocas veces a la semana, existen 49 personas, es decir el 25 % que se han sentido fatigados en la mañana al levantarse, así como también en el mismo número, es decir otro 25% que les pasa la misma situación, una vez a la semana, mientras que un 4% del total de los encuestados nunca han tenido dicho síntoma.

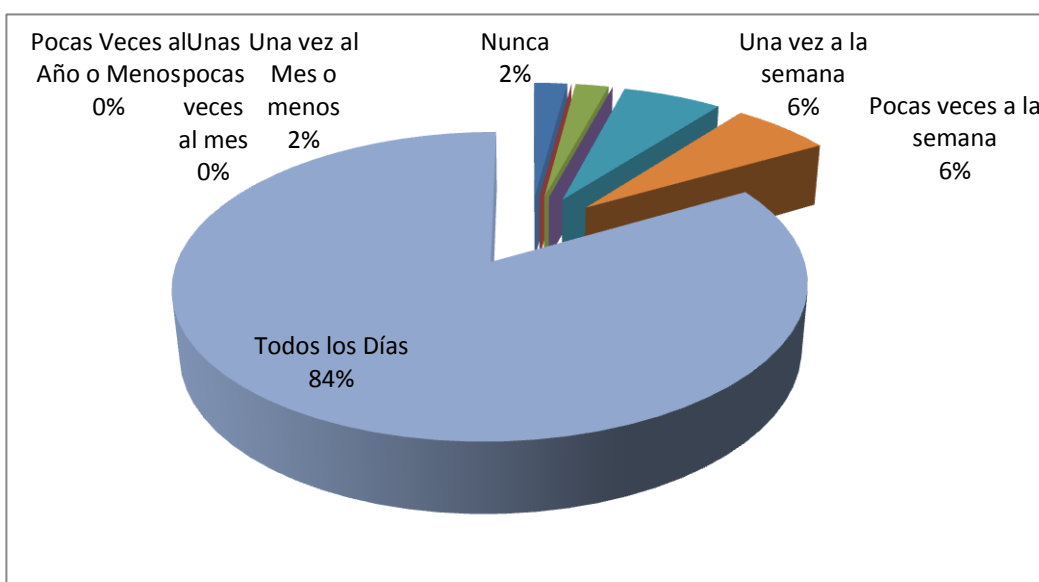
De acuerdo a este resultado, se observa que las personas en algún momento de su vida, se sienten en las mañanas con una fatiga inexplicable, lo que significa que no existe la suficiente motivación para trasladarse a sus actividades diarias.

#### 4.- Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes?

**Cuadro N°4**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	2,08	4
Pocas Veces al Año o Menos	0,00	0
Una vez al Mes o menos	2,08	4
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	6,25	12
Pocas veces a la semana	6,25	12
Todos los Días	83,33	163
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°4**



**Elaborado por: La investigadora**

Existe una gran mayoría de los funcionarios, que si comprenden a los pacientes, ya que 163 personas equivalente al 83 %, están dentro de este grupo, y en cambio hay un 2 % que nunca llegan a comprenderlos, además también existe otro 2 % que les sucede lo mismo, una vez al mes o menos.

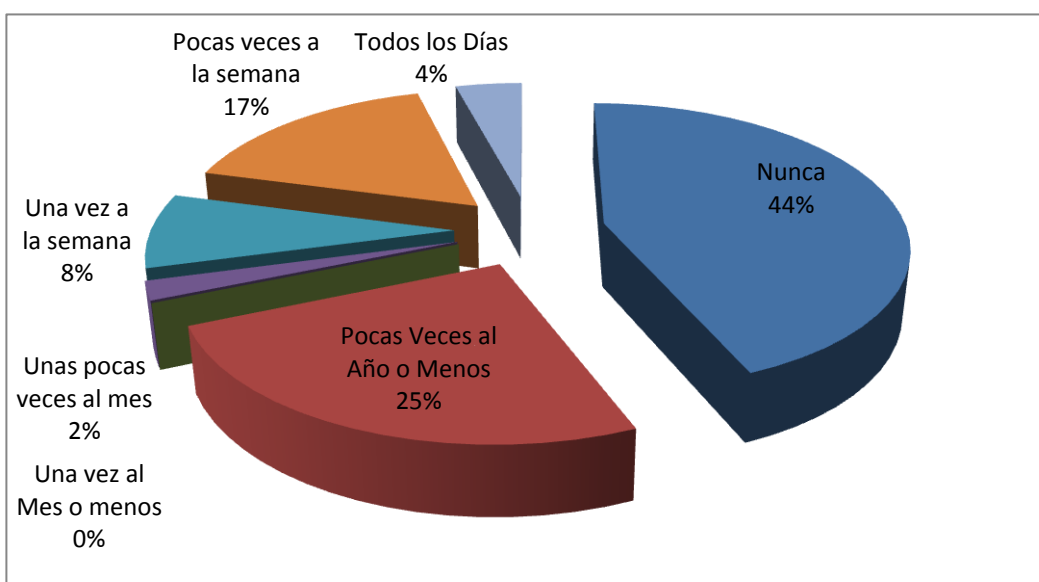
De acuerdo al cuadro se puede observar que la mayor parte de los empleados y trabajadores, comprenden en toda su magnitud a los pacientes.

### 5.- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?

**Cuadro N°5**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	43,75	86
Pocas Veces al Año o Menos	25,00	49
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	2,08	4
Una vez a la semana	8,33	16
Pocas veces a la semana	16,67	33
Todos los Días	4,17	8
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°5**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 86 personas, equivalente al 43 %, que nunca han tratado a los pacientes como objetos impersonales, mientras que el 2 %, o sea 4 personas, unas pocas veces al mes.

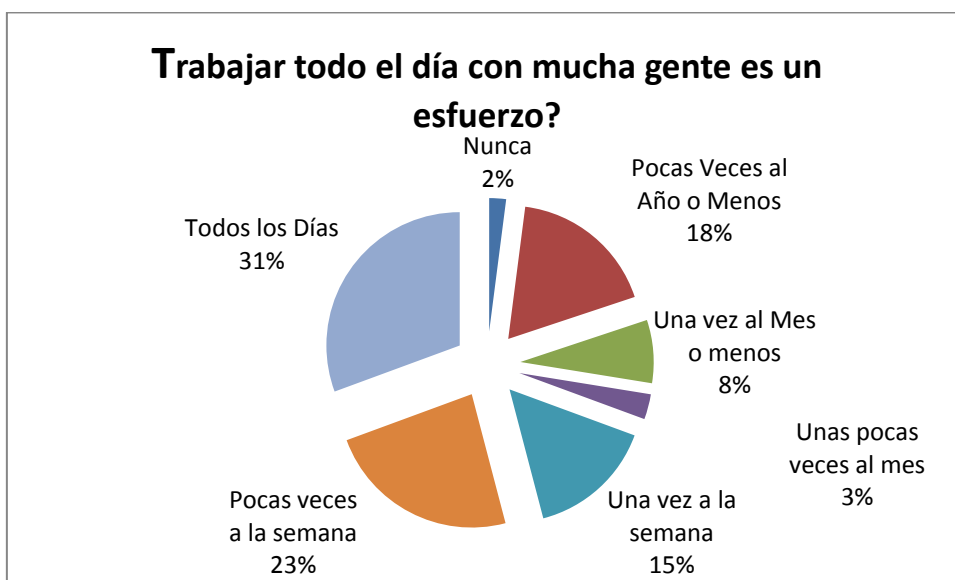
Está determinado que los pacientes casi nunca han sido tratados de otra manera que no sea la correcta, es decir todos han sido atendidos de acuerdo al requerimiento presentando.

## 6.- Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?

**Cuadro N°6**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	2%	4
Pocas Veces al Año o Menos	18%	35
Una vez al Mes o menos	8%	15
Unas pocas veces al mes	3%	6
Una vez a la semana	15%	30
Pocas veces a la semana	23%	46
Todos los Días	31%	60
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°6**



**Elaborado por: La investigadora**

A la pregunta trabaja todo el día con mucha gente es un esfuerzo? De 196 encuestados, 60 personas que equivalen al 31% manifiestan que todos los días y solamente, 6 encuestados que equivalen al 3% manifiestan unas pocas veces al mes.

Esta respuesta significa que existe un buen porcentaje del personal que atiende a las personas que siente que están trabajando más de lo que pueden, y que muchas veces se

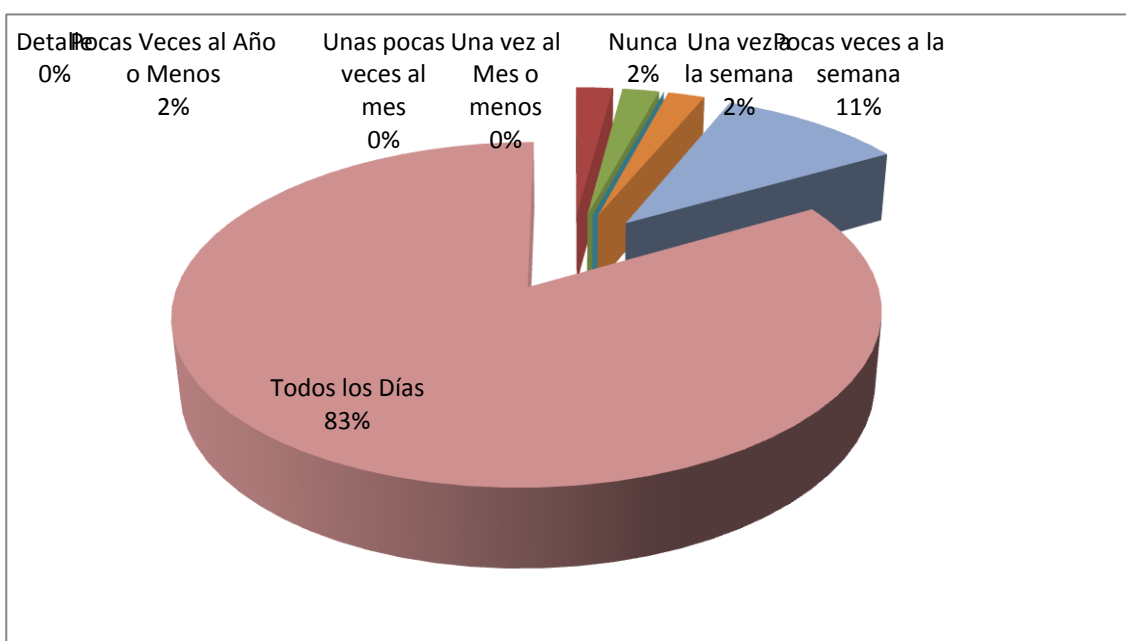
debería tomar en cuenta este acápite, para que no sea esforzada su atención y al contrario sea siempre más calidad que cantidad.

## 7.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes?

**Cuadro N°7**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	2,08	4
Pocas Veces al Año o Menos	2,08	4
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	2,08	4
Pocas veces a la semana	10,42	20
Todos los Días	83,33	163
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°7**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 163 personas, equivalente al 83 %, de los encuestados que siempre tratan con eficacia a todos los problemas de los pacientes, es decir casi siempre están brindando todo cuanto pueden y deben dar para beneficiar a quienes lo solicitan, todos los días; mientras que únicamente cuatro personas, o sea el 2 %, piensa que nunca lo pueden hacer, debido a condiciones propias de su persona y el otro 2 % cree que pocas veces al año o menos, de igual manera no se entregan con eficacia a ayudar a los usuarios..

Pero en general los problemas de los pacientes han sido tratados con mucha eficacia por parte de la mayoría de quienes los atienden.

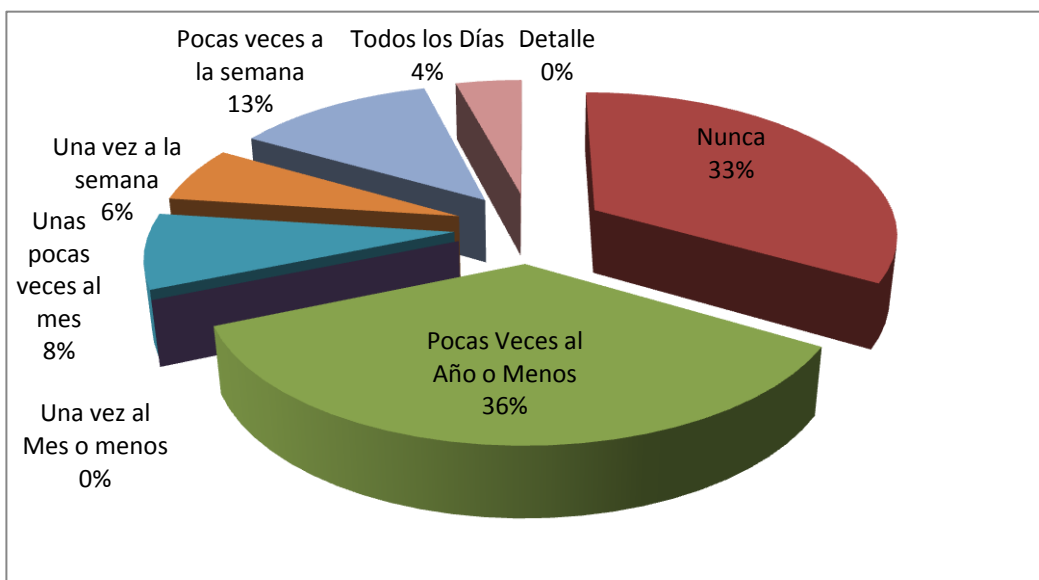


## 8.- Me siento quemado por mi trabajo?

**Cuadro N°8**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	33,33	65
Pocas Veces al Año o Menos	35,42	69
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	8,33	16
Una vez a la semana	6,25	12
Pocas veces a la semana	12,50	25
Todos los Días	4,17	8
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°8**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 69 personas, equivalente al 35 %, que consideran que pocas veces al año o menos se han sentido quemados por el trabajo, especialmente cuando les ha correspondido duras jornadas de trabajo que deben realizar, pero siempre están dispuestos a ofrecer la ayuda necesaria de acuerdo al requerimiento del paciente, mientras que apenas un 4 %, o sea 8 personas, piensan que les sucede todos los días, es decir que se sienten cansados y abrumados por las actividades laborales.

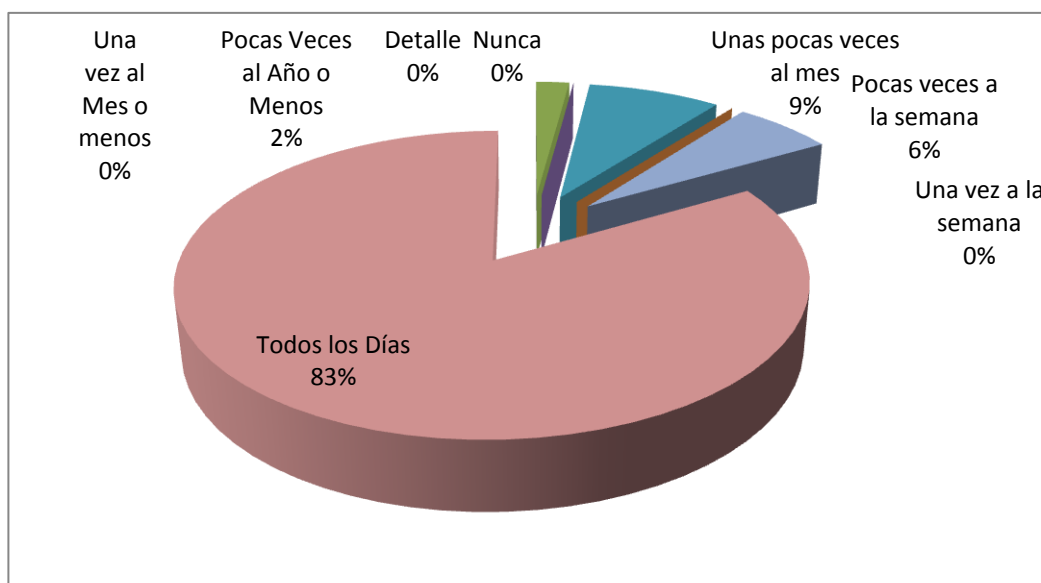
Se observa que una mayoría de personas, han pasado por esta situación en determinadas épocas, pero que logran superar con mucha facilidad.

### 9.- Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas?

**Cuadro N°9**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	0,00	0
Pocas Veces al Año o Menos	2,08	4
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	8,33	16
Una vez a la semana	0,00	0
Pocas veces a la semana	6,25	12
Todos los Días	83,33	163
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°9**



**Elaborado por: La investigadora**

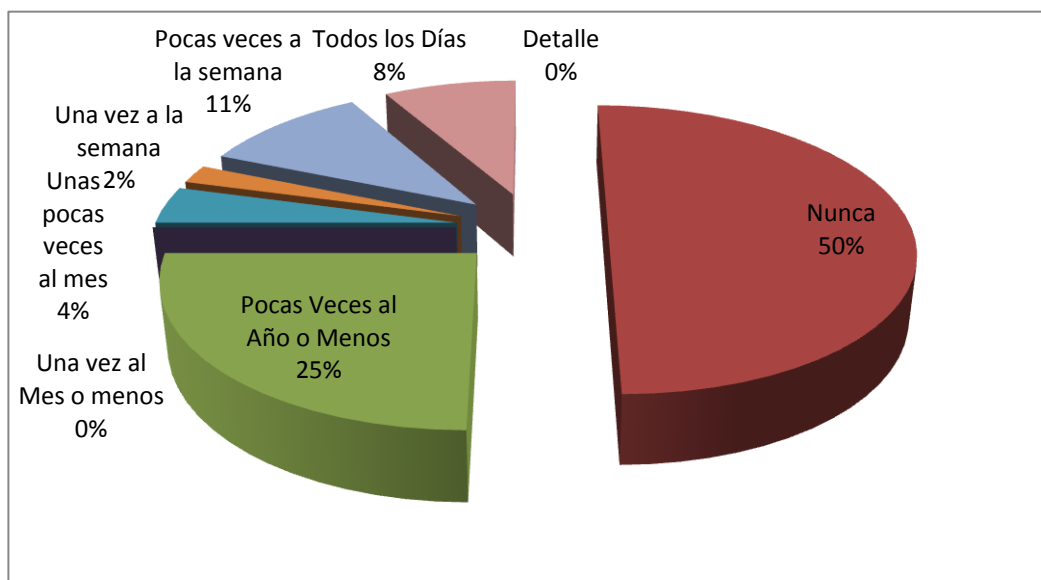
Existen 163 personas, equivalente al 83 % que consideran ser influyentes positivas en la vida de los demás, durante todos los días, lo que es beneficioso para quienes acuden en busca de ayuda a esta casa de salud, mientras que 4 personas, o sea el 2 %, creen que lo son pocas veces al año o menos, lo que debe responder a actitudes propias de cada persona. El apoyo positivo en los pacientes, puede generar cambios en el mismo para su alcanzar su bienestar

### 10.- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión?

**Cuadro N°10**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	50,00	98
Pocas Veces al Año o Menos	25,00	49
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	4,17	8
Una vez a la semana	2,08	4
Pocas veces a la semana	10,42	20
Todos los Días	8,33	16
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°10**



#### Elaborado por: La investigadora

Existen 98 personas, equivalente al 50 %, lo que nos indica que dentro del personal de empleados y trabajadores del Hospital, no se muestran insensibles con la gente en el ejercicio de la profesión, lo que hace que nuestros usuarios casi en su mayoría encuentren la ayuda que están buscando, mientras que un 25% , con 49 personas, consideran son insensibles pocas veces al año o menos, lo que no genera una incidencia muy alta dentro de

este punto y apenas un 2%, creen que lo son una vez a la semana, lo que no significa mayor cosa dentro de la totalidad de respuesta obtenidas.

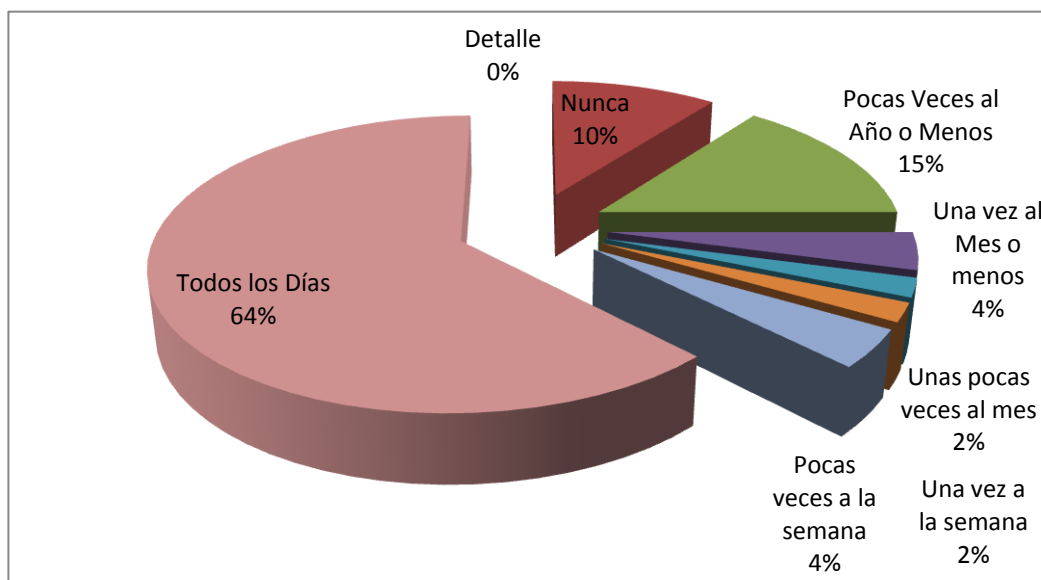
Se puede observar que existe mucha sensibilidad en el trato con la gente, en su gran mayoría.

### 11.- Me preocupo el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente?

**Cuadro N°11**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	10,42	20
Pocas Veces al Año o Menos	14,58	29
Una vez al Mes o menos	4,17	8
Unas pocas veces al mes	2,08	4
Una vez a la semana	2,08	4
Pocas veces a la semana	4,17	8
Todos los Días	62,50	123
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°11**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 123 personas, equivalente al 62 %, que consideran que existe preocupación por que el trabajo no los endurezca emocionalmente, durante todos los días, mientras que hay unas 4 personas equivalente al 2 % que piensan que únicamente lo hacen unas pocas veces al mes y otro 2 %, una vez a la semana.

Se observa que en su mayoría todos están preocupados por los demás, no quiere ningún funcionario ser una persona dura con los demás. La reacción que produce las actividades

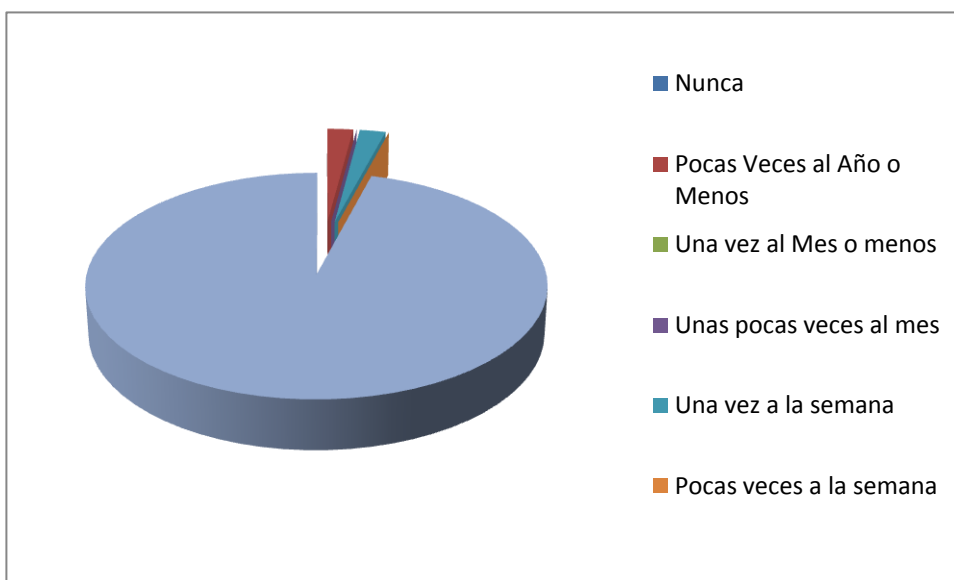
diarias, en cambio, dicen todo lo contrario, la gente debe soportar a los funcionarios y empleados con actitudes fuertes y mal intencionadas, lo que va en desmedro de la Institución.

## 12.- Me siento muy activo?

**Cuadro N°12**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	0,00	0
Pocas Veces al Año o Menos	2,08	4
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	2,08	4
Pocas veces a la semana	0,00	0
Todos los Días	95,83	188
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°12**



**Elaborado por: La investigadora**

La mayoría del personal ha intentado demostrar que todos los días se sienten muy activas, ya que existen 188, equivalente al 95 % que creen que están así durante todos los días, y que únicamente existe un 2 % que son pocas veces al año o menos y otro 2 %, una vez a la semana, reflejando un trabajo muy activo por el que no debería existir ningún tipo de inconveniente en la atención al usuario.



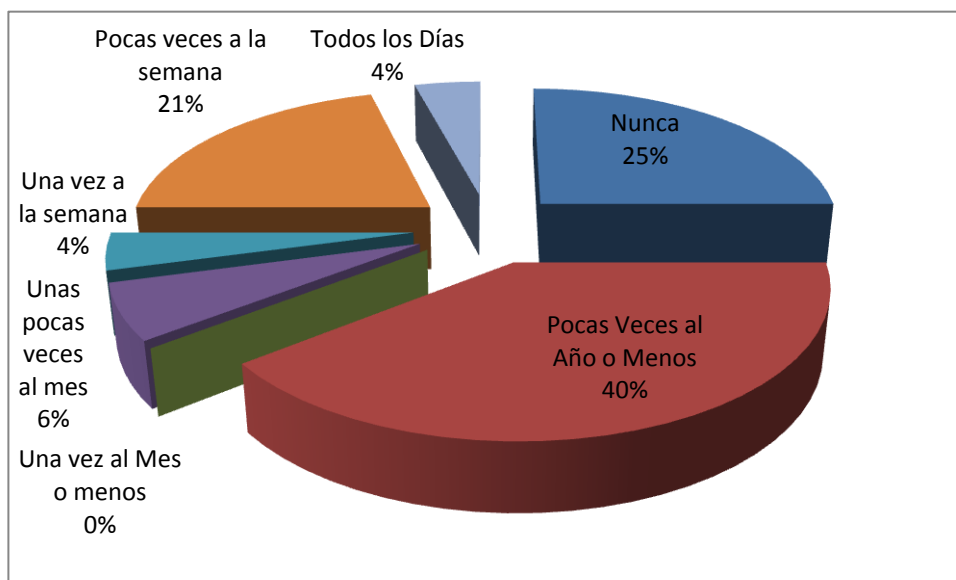
Se observa que existe la predisposición por parte de la mayoría de los funcionarios para estar siempre activos dentro de sus actividades.

### 13.- Me siento frustrado en mi trabajo?

**Cuadro N°13**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	25,00	49
Pocas Veces al Año o Menos	39,58	78
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	6,25	12
Una vez a la semana	4,17	8
Pocas veces a la semana	20,83	41
Todos los Días	4,17	8
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°13**



**Elaborado por: La investigadora**

Existe una diversidad de criterios en relación con el hecho de sentirse frustrados en el trabajo, por lo que, 78 personas equivalente al 39 % consideran que se han sentido así, pocas veces al año o menos, ya que no se cuenta con ningún incentivo para que puedan por lo menos a cambio, demostrar su interés por no tener dicho sentimiento, 49 personas equivalente al 25 % dicen que nunca les ha afectado, lo que demuestra que siempre sus actividades responden a la programación establecida dentro de sus funciones, pensando de

que siempre se les ha cumplido todo cuanto quieren o deben cumplir, y en tanto existen un 4 % que creen que están así, todos los días, especialmente por la falta de colaboración que tienen dentro del campo en el que se desenvuelven y por último el otro 4 % que se sienten, una vez a la semana, especialmente en el primer día de labores luego de un descanso obligado.

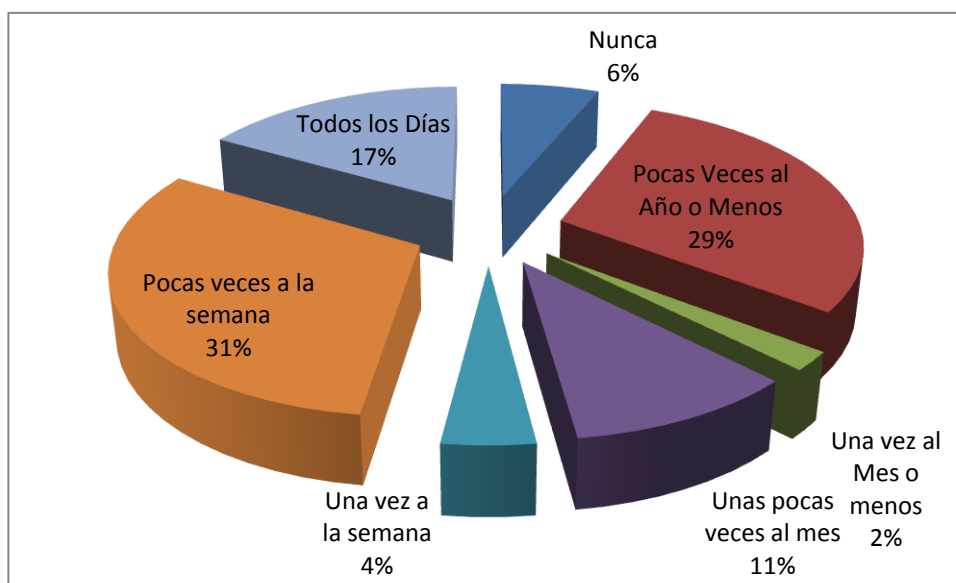
Por la variedad de respuestas observadas, se puede considerar que las personas reaccionan de la manera que se les presente los problemas, unos en mayor escala que otros.

#### 14.- Creo que estoy trabajando demasiado?

**Cuadro N°14**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	6,25	12
Pocas Veces al Año o Menos	29,17	57
Una vez al Mes o menos	2,08	4
Unas pocas veces al mes	10,42	20
Una vez a la semana	4,17	8
Pocas veces a la semana	31,25	61
Todos los Días	16,67	33
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°14**



**Elaborado por: La investigadora**

Al considerar si se está trabajando demasiado, existen una variedad de respuestas, por lo que 61 personas equivalente al 31 %, considera que lo hacen pocas veces a la semana, así mismo 57 personas, equivalente al 29 %, creen que pocas veces al año o menos, mientras que un 2 % o sea 4 personas, piensan que es una vez al mes o menos.

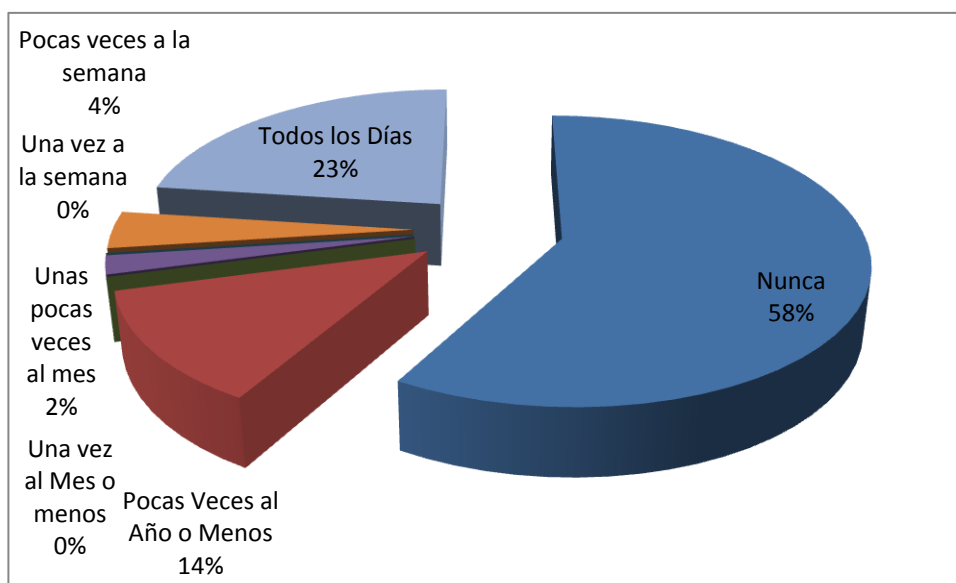
Siempre consideran los profesionales y los trabajadores que existe un día determinado para que todos sientan que su trabajo ha sido excesivo, esto está dependiendo de las circunstancias que les ha correspondido atravesar en ese día señalado.

### 15.- Realmente no me preocupo lo que le ocurre a mis pacientes?

**Cuadro N°15**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	58,33	114
Pocas Veces al Año o Menos	12,50	25
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	2,08	4
Una vez a la semana	0,00	0
Pocas veces a la semana	4,17	8
Todos los Días	22,92	45
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°15**



**Elaborado por: La investigadora**

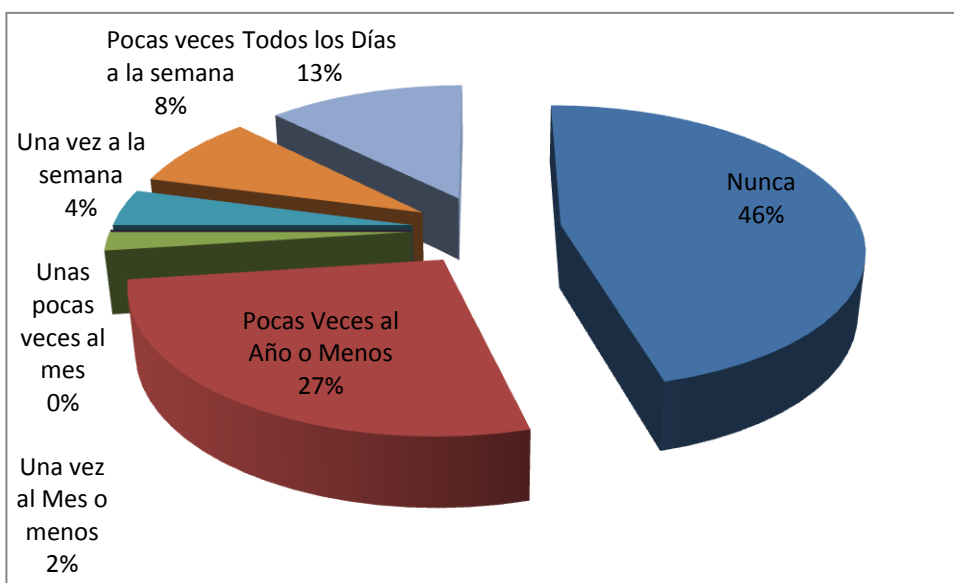
Existen 114 personas, equivalente al 58 %, que realmente nunca se preocupan por lo que les ocurre a los pacientes, todos cumplen con sus actividades pero sin tomar en cuenta a cada uno de los mismos, peor a que si tengan o no algún tipo de problema, otras 45 personas, equivalente al 23 %, sienten preocupación por los usuarios, todos los días, en tanto que un 2 % cree que prestan atención a los pacientes, pocas veces al mes.

## 16.- Trabajar directamente con personas me produce estrés?

**Cuadro N°16**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	45,83	90
Pocas Veces al Año o Menos	27,08	53
Una vez al Mes o menos	2,08	4
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	4,17	8
Pocas veces a la semana	8,33	16
Todos los Días	12,50	25
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°16**



**Elaborado por: La investigadora**

Consideran 90 personas, o sea el 45 %, que nunca al trabajar directamente con personas les puede producir algún tipo de estrés, 53 personas, o sea el 27 %, cree que pocas veces al año o menos, mientras que 4 personas o sea el 2 % cree que le produce estrés una vez al mes o menos.

La gran mayoría de personas han determinado que el trabajar en forma directa con la gente, no les produce el estrés.

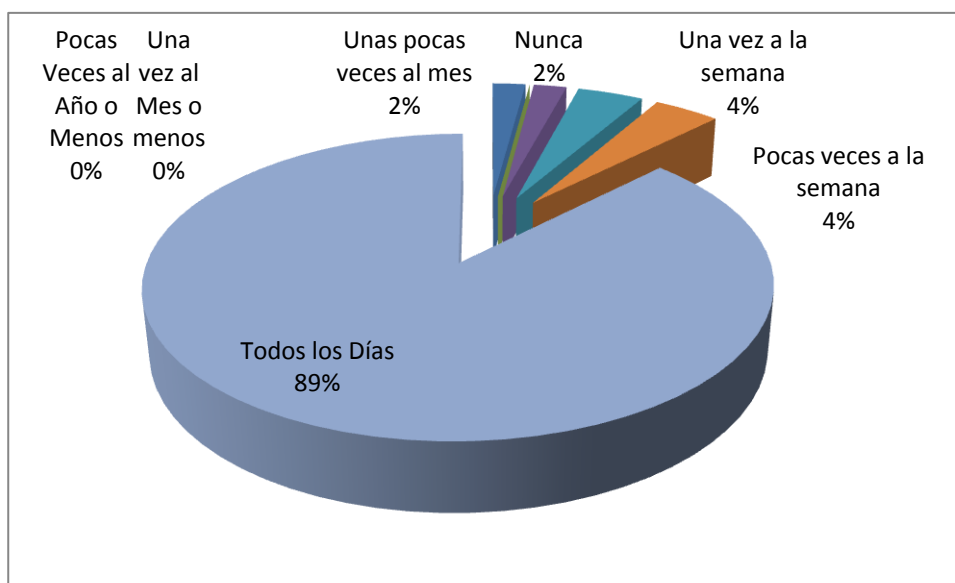


### 17.- Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes?

**Cuadro N°17**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	2,08	4
Pocas Veces al Año o Menos	0,00	0
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	2,08	4
Una vez a la semana	4,17	8
Pocas veces a la semana	4,17	8
Todos los Días	87,50	172
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°17**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 172 personas, correspondiente al 87 %, que según las respuestas señaladas, todos los días tienen la preocupación de crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes, mientras que únicamente 4 personas en forma real y directa responden que no se han preparado sea el 2 % consideran que nunca lo hacen.

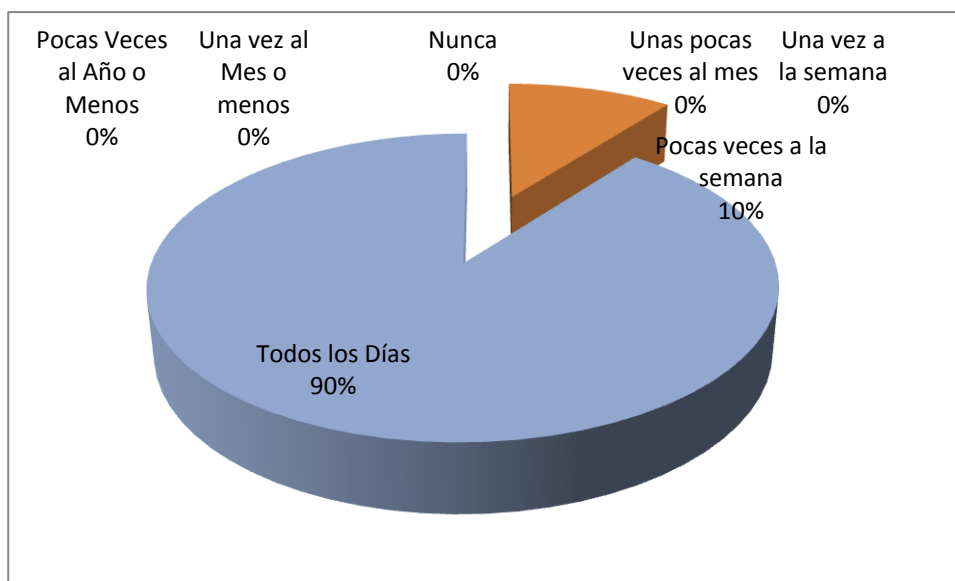
Casi todos creen que es necesario que los pacientes se sientan cómodos en un ambiente adecuado para recibir la atención que amerita, aunque las circunstancias en las que nos desenvolvemos, no sean las más adecuadas .

**18.- Me siento estimulado despues de trabajar con mis pacientes?**

**Cuadro N° 18**

<b>Detalle</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Valor</b>
Nunca	0,00	0
Pocas Veces al Año o Menos	0,00	0
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	0,00	0
Pocas veces a la semana	10,42	20
Todos los Días	89,58	176
<b>TOTAL</b>	<b>100,00</b>	<b>196</b>

**Gráfico N°18**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 176 personas, o sea el 89 %, que se sienten muy estimulados después del trabajo con los pacientes, todos los días, mientras que 20 personas, equivalente al 10 %, dicen que pocas veces a la semana.

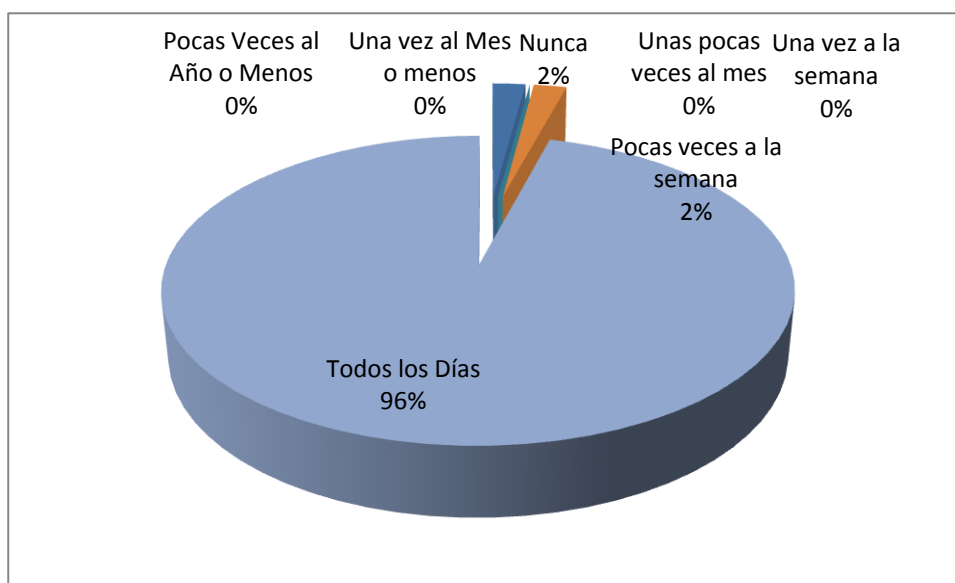
Este resultado está demostrado que la mayor parte de las personas siempre están muy estimulados, lo que redundará en la buena atención a los pacientes.

### 19.- He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión?

**Cuadro N° 19**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	2,08	4
Pocas Veces al Año o Menos	0,00	0
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	0,00	0
Pocas veces a la semana	2,08	4
Todos los Días	95,83	188
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°19**



**Elaborado por: La investigadora**

En la profesión que cada uno se ha preparado y que se halla prestando su contingente en la institución, una mayoría de los mismos, es decir 188 personas, equivalente al 95 % consideran que durante muchos días han logrado conseguir cosas útiles para su trabajo , así como para quienes lo buscan pidiendo atención, mientras que un 2 %, cree que nunca han tenido la suerte de conseguir cosas útiles por diversas circunstancias y un 2 %, piensa que

muy pocas veces a la semana han conseguido con mucha suerte obtener cosas útiles para su mejor desenvolvimiento.

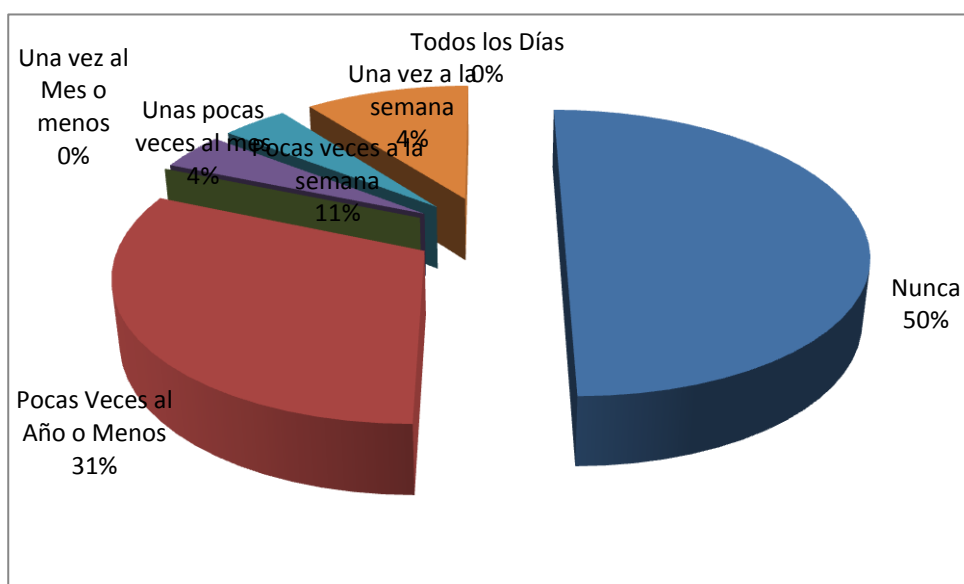
Por las razones antes mencionadas, existe un gran número de personas que durante su vida profesional ha logrado conseguir beneficios, lo que significa que existe una predisposición para buscar el alcance de todo cuanto se desea y sirve de provecho para beneficio personal.

## 20.- Me siento acabado

**Cuadro N°20**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	50,00	98
Pocas Veces al Año o Menos	31,25	61
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	4,17	8
Una vez a la semana	4,17	8
Pocas veces a la semana	10,42	20
Todos los Días	0,00	0
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°20**



**Elaborado por: La investigadora**

Al formular esta pregunta, existe una diversidad de respuestas, ya que 98 personas que corresponde al 50 % , consideran que hasta ahora no se han sentido acabadas, pese a la serie de inconvenientes que se tiene que atravesar durante todos los días en el desempeño de sus actividades, las 61 personas o sea el 31 %, cree que se han sentido mal y completamente desmotivadas, pocas veces al año o menos, en tanto que solo un 4 %, cree que es pocas veces al mes por los problemas que se debe afrontar a ciertas ocasiones del

mes o año y únicamente además o sea el 4 %, una vez a la semana, se ha sentido de igual manera muy acabados, con deseo de no regresar a sus actividades.

Por las respuestas obtenidas, siempre existe un día en que hace que las personas se sientan como que todo está acabado, pero la mayoría ha podido superar y salir adelante.

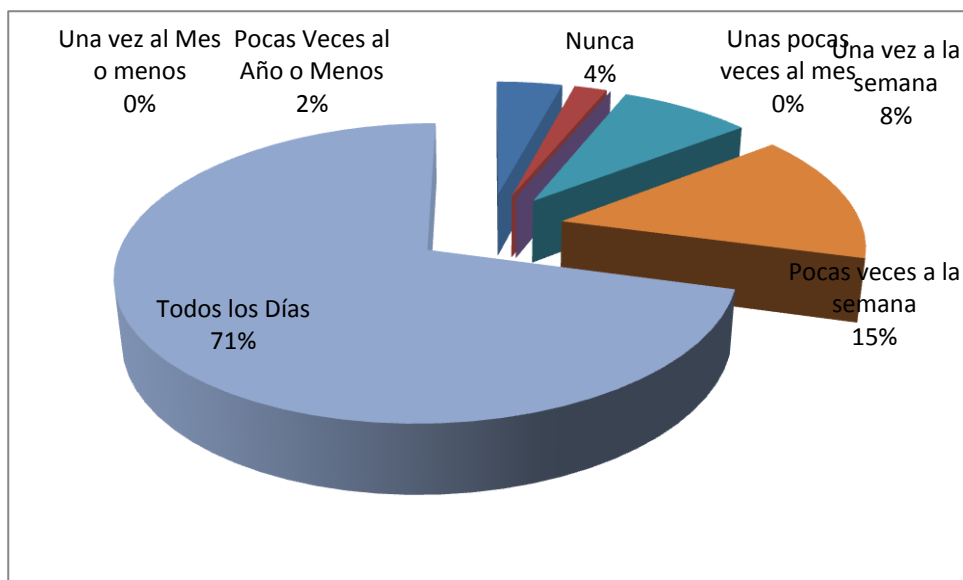


## 21.- En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma?

**Cuadro N° 21**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	4,17	8
Pocas Veces al Año o Menos	2,08	4
Una vez al Mes o menos	0,00	0
Unas pocas veces al mes	0,00	0
Una vez a la semana	8,33	16
Pocas veces a la semana	14,58	29
Todos los Días	70,83	139
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N° 21**



**Elaborado por: La investigadora**

Existen 139 personas, correspondiente al 70% que consideran que diariamente enfrentan los problemas emocionales con mucha calma, tratando de superarlos con la mayor ecuanimidad, pero si existe también 4 personas, o sea el 2 %, que pierden la calma cuando tienen que enfrentar problemas dentro de su actividad laboral, durante pocas veces al año o menos.

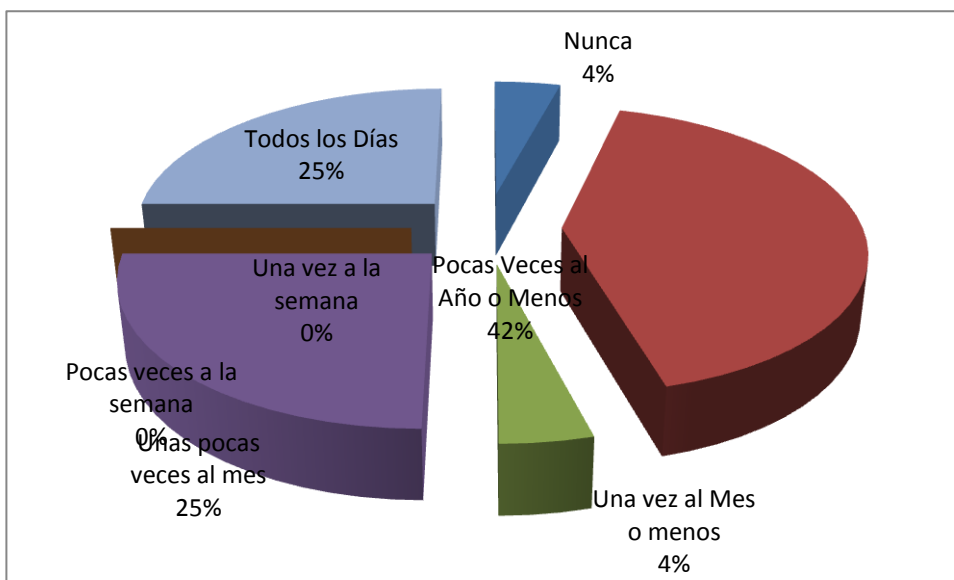
La mayoría de las personas que atienden lo toman con toda la calma posible cada uno de los problemas que se les presentan.

## 22.- Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas?

**Cuadro N° 22**

Detalle	Porcentaje	Valor
Nunca	4,17	8
Pocas Veces al Año o Menos	41,67	82
Una vez al Mes o menos	4,17	8
Unas pocas veces al mes	25,00	49
Una vez a la semana	0,00	0
Pocas veces a la semana	0,00	0
Todos los Días	25,00	49
TOTAL	100,00	196

**Gráfico N°22**



**Elaborado por: La investigadora**

Todas las personas tienen que atravesar por varios problemas en algún momento de sus vidas, por lo que en forma directa 82 personas, equivalente al 41%, piensan y sienten que los pacientes siempre les culpan de sus problemas por circunstancias diversas, con la dificultad de no poder ayudarlos a solucionar, durante pocas veces al año o menos, y solamente hay 8 personas, equivalente al 4% que dicen que nunca se les ha culpado, debido a las actividades que a lo mejor les toca desarrollar dentro de esta casa de salud..

Si existe en mayor o menor escala un sentimiento de creer que son culpados por sus pacientes, sobre sus problemas, pero no son tomados por la mayoría de los mismos.

Cuadro Condensado de Resultados

Preguntas	Nunca	Pocas Veces al Año o Menos	Una Vez al Mes o Menos	Unas pocas Veces al Mes	Una vez a la Semana	Pocas Veces a la Semana	Todos los Días
	0	1	2	3	4	5	6
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	45	5	4	10	15	22	100
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	4	12	25	82	29	29	16
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	25	25	33	49	8	49	8
Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	4	0	4	0	12	12	163
Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	86	49	0	4	16	33	8

Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	4	35	15	6	30	46	60
Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	4	4	0	0	4	20	163
Me siento “quemado” por mi trabajo	65	69	0	16	12	25	8
Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	0	4	0	16	0	12	163
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión/tarea	98	49	0	8	4	20	16
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	20	29	8	4	4	8	123
Me siento muy activo	0	4	0	0	4	0	188

Me siento frustrado en mi trabajo	49	78	0	12	8	41	8
Creo que estoy trabajando demasiado	12	57	4	20	8	61	33
Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes	114	25	0	4	0	88	45
Trabajar directamente con persona me produce stress	90	53	4	0	8	16	25
Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	4	0	0	4	8	8	172
Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	0	0	0	0	0	20	176
He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	4	0	0	0	0	4	188
Me siento acabado	98	61	0	8	8	20	0

En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	8	4	0	0	16	29	130
Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	8	82	8	49	0	0	49

#### Nomenclatura de colores

Colores	Sub Escalas de la escala de Maslash	Escalas
	Cansancio Emocional	27 o Más Nivel Alto del Síndrome de Burnout
	Despersonalización	Menos de 6 Bajo 6 a 9 Nivel Medio Más de 10 Nivel Alto
	Realización Profesional	0 a 33 Baja Realización 34 a 39 Intermedio Más de 40 Alta sensación de logro.

#### Escala de Intensidad

##### Análisis.

Al realizar el estudio sobre el síndrome de Burnout, sobre una base de 196 encuestados en el Hospital Provincial General de Latacunga, se puede observar al plasmar el condensado de datos y clasificar los grados de intensidad de acuerdo a la tabla de Maslash, que consta de una escala de 0 a 6 puntos se puede determinar que:

- El cansancio emocional consta de nueve ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20); al realizar la respectiva suma se obtuvo una puntuación de 27 lo que significa un *Alto nivel de Burnout*.



- La despersonalización está conformado por 5 ítems (5,10,11,15,22); obteniendo una puntuación de 7, lo que significa un grado *Medio de despersonalización*.
- La realización profesional se compone de 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21); lo que nos dio una puntuación de 48, significando *Alta sensación de logro*.

### **Resultado del estudio:**

El resultado del estudio aplicado la Institución, estuvo constituido por un universo de 400 trabajadores, laboralmente activos al momento de la encuesta.

Al calcular la muestra mediante un método probabilístico estuvo constituido por 196 funcionarios los mismos que aplicados la escala de Maslach nos han demostrado que el *síndrome de Burnout está presente en la institución en un nivel medio* debido a que tenemos un nivel alto relacionado al nivel emocional, un nivel medio en cuanto a la despersonalización y sin embargo encontramos que la realización profesional es alta lo que significa que la mayoría de funcionarios tiene una nivel de competencia y realización exitosa en el trabajo.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones:**

Existen características sobresalientes en el nuevo siglo constituyéndose los vertiginosos avances y cambios que la tecnología, la globalización y la información han significado para el ser humano, el cual se ha visto desafiado a asumir acelerados pasos en el proceso de adaptación que debe realizar frente a estas nuevas tendencias.

Se puede observar que existe un personal cansado o fatigado cuyas manifestaciones puede ser físicas o psíquicas o como una combinación de ambos con la sensación de no poder dar más de sí mismos a los demás.

Al contar con un nivel alto de cansancio emocional, un nivel medio de despersonalización y un nivel alto de realización profesional, se ha podido determinar que en el Hospital Provincial General de Latacunga, el personal de profesionales y trabajadores, de acuerdo a la escala aplicada, ha determinado que existe un nivel medio del síndrome de Burnout, lo que significa que es necesario buscar las estrategias más adecuadas para que este síndrome no alcance niveles superiores, si no que al contrario se disminuya el riesgo de que en la institución prime el cansancio y el desgaste emocional y se cuente con incentivos suficientes para buscar una más alta realización personal.

En lo que tiene que ver a la despersonalización cuyo nivel es medio se entiende que existe en determinados momentos un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. Los funcionarios tratan no solo de distanciarse de las personas destinatarias de su trabajo si no también de los miembros del con quien trabajan.

Todo esto ha implicado fuertes exigencias, presiones y nuevos determinantes sociales de la salud entre los que aparece con mayor trascendencia: la situación socio económico con un fuerte impacto en la salud a través del ciclo vital; el estrés relacionado con el trabajo; la exclusión social; el desempleo y la inseguridad laboral como componentes que aumentan el riesgo de enfermar.

Estas nuevas variables tiene repercusiones concretas en el desarrollo laboral pudiéndose favorecer o dificultar la búsqueda de desempeño laboral. Esta situación ha tenido como consecuencia que un gran número de trabajadores perciban que sus recursos y competencias sean insuficientes o excedan y sobrepasen sus capacidades adaptativas, ocasionando cambios psicológicos y fisiológicos que pueden afectar directamente en su salud.

Actualmente los estudios sobre el Burnout han ido adquiriendo una especial importancia en los diversos ámbitos laborales, pasando a constituir una preocupación específica de quienes trabajan en el ámbito de la salud, el servicio social y la educación especialmente y extendiéndose este problema también a policías y empleados bancarios.

Es importante considerar que la problemática del Burnout llama a nuestra responsabilidad en el interés por buscar caminos de abordaje desde perspectivas creativas e integradoras a partir de intervenciones que se adecuen a las variables que causan el sufrimiento laboral y

que provocan importantes limitaciones en las potencialidades y riquezas personales de quienes trabajan en el cuidado de los otros.<sup>11</sup>

En conclusión, el Burnout resulta de una discrepancia entre las expectativas e ideales individuales y la dura realidad de la vida cotidiana. El proceso puede ser visto conscientemente por la persona afectada, o bien puede mantenerse no reconocido durante mucho tiempo. Poco a poco la persona se va sintiendo afectada y va cambiando sus actitudes hacia el trabajo y hacia las personas con las que trabaja, hasta que el proceso termina. Puede sentirlo a nivel emocional como una activación excesiva, por sus síntomas o por su conducta en el trabajo.

La técnica formal o estilo que utiliza cada persona para afrontar estas señales de alarma va a ser crucial para que se desarrolle o no el Burnout, para que resulte un rendimiento eficaz y satisfactorio, o bien deterioro, insatisfacción y Burnout. No obstante es preciso reconocer que no hay ninguna estrategia de tipo universal sino que cada persona debe ser tratada en forma individual, siendo el primer paso el reconocimiento y luego el ánimo de seguir adelante.

El estrés provoca en el individuo respuestas fisiológicas, afectivas y conductuales, que si se mantienen en el tiempo, terminan alternando su adaptación, adquiriendo el signo de enfermedad. Por tanto el Síndrome de Burnout es una respuesta a un estrés laboral crónico, que termina generando sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el trabajo en sí. Si esto permanece en el tiempo, genera una serie de consecuencias ya

---

<sup>11</sup>Síntesis presentada en la VI escuela Internacional de Verano. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Chile, enero 2004

no solo para el profesional, sino para la organización donde desarrolla su trabajo o sus propios compañeros.

Se ha determinado que por lo general uno de cada tres profesionales o trabajadores sufre el Síndrome de Burnout o estar quemado, debido a la “fuerte carga de trabajo”, entre otros factores.

El Síndrome de Burnout puede evolucionar insidiosamente o súbitamente, pero en ambos casos, las causas han tenido que actuar a lo largo de mucho tiempo, constituyendo el cansancio emocional como la primera causa.

Siguiendo la definición del Síndrome de Burnout, se ha investigado que dentro del grupo de profesionales y trabajadores de la salud, existen dos grupos que son los más vulnerables, aquellos que están iniciando su labor profesional y los que ya tienen mucho tiempo en ella.

En la actualidad nos encontramos con una bibliografía llena de aportaciones referentes a la importancia del síndrome de Burnout en los profesionales y trabajadores, si queremos buscar una relación entre el estado de insatisfacción y el síndrome de Burnout, sin olvidar lo difícil que es encontrar datos científicos que expliquen la etiología del síndrome de “quemado”, este fenómeno tiene mayores repercusiones y consecuencias negativas que la insatisfacción laboral, ya que incluye importantes cambios en la conducta hacia los beneficiarios de su trabajo, junto con una serie de manifestaciones sobre la calidad y desarrollo de las tareas que no se dan en la insatisfacción laboral.

Uno de los mayores problemas de la investigación actual en este tema es determinar cómo encaja el Síndrome de Burnout dentro del paradigma del estrés ocupacional. Algunos Autores apoyan la idea de que el Burnout es una respuesta al estrés crónico de los profesionales “de ayuda a los demás”, de tal manera que ciertos investigadores afirman que el 90% de las personas que experimentan el Burnout, manifiestan síntomas de excesivo estrés, todo ello tiene más importancia si tenemos en cuenta que el Síndrome de Burnout puede acarrear consecuencias graves y no solo estrés, al afectar al rendimiento y a la calidad de la labor profesional y a la salud física y mental del propio trabajador.

Por todo ello, queremos resaltar la importancia que el estudio en profundidad, del fenómeno Burnout y de sus factores desencadenantes, puede tener, ya que estos conocimientos redundarán en una mejora de la calidad de la asistencia hacia los usuarios, con claras ventajas para los pacientes, los profesionales y por supuesto a la Institución.

## **5.2. Recomendaciones:**

El personal que labora en salud está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que deben realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en la profesión. La salud del profesional o trabajador es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en sus actividades.

La práctica de la profesión requiere de un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional por lo que es necesario evitar que un trabajo nos queme, este

debe ser motivador, que no sea repetitivo y que exista cierto reconocimiento de nuestra labor.

Con los datos que hemos analizado, los resultados y las conclusiones obtenidas en este trabajo corroboramos que en el síndrome de Burnout están implicados factores que van desde los personales, el contexto de trabajo y la Institución, pasando seguramente por aquellos que están relacionados con la formación profesional.

En cuanto a la relación entre afrontamiento del estrés y Burnout confirmamos que el empleo de las estrategias centradas en el problema, si pueden contribuir a la prevención del desarrollo del síndrome.

Se hace necesario tomar en cuenta dos tipos de intervención, la primera va dirigida a manejar las emociones.

Es necesario que el profesional o trabajador no se sobrecargue de tareas y menos si no forma parte de las tareas habituales.

Se debe aprovechar todos los canales de comunicación que haya en la Institución, el departamento de Recursos Humanos, el correo interno, el sistema de sugerencias para informar a los superiores de las preocupaciones que nos inquietan, además se debe hablar con las personas de confianza que tengan influencia y pueda solucionar las situaciones de angustia.

Es necesario averiguar si existen otras personas que han pasado por la misma situación para poder preguntarles como lo han solucionado.

Se debería delimitar las funciones, pidiendo que se realicen reuniones periódicas en las que se pueda dar una opinión sobre el propio trabajo.

Se hace necesario aprender a controlar las emociones, no enfadarse cuando se crea que se está cometiendo una injusticia con uno, es necesario que se conozca que un problema no solo afecta a la persona sino a todo el equipo.

Por último creemos en la capacidad de autogestión humana, en las riquezas del intercambio, así como en la utilidad del entrenamiento y aprendizaje de competencias no solo técnicas, sino también personales y emocionales, que serán, en definitiva las que nos permitan ser un poco más felices y beneficiar también a los que nos rodean, la gestión de nuestras emociones supone permanecer equilibrados y es el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás.



## BIBLIOGRAFÍA.

1. Bianchi, E. (1994). El servicio social como proceso de ayuda. Ediciones. Paidós. Barcelona.
2. Esteva M., Larraz C., Jiménez F. La salud mental en los médicos de familia: Efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. Revista Clínica Española 2006, Feb.
3. García Izquierdo, M (1995), Evaluación del Burnout en enfermería de Centros Hospitalarios. Revista de Psicología del trabajo y de la Organización
4. Gil Monte P, Peiró J. Desgaste Psíquico en el trabajo. El Síndrome de quemarse, Editorial Síntesis, 1ª Ed, España; 1997: 13 -120
5. GIMENEZ, V. M. (2000). “El fenómeno del Burnout en las profesiones de ayuda. Estudio experimental de la situación en centros sociales municipales de la ciudad de Alicante”. RTS 159. Valencia, 65-99.
6. Hidalgo Rodrigo I, Díaz González R. Estudio de la influencia de los factores laborales y socio demográficos en el desarrollo del síndrome de agotamiento profesional en el área de medicina del Insalud de Ávila. Med Clínica 2004.
7. J. Cebria J. Segura S. Corbella, P. Sos, O. Comas, M. García, C. Rodríguez, M.J. Pardo, J. Pérez. “Rasgos de Burnout y Personalidad en Médicos de Familia”. Atención Primaria 2001.
8. Manzano G., Ramos F. Enfermería hospitalaria y síndrome de Burnout. Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones 2.000.
9. Mingote JC. Síndrome Burnout o síndrome de desgaste profesional. Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 1998.

10. Pando M, Bermúdez D, Aranda C, Pérez J. Síndrome del quemado en los trabajadores de la salud. *Revista Salud y Trabajo* 2000.
11. Pérez Jaurequi MI. El Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL (en línea) Diciembre 2002.
12. Pines y Aronson. Burnout en Profesores: impacto en la calidad de la educación, la salud y consecuencias para el desarrollo profesional. MEC – CIDE. (1988).
13. Rodríguez J., Blanco M., Issas S., Romero P., Ganoso P. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout
14. RUBIOL, G. (1984). “El agotamiento (Burn Out) en las profesiones de ayuda”. RTS 94. 42-57.

## ANEXOS.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL**  
**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**

Encuesta dirigida al personal que labora en el Hospital General de Latacunga, por favor lea muy cuidadosamente las preguntas establecidas y elija una respuesta según su criterio; marque con una X la opción elegida, su información ayudará a tener una información muy veraz.

**1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?**

**Nunca**

**Pocas Veces al Año o Menos**

**Una vez al Mes o menos**

**Unas pocas veces al mes**

**Una vez a la semana**

**Pocas veces a la semana**

**Todos los Días**

**2.- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo?**

**Nunca**

**Pocas Veces al Año o Menos**

**Una vez al Mes o menos**

**Unas pocas veces al mes**

**Una vez a la semana**

**Pocas veces a la semana**

**Todos los Días**

**3.- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**4.- Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**5.- Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**6.- Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**7.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**8.- Me siento quemado por mi trabajo?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**9.- Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**10.- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**11.- Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**12.- Me siento muy activo?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**13.- Me siento frustrado en mi trabajo?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**14.- Creo que estoy trabajando demasiado?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**15.- Realmente no me preocupo lo que le ocurre a mis pacientes?**

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>Nunca</b>                      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas Veces al Año o Menos</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez al Mes o menos</b>     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unas pocas veces al mes</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez a la semana</b>        | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas veces a la semana</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Todos los Días</b>             | <input type="checkbox"/> |

**16.- Trabajar directamente con personas me produce estrés?**

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>Nunca</b>                      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas Veces al Año o Menos</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez al Mes o menos</b>     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unas pocas veces al mes</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez a la semana</b>        | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas veces a la semana</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Todos los Días</b>             | <input type="checkbox"/> |

**17.- .- Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes?**

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>Nunca</b>                      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas Veces al Año o Menos</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez al Mes o menos</b>     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unas pocas veces al mes</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez a la semana</b>        | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas veces a la semana</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Todos los Días</b>             | <input type="checkbox"/> |



**18.- Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**19.- He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión/tareas?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**20.- Me siento acabado?**

- Nunca**
- Pocas Veces al Año o Menos**
- Una vez al Mes o menos**
- Unas pocas veces al mes**
- Una vez a la semana**
- Pocas veces a la semana**
- Todos los Días**

**21.- En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma?**

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>Nunca</b>                      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas Veces al Año o Menos</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez al Mes o menos</b>     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unas pocas veces al mes</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez a la semana</b>        | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas veces a la semana</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Todos los Días</b>             | <input type="checkbox"/> |

**22.- Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas?**

- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>Nunca</b>                      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas Veces al Año o Menos</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez al Mes o menos</b>     | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unas pocas veces al mes</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Una vez a la semana</b>        | <input type="checkbox"/> |
| <b>Pocas veces a la semana</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>Todos los Días</b>             | <input type="checkbox"/> |

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**