



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“EL RIESGO LABORAL QUE ENFRENTAN LAS ENFERMERAS INCIDE EN EL APARECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, PERÍODO OCTUBRE – FEBRERO 2014 – 2015”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Enfermería

Autor: Núñez Gómez, Diego Alonso

Tutora: Guadalupe Núñez, Sara Verónica

Ambato – Ecuador

Junio 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“EL RIESGO LABORAL QUE ENFRENTAN LAS ENFERMERAS INCIDE EN EL APARECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, PERÍODO OCTUBRE – FEBRERO 2014 – 2015”

De Diego Alonso Núñez Gómez, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el Honorable Consejo Directivo, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo 2015

LA TUTORA

.....
Psc. Clínica Guadalupe Núñez, Sara Verónica

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“EL RIESGO LABORAL QUE ENFRENTAN LAS ENFERMERAS INCIDE EN EL APARECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, PERÍODO OCTUBRE – FEBRERO 2014 – 2015”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Marzo del 2015

EL AUTOR

.....
Núñez Gómez, Diego Alonso

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos y de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Marzo del 2014

EL AUTOR

.....

Núñez Gómez, Diego Alonso

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“EL RIESGO LABORAL QUE ENFRENTAN LAS ENFERMERAS INCIDE EN EL APARECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, PERÍODO OCTUBRE – FEBRERO 2014 – 2015”**, de Diego Alonso Núñez Gómez, estudiante de la Carrera de Enfermería

Ambato, Junio del 2015

Por constancia firman

.....
PRESIDENTA/E

.....
1^{er} VOCAL

.....
2^{do} VOCAL

DEDICATORIA

Con gran satisfacción dedico este trabajo investigativo a Dios por guiarme, proveer fuerzas para superar obstáculos y dificultades y no desfallecer en los problemas que se presentaban, además por haberme permitido cumplir uno de mis objetivos y llenarme de bendiciones en el camino de mi vida.

A mis padres Luis Núñez y Gloria Gómez quienes me llenaron de sabios consejos siendo ejemplo de vida y que han inculcado en mí, la responsabilidad, esfuerzo y dedicación para seguir adelante.

A mis dos alegrías de vida como son Miriam Condo y Alexandra Ávila, por ser cada día mi fuente de inspiración que me animó a seguir adelante y demostrar que nunca es tarde para ser mejores en la vida.

Diego Núñez

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial y profundo a Dios por otorgarme sabiduría, su bendición y protección día a día.

A mis padres por su paciencia, y apoyo moral en cada día de lucha en esta vida Universitaria

Mi reconocimiento y gratitud especial a la Psc. Clínica Sara Guadalupe Núñez, por su tiempo dedicado a la revisión y dirección del informe final de investigación.

Un agradecimiento especial a Miriam Condo, mi damita especial por su ayuda incondicional, quien me extendió su mano en todos los momentos cuando más la necesitaba, gracias por todo.

A mi Alma Mater la Universidad Técnica de Ambato, la Carrera de Enfermería por ser el templo del saber que me permitió ser parte de la misma y adquirir conocimientos nuevos y por su intermedio a todos mis maestros/as que me impartieron sus conocimientos durante la carrera.

A todo el personal que integra el servicio de Emergencia del Hospital Provincial docente Ambato, que me dio las facilidades para realizar la investigación.

Diego Núñez

ÍNDICE

Portada.....	i
Aprobación del autor.....	ii
Autoría del trabajo de grado.....	iii
Derechos del autor.....	iv
Aprobación del tribunal examinador.....	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Índice	viii
Índice de tablas.....	xi
Índice de gráficos.....	xii
Índice de cuadros.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xvi
Introducción.....	1
CAPÍTULO I.....	3
El problema.....	3
Tema de investigación.....	3
Planteamiento del problema.....	3
Contextualización.....	3
Análisis crítico.....	7
Prognosis.....	7
Formulación del problema.....	8
Preguntas directrices.....	8
Delimitación del Problema.....	8
Justificación.....	9
Objetivos.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos.....	10

CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO.....	11
Antecedentes Investigativos.....	11
Fundamentación Filosófica.....	12
Fundamentación Legal.....	13
Categorías Fundamentales.....	15
Fundamentación Científica.....	16
Hipótesis.....	30
Señalamiento de variables.....	30
CAPÍTULO III	31
METODOLOGÍA.....	31
Enfoque Investigativo.....	31
Modalidad De La Investigación.....	31
Nivel de investigación.....	32
Población y muestra.....	32
Operacionalización de las variables.....	32
Plan de recolección de Información.....	38
Plan de procesamiento de la Información.....	39
Plan de recolección de datos.....	39
Consideraciones Éticas de la Investigación.....	39
Diseño de inclusión y exclusión.....	40
Técnicas e Instrumentos.....	40
Inventario del Burnout.....	41
Inventario de Riesgo Laboral.....	41
CAPÍTULO IV	42
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....	42
DE LOS RESULTADOS	
Verificación de las hipótesis.....	56
Planteamiento de las hipótesis.....	56

CAPÍTULO V	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	62
CAPÍTULO VI	63
Datos informativos.....	63
Tema de la propuesta.....	63
Institución ejecutora.....	63
Beneficiarios directos.....	63
Antecedentes.....	63
Justificación.....	64
OBJETIVOS	65
Objetivo General.....	65
Objetivo Específico.....	65
Análisis y factibilidad.....	65
Fundamentación teórica.....	66
Plan operativo.....	72
Administración.....	74
Previsión de la evaluación.....	74
Cronograma.....	74
BIBLIOGRAFÍA	75
Anexos.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Consolidado de Test de Burnout	45
Tabla N° 2. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	46
Tabla N° 3. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	47
Tabla N° 4. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana	51
Tabla N° 5. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	53
Tabla N° 6. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos	54
Tabla N° 7. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	58
Tabla N° 8. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1. Árbol de problemas	15
Gráfico N° 2. Categorías fundamentales	43
Gráfico N°3. Constelación de ideas	45
Gráfico N°4. Constelación de ideas	46
Gráfico N°5. Consolidado de test de Burnout	48
Gráfico N°6. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	50
Gráfico N°7. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	52
Gráfico N°8. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana	53

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1.....	33
Cuadro N° 2.....	35
Cuadro N° 3.....	38
Cuadro N° 4.....	42
Cuadro N° 5.....	49
Cuadro N° 6.....	72

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“EL RIESGO LABORAL QUE ENFRENTAN LAS ENFERMERAS
INCIDE EN EL APARECIMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE AMBATO, PERIODO OCTUBRE – FEBRERO 2014 – 2015”**

Autor: Núñez Gómez, Diego Alonso

Tutora: Psc. Clínica Guadalupe Núñez, Sara
Verónica

Fecha: Ambato, Marzo del 2015

RESUMEN

La investigación se realizó en el servicio de Emergencia a las 13 profesionales de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato, en vista que el síndrome de Burnout y sus repercusiones en el personal de salud es de mayor incidencia por lo cual para determinar la presencia del síndrome se aplicaca el cuestionario sobre riesgos laborales razón por lo que es necesario conocer a que tipo de riesgos están expuestos los profesonales de salud de Hospital Provincial Docente Ambato y la realización del test de Maslach, ya que este es un instrumento de suma importancia para determinar el grado de burnout en las profesionales de Enfermería, entre las mas comunes con calificación alta estan preguntas que manifiestan **si** usted tiene mucha demanda de pacientes en su ambiente laboral, usted apoya a su equipo de salud, usted tiene inseguridad o miedo en algunas actividades laborales, entre otras las cuales en el test Maslach 7 enfermeras tienen burnout medio y mediante el cuestionario el puntaje máximo fue el resultado de un riesgo laboral personal y ambiental, por lo tanto podemos darnos cuenta de que

si existe un riesgo laboral y por ende hay presencia de burnout en las profesionales de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato, por lo cual ya tomamos medidas para ayudar a disminuir factores que ponen en riesgo al personal de salud y mejorar la calidad de vida.

PALABRAS CLAVES: BURNOUT, MASLACH, RIESGO, TRABAJO, QUEMADO

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING CAREER

**"FACING THE OCCUPATIONAL RISK IN NURSES INCIDE
APPEARANCE SYNDROME BURNOUT IN THE SERVICE OF
PROVINCIAL TEACHING HOSPITAL EMERGENCY AMBATO,
PERIOD OCTOBER - FEBRUARY 2014 - 2015"**

Author: Núñez Gómez, Diego Alonso

Tutor: Psc. Clinic Guadalupe Núñez, Sara
Verónica

Date: Ambato, March 2015

ABSTRACT

The research was conducted in the Emergency Service at 13 nursing professionals Ambato Provincial Teaching Hospital, in view Burnout syndrome and its impact on health personnel is most prevalent whereby to determine the presence of the syndrome aplicaca questionnaire about occupational hazards why it is necessary to know what kind of risks they are exposed profesonales health Provincial Teaching Hospital Ambato and test performance of Maslach, because this is an instrument of paramount importance in determining the degree burnout in nursing professionals, among the most highly qualified are common questions that show if you have high demand of patients in their workplace, you support your health care team, you have insecurity or fear in some industrial activities, other test which the nurses have burnout Maslach 7 medium and by the maximum score questionnaire was the result of a personal and environmental occupational hazard, so we can realize that if there is an occupational hazard and therefore no presence of burnout

in professional Nursing Ambato provincial teaching hospital, so as we take steps to help reduce factors that endanger health personnel and improve the quality of life.

KEYWORDS: BURNOUT, MASLACH, RISK, WORK, BURNT.

INTRODUCCIÓN

Los últimos avances de la ciencia y la tecnología ha producido serias repercusiones y modificaciones en el estilo de la vida del individuo, causando con mucha frecuencia del estrés laboral que influye no solo en la calidad de vida, sino también en el ámbito laboral principalmente en las profesionales de enfermería que se centran en la prestación de servicios con el objetivo de cuidar los intereses o satisfacer las necesidades de los pacientes, es una profesión que incide estresores como las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos y ambientes contaminados, constituyendo una carga mental de trabajo, falta de control sobre las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente, dificultades personales que suelen presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, falta de actualización en los últimos avances científicos, entre otros, el cual puede conllevarle al “Síndrome de Burnout” que en un 60% afecta a los profesionales de la salud médicos, enfermeras, Psicólogos, y otros.

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana a tal punto que se puede considerar como malestar de nuestra civilización, afectando la salud y el bienestar personal como la satisfacción laboral y colectiva. En contexto de la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo proceso patológico que es el síndrome de burnout que afecta aquellos profesionales que están en contacto directo con otras personas o con una filosofía humanística de trabajo, es decir, aquel que necesita altas dosis de entrega e implicación.

Se quiera o no estar en contacto con el mundo de sufrimiento, el dolor desencadena reacciones en el profesional que repercutirán en su estado de ánimo y salud, cuando decimos que un profesional esta quemado se refleja el hecho de que una situación laboral, familiar, social ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción de tensión, estrés, las condiciones de trabajo actuales deterioran la salud del profesional en forma física y mental.

Los actuales conocimientos médicos nos conducen a expresar que el stress se ha convertido junto con la hostilidad y la ira, en uno de los responsables directos de algunas de las enfermedades psíquicas y físicas más comunes y más mortales que afectan a la humanidad.

Los estudios muestran que las condiciones estresantes de trabajo están asociadas a efectos negativos en el desempeño y calidad de atención al paciente, trayendo como consecuencia un detrimento en el desarrollo profesional, personal y social del enfermero desencadenándose en problemas como baja autoestima, bajo rendimiento, falta de realización personal, entre otros.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema de investigación

El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del Síndrome de Burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, periodo Octubre – Febrero 2014 – 2015.

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Contextualización

MACRO

Parreño (2012) infiere en su estudio Identificación del Burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno, en el Ecuador menciona que la población de médicos y enfermeros del Área de Salud, es una población sana desde el punto de vista del Burnout, con la utilización de técnicas de afrontamiento al estrés medianamente adecuadas, por lo que se caracteriza por un elevado logro personal.(Parreño, 2012)

Respecto al estado actual de la salud mental de los profesionales sanitarios, en especial los médicos, en las cuatro subescalas presentan puntajes bajos en síntomas psicossomáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión, no han experimentado ninguna molestia, no han sufrido ni se han sentido angustiados, por lo que su estado de salud es óptimo, es decir que no existe presunción de casos probables de burnout. Por el contrario en los profesionales de enfermería, en las mujeres se detecta 53% de síntomas de ansiedad e insomnio, casos probables de burnout y 40% manifiesta síntomas psicossomáticos, se halla tendencia a padecer burnout, es decir que los enfermeros probablemente están

padeciendo de nerviosidad, pánico, dificultades para dormir, tensión e irritabilidad. Por lo que se demuestra que los enfermeros (as), presuntamente no están dotados de una elemental e imprescindible salud mental y espiritual. (Parreño, 2012)

La CENAISE (2005), en su investigación de condiciones de trabajo y salud docente indica un alto porcentaje de los docentes ha sufrido enfermedades diagnosticadas por el médico, entre una tercera parte de los encuestados y hasta cerca de la mitad ha tenido las siguientes enfermedades: estrés, un 47.62%; gastritis, un 40.14%; disfonía o afonía, un 37.41%; los resfríos frecuentes a un 34.01% y várices en las piernas en el caso de las damas, en un 32.65%.

Otras enfermedades diagnosticadas son: hipertensión arterial, un 23.81%; depresión, un 23.13%; enfermedades de la columna, un 16.33%; y diabetes, un 16.33%; en el cuestionario se mencionan otras enfermedades que no alcanzan el 10%, por tanto no son representativas.

Los síntomas más frecuentes o malestares percibidos en forma persistente en el último año por los profesores son: dolor de la espalda, 50%; angustia, 35.37%; insomnio 33.33% y dificultad para concentrarse en 30.61% (Garzón, 2005)

La revista médica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (2006), menciona que en el Ecuador, existe investigaciones acerca de las afectaciones a la salud de los profesionales de la salud por ejemplo un estudio realizado en el área de Emergencia del Hospital Regional “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” del IESS, Guayaquil – Ecuador, 2006 concluyen que en la presente investigación, demuestra como los médicos y médicas más jóvenes, se encuentran un poco más distantes de la manifestación del cuadro de burnout, proporcionalmente al descender las edades en los grupos investigados, descendieron también los indicadores del cuadro de “quemados”.

Las opiniones relacionadas con los síntomas por parte de los médicos señalan que todos han presentado síntomas clínicos del “síndrome de quemados”, en algún momento; ese marcador alcanza el 100%. De ellos solo el 63% lo asocia a la situación laboral en ejercicio, manifestando signos como cefalea, trastornos del sueño, irritabilidad, epigastralgias, y ansiedad.(Bastidas, 2007)

En un artículo de Ecuadorlibrería (2012), menciona que en el Ecuador, existen un sinnúmero de investigaciones acerca de las afectaciones a la salud de los médicos ecuatorianos relacionados con el Síndrome de burnout , que se pueden revisar en la biblioteca de la Universidad Católica de Quito; una de ellas referida al Síndrome de Desgaste Profesional en Médicos de Atención Intrahospitalaria y de Atención de Primer Nivel, realizado en abril de 2010; concluye que “El 70% de los Médicos que brinda atención Intrahospitalaria presenta un nivel de Desgaste Emocional Alto o moderado (siendo de 45% y 25% respectivamente, el 43% de los Médicos que atienden en Instituciones de tercer Nivel presentan despersonalización con respecto a sus pacientes; y, el 38,8% reportan niveles bajos de realización Personal. El 62% de los Médicos que brindan Atención Primaria presentan un nivel de Desgaste Emocional Alto o Moderado (siendo de 30% y 32% respectivamente); el 38% de los Médicos de este grupo presentan un nivel de Despersonalización Alto o Moderado y el 82% de los mismos tiene un grado de realización personal bajo. Los factores que presentan una importante relación con la presentación de dichos resultados fueron la jornada laboral mayor a 48 horas y el área de trabajo del Médico (Clínica o Quirúrgica). El estudio se realizó en los hospitales Enrique Garcés, Baca Ortiz, Centro y Subcentros de Salud de la Zona 3.

(Alajo, 2012)

MESO

La salud en la provincia de Tungurahua, se encuentra controlada por la Dirección Provincial de Salud, que es el ente representante del Ministerio de Salud a nivel Provincial. Tiene bajo su control hospitales, centros, subcentros, dispensarios

médicos; además del control sobre las entidades privadas, además en esta provincia tiene el control del Hospital Provincial Docente Ambato.

En un trabajo investigativo de Cárdenas (2013), infiere en su estudio de prevalencia de síndrome de Burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de áreas críticas del IESS de Ambato, menciona que en base a los resultados obtenidos en la investigación el síndrome de Burnout tiene una prevalencia alta al igual que la tiene un valor medio de 23,16%, la despersonalización de 7,94% y falta de realización personal de 12,31% encontrándose así según la profesión una mayor tasa de falta de realización personal y Burnout en los profesionales de Enfermería en comparación con Médicos. (Cárdenas, 2013)

MICRO

El Hospital Provincial Docente Ambato, se encuentra en el sector de Cashapamba, ubicado en la Avenida Pasteur entre unidad Nacional e Italia, cuenta con una infraestructura mixta, es decir tiene edificios antiguos y modernos.

La unidad de emergencia se encuentra ubicada en la parte media de la planta principal, colindada con la oficina del director del hospital. Su infraestructura física fue adaptada al servicio y sus equipos e instrumentos, fueron adecuados de otros servicios, es limitado la posibilidad de servicio, ya que no cuenta con mucho espacio, lo que genera presión de atención.

El personal que labora en el servicio de emergencia, está formado por: Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Internos rotativos de enfermería y medicina, limpieza; todos ellos trabajan en turnos de 24 horas al día y todos los días del año es decir permanentemente.

1.2.2. Análisis crítico

Se ha anotado un desinterés por parte del Estado Ecuatoriano en el campo de salud en lo que se refiere al grupo de profesionales de Enfermería, que están expuestos a factores de riesgo laboral de trabajo, dado que la disminución del ejercicio profesional se orientado al cuidado directo de otras personas, es de vital importancia determinar las causas del síndrome, prevenir, y corregir los efectos negativos con el fin de optimizar el desempeño profesional y prevenir el ausentismo laboral, la disminución del rendimiento y la productividad, y la falta de conciencia del personal de enfermería para eludir este problema de salud.

La disminución del ejercicio profesional, más el trabajo intenso o recarga laboral hace que en ocasiones el profesional disminuya la actividad del cuidado directo a personas produciendo eventos emocionales y manifestaciones psicósomáticas, haciendo al profesional de Enfermería vulnerable a convertirse en un candidato a sufrir riesgos laborales.

1.2.3. Prognosis

El nivel laboral en el que se desenvuelven las de enfermeras, está determinado por las diferentes situaciones que tiene que cumplir diariamente durante las cuales el riesgo laboral es alarmante, de ahí surge la necesidad urgente de implementar medidas de seguridad que permitan desempeñar su trabajo con tranquilidad, caso contrario se verá expuesto a diferentes riesgos físicos, psíquicos, químicos, mecánicos, lo que provoca un sinnúmero de patologías tales como: cefaleas, estrés, mialgias, enfermedades óseas, problemas gastrointestinales, entre otras, que afectan la salud del profesional de enfermería y el desempeño laboral y por ende en la atención al usuario.

En este sentido la enfermera del servicio de emergencia de las instituciones de salud se identifican como un grupo especial de riesgo porque en ella concurren factores personales, profesionales, institucionales que son causa potencial del

síndrome de Burnout en la que se desarrolla desequilibrio caracterizados por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento.

La enfermera del servicio de emergencia de las instituciones de salud requiere de notable experiencia clínica y madurez profesional que le permitan hacer frente a la toma de decisiones éticas y morales, por ende si no corregimos el problema puede ocasionar notables consecuencias tanto en la calidad de atención del profesional como un déficit de autoestima y superación.

1.2.4. Formulación del Problema

¿Cuál es el riesgo laboral que enfrentan las enfermeras y que incide en el apareamiento del Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato?

1.2.5. Preguntas directrices

¿Cuáles son los principales riesgos laborales que contribuyen al apareamiento del Síndrome de Burnout?

¿Cuáles son los niveles de Síndrome de Burnout en las profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia?

¿El exceso de trabajo de los profesionales de emergencia es un factor de riesgo para la pérdida de la salud?

1.2.6. Delimitación del Problema

Delimitación del Contenido.- Se consideró los siguientes:

Campo: Enfermería en áreas críticas

Área: Riesgos laborales

Aspecto: Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

Delimitación Espacial: La presente investigación se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

Delimitación Temporal: Este problema fue estudiado el periodo comprendido entre Octubre-febrero 2014-2015

Unidad de estudio: Personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Ambato.

1.3. Justificación

Se observa como día a día se incrementa el ingreso de pacientes con diagnósticos críticos al servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, en el que está incluido pacientes de toda índole social, siguiendo la razón de haber seleccionado este problema.

La relevancia social de fundamental en la necesidad de promover la salud ocupacional, tendiente a porvenir el síndrome de Burnout en las profesionales de la salud, mediante el control de dos factores de riesgo, modificables que garanticen un mejor desempeño en su área laboral.

La investigación fue factible, económica, y administrativa. Económica porque fue autofinanciada por la investigadora, y administrativa, porque se encuentra con la opinión favorable de la dirección de las autoridades de la entidad de salud sujeta a dicha investigación para aplicar los instrumentos de la propuesta y a la vez los beneficiarios directos participaron directamente de la información recabada.

Este estudio fue viable porque se empleó instrumentos necesarios para llevar a cabo este trabajo de investigación y con la experiencia para la aplicación de los

mismos, siendo los resultados obtenidos, la base para futuros trabajos investigativos.

La investigación contribuyó en el conocimiento de los factores epidemiológicos y laborales asociados con el síndrome de Burnout, porque en la actualidad no existe un consenso al respecto, es así que implementar programas de promoción de la salud ocupacional para el profesional, teniendo en consideración el síndrome de Burnout, se relaciona con una variedad de problemas de salud en los aspectos: físicos, psicológico, social y espiritual que comprometen la eficacia y eficiencia en la prestación de servicios.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar el riesgo laboral que enfrentan las enfermeras en el apareamiento del Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Especificar los principales riesgos laborales que contribuyen al apareamiento del Síndrome de Burnout
- Identificar los niveles del Síndrome de Burnout en las profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia.
- Proponer una solución al problema planteado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos

Rodríguez, D. de la Universidad técnica de Ambato en su investigación factores de riesgo asociados a la incidencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General de Latacunga en el año 2014, concluye que la presencia del Síndrome de Burnout constituye una verdadera amenaza no sólo para la salud del personal de Enfermería como elemento significativo, sino también para la atención que se le brinda a la población. Además, a veces, constituye un verdadero obstáculo para lograr la excelencia en los servicios de salud, por la que tanto estamos luchando en estos días, sin olvidar que existen elementos en la relación enfermero(a)-paciente como: comunicación inadecuada, características personales del profesional, condiciones físicas y sociales en que se realiza el trabajo, empleo de avances científico-técnicos y proceso de formación profesional, que propician su aparición.

Al aparecer este Síndrome, el personal afectado deja de tener en cuenta las armas de sensibilidad y humanismo con las que debe respetar la capacidad de decisión, además de la integridad física y psíquica del paciente, por lo que se genera un distanciamiento afectivo que puede engendrar una actitud que corroe los elementos éticos esenciales.

Gilger, P. de la Universidad Técnica de Manabí en su investigación Síndrome de Burnout y el desempeño laboral de los internos de medicina en el Hospital Regional Verdi Cevallos Balda en el año 2012, llegan a la conclusión que el síndrome de Burnout es una consecuencia de eventos estresantes que disponen a los profesionales a padecerlo e incluso durante su etapa estudiantil, estos eventos son de carácter laboral, y personal que conllevan a la aparición del síndrome.

Se determinó las características generales de los internos de Medicina en el Hospital Regional Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, existe una mayor población con edades comprendidas entre 21-25 años, con predominio del sexo femenino, estado civil solteros sin hijos, que residente en zonas urbanas.

El Burnout es un proceso continuo que va surgiendo de forma paulatina, y que se va instaurando hasta provocar sintomatología específica. Los datos arrojados en nuestro estudio demuestran que los niveles del Síndrome de Burnout medidos con la escala e Maslach Burnout Inventory en los Internos de Medicina que se desempeñan en el Hospital Regional Verdi Cevallos Balda son bajos, afectando a un 54,55% de la población.

Quevedo, K. de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en su investigación acerca del síndrome de Burnout y calidad de la atención en el área de Emergencia del Hospital Regional “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” del IESS, Guayaquil en el año 2006, concluyen que existe Burnout en el personal médico de residentes del servicio de emergencia del hospital del IESS; siendo su prevalencia promedio el 52.2%, de acuerdo con el análisis de resultados realizado.

La prevalencia del síndrome en la población descrita, estableció determinar que la situación de “quemados” en médicas y médicos no difiere por género notablemente; ubicándose en el 58% para hombres y 56% para mujeres.

Una tercera conclusión constituye la edad de riesgo direccionada a los sujetos cuyo promedio con mayor frecuencia se posiciona alrededor de los 31.4 años en edad de riesgo.

2.2 Fundamentación Filosófica

La presente investigación está basada en un paradigma crítico propositivo, puesto que tiene una comprensión de los fenómenos, elabora una propuesta y da solución al problema, se ajusta por dentro a un análisis y por fuera a un cambio positivo. A

más de que se identifica el área del cambio y fundamentados en la investigación se generan las posibles soluciones para el problema planteado.

El diseño de la investigación está basado en la hermenéutica y la dialéctica, es decir que en base a hechos históricos y en función de la realidad existe en el medio de investigación que permiten llegar a través de las palabras a realidades trascendentales que permiten establecer los procesos adecuados para alcanzar los objetivos planteados.

2.3 Fundamentación Legal

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

CAPÍTULO I

Del derecho a la Salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la Salud consagrado en la Constitución Política de la República y la Ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad, eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional, bioético.

Art. 2.- todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetaran a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 3.- La Salud es el completo estado de bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y el resultado de un proceso colectivo de

interacción donde el estado, sociedad, familia, e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPÍTULO II

De la autoridad sanitaria, sus competencias y responsabilidades

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

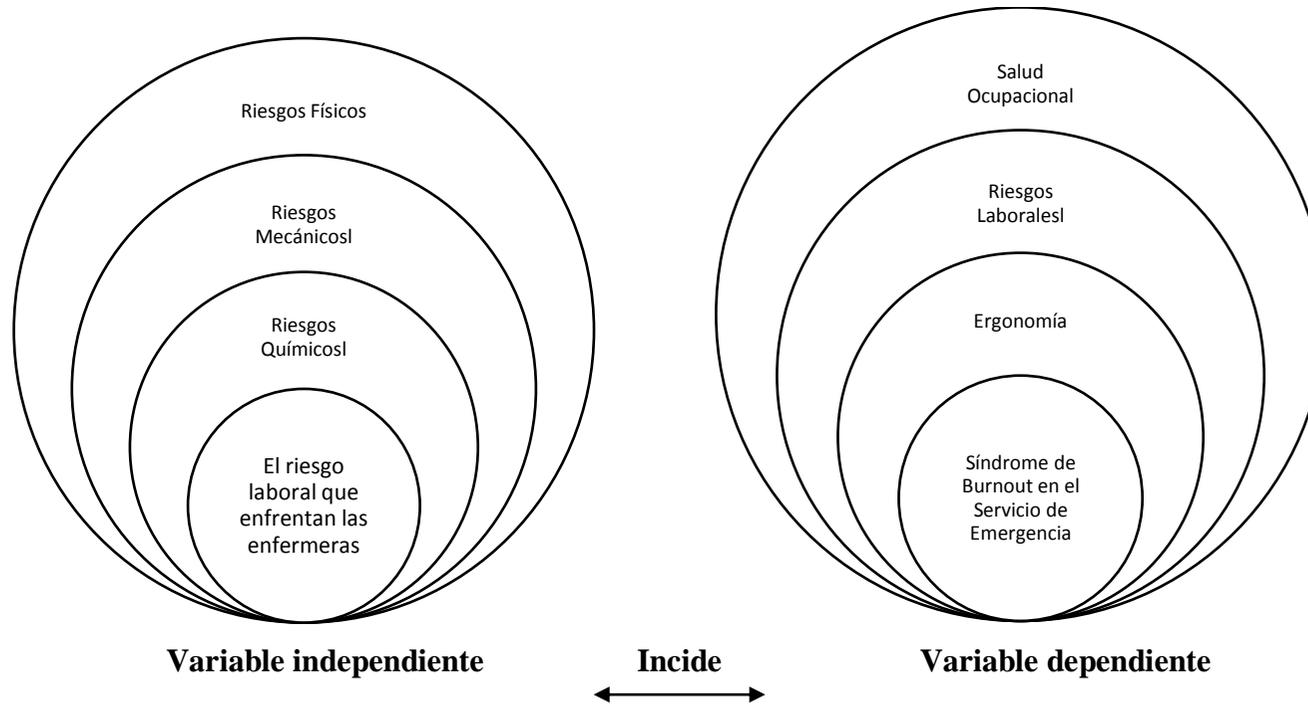
5.- Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud Pública declarados prioritarios y determinar las enfermedades trasmisibles de notificación obligatoria garantizando la confidencialidad de la información.

13.- Regular y vigilar tomar las medidas destinadas a proteger a la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente.

16.- Regular y vigilar en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en los cuales se desarrollan sus actividades sus trabajadores para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes de trabajo.

2.4 Categorías Fundamentales

GRÁFICO N° 1



1Categorías fundamentales
FUENTE: Tesis de investigación
AUTOR: Investigador

2.5. Fundamentación Científica

2.5.1 Variable Independiente.- El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras

Riesgo Físico

Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos. (Molinero, 2006)

Por lo tanto un riesgo Físico puede causar varios daños en la salud de los trabajadores, en especial en el personal que labora en turnos de horarios extendidos, causando posibles daños en el trabajador.

Riesgo Mecánico

Es el conjunto de factores físicos que pueden dar lugar a una lesión por la acción mecánica de elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar o materiales proyectados, sólidos o fluidos, además contempla todos los factores presentes en objetos, que pueden ocasionar accidentes laborales, por falta de mantenimiento preventivo o correctivo, carencia de guardas de seguridad en el sistema de transmisión de fuerza, punto de operación y partes móviles y salientes, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal.(Soria, 2010)

En sí podemos determinar que un riesgo mecánico engloba varios factores de un origen físico, por lo general en artefactos o elementos de origen físico, provocando un alto grado de daño en el personal que lo manipula de forma no adecuado o en mal funcionamiento del mismo.

Riesgo Químico

Es aquel riesgo susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades. Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea por inhalación, absorción o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, según el nivel de concentración y el tiempo de exposición. (Menendez, 2009)

Por lo tanto determinamos que un riesgo químico es muy susceptible a manipulación por parte del personal, más aun en actividades que requieran estar en contacto con sustancias químicas como en el personal de enfermería que a diario manipula diferentes elementos químicos dependiendo el área de trabajo en la que se encuentre.

Riesgo laboral que enfrentan las enfermeras

Enfermeras

La enfermera es una de las profesiones dedicadas al cuidado de la salud del ser humano. Se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales. El singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud. Desde otra perspectiva, puede suplir o complementar el cuidado de los pacientes desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico. (Cibanal, 2009)

Es así que la profesión de enfermería desempeña múltiples funciones y adaptaciones en el medio laboral que desempeñen, dando como principal actividad el cuidado de la integridad de la salud del individuo que este a su cargo.

Riesgo laboral

Es aquel fenómeno o acción naturaleza orgánica, psicológica social que pueda generar síndrome de burnout.

Factores del riesgo laboral

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. (Díaz, 2009)

Personales: Son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés, con poca tolerancia a la abstracción, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y el paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tomar en cuenta son la edad, sexo y estado civil.

Ambientales: Condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

Laborales: Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchad o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.

En el caso permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobre-carga de trabajo y bajo salario

Del personal de salud, del contacto directo con la persona que recibe la ayuda puede ser fuente de tensión emocional por las características, sentimientos y conductas propias de las personas enfermas; la naturaleza misma de la enfermedad o problemática; los problemas de comunicación con los y las pacientes; la frustración relativamente alta de las y los profesionales de la salud, sobre todo en los primeros años de su ejercicio profesional; el conflicto de rol, es decir, la brecha existente entre las exigencias de otros actores del sistema (colegas, pacientes, familiares de pacientes) respecto del comportamiento del o de la profesional y las posibilidades reales del o de la profesional misma

Institucionales: Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea;

recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, etc.; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuado con respecto a la evaluación del paciente; rotación en esta categoría se incluyen el escaso control que tiene el o la profesional sobre el ambiente laboral (contratos, horarios) y sobre el impacto de sus intervenciones; la ambigüedad del rol, es decir, la ausencia de información clara respecto de las tareas que se espera que cumpla. Otras variables organizacionales descritas como factores causales de burnout son la sobre carga asistencial; la ausencia de espacios estructurados de aprendizaje, de reflexión y elaboración; la falta de participación en la toma de decisiones acerca del trabajo; la falta de coordinación y de comunicación entre profesionales; liderazgo y supervisión inadecuados; ausencia de entrenamiento y de orientación frente a la problemática o tarea; escasos espacios de interacción social y de apoyo mutuo; sobrecarga de trabajo administrativo.

Características individuales, las investigaciones y estudios indican que el síndrome de burnout está relacionado con algunas características de personalidad: ansiedad neurótica, expectativas y objetivos poco claros, autoestima baja. También las personas más flexibles tienden a vivenciar mayor estrés respecto del conflicto de roles; pues que tienen dificultades en fijar límites y rechazar demandas complementarias en su trabajo. (Ruíz, 2007)

Síndrome de burnout y factores de riesgo que enfrentan las enfermeras

El profesional de enfermería está sometido en líneas generales, estresores escasos de personal, que supone carga laboral, trabajo en turnos rotatorios y la consecuente alteración del biorritmo, trato con usuarios problemáticos, contacto con la enfermedad, dolor y muerte, conflicto y ambigüedad de rol, etc. En

conclusión, la profesión de enfermería, tal como refiere Benavides (2007), conlleva entre otras, tres características, que son factores de riesgo y que determinan la aparición del síntoma: un gran esfuerzo mental y físico, continuas interrupciones y reorganización de las tareas, que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental, y el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción. En sentido, podemos encontrar los antecedentes en las variables del entorno socio – profesional, organizacional, interpersonal e individuales sin que esto presuponga orden de prioridad, todo ello en el marco contextualizado del estrés laboral.(Benavides, 2007)

Entorno socio – profesional: Desde el punto de vista del entorno socio-profesional cabe reseñar que en los últimos años, en la profesión de enfermería ha surgido un nuevo marco que reorienta el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos para tareas y funciones, cambios en los programas de formación de los profesionales cambio en los perfiles demográficos de la población de los usuarios que requieren redefinir los roles, y aumento en la demanda de servicios de salud de la población. Todo ello ha ocurrido con tanta rapidez que no ha podido ser asumido por su totalidad de los profesionales, máximo cuando no está definido por el propio desarrollo de la carrera profesional.(Benavides, 2007)

Nivel organizacional: En el nivel organizacional se destaca el desarrollo de la actividad en organizaciones estructuradas bajo un esquema de burocracia profesionalizada, que basan su coordinación la esterilización de las habilidades de sus miembros. Los profesionales, capacitados para el desarrollo de su actividad, gozan una cierta independencia y control sobre la misma, que en el caso de la enfermería pasa por conjugar de una forma equilibrada las relaciones con el colectivo médico en lo referente a la gestión de las acciones cuidadoras dependientes y autónomas. Todo ello puede llevar a la ambigüedad, conflicto y la sobrecarga del rol.

Relaciones interpersonales: Las relaciones interpersonales sobre todo con los usuarios y compañeros de igual o diferente categoría, cuando son tensas

conflictivas y prolongadas van a aumentar los niveles del síndrome de burnout. Por otro lado la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, de la dirección, o administración de la organización, la excesiva identificación con los usuarios, y los conflictos interpersonales con estos y sus familiares, tienen también una importante incidencia en la aparición del síndrome.(Wiemann, 2011)

Nivel de individualidad: Las características de personalidad, a nivel del individuo, van a ser una variable a considerar con relación a la intensidad y frecuencia de los sentimientos de “quemarse”. La existencia de sentimientos altruismos e idealismo, en un amplio segmento de la enfermería, les llevan a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios y entienden como un reto personal a la solución de los problemas de estos, por lo que se sentían culpables de los fallos propios y ajenos, lo que redundaba en sentimientos de baja realización personal en el trabajo. Si la enfermera no encuentra estrategias de afrontamiento efectivas, pueden generar sentimientos de frustración e incluso culpar al usuario del fracaso personal es así que se describen riesgos en la enfermera notables como: Fisiológicos, psicológicos y conductuales observados en el síndrome burnout.(Wiemann, 2011)

Fisiológicos: Falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor de cuello, cabeza, músculos, úlceras gástricas, pérdida progresiva de la energía, fatiga y agotamiento.

Psicológicos: Cambios negativos de actitud y respuesta hacia los demás, irritabilidad, depresión, ansiedad, sentimiento de frustración, pérdida de motivación hacia el trabajo y la competencia personal.

Respuestas rígidas e inflexibles a los intentos de cambiar en forma constructiva en una situación.

Conductuales: Hostilidad e irritabilidad, incapacidad para concentrarse en el trabajo, en el contacto con el paciente, y en el aumento de las relaciones

conflictivas con los demás compañeros de trabajo, incumplimiento en el horario asignado, toma de periodos largos de descanso.

2.5.2 Variable Dependiente.- Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencia

Salud Ocupacional

La Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible.(Adiela, 2009)

En si es el conjunto de actividades asociado a disciplinas variadas, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones promoviendo la adaptación del trabajo al hombre y del hombre a su trabajo.

Riesgo Laboral

Se denomina a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos. Sea cual sea su posible efecto, siempre es negativo para nuestra salud.(Gonzáles, 2010)

En si un riesgo laboral es el punto de partida para que un trabajador de cualquier tipo pueda sufrir un accidente en el lugar de trabajo causando un daño superficial o eminente.

Ergonomía

Es el conjunto de conocimientos de carácter multidisciplinar aplicados para la adecuación de los productos, sistemas y entornos artificiales a las necesidades, limitaciones y características de sus usuarios, optimizando la eficacia, seguridad y bienestar. (Rodríguez, 2010)

Por lo tanto la ergonomía es la forma básica de comportamiento y adiestramiento de nuestro cuerpo al momento de realizar actividades en nuestro medio laboral, más aún en enfermería en el cuidado de pacientes críticos, ya que requiere de mucha disciplina al momento de manipular pacientes.

Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout es una patología severa que suele derivarse de stress laboral. Un cuadro crónico en el que se experimenta agotamiento emocional, falta de realización y una despersonalización.

Agotamiento emocional: cuando parece una disminución o pérdida de los recursos emocionales.

Despersonalización: cuando aparecen actitudes negativas, de insensibilidad.

Falta de realización personal: suele evaluarse al trabajo de forma negativa, con vivencia de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.(Bosqued, 2008)

Características generales

Aparece de forma brusca: aparece de un día para otro, lo que varía es la intensidad dentro del mismo individuo. Es frecuente que sea difícil precisar hasta qué punto padece el síndrome o es del propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra.

Negación: se tiende a negar, ya que suele vivir ser como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que los notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz.

Fase irreversible: entre el 5 y 10% de los casos el síndrome resulta irreversible. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente, el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del burnout es muy delgada.

Efectos del Burnout

Afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por empatía.

Gradualmente el cuadro se agrava en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota, generando sentimiento de frustración y conciencia de fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan. (Bosqued, 2008)

El concepto más importante es que el Burnout es un proceso más que un estado y es progresivo.

El proceso incluye:

- Exposición gradual al desgaste laboral

- Desgaste del idealismo
- Falta de logros

Síntomas

Físicos: Fatiga, problemas del sueño, dolores de cabeza, impotencia, gastrointestinales, entre otros.

Emocionales: Irritabilidad, ansiedad, depresión, desesperanza, y otros.

Conductuales: Agresión, actitud defensiva, cinismo, abuso de sustancias, y otros.

Relacionados con el trabajo: Ausentismo, falta de rendimiento, robos, entre otros.

Interpersonales: Pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento, y otros.

Sin sentirse usado, menoscabado debido a las que excesivas demandas de energía, fuerza o recursos personales, crear además de intensas repercusiones en la persona y en su media familia.(Manassero, 2003)

Estados de fatiga o frustración son resultado de la devoción a una causa, estilo de vida, o relación que fracasó en producir la recompensa esperada.

La progresiva pérdida del idealismo, de la energía y el propósito que experimentan muchos profesionales son un resultado de sus condiciones de trabajo. El síndrome de agotamiento, es el último paso en la progresión de múltiples intentos fracasados de manejar y disminuir una variedad de situaciones laborales negativas.

La lista de síntomas psicológicos que puede originar este síndrome es extensa, pudiendo ser leves, moderados, graves o extremos.

Uno de los primeros síntomas de carácter leve pero que sirven de primer escalón de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana fue el cansancio patológico, en un nivel moderado se presenta distanciamiento, irritabilidad,

cinismo, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y auto valoración negativa.

Los graves se expresan en el abuso de psicofármacos, ausentismo, abuso de alcohol y drogas, entre otros síntomas.

Es la repetición de los factores estresantes lo que conforma el cuadro crónico, que generan baja de la autoestima, un estado de frustración agobiante con melancolía y tristeza, sentimientos de la impotencia, perdida, fracaso, estados de neurosis, en algunos casos psicosis con angustia o depresión.

Evolución natural de la enfermedad

Podemos establecer cuatro estadios de evolución de la enfermedad estos no siempre están bien definidos:

Forma leve: Los afectados presenten síntomas físicos, vagos e inespecíficos, cefaleas, dolores de espalda, lumbalgia, el afectado se vuelve a poco operativo.

Forma moderada: Aparece insomnio, déficit de atención en la concentración, tendencia a la auto-medicación.

Forma grave: Cinismo, abuso de alcohol, psicofármacos.

Forma extrema: Aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y el riesgo de suicidio.(Sahili, 2003)

El diagnóstico se establece a través de la presencia de la tríada sintomatológica constituida por el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, elementos que pueden ser puestos en evidencia por diferentes test, el paradigma de los cuales es un cuestionario socio demográfico MBI (Maslach Burnout Inventory).

El diagnóstico diferencial debe realizarse con el síndrome depresivo, el síndrome de fatiga crónica y los sucesos de crisis.

Niveles del síndrome de burnout

Estudio del burnout: En los estudios por los que transcurre la carrera profesional del sujeto, sus niveles de rendimiento y la sintomatología relacionada con el burnout.(Bosqued, 2008)

(Estadio 1): Paso a paso vamos descubriendo los problemas infranqueables de la tarea y entramos en un periodo de estancamiento.

(Estadio 2): En el que nos preocupa no poder dar respuesta a las demandas pero no hacemos nada, posteriormente se desarrollaran respuestas de ira y frustración del trabajador ante estresores de situación laboral.

(Estadio 3): Si no hay una correspondencia en el esfuerzo, los resultados y recompensas será la fase de apatía.

(Estadio 4): Donde aparecen los síntomas cognitivos y emocionales relacionados con el burnout.

Factores de riesgo que enfrenta la enfermera asociados al síndrome de Burnout

La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un período de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a este, siendo éstos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas. (Pérez, Prevención de riesgos laborales, 2005)

Según el sexo sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los profesionales de la salud por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

El estado civil, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas con conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas pueden ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hacen que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. (Pérez, Prevención de riesgos laborales, 2005)

La tonicidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar un para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

Sobre la antigüedad profesional tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de diez años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con un síndrome. Naisberg y Fenning encuentran alguna relación inversa de debido a que los sujetos que más burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos burnout presentaron si por ellos siguen presentes. (Pérez, Prevención de riesgos laborales, 2005)

Es conocida la relación entre burnout y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidos por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de burnout, si bien si es referida por otros autores.

También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo del burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura. (Pérez, Prevención de riesgos laborales, 2005)

2.6. Hipótesis

Ho: El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras no incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

Hi: El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

2.7. Señalamiento de Variables

Variables independientes

Riesgo laboral.

Variable dependiente

Síndrome de burnout

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque Investigativo

La investigación se realizará bajo el paradigma critico-propositivo con un enfoque cualitativo y también cuantitativo. Es cualitativa porque se utilizaran técnicas que proporcionaran información que permita la comprensión de fenómenos psicológicos que pasarán a la criticidad con soporte del marco teórico. Además el estudio es cuantitativo ya que se recabará información que será sometida a un análisis matemático. Entonces que su enfoque es predominantemente cualitativo sin dejar de lado el componente cuantitativo porque las cifras estadísticas del mismo nos servirán para validar la investigación.

3.2 Modalidad de la Investigación

Bibliográfica - documental

Porque todo lo que corresponde a la teoría se investigó por medio de la consulta en diversos libros, revistas, páginas web, tesis, documentos que tengan relación con el tema.

Campo

La investigación que se ha realizado es de campo que está configurada y se dará paso a la práctica dicho proceso, valiéndose de las unidades de la investigación, así como las técnicas e instrumentos preparados para determinar si la hipótesis planteada es verdadera o no.

3.3.Nivel de la Investigación

Descriptivo: Porque permitió definir causas y establecer un efecto al problema a través de los datos de la población, en este estudio se podrá analizar los riesgos laborales del personal profesional.

Prospectivo: Porque permitió definir las causas y establecer un efecto del problema a través de un seguimiento a la población, es decir al personal de enfermería, y se observó si existen problemas relacionados con el trabajo enfermero.

3.4.Población y Muestra

La población y muestra está representada por 13 licenciadas en enfermería, previa estratificación de la población por perfil profesional (personal de enfermería) y por nivel de responsabilidad (conducción o asistencial). En la presente investigación se trabajará con todo el universo de estudio.

N:13

n:13

3.5 Operacionalización de las Variables

En los cuadros que a continuación se presenta se detalla la operacionalización de las variables:

CUADRO N° 1

3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores de riesgo laboral

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN	ÍTEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<p>Son aquellos que determinan conflicto en el área personal, ambiental, e institucional del ser humano en el sitio en el que el sujeto desenvuelve su trabajo.</p>	Personales	<ul style="list-style-type: none"> • Intolerancia ante el manejo de personas • Disminución de trabajo en equipo • Disminución de tranquilidad y afectividad • Poco liderazgo • Inseguridad y miedo 	<p>¿Usted tiene mucha demanda de pacientes en su ambiente laboral?</p>	<p>Encuesta Observación</p>	<p>Cuestionario</p>
	Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Distorsión en la concentración • Y tranquilidad • Ruido, ausencia de iluminación • Desorden espacio inadecuado • Sepsis en el lugar 	<p>¿En su trabajo hay mucho ruido, ya sea por personas o equipos?</p>		

	Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Constante crítica de superiores • Falta de comunicación con los compañeros • Ausencia de información clara de sus tareas • Falta de participación en toma de decisiones • Ausencia de espacios de aprendizaje y reflexión 	¿Mantiene una buena comunicación con todos los compañeros de trabajo?		
--	---------------	---	---	--	--

2Operacionalización de las variables

FUENTE: Tesis de investigación

AUTOR: Investigador

CUADRO N 2

VARIABLE DEPENDIENTE: Síndrome de Burnout en las profesionales de enfermería

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN	ÍTEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Patología adscrita del estrés laboral, en la cual el sujeto experimenta agotamiento emocional falta de realización personal y despersonalización en ámbito profesional y su trabajo diario; por lo que se lo especifica en niveles como estadio 1, estadio 2 y estadio 3.	Estadio 1	<ul style="list-style-type: none"> • Descubrimiento de problemas infranqueables • Periodo de estancamiento • Presencia de la fase del estrés (Desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos) 	¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?	Encuesta Observación	Cuestionario Test de Maslach

	<p>Estadio 4</p> <p>:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas cognitivos y emocionales • Presencia de fase de afrontamiento (cambios de conducta y actitud del trabajador caracterizándose por un trato impersonal, frío, sónico hacia los clientes) • Aparecimiento de síntomas cognitivos y emocionales (trato impersonal, frío, sónico hacia los cliente, apatía , despersonalización, insomnio) 	<p>¿Me siento acabado?</p>		
--	----------------------------------	--	----------------------------	--	--

3Operacionalización de las variables

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

3.6 Plan de recolección de información

CUADRO N° 3

N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS
1	¿Dónde?	En el Hospital Provincial Docente Ambato
2	¿Sobre qué?	El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del Síndrome de Burnout
3	¿Por qué?	Se necesitan datos sobre la realidad del Síndrome
4	¿Para qué?	Para mejorar la calidad de atención integral en Salud Pública
5	¿Quién?	Investigador Diego Núñez estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato
6	¿A quiénes?	Al personal de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato
7	¿Cuándo?	Octubre – Febrero 2014 – 2015
8	¿Cuántas veces?	Secuencial
9	¿Cómo?	Mediante cuestionario y encuesta al personal de Enfermería del hospital Provincial Docente Ambato
10	¿Con qué?	Guías de cuestionario

4Plan de recolección de Información

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

3.7 Plan de Procesamiento de la Información

Luego de recolectado los datos se procede al procesamiento de los mismos a través de una tabla Matriz y hoja de codificación utilizando para ello una hoja electrónica para la presentación de los datos en tablas y/o gráficos para los correspondiente análisis e interpretación considerado en el marco teórico.

Para la variable de Burnout se utilizó el Test de Maslach, se realiza la aplicación directa de la valoración en base a la escala que esta preestablecida en dicho instrumento y de una manera individual, ya que en el síndrome no es de carácter colectivo. El tratar de realizar promedio u otros análisis en Test desvían o desvirtúan los resultados reales del mismo.

Para la variable riesgo laboral se determinó con la aplicación de un cuestionario, el cual es elaborado y aplicado de manera individual para identificar los riesgos a los cuales están presentes las profesionales de enfermería.

3.8 Plan de Recolección De Datos

La participación de los profesionales seleccionados fue voluntaria (consentimiento informado) y con garantía de anonimato. El cuestionario fue aplicado en forma personalizada explicitando los objetivos del trabajo y los criterios que orientaron a la formulación de los contenidos del instrumento.

La recolección de datos estuvo directamente a cargo de la autor de estudio.

3.9 Consideraciones Éticas de la Investigación

Los instrumentos que se aplicaron en la presente investigación son de carácter confidencial. Su contingente no será objeto de divulgación. La información que contengan estos, están sometidos a las sanciones legales de carácter penal y/o civil vigentes a la persona o institución infractora

3.10 Diseño de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión: Profesionales de Enfermería que laboran el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato

Criterios de exclusión: Médicos, Internos de Medicina, Auxiliares de Enfermería, Internos rotativos de Enfermería, personal auxiliar de limpieza

Consideraciones prácticas: Se realizó el proceso de toma de información, preparando al personal objeto de estudio, para que no exista la necesidad de eliminar encuestas o test por falta de certeza en las respuestas o por ausencia de respuestas.

Se procede a la verificación y validación de los formularios para luego tabularlos.

3.11 Técnicas e Instrumentos

El síndrome que evaluará mediante el denominado inventario de burnout (IB) diseñados por Maslach o Jackson (1981). La escala consta de 22 ítems, donde se mide tres dimensiones o subescalas; cada una es evaluada según una escala de siete opciones que abarca desde: “nunca”, “pocas veces al año”, “una vez al mes”, “pocas veces al mes”, “una vez a la semana”, “pocas veces a la semana”, “todos los días”. A cada opción le corresponde un puntaje de 0 a 6 en correspondencia con la intensidad con la que se percibe el problema señalado en cada ítem particular, siendo equivalente a 6 puntos la situación de mayor incidencia.

Para la capacitación de la información se utilizó un cuestionario estructurado, desagregado en 3 secciones con 28 ítems:

Antecedentes personales y familiares, perfil profesional, situación laboral de revistas, funciones y antigüedad en el cargo, complejidad del sector de trabajo, carga horaria de trabajo dentro y fuera de la institución, y otros.

3.12 Inventario del Burnout

Opiniones personales sobre las principales causas del malestar en el trabajo, situaciones que producen mayores niveles de estrés, disponibilidad de recursos y mecanismos que podrían implementarse para resolver los problemas percibidos.

3.13 Inventario de Riesgo Laboral

Opiniones personales sobre los principales riesgos del trabajo, principales situaciones ambientales e institucionales que nos indiquen el tipo de riesgo laboral, disponibilidad de recursos y mecanismos que podrían implementarse para resolver los problemas percibidos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación del test de Maslach a las profesionales de Enfermería del área de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato

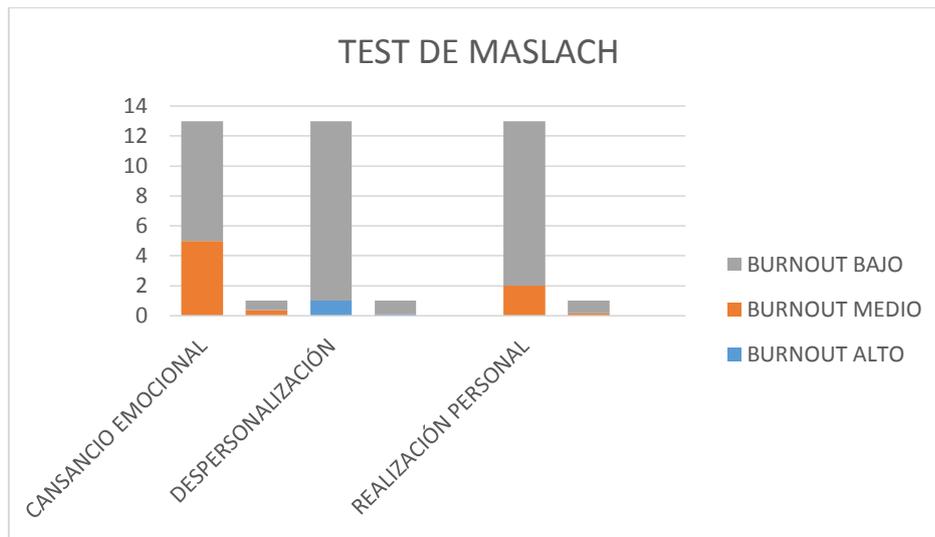
ESCALA DE MASLACH

CUADRO N° 4

Enfermeras	P1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	CE	DP	RP
	1	1	0	0	6	0	3	6	1	6	0	0	6	0	4	0	0	6	6	6	1	6	0	10	0	42		
2	1	6	0	6	0	6	5	6	6	0	0	6	0	6	0	1	6	6	6	1	0	0	27	0	41			
3	1	6	0	6	0	6	6	5	6	0	2	6	0	6	0	2	6	6	6	1	6	0	27	2	48			
4	3	4	0	6	0	1	5	6	6	0	0	6	0	6	0	1	6	6	6	0	6	1	21	1	47			
5	1	5	0	6	0	5	6	1	6	0	0	6	0	1	0	1	6	6	6	0	6	1	14	1	48			
6	1	1	0	6	0	1	6	0	6	0	1	6	0	1	0	1	6	6	6	0	6	0	5	1	48			
7	0	3	0	6	0	4	5	0	6	1	1	6	0	5	6	2	6	6	6	1	6	0	15	8	47			
8	5	3	0	6	0	1	6	0	6	0	0	6	0	1	0	2	6	6	6	0	6	1	12	1	48			
9	2	2	0	6	0	2	6	0	6	0	0	6	0	1	6	2	6	6	6	0	6	1	9	7	48			
10	3	5	1	6	0	2	6	3	6	0	6	6	0	2	1	0	1	6	1	1	6	5	17	12	38			
11	4	5	3	6	0	5	5	1	6	0	2	6	0	2	0	2	3	4	6	0	2	2	22	4	38			
12	3	5	1	6	0	3	6	1	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	13	0	48			
13	1	5	1	6	0	2	6	0	6	0	0	6	0	3	0	1	6	6	6	0	6	1	13	1	48			

Sconsolidado de test de burnout
 FUENTE: Tesis de Investigación
 AUTOR: Investigador

GRÁFICO N° 2



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el test realizado en el servicio de Emergencia a las 13 profesionales de Enfermería del Hospital Provincial docente Ambato en la aplicación del test de Maslach, constan de 22 preguntas que manifiestan me siento emocionalmente agotado por mi trabajo, me siento cansado al final de la jornada de trabajo, me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar, comprendo fácilmente como se sienten los pacientes, creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, trato muy eficazmente los problemas de los pacientes, me siento quemado por mi trabajo, creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas, me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo mi profesión, me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente, me siento muy activo, me siento frustrado en mi trabajo, creo que estoy trabajando demasiado, realmente no me preocupa lo que le ocurra a mis pacientes, trabajar directamente con las personas me produce estrés, puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes, me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes, he conseguido muchas cosas útiles en mi

profesión, me siento acabado, en mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma, siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.

INTERPRETACIÓN: De los resultados obtenidos podemos observar la presencia de síndrome de Burnout en distintos grados en el servicio de Emergencia, en base a la siguiente descripción de valoración.

En la escala CE, puntuaciones superiores a 28 son indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo 17-27 corresponde a un burnout medio y la puntuación por debajo de 16 es indicativo de un burnout bajo. En la escala DP, puntuaciones superiores a 11 son indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo 6-10 corresponden a un burnout medio y la puntuación por debajo de 5 es indicativo de burnout bajo. En la escala RP, funciona en sentido opuesto a las anteriores es así que menos de 3 es indicativo de burnout alto, el intervalo de 34-39 indica burnout medio, y superior de 40 indica un nivel bajo de burnout y alta sensación de logro.

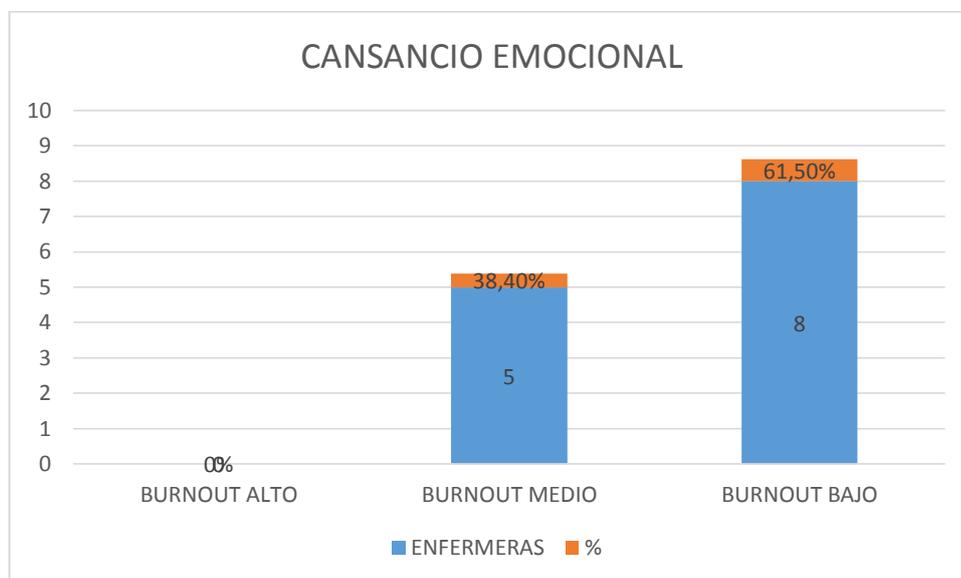
Por lo tanto en base al gráfico que observamos podemos afirmar que si existe presencia de síndrome en mayor o menor grado de afectación en el Servicio de Emergencia ya sea su causa por distintas razones como pueden ser personales, familiares, emocionales, actitudinales entre otras, nos damos cuenta que tenemos un índice de burnout medio en el comportamiento emocional del personal de Enfermería, así mismo una persona presenta burnout alto en la despersonalización, todo esto nos indica que las enfermeras si tienen presencia de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Docente Ambato, esto se debe a varios factores ya antes mencionados, es de gran importancia intervenir y lograr cambiar el estado del profesional de Enfermería para evitar a futuro posibles complicaciones del síndrome de burnout.

TABLA N°1
CANSANCIO EMOCIONAL C.E.

ALTERNATIVA	ENFERMERAS	%
BURNOUT ALTO	0	0%
BURNOUT MEDIO	5	38,4%
BURNOUT BAJO	8	61,5%
TOTAL	13	99,9%

6Cansancio emocional
FUENTE: Tesis de Investigación
AUTOR: Investigador

GRÁFICO N° 3



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las 13 profesionales nadie presenta el síndrome de burnout alto representando un 0%, mientras 5 enfermeras tienen burnout medio representando un 38,4%, y por último 8 personas presentan burnout bajo dando como resultado un 61,5%. Podemos darnos cuenta que la mayoría de profesionales presentan burnout bajo, esto quiere decir que las Enfermeras valoran la vivencia de estar en el trabajo, disfrutan el trabajo diario y descansan para sobre llevar y realizar de la mejor

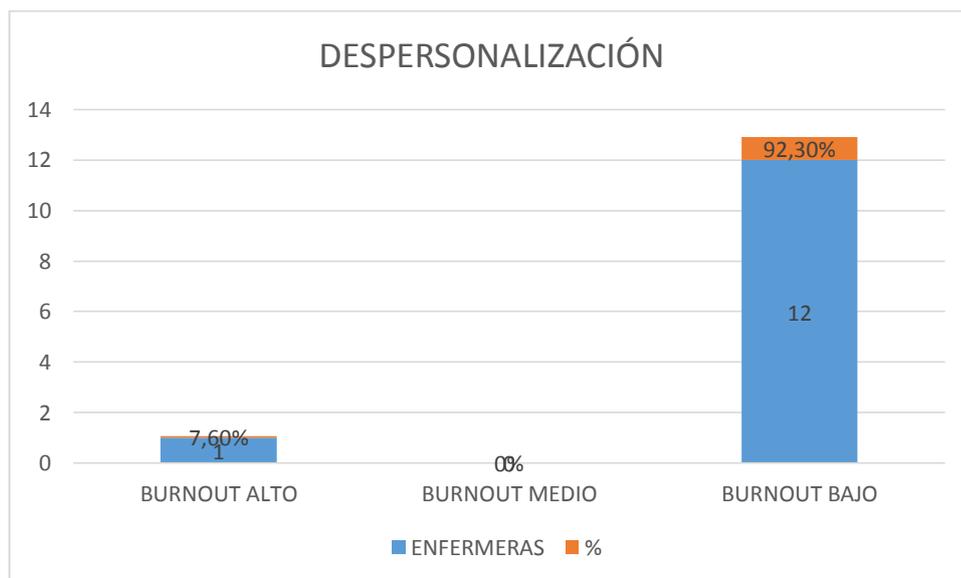
manera su desempeño diario, pero un notable grupo de Enfermeras presentan burnout medio, esto nos indica que las profesionales tienen de una manera u otra cierto cansancio en su trabajo ya sea por causas externas personales o por el incremento de trabajo.

TABLA N° 2
DESPERSONALIZACIÓN DP.

ALTERNATIVA	ENFERMERAS	%
BURNOUT ALTO	1	7,6%
BURNOUT MEDIO	0	0%
BURNOUT BAJO	12	92,3%
TOTAL	13	99,9%

7Despersonalización
FUENTE: Tesis de Investigación
AUTOR: Investigador

GRÁFICO N° 4



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las 13 profesionales 1 presenta el síndrome de burnout alto representando un 7,6%, mientras ninguna enfermera tienen burnout medio representando un 0%, mientras que 12 profesionales tienen burnout bajo representando el 92,3%. Podemos darnos cuenta que la mayoría de enfermeras se encuentran emocionalmente bien con buen autoestima frente al paciente, esto se debe a que en su entorno familiar se encuentra de la mejor manera en su rol de madre, hija y profesional, además disfrutan al máximo de su profesión, mientras que una sola persona se encuentra con burnout alto esto puede deberse a problemas familiares o personales ya sea en el hogar o en el trabajo, para esto debemos realizar un cambio emocional en la persona para que desempeñe de la mejor manera y no siga empeorando sus sentimientos y auto eficiencia en el trabajo.

TABLA N° 3
REALIZACIÓN PERSONAL R.P.

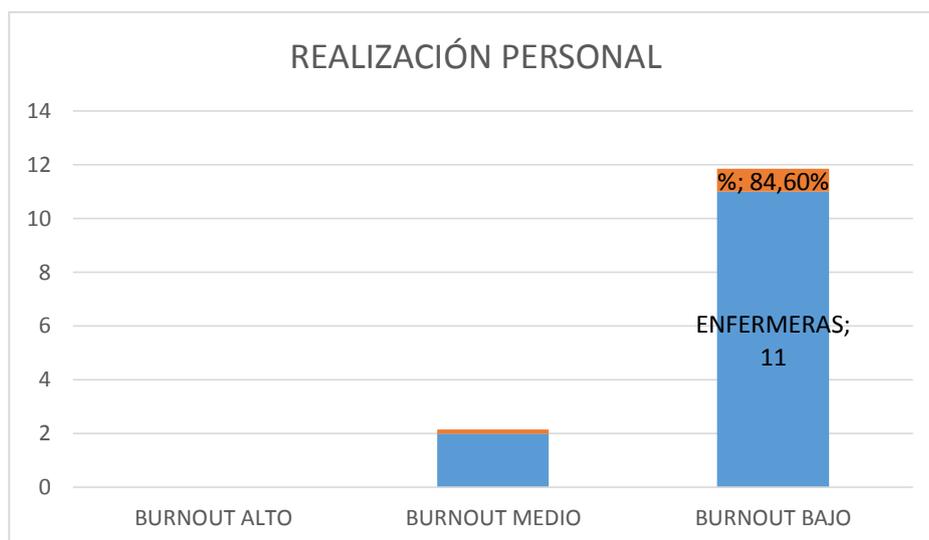
ALTERNATIVA	ENFERMERAS	%
BURNOUT ALTO	0	0%
BURNOUT MEDIO	2	15,3%
BURNOUT BAJO	11	84,6%
TOTAL	13	99,9%

8Realización personal

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

GRÁFICO N°5



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las 13 profesionales nadie presenta el síndrome de burnout alto representando un 0%, mientras que 2 profesionales de Enfermería presentan burnout medio dando como resultado un 15,3%, mientras 11 Enfermeras tiene burnout bajo dando como resultado un 84,6%. Con estos resultados nos damos cuenta que la mayoría del personal de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato se siente realizada y motivada ayudando al prójimo, sintiendo que es su verdadera vocación debe ser por varios factores estimulantes en su trabajo como el afecto de compañeros el cariño y agradecimiento de los pacientes lo que puede llevar a desarrollar un óptimo desempeño y logro de metas cumplidas en el trabajo.

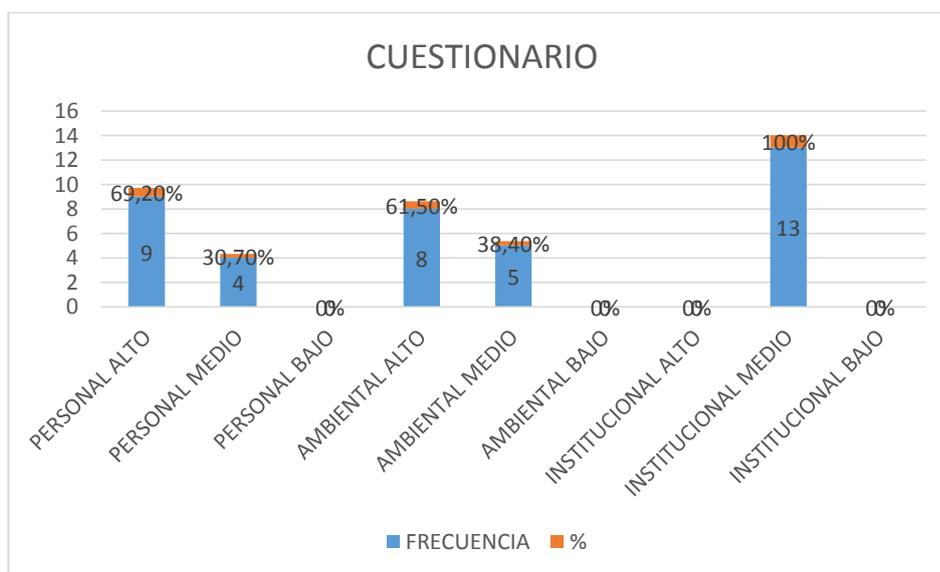
4.2 Cuestionario dirigido al personal de enfermería que labora en el Servicio De Emergencia Del Hospital Provincial Docente Ambato

CUADRO N°5

ENF.	PERSONAL			AMBIENTAL			INSTITUCIONAL			TOTAL		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P	A	I
1	6	6	0	6	5	5	6	0	6	12	16	12
2	6	6	5	6	5	3	6	0	6	17	14	12
3	6	6	2	6	0	0	6	0	6	14	6	12
4	6	6	0	5	4	5	6	0	6	12	14	12
5	6	6	1	6	1	0	6	0	6	13	7	12
6	6	6	0	6	0	0	6	0	6	12	6	12
7	6	6	3	6	1	2	6	0	6	15	9	12
8	6	6	1	6	6	5	6	0	6	13	17	12
9	6	6	3	6	4	4	6	0	6	15	13	12
10	6	6	2	6	6	1	6	0	6	14	13	12
11	6	6	0	6	5	5	6	0	6	12	16	12
12	6	6	2	6	6	6	6	0	6	14	18	12
13	6	6	2	6	0	1	6	0	4	14	7	10

9Conglomeradodel cuestionario
FUENTE: Tesis de Investigación
AUTOR: Investigador

GRÁFICO N°6



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En el cuestionario realizado en el servicio de Emergencia a las 13 profesionales de Enfermería del Hospital Provincial docente Ambato en la aplicación del cuestionario, constan de 9 preguntas que consta el factor de riesgo personal con preguntas como, ¿usted tiene mucha demanda de pacientes en su ambiente laboral?, ¿usted apoya a su equipo de Salud?, ¿usted tiene inseguridad o miedo en algunas actividades laborales?, además el factor de riesgo ambiental con preguntas como, ¿en su trabajo hay mucho ruido, ya sea por personas o equipos?, ¿el ambiente en el que usted labora tiene problemas en la concentración?, ¿en su trabajo usted tiene intranquilidad?, y por ultimo preguntas para determinar un factor de riesgo institucional con preguntas como, ¿mantiene una buena comunicación con todos los compañeros de trabajo?, usted recibe constantes críticas de su superior?, ¿usted participa en toma de decisiones?.

De las cuales en cada factor de riesgo tiene un puntaje para considerar si es bajo, medio o alto, una cantidad mayor a 12 es considerado un factor alto, de 11 a 6 es considerado medio y por debajo de 5 es considerado un factor bajo. Como nos

damos cuenta en los resultados obtenidos en el factor de riesgo personal tenemos una alta cantidad con riesgo alto esto nos demuestra que las profesionales de Enfermería tienen problemas en varios aspectos como una intolerancia ante el manejo de pacientes, una disminución de trabajo en equipo y en ocasiones extremas hasta llegan a sentir inseguridad y miedo en el trato con distintas patologías y personas ya que en el Hospital Provincial Docente Ambato es de gran afluencia, también determinamos un factor ambiental elevado este sin lugar a duda recoge todo aspecto físico que puede causar la aparición de este riesgo como es la sirena de ambulancias, demanda de pacientes, falta de luz, entre otros, y en cuanto a la presencia del factor de riesgo institucional medio más nos hace referencia a la falta de comunicación que a veces no es posible interactuar con el resto de compañeras de equipo, todo esto es importante reconocer e identificar los factores de riesgo que están interviniendo en las profesionales del Hospital Provincial Docente Ambato.

TABLA N° 4

RIESGO PERSONAL

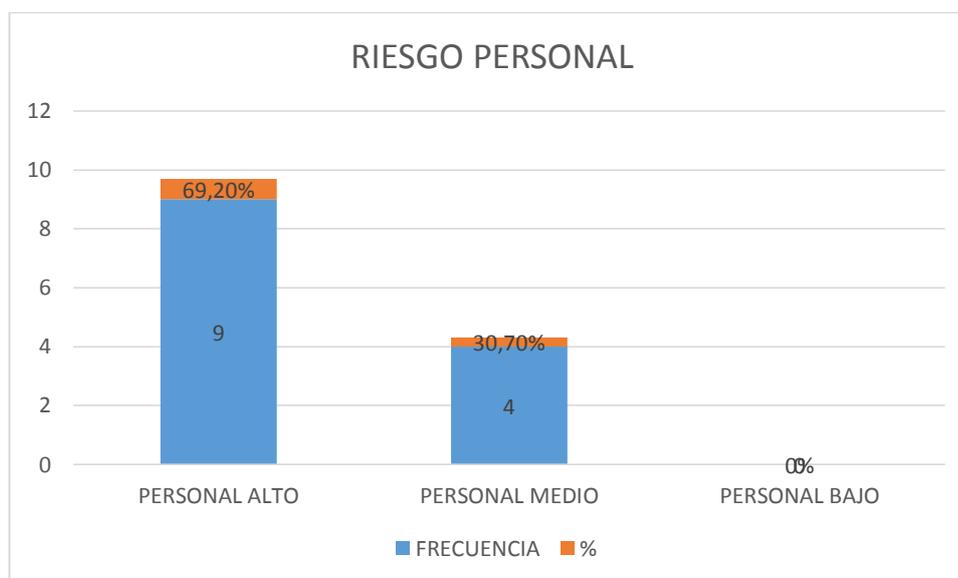
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
PERSONAL ALTO	9	69,2%
PERSONAL MEDIO	4	30,7%
PERSONAL BAJO	0	0%
TOTAL	13	99,9%

10Riesgo laboral

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

GRÁFICO N°7



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las 13 personas encuestadas 9 presentan un riesgo personal alto dando como resultado un 69,2%, mientras que 4 personas tienen un riesgo personal medio dando un 30,7% y 0 personas tienen un riesgo personal bajo.

Con estos datos podemos determinar que la mayoría de las profesionales de Enfermería tienen un riesgo personal alto es decir las enfermeras tienen conflictos personales ya sea en su entorno social como en el laboral, hay una disminución de trabajo en equipo por diferentes razones o inseguridad, mientras que el resto de enfermeras tienen un riesgo personal medio, por lo tanto es evidente intervenir para tomar correctivos y disminuir el grado de riesgo personal en las enfermeras y conseguir un mejor desempeño de satisfacción personal.

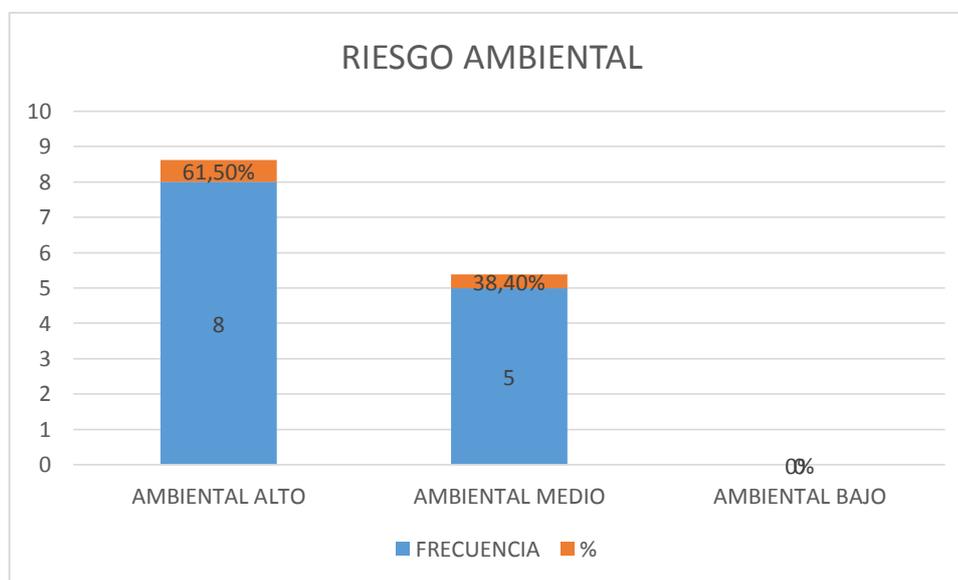
TABLA N° 5

RIESGO AMBIENTAL

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
AMBIENTAL ALTO	8	61,5%
AMBIENTAL MEDIO	5	38,4%
AMBIENTAL BAJO	0	0%
TOTAL	13	99,9%

II Riesgo ambiental
FUENTE: Tesis de Investigación
AUTOR: Investigador

GRÁFICO N°8



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las 13 persona encuestadas 8 presentan un riesgo ambiental alto dando como resultado un 61,5 %, mientras que 5 personas presentan un riesgo ambiental medio dando como resultado un 38,4%.

Con los datos obtenidos podemos determinar que la mayoría de profesionales de Enfermería padecen un riesgo ambiental por distas causas como su nombre lo

indica por razones ambientales tales como el ruido de personas o equipos, espacio inadecuado ya que emergencia es un área de gran afluencia de personas por las cuales el personal puede perder la concentración y con los resultados de los datos nos damos cuenta de aquello, de igual manera el resto de personas tienen un riesgo ambiental medio lo que nos indica que en área de emergencia tenemos varios agentes causantes de distorsión en el personal de Enfermería, de igual manera debemos tomar medidas para evitar complicaciones a futuro.

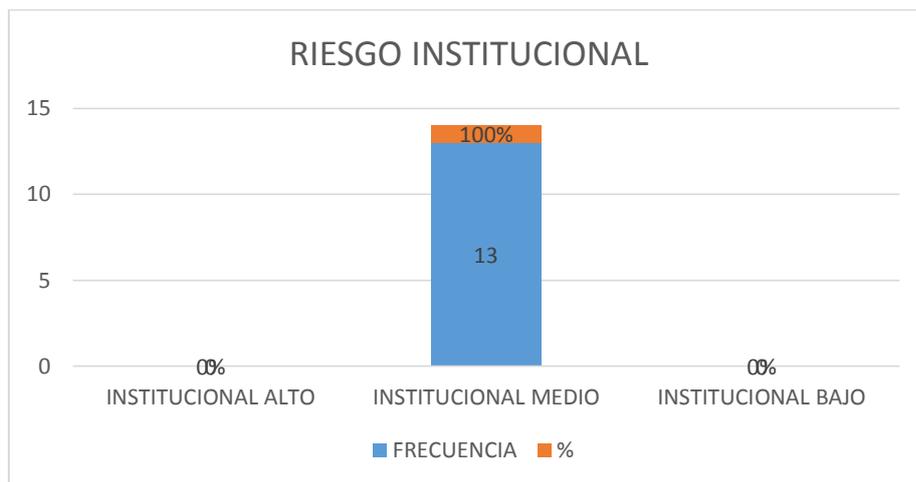
TABLA N° 6

RIESGO INSTITUCIONAL

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	%
INSTITUCIONAL ALTO	0	0%
INSTITUCIONAL MEDIO	13	100%
INSTITUCIONAL BAJO	0	0%
TOTAL	13	100%

12Riesgo institucional
FUENTE: Tesis de Investigación
AUTOR: Investigador

GRÁFICO N°9



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las 13 personas encuestadas todas tienen riesgo institucional medio dando como resultado el 100%.

Como podemos observar existe un riesgo medio institucional en los profesionales de Enfermería esto puede darse por falta de comunicación con el equipo de trabajo, ausencia de información, falta de participación en la toma de decisiones, todo esto puede ocasionar un riesgo institucional que si no tomamos medidas para evitar este riesgo podrá ser más visible en el personal y traer consecuencias negativas.

4.3 Verificación de la Hipótesis

Hipótesis

El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras no incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

La verificación de la hipótesis se realiza a partir de los resultados del test de Maslach y del cuestionario aplicado al personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

4.3.1 Planteamiento de la Hipótesis

a) Modelo lógico

- **Hipótesis Nula:** El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras no incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.
- **Hipótesis alternativa:** El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato.

b) Modelo matemático

- Hipótesis nula (H0): Observado $O =$ Esperado (E)
- Hipótesis alternativa (H1): Observado $O \neq$ Esperado (E)

4.3.2 Definición del nivel de significación

El nivel de significación escogido para la investigación fue del 5% (0,05)

4.3.3 Elección de la prueba estadística

Para la verificación de la hipótesis se escogió la prueba del Chi Cuadrado cuya fórmula es la siguiente:

$$X_2 = \sum \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

Simbología:

X₂= Chi-cuadrado

f_o = Frecuencia observada

f_e = Frecuencia esperada.

Σ=Sumatoria

4.3.4 Comprobación de la hipótesis

La verificación se realiza a partir de test de maslach realizada a las profesionales de Enfermería del Hospital Docente Ambato, por lo que se tomó dichas preguntas del mencionado instrumento. La variable independiente representada por la pregunta N°4 y la variable dependiente representada por la pregunta N°10.

Matríz De Frecuencias Observadas

TABLA N°7

BURNOUT	RIESGO	APARECIMIENTO	TOTAL
BURNOUT ALTO	0	1	1
BURNOUT MEDIO	5	0	5
BURNOUT BAJO	8	12	20
TOTAL	13	13	26

*13*Matríz de frecuencias observadas

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

Frecuencias Esperadas

TABLA N° 8

Frecuencia observadas	Frecuencia esperadas
0	0,5
5	2,5
8	10
1	0,5
0	2,5
12	10

*14*Frecuencias esperadas

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

Valor de aceptación

Si el valor de la prueba estadística $\chi^2 c$, es mayor que el valor crítico χ^2 de la tabla se rechaza la hipótesis nula.

fo= Frecuencias observadas

fe= Frecuencias esperadas

N= Número de datos

K= Número de parámetros

Cálculo del Chi Cuadrado

fo	fe	(fo-fe)	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fe
0	0,5	-0,5	0,25	0,5
5	2,5	2,5	6,25	2,5
8	10	-2	4	0,4
1	0,5	0,5	0,25	0,5
0	2,5	-2,5	6,25	2,5
12	10	2	4	0,4
Total				6,8

15 Cálculo del Chi cuadrado

FUENTE: Tesis de Investigación

AUTOR: Investigador

Grados de libertad

$$G1 = (c-1) (f-1)$$

$$G1 = (2-1) (3-1)$$

$$G1 = (1) (2)$$

$$G1 = 2$$

Grados de libertad	Probabilidad											
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001	
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83	
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82	
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27	
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47	
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52	
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46	
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32	
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12	
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88	
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59	
	No significativo								Significativo			

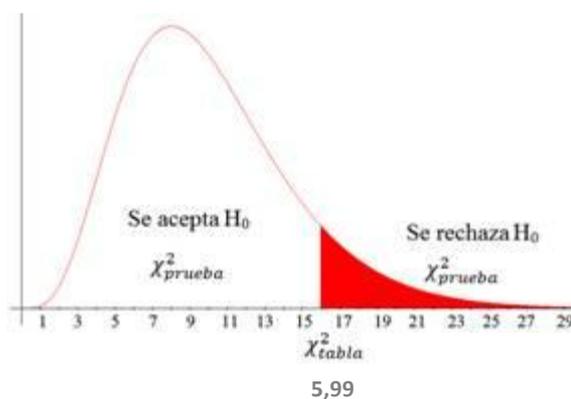
REGLA DE DECISIÓN

Se acepta la hipótesis nula si el valor de chi-cuadrado a calcularse es igual o menor a 5,99 caso contrario se rechaza y se acepta la hipótesis alternativa.

El valor de $\chi^2_t = 5,99 > \chi^2_c = 6,8$

CHI-CUADRADO TABULAR

El valor tabulado de χ^2 con 2 grados de libertad y un nivel de significación de 0,05 es de 5,99



DECISIÓN

El valor de $\chi^2_t = 5,99 > \chi^2_c = 6,8$. Por consiguiente se acepta la hipótesis alternativa (H1), es decir que el riesgo laboral que enfrentan las enfermeras si incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato. Y se rechaza la hipótesis nula (H0), demostrando que las variables se encuentran relacionadas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Por todo esto, se puede afirmar que la presencia del síndrome de burnout constituye una verdadera amenaza no sólo para la salud del personal de Enfermería como elemento significativo, sino también para la atención que se le brinda a la población. Además, a veces, constituye un verdadero obstáculo para lograr la excelencia en los servicios de salud, por lo que tanto estamos luchando en estos días, sin olvidar que existen elementos en la relación enfermero-paciente como: comunicación inadecuada, características personales del profesional, condiciones físicas y sociales en las que se realiza el trabajo, empleo de avances científico-técnicos y proceso de formación profesional, que propician su aparición.
- Al mantener un riesgo de burnout bajo no quiere decir que no deje de ser un riesgo, al contrario debemos tener en cuenta que puede progresar con distintos riesgos laborales y lograr desarrollar el síndrome teniendo repercusiones físicas y psicológicas en los distintos profesionales.
- Los factores de riesgo asociados con el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato, guardan relación con factores ambientales, personales e institucionales, pero el factor predominante es el personal siendo un factor de riesgo fuerte para contribuir con el apareamiento de burnout en los profesionales.
- Por lo tanto, el exceso de trabajo influye como un factor predisponente en el apareamiento de burnout en las profesionales de enfermería del servicio de Emergencia, ya que el exceso de trabajo en la institución se denomina como un factor ambiental.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda que se debe mejorar el ambiente de la entidad mediante estrategias para el mejoramiento de las relaciones, con dinámicas de socialización y trabajo en equipo.
- Se recomienda implementar un programa motivacional para la disminución de los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato a través de ejercicios de relajación mental y física.
- Además se debe incrementar actividades que sirvan de estimulación al personal de enfermería, mediante entrega de menciones por el cumplimiento de avances obtenidos tanto personal con sus actividades realizadas en la institución.
- Como última recomendación se sugiere mantener una secuencia de evaluación de los niveles de burnout en el personal de emergencia, que permita crear una base de datos en la que se conozca el avance o disminución del síndrome y las consecuencias en la salud del personal, a través de la creación de un comité de vigilancia para la evaluación y monitoreo.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Datos Informativos

6.1.1 Tema de la Propuesta

“TALLER DE CAPACITACIÓN ACERCA DE TÉCNICAS DE MOTIVACIÓN CON EL FIN DE REDUCIR LOS FACTORES QUE GENERAN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”

6.1.2 Institución ejecutora

Universidad Técnica de Ambato

6.1.3 Beneficiarios

Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia

6.2 Antecedentes

Los procesos investigativos realizados en varios países en las distintas áreas laborales, establecen antecedentes que han permitido la elaboración del test de medición de ciertos parámetros como son: cansancio emocional, despersonalización y realización personal los mismos que dan lugar a la definición del nivel de afección del llamado síndrome de burnout el mismo que se encuentra claramente catalogado e identificado, se conocen sus causas y efectos, así como también, las posibles alternativas para evitar y tratar a los profesionales que lo presentan.

Existen factores de riesgo asociados con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería como demanda excesiva de pacientes, ruido, ambiente dentro de la institución, las relaciones personales con el equipo de salud entre otras que pueden perjudicar la salud.

Los mecanismos que se pueden aplicar, van desde situaciones familiares cotidianas hasta cambios de esquemas y actitudes laborales, eliminación de rutinas, convivencia social, programas psicológicos, recreativos, psiquiátricos y farmacológicos, todo ello determinados por el nivel del síndrome.

6.3 Justificación

La presente propuesta tiene como fin diseñar un programa de motivación para la disminución de los factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato a través de técnicas y ejercicios de relajación mental y física.

Para sensibilizar y crear el camino para lograr un personal altamente motivado sin problemas en desarrollar sus actividades, logrando superar las dificultades que se le presenten.

Desarrollando herramientas sólidas de motivación del personal de enfermería logrando una mejor calidad de vida, con actividades que logren concienciar sobre la importancia de la motivación, la autoestima y disminuyendo los factores que causan el agotamiento físico y mental de los profesionales de Enfermería.

Los beneficiarios directos son las profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, para un mejor desempeño laboral y personal y con el fin de reducir las posibles amenazas que están presentes en el ámbito laboral profesional.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo General

Implementar un taller de capacitación acerca de técnicas de motivación con el fin de reducir los factores que generan el síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital provincial docente Ambato.

6.4.2 Objetivos Específicos

- Aplicar técnicas de motivación y diseñar para establecer con el personal un programa motivacional.
- Diseñar las estrategias de cada una de las actividades que valorarán el programa.
- Implementar actividades de relajación mental

6.5 Análisis y Factibilidad

Factibilidad técnica-tecnológica

Es factible porque se cuenta con el material técnico tecnológico para el desarrollo de las actividades planificadas según el plan de acción, es decir, con recursos técnicos tecnológicos, computadora, internet, para las actividades motivacionales.

Factibilidad Económica

La entidad tiene presupuestado la implementación de actividades a favor del mejoramiento de la calidad de vida del personal de Enfermería.

Factibilidad Operativa

Se cuenta con el apoyo del personal de la entidad y los directivos para su ejecución en todas las etapas.

6.6 Fundamentación Teórica

Motivación

Técnicas de motivación laboral son métodos, tácticas o procedimientos utilizados para motivar a los trabajadores de una empresa, y así lograr que sean más productivos, más eficientes, más creativos, tengan un mayor compromiso con la empresa, y estén más dispuestos a brindar una buena atención a los clientes. En el campo laboral, el dominio de técnicas de motivación, debe incluir la tarea de determinar el origen de las necesidades, deseos y expectativas del equipo humano ya que este es el medio para promover el desarrollo personal con miras a mejorar la productividad.(Rivas, 1996)

El término motivación, como la mayor parte de las palabras interesantes, encierran muchos significados. Pero cuando se trata de establecer un examen riguroso de la evolución de un concepto, esa pluralidad de significados, lejos de ser una ventaja se presenta como uno de los mayores obstáculos, causa de innumerables tropiezos y malentendidos. Nos vemos obligados, por tanto, detenernos a analizar con cierto detalle los rasgos comunes de los significados históricos principales del término motivación, con el fin de descubrir una formulación lo suficientemente amplia como para que nos permita entrar en diálogo con los diferentes modelos explicativos. De esta forma se podrá mantener un hilo conductor en todo el análisis y se establecerá un principio de comunicación entre las diversas teorías de la motivación.

MOTIVACIÓN LABORAL

Es la estrategia para establecer y mantener principios y valores corporativos que orienten a los empleados a desarrollar un alto desempeño, de manera que esta conducta repercuta positivamente en los intereses de la organización.

Para que esta estrategia sea efectiva, es importante tomar en cuenta que la mayoría de las personas no realizan un trabajo sólo a cambio de una remuneración. Son muchos los aspectos que influyen, como la satisfacción del sentido de pertenencia, la interacción social, el estatus, la necesidad de reconocimiento y respeto, y el sentimiento de valía y utilidad. De ser solo por dinero, sería suficiente aumentar los sueldos, para motivar a la gente a trabajar. (Martínez, 2012)

Para alcanzar este nivel de compromiso, se debe valorar el grado de disposición y cooperación del equipo humano, implementando mecanismos que garanticen un grupo suficientemente motivado y orientado al logro, y a la vez, satisfecho en sus aspiraciones e intereses particulares.

FACTORES DE MOTIVACIÓN LABORAL

Según el psicólogo norteamericano Frederick Herzberg, existen dos tipos de factores que intervienen en las relaciones laborales:

Motivadores: Son los orientados a garantizar la satisfacción de las personas tanto en el desempeño de sus labores como en sus propias expectativas, y abarcan aspectos como:

Logros

Reconocimiento

Promoción

Retos

Asignación de responsabilidades

Higiénicos: Tienen que ver tanto con el contexto donde se desempeña el trabajo como con el trato que las personas reciben:

Ambiente laboral

Recursos materiales

Beneficios sociales

Sueldos

Relaciones personales

Políticas institucionales

Entonces, para diseñar e implementar planes de motivación laboral, conviene asegurarse de satisfacer las demandas que tengan los trabajadores en estas materias.(Bob, 2005)

CONSEJOS PARA MOTIVAR

1. **Crea un ambiente positivo.** Un ambiente positivo en el espacio de trabajo favorece la motivación de los trabajadores, por tanto haz que los trabajadores se sientan a gusto con el resto del personal y con su trabajo. Hay que crear un buen ambiente de trabajo y favorecer el trabajo efectivo en equipo. Es muy importante hacer que el trabajador se sienta valioso, por lo que es conveniente hacer caso a sus sugerencias o pedir opinión.(Soto, 2011)
2. **Valora los éxitos y trabajo del empleado.** Cuando un trabajador ha hecho un buen trabajo o tiene un buen rendimiento, cuando el trabajador haga méritos en el trabajo, es conveniente hacérselo saber. Un simple “buen trabajo” o “he visto que estás rindiendo mucho” o “estamos muy satisfechos con tu trabajo” motiva al trabajador porque se siente valorado con lo que hace, ve que el jefe está pendiente de lo que hace y sabe agradecer su rendimiento.
3. **Crear diversión en el trabajo.** Una técnica muy efectiva para motivar a los trabajadores es ofrecerles un área de recreo o descanso. Hay empresas que

incluso ponen alguna mesa de billar o cosas con las que divertirse en la empresa. El hecho de hacer alguna excursión o una cena puede ayudar al grupo a conocerse y animar al trabajador ya que se divierten en horas retribuidas. Se debe pagar por estas horas ya que es positivo para la empresa.

4. **Ofrece incentivos a los trabajadores.** Además del sueldo, los trabajadores se suelen sentir motivados con los incentivos. El incentivo puede ser por un objetivo concreto: realizar un trabajo efectivamente, realizar algo antes de tiempo, hacer un trabajo en la fecha fijada, crecer en productividad o rendimiento.
5. **Crea una comunicación eficiente con los trabajadores.** Los trabajadores no deben sentir miedo por expresar sus ideas al jefe, debe haber una comunicación eficiente que haga ver a los trabajadores que pueden expresar sus ideas, sus quejas, sus miedos o todo lo que necesiten. Se pueden hacer reuniones con el objetivo de dar a conocer todos los puntos de vista, o hablar directamente con cada empleado. Pero es muy importante indicar al trabajador que se tiene en cuenta todo lo que se dice, aunque en ocasiones no se puedan implementar sus sugerencias hacerles ver que se valoran.(Soto, 2011)

TIPOS DE MOTIVACIÓN

Motivación intrínseca

Los psicólogos han definido a la motivación intrínseca como aquella que nace del interior de la persona con el fin de satisfacer sus deseos de autorrealización y crecimiento personal. La motivación intrínseca no nace con el objetivo de obtener resultados, sino que nace del placer que se obtiene al realizar una tarea, es decir, al proceso de realización en sí. Por ello, una persona intrínsecamente motivada no verá los fracasos como tal, sino como una manera más de aprender ya que su satisfacción reside en el proceso que ha experimentado realizando la tarea, y no esperando resultados derivados de esa realización.(García, 2012)

Además, los psicólogos han descubierto que en la motivación intrínseca actúan dos factores como la competencia y la autodeterminación. La competencia es la interacción efectiva que hace el individuo con el ambiente, lo que produce un sentimiento de eficacia. La autodeterminación es la capacidad para elegir y que estas elecciones determinen las acciones.

Motivación intrínseca en el trabajo:

La motivación intrínseca en el trabajo viene dada por las características de la actividad laboral que se realiza.

Busca satisfacer necesidades superiores, derivadas de la actividad laboral en sí misma y con control interno (lo hago porque me sale del interior hacerlo y no porque me den recompensas o premios si lo hago).

No desaparece aunque ya se posea

Motivación extrínseca

La motivación extrínseca está directamente relacionada con aquello que el trabajador puede obtener de las demás personas con su trabajo. En principio, las personas con su trabajo buscan poder subsistir y alcanzar el bienestar material. Pero, a pesar de todo, y por sorprendente que parezca, la motivación extrínseca no es la mejor forma de buscar la productividad. Incluso, mal enfocada, la motivación extrínseca puede llegar a perjudicarla. Cuando el trabajo se considera algo ajeno al empleado, el trabajador lo puede percibir como una carga que ha de aceptar para obtener aquello que desea, acabando por convertirse en algo costoso. (García, 2012)

En definitiva, la motivación extrínseca es aquella exterior al individuo, porque procede y estimula desde afuera. El ejemplo más común en la psicología organizacional son los incentivos económicos por medio de reconocimiento y recompensas para el empleado.

ELEMENTOS QUE INFLUYEN EN LOS TRABAJADORES

1. Ambiente confortable

Este ambiente debe ser agradable, debe ofrecer seguridad, a través del control y/o vigilancia. La motivación es personal y los gerentes deben conocer cuáles son las principales motivaciones del personal.

2. Ambiente en la motivación

Es el proceso de comunicación que tienen los distintos grupos sociales.

3. Comunicación

Para la organización, lo más importante es la comunicación, ya que permite llevar la dirección y saber cuál es el futuro.

4. Comunicación organizacional

Muy parecido al elemento anterior.

5. Cultura organizacional

Se utilizan para mostrarle su interés por el trabajo que realiza el trabajador en la empresa.

6. Incentivos

Aquí se encuentra la motivación extrínseca y la motivación intrínseca, ambas definidas anteriormente.

7. Motivación del empleado

Le permite al hombre obtener recompensas sociales. Por ejemplo: respeto, interacciones sociales.

8. Motivación en el trabajo

Son las empresas que reconocen al personal por su poder y talento frente a la actividad que desarrollan.

9. Organización Inteligente

10. Responsabilidad en el trabajo

6.7. Modelo Operativo

CUADRO N° 6
Modelo Operativo

FASES	ETAPAS	META	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	RESPONSABLE
Planificación	Recolección de la Información Científica	Difundir la actividad al 100%	Estudio del Tema	10\$	Diego Alonso Núñez Gómez
	Reunir al personal de enfermería del área de emergencia		Organización con el personal del área de emergencia para llevar a cabo la reunión del personal de Enfermería		
	Determinar el lugar para la reunión de capacitación		Gestión del permiso a las autoridades de esta unidad de Salud		
	Elaboración del taller dirigido al personal de enfermería		Manejo de técnica de motivación y su importancia	10\$	

Ejecución	Presentación de talleres	Garantizar el taller de motivación y su aprendizaje en un 75%	Un taller al mensual	15\$	Diego Alonso Núñez Gómez
Evaluación	Evaluar el aprendizaje	75% de captación	Devolución de los procedimientos a seguir	10\$	Diego Alonso Núñez Gómez

6.8 Administración

La revisión se realizara con la revisión de la tutora de la investigación y con el personal de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato.

6.9 Previsión de la Evaluación

Con el fin de verificar la mejora en el personal de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato, elaborando preguntas para tener una guía objetiva de la Enfermeras, y facilitar la comunicación del tema.

6.10 Cronograma

TIEMPO DE ACTIVIDADES	Enero	Febrero	Marzo
Entrega de oficios	x		
Elaboración y diseño de la propuesta		x	
Entrevista con el Doctor Galo Vinueza	x		
Reunión con el personal de Enfermería del área de emergencia	x		
Determinar el lugar para la capacitación	x		
Elaboración de taller dirigido al personal de enfermería		x	
Presentación del taller		x	X
Evaluar el aprendizaje		x	X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Adiela, M. (2009). Fundamentos de Salud Ocupacional. Colombia: ASEUC.
- Bastidas, D. K. (2007). Síndrome de burnout y calidad de la atención en el área de emergencia del hospital regional “Dr. Teodoro Maldonado. 25.
- Benavides, F. (2007). Salud laboral prevención de riesgos. España: MASSON S.A.
- Bob, N. (2005). 1001 Formas de motivar a los empleados. Bogotá: Norma.
- Bosqued, M. (2008). Quemados. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.
- Cárdenas, L. (2013). Prevalencia de SD. de burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de las áreas críticas del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Ambato. Trabajo estructurado de manera independiente, 63-64.
- Cibanal, L. (2009). La relación enfermera-paciente. Medellín: Antioquia.
- Díaz, P. (2009). Prevención de riesgos Laborales. España: Paraninfo, S.A.
- García, M. (2012). Factores motivacionales extrínsecos e intrínsecos. Factores motivacionales, 275-280.
- Garzón, E. F. (2005). estudio de caso en Ecuador. Condiciones de trabajo y salud docente, 127.
- Parreño, M. (2012). “Identificación del Burnout en profesionales de la salud y actores relacionados. 85-86.
- Soria, J. (2010). Manual Para La Formación En Prevención De Riesgos Laborales. España: Lex Nova.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA.

EBRARY: Martínez, R., Dueñas, R., & Miyahira, A. J. (2011). El Cuadro de Mando Integral en la ejecución del Plan Estratégico de un hospital general. *Revista Médica Herediana*, 21(3): 153-159, 2010. Perú: D - Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10467181&p00=satisfaccion+del+usuario+en+salud>.

EBRARY: World, H. O. (2009). Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Albany, NY, USA: World Health Organization (WHO). Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10411818&p00=calidad+atencion+del+personal+enfermeria>.

EBRARY: World, H. O. (2009). Aplicación del pensamiento sistémico al fortalecimiento de los sistemas de salud. Albany, NY, USA: World Health Organization (WHO). Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10411815&p00=salud+integral>.

ELIBRO: Betancur, C. L. (2011). Gerencia del cuidado hospitalario (2a. ed.). Colombia: Ecoe Ediciones. Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10536037&p00=calidad+atencion+enfermeria>.

ELIBRO: Caro, R. S. E., & Guerra, G. C. E. (2011). El proceso de atención en enfermería: notas de clase. Colombia: Universidad del Norte. Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10624374&p00=calidad+atencion+enfermeria>.

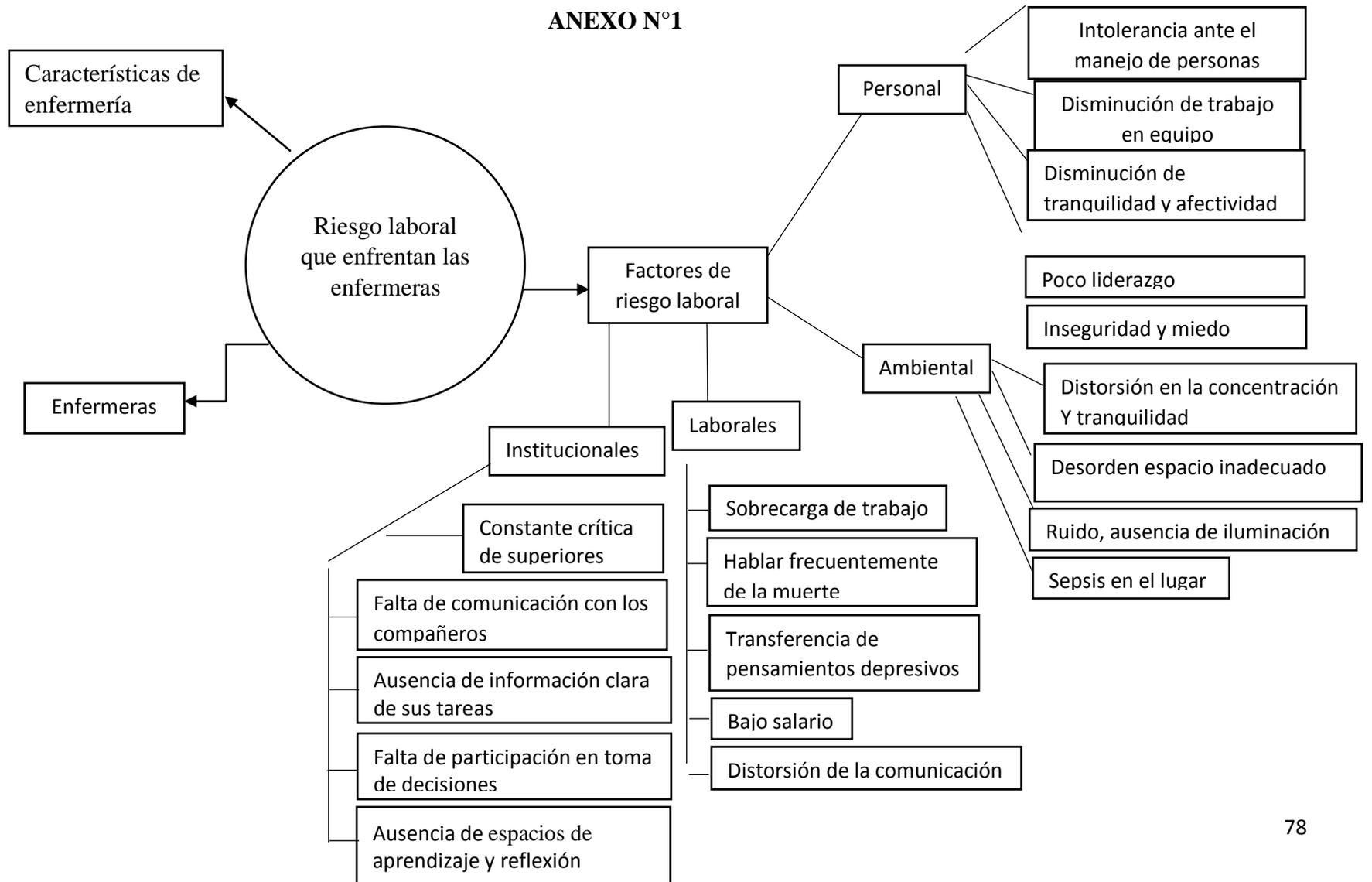
ELIBRO: Echeverría, M. J., & Dávila, T. J. (2014). Enfermería. México: Editorial Alfil, S. A. de C. V. Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10902791&p00=calidad+atencion+enfermeria>.

PROQUEST: Vasconcelos-Moura, M. (2014). La calidad de asistencia de enfermería en el periodo prenatal desde la perspectiva de la mujer embarazada/The quality of prenatal period nursing care from the perspective of pregnant Women/qualidade de assistência de enfermagem no período pré-natal na perspectiva da mulher gestante. *Aquichan*, 14(2), 196-206. Recuperado 27 de febrero del 2015. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/1562070722/BDC4FC45B5C041AAPQ/3?accountid=36765>.

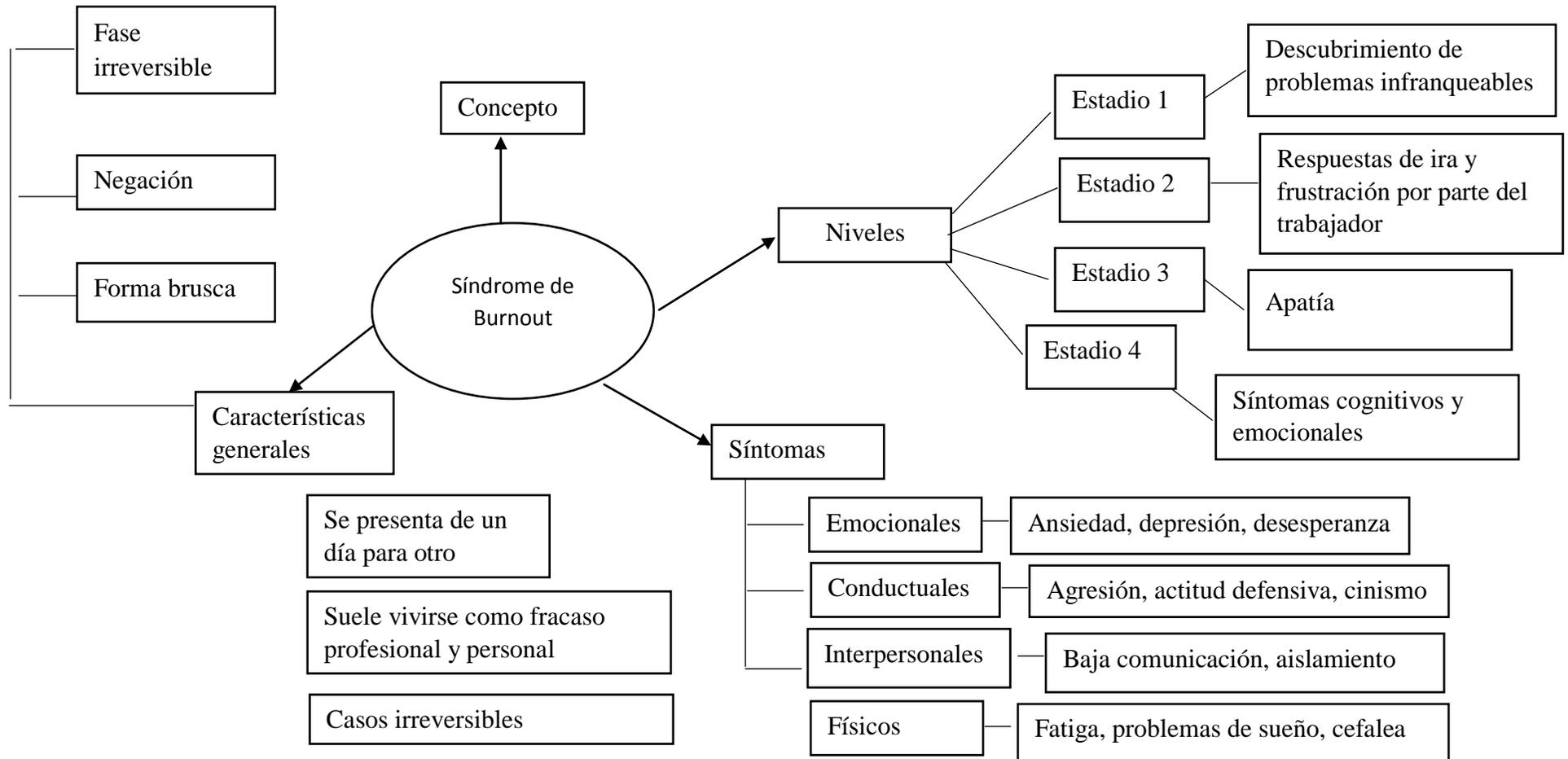
ANEXOS

CONSTELACIÓN DE IDEAS

ANEXO N°1

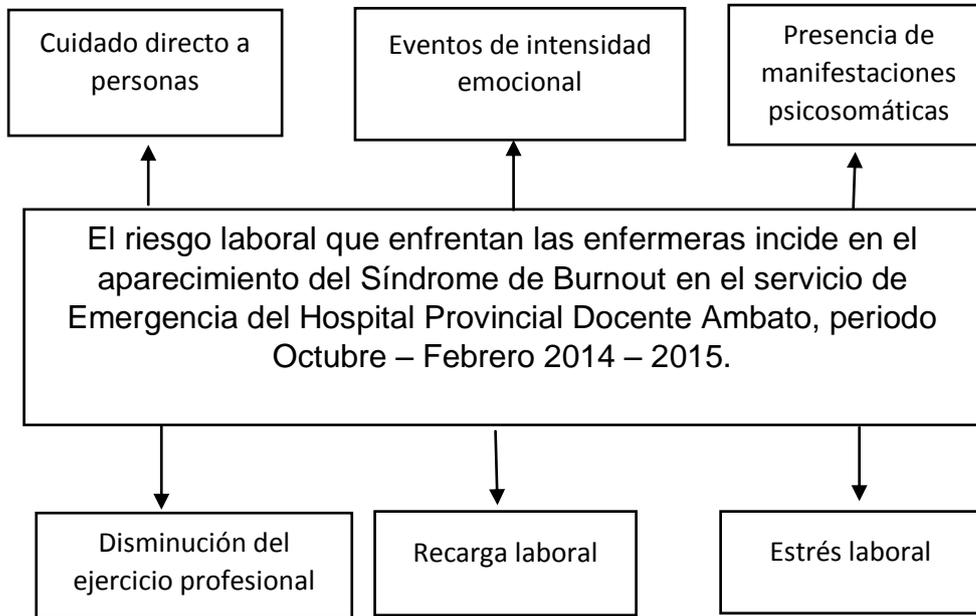


ANEXO N° 2



Árbol de problemas

ANEXO N°3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ANEXO N° 4

**TEST DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE AMBATO**

Objetivo: Identificar la frecuencia del síndrome del burnout en el personal de enfermería

Instructivo:

- Lea detenidamente las preguntas y conteste.
- Marque con una x.
- Sea sincero al contestar.

ESCALA DE MASLACH

ESCALA DE MASLACH	Nunca (0)	Pocas veces al año o menos (1)	Una vez al mes o meno s (2)	Unas pocas veces al mes (3)	Una vez a la semana (4)	Pocas veces a la semana (5)	Todos los días (6)
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento							

fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8. Me siento “quemado“ por mi trabajo							
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10. Me he vuelto							

más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12. Me siento muy activo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Creo que estoy trabajando demasiado							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16. Trabajar directamente con las personas me produce estrés							
17. Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes							
18. Me siento							

estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20. Me siento acabado							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucho calma							
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							
TOTAL							

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ANEXO N° 5

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE
LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
PROVINCIAL DOCENTE AMBATO**

Objetivo: Especificar los principales riesgos laborales que contribuyen al apareamiento del Síndrome de Burnout

Instructivo:

- Lea detenidamente las preguntas y conteste.
- Marque con una x.
- Sea sincero al contestar.

N°	PREGUNTAS	Nunca (0)	Pocas veces al año o menos (1)	Una vez al mes o menos (2)	Unas pocas veces al mes (3)	Una vez a la semana (4)	Pocas veces a la semana (5)	Todos los días (6)
	PERSONAL							
1	Usted tiene mucha demanda de pacientes en su ambiente							

	laboral							
2	Usted apoya a su equipo de Salud							
3	Usted tiene inseguridad o miedo en algunas actividades laborales							
AMBIENTAL								
4	En su trabajo hay mucho ruido, ya sea por personas o equipos							
5	El ambiente en el que usted labora tiene problemas en la concentración							
6	En su trabajo usted tiene intranquilidad							
INSTITUCIONALES								
7	Mantiene una							

	buena comunicación con todos los compañeros de trabajo							
8	Usted recibe constantes críticas de su superior							
9	Usted participa en toma de decisiones							