



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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO (HPDA) EN EL PERÍODO AGOSTO - DICIEMBRE 2013.”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Autora: Lozada Martínez, Liliana Alexandra

Tutora: Lic. Mg. Calero Lozada, Gloria Teresa

Ambato –Ecuador

Noviembre, 2014

APROBACIÓN DEL TUTOR

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

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO (HPDA) EN EL PERÍODO AGOSTO - DICIEMBRE 2013”, de Lozada Martínez Liliana Alexandra, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Agosto del 2014

LA TUTORA

.....
Lic. Mg. Gloria Teresa Calero Lozada

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO (HPDA) EN EL PERÍODO AGOSTO - DICIEMBRE 2013”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Agosto del 2014

LA AUTORA

.....
Lozada Martínez Liliana Alexandra

DERECHOS DE AUTOR

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

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la producción 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, Agosto del 2014

LA AUTORA

.....
Lozada Martínez Liliana Alexandra

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación, sobre el tema:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO (HPDA) EN EL PERÍODO AGOSTO - DICIEMBRE 2013.”, de Lozada Martínez Liliana Alexandra, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Noviembre del 2014

Para constancia firman

.....
PRESIDENTA

.....
1er VOCAL

.....
2do VOCAL

DEDICATORIA

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

A mi madre, Marlene por ser el pilar más importante en mi vida, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi hijo Matías, quien ha sido mi mayor motivación para no rendirme en mis estudios y me presto su tiempo para culminar este trabajo y que con su luz ha iluminado mi vida y hace mi camino más claro ¡Gracias mi gordito¡.

A mis queridas hermanas, Mariela y Deisy quienes cuidaron de mi hijo mientras realizaba mis estudios, ¡Gracias! Sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

.
.

Liliana Alexandra Lozada Martínez

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero dar gracias a Dios, por llenarme de bendiciones durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida gracias a lo cual, me ha permitido culminar esta etapa de mi vida, ayudándome así a entender la gran responsabilidad que conlleva ser un profesional de enfermería.

De la misma manera quiero agradecer a la persona que me apoyado en todo momento de mi vida que me ha guiado y me ha llevado a ser la persona q hoy en día soy, a mi madre Marlene Martínez por haber confiado en mí, y siempre brindarme sus palabras de aliento.

A mis hermanas, que con sus consejos me ha ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida.

A la ilustre Universidad Técnica De Ambato por permitirme crecer como persona y realizarme profesionalmente, y en especial a mi Tutora de Tesis quien supo confiar en mi persona, me brindó su apoyo, y la orientación necesaria para que este proyecto llegue a concluir de la mejor manera.

Y gracias a todos los que nos brindaron su ayuda en este proyecto

Lozada Martínez Liliana Alexandra

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1CONTEXTUALIZACIÓN.....	2
1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO.....	5
1.2.3 PROGNOSIS	6
1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES.....	7
1.2.6 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN	7

1.3 JUSTIFICACIÓN	7
1.4 OBJETIVOS	8
1.4.1 GENERAL	8
1.4.2. ESPECÍFICOS	8
CAPÍTULO II	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	10
2.2. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.....	11
2.3.-FUNDAMENTACION AXIOLÓGICA	12
2.4 FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	12
2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	17
2.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	18
VARIABLE DEPENDIENTE.....	26
GESTIÓN DE ENFERMERÍA	26
CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....	28
ATENCIÓN DIRECTA AL PACIENTE.....	30
2.5 HIPÓTESIS	34
2.6. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS	34
CAPÍTULO III.....	35
METODOLOGÍA	35
3.1. ENFOQUE INVESTIGATIVO.....	35
3.2. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.2.1 INVESTIGACIÓN DE CAMPO:.....	36
3.2.2 INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA DOCUMENTAL:.....	36
3.3. NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.3.1.-INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA:.....	37

3.3.2 INVESTIGACIÓN PARTICIPATIVA.....	37
3.3.3 INVESTIGACIÓN CORRELACIONAL	37
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
3.4.1 POBLACIÓN	37
3.4.2 MUESTRA	38
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	40
3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:	40
3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE:	42
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	43
3.6.1 INFORMACIÓN PRIMARIA.....	43
3.7 PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	44
3.8 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	45
CAPÍTULO IV.....	46
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	46
4.1 DATOS OBTENIDOS E INTERPRETACIÓN ENCUESTAS REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	46
4.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	78
4.3.1PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS.....	78
GRADOS DE LIBERTAD.....	78
CÁLCULO DE CHI CUADRADO (χ^2 C).....	79
CÁLCULO DE CHI-CUADRADO	80
CAPÍTULO V	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
5.1 CONCLUSIONES	82
5.2 RECOMENDACIONES.....	84
CAPÍTULO VI.....	85

PROPUESTA.....	85
6.1 DATOS INFORMATIVOS.....	85
6.1.1.- TEMA:.....	85
6.1.2.- INSTITUCIÓN.....	85
6.1.3.- BENEFICIARIOS.....	85
6.1.4.- UBICACIÓN SECTORIAL.....	85
6.1.5.- TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN.....	85
6.1.6.- EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE.....	85
6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.....	86
6.3 JUSTIFICACIÓN.....	86
6.4 OBJETIVOS.....	87
6.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	87
6.4.2 ESPECÍFICOS.....	87
6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD.....	87
6.6 FUNDAMENTACIÓN.....	87
6.7 METODOLOGÍA.....	88
6.7.1 RESPONSABLES.....	88
6.7.2 DURACIÓN Y LUGAR.....	88
6.8 ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	88
6.9 DESARROLLO DEL TALLER DE CAPACITACIÓN.....	89
EFFECTOS PARA LA ORGANIZACIÓN.....	93
6.10 PLAN OPERATIVO.....	105
6.11 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA.....	107
6.12 RECURSOS.....	107
6.12.1 RECURSOS INSTITUCIONALES.....	107
6.12.2 RECURSOS HUMANOS.....	107

6.12.3 RECURSOS MATERIALES	108
6.13. PRESUPUESTO	108
6.14 CRONOGRAMA.....	109
6.15. PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN.....	109
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	110
1. BIBLIOGRAFÍA.....	110
REVISTAS	111
LINKOGRAFÍAS	112
BASE DE DATOS UTA	113
ANEXOS.....	115
ANEXO N° 1 TEST MASLACH DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HPDA	116
ANEXO N° 2 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL HPDA ..	119
ANEXO N°3	121
ANEXO N°4.....	122
ANEXO N° 5	123
ANEXO N° 6.....	124

ÍNDICE DE TABLAS

CAPÍTULO III

Tabla N°1: Síndrome de Burnout.....	40
Tabla N°2: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería.....	41
Tabla 3: Plan de recolección de datos	43

CAPÍTULO IV

TABLA N° 1	45
TABLA N° 2	46
TABLA N° 3	47
TABLA N° 4.....	48
TABLA N° 5	49
TABLA N° 6.....	50
TABLA N° 7	51
TABLA N° 8.....	52
TABLA N° 9	53
TABLA N°10.....	54
TABLA N°11	55
TABLA N° 12.....	56
TABLA N°13.....	57
TABLA N°14.....	58
TABLA N° 15.....	59
TABLA N°16.....	60
TABLA N°17.....	61
TABLA N°18.....	62
TABLA N° 19.....	63
TABLA N° 20.....	64
TABLA N° 21	65
TABLA N° 22.....	66
TABLA N° 23	67
TABLA N° 24.....	68

TABLA N° 25	69
TABLA N° 26	70
TABLA N° 27	71
TABLA N° 28	72
TABLA N° 29	73
TABLA N° 30	74
TABLA N° 31	75
TABLA N° 32	76
Tabla N° 33: Tabla de Distribución del Chi-cuadrado	78
Tabla N° 34	105
Tabla N°35 Presupuesto	107
Tabla N° 36: Cronograma	108

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	45
Gráfico N° 2	46
Gráfico N° 3	47
Gráfico N° 4	48
Gráfico N° 5	49
Gráfico N° 6	50
Gráfico N° 7	51
Gráfico N° 8	52
Gráfico N° 9	53
Gráfico N° 10	54
Gráfico N° 11	55
Gráfico N° 12	56
Gráfico N° 13	57
Gráfico N° 14	58
Gráfico N° 15	59
Gráfico N° 16	60
Gráfico N° 17	61
Gráfico N° 18	62
Gráfico N° 19	63
Gráfico N° 20	64
Gráfico N° 21	65
Gráfico N° 22	66
Gráfico N° 23	67
Gráfico N° 24	68
Gráfico N° 25	69
Gráfico N° 26	70
Gráfico N° 27	71
Gráfico N° 28	72
Gráfico N° 29	73
Gráfico N° 30	74
Gráfico N° 31	75
Gráfico N° 32	76

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

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO (HPDA) EN EL PERÍODO AGOSTO - DICIEMBRE 2013.”

Autora: Lozada Martínez, Liliana Alexandra

Tutora: Lic. Mg. Calero Lozada, Gloria Teresa

Date: Agosto, 2014

RESUMEN

El Síndrome de Burnout constituye la respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta en empleados que están en permanente presión laboral o están expuestas a factores de riesgo psicosociales. Se caracteriza por la presencia de síntomas como el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, ocasionando graves daños en la calidad de vida del profesional, así como importantes repercusiones en su desempeño laboral. Entre este tipo de trabajadores se encuentra el personal de enfermería el cual está expuesto frecuentemente a diversas situaciones de estrés por lo que es vulnerable a padecer este tipo de síndrome.

Esta patología reconocida por la OMS tiene sus antecedentes en la respuesta emocional del trabajador hacia los factores intrínsecos que desarrolla en la realización de las actividades y la presión extrínseca que se manifiesta por alteraciones psicosenoriales, creadas por el circuito cerebral al no poder discernir o comprender los problemas circundantes.

PALABRAS CLAVE: SÍNDROME D_ BURNOUT, PSICOSOCIAL, PRESIÓN _LABORAL, AGOTAMIENTO _EMOCIONAL

TECHNICAL UNIVERSITY AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING CAREER

"BURNOUT SYNDROME AND ITS EFFECT ON QUALITY OF CARE PROVIDED BY THE NURSES IN TEACHING HOSPITAL PROVINCIAL AMBATO (HPDA) FOR THE PERIOD AUGUST -. DECEMBER 2013"

Author: Lozada Martínez, Liliana Alexandra

Tutor: Lic. Mg. Calero Lozada, Gloria Teresa

Date: August, 2014

ABSTRACT

Burnout syndrome is a response to chronic job stress manifested in employees who are constantly working pressure or exposed to psychosocial factors irrigation. It is characterized by symptoms such as emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal accomplishment, causing serious damage to the quality of life of the professional as well as a significant impact on job performance. Among these workers are nurses who are frequently exposed to various stressful situations so it is vulnerable to suffer from this syndrome.

This condition recognized by WHO has its roots in the emotional response of the worker to the intrinsic factors that developed in the implementation of activities and extrinsic pressure by psychosensorial alterations created by the brain circuitry unable to discern or understand manifests the surrounding problems.

KEYWORDS: BURNOUT_ SYNDROME, PSYCHOSOCIAL, WORK _PRESSURE, EMOTIONAL _EXHAUSTION

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es un fenómeno extendido que ha generado un inmenso interés por las graves consecuencias que tiene sobre la salud, el bienestar psicológico y físico del individuo y sobre las organizaciones dado el aumento de ausentismo, abandono, rotación y deterioro del servicio ofrecido.

El Síndrome de Burnout, significa estar quemado o agotado, el mismo que se caracteriza por: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización profesional. Suele afectar a personas con gran intervención social, como el personal de enfermería, es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios, por lo que existe un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza.

Las consecuencias que puede producir este síndrome son disminución de la calidad del propio trabajo con los pacientes, ausentismo, cambio de trabajo frecuente, tardanzas, desmotivados con la superación, malas relaciones con sus compañeros de trabajo, con pacientes, familiares, poco comunicativos, dificultades con el trabajo en equipo, las consecuencias también son individuales produciendo así alteraciones en la Salud tanto físicas como Psicológicas dentro de las cuales se pueden mencionar las siguientes: fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas del sueño, desórdenes gastrointestinales, diabetes, asma, dolor muscular, incremento del consumo de cafeína y otros.

Las alteraciones causadas por esta patología hoy en día se pueden diagnosticar o las podemos categorizar a través de la aplicación del test de Maslach. La repercusión del padecer esta enfermedad la podremos analizar al encuestar a los pacientes para obtener información y determinar si el personal de enfermería que labora en el Hospital Regional Docente Ambato padece de Síndrome de Burnout, y si afecta directamente en la calidad de atención que brinda a los usuarios.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Tema de investigación

“Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato (HPDA) en el periodo agosto – diciembre 2013”.

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización

Macro

El síndrome de Burnout fue descrito en 1974 por el psiquiatra Herbert Freudenberger y es definido como un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en su trabajo, el sentido de responsabilidad y pueden hasta llegar a profundas depresiones que llevan a la muerte.

Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, suelen ser los más vulnerables a presentar este Síndrome debido a esto en la actualidad la enfermería se considera como una profesión particularmente estresante, que afecta tanto la salud y el bienestar personal como la satisfacción laboral y colectiva ya que posee altos niveles de responsabilidad, debido a las relaciones interpersonales y exigencias sociales que contribuyen a aumentar las tensiones específicas del que hacer hospitalario produciendo estrés laboral crónico lo que lleva a adquirir el Síndrome de Burnout por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) ha definido a los trabajadores de la salud como “profesionales altamente estresados”

Según la Organización Panamericana de la Salud en sus estudios realizados en América Latina se ha demostrado la presencia del Síndrome de Burnout entre

personal médico y de enfermería, entre ello se nombra a Argentina, donde ha sido demostrada su presencia en el 30% del personal de enfermería que labora en unidades de terapia intensiva, y en el 42% de los médicos residentes de pediatría. En Brasil, se ha reportado una prevalencia de este síndrome en el 24.1% del personal de salud que labora en centros de salud comunitaria. En Chile, se ha informado una incidencia de 20% en el personal de salud que labora en el servicio de psiquiatría, y de 30% en el personal de enfermería que trabaja en unidades de atención primaria. En Colombia, se registró una prevalencia de 66.7% en médicos, 42.9% en enfermeras, de 0% en auxiliares de enfermería de una unidad médica privada de tercer nivel, de 43% en residentes de especialidades médico-quirúrgicas, de 9.1% en médicos internos de pregrado 13, y de 20% en médicos especialistas en cirugía. En Perú, se corroboró la presencia de este síndrome sólo en el 1.2% del personal de salud del segundo nivel de atención. En Venezuela, se ha reportado su prevalencia en 6.7% del personal de enfermería un hospital universitario.

MESO

En los últimos años en el Ecuador no se ha tomado muy en serio los problemas tanto físicos como psicológicos de los profesionales de salud en especial del personal de enfermería.

No existen muchos estudios sobre este tema en el país, en el 2010 con una muestra tomada en Quito en los hospitales Enrique Garcés, Baca Ortiz, Centro y Sub centros de Salud de la Zona 3 pertenecientes al Ministerio de Salud, se realizó un estudio sobre el Síndrome de Desgaste Profesional lo que indico que el 70% de los médicos que brinda atención Intrahospitalaria presenta un nivel de Desgaste Emocional Alto o moderado, el 43% que atienden en instituciones de tercer nivel presentan Despersonalización con respecto a sus pacientes 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 mientras que el 38% de los Médicos restantes presentan un nivel de

Despersonalización Moderado siendo una minoría los que presentan un grado de realización personal bajo. (Alajo, 2012)

La presencia de factores personales, profesionales, sociales, ambientales influye en forma negativa en la atención humanizada y están directamente conectados con el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería por lo cual se debería comenzar a dar más importancia a esta patología y se debería realizar más investigaciones que ayuden a determinar el nivel del síndrome de Burnout que existe en las enfermeras (os) del Ecuador.

MICRO

En el Cantón Ambato está ubicado el Hospital más grande a nivel Provincial el HPDA por lo cual la demanda de pacientes es grande y se necesita de un gran número de profesionales en enfermería.

El Hospital Provincial Docente Ambato se encuentra ubicado en las calles Unidad Nacional y Avenida Pasteur, debido a la gran demanda de pacientes y el estado de salud de los mismos existen áreas críticas, áreas de mediana complejidad y el área de consulta externa por lo que el estrés laboral es elevado lo cual hace que las enfermeras que se desempeñan en esta institución sean más vulnerables a adquirir el Síndrome de Burnout.

Debido a que existe innumerables problemas dentro de los cuales se puede citar que la carga horaria excesiva, la falta de espacio físico adecuado, la reestructuración del personal y la presión laboral hace que las relaciones interpersonales de enfermería sean hostiles, a esto se suma la demanda de pacientes, el maltrato emocional al profesional tanto del usuario interno como del externo hace que la conducta psicoemocional se vea afectada disminuyendo la calidad de vida del personal de enfermería afectando no solo las relaciones laborales sino también las familiares. Siendo esta investigación la precursora en establecer parámetros que incentiven a nuevas investigaciones debido a la importancia del tema.

Los profesionales de enfermería que trabajan en el HPDA están padeciendo del síndrome de Burnout por lo que acuden de forma frecuente a consultas médicas por presentar patologías tanto físicas como Psicológicas lo cual hace que se incrementen los egresos económicos del trabajador que en varias oportunidades llega a necesitar varias consultas médicas por lo que se ha vuelto común que exista ausencia laboral perjudicando el ambiente de trabajo con los compañeros y la calidad d atención que se brinda al paciente.

1.2.2 Análisis crítico

Dentro del estudio de lo que son las manifestaciones del Burnout se ha descrito los principales síntomas que evidenciaron el desarrollo de la enfermedad y las características más importantes en cuanto a las causas.

El Síndrome es una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización), al propio rol profesional (falta de realización profesional en el trabajo) y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado debido a situaciones estresantes, este es un problema presente en el personal de enfermería, que tiene que convivir diariamente con fuertes situaciones de estrés ya que enfrentan situaciones muy complejas derivadas de la responsabilidad en el trabajo de las condiciones físicas donde el mismo se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo, con sus familiares, conjugado con su vida particular.

De la misma manera podemos citar otras causas como la carga excesiva de trabajo, presión laboral, jornadas nocturnas excesivas y momentos difíciles con los pacientes afectando en la atención que se debe brindar, todos estos hechos inducen a pensar que es necesario que los enfermeros deban tener el conocimiento que les permita afrontar todas las exigencias laborales y por ende el estrés que tales relaciones generan.

La tensión al interactuar con otras personas, es una fase avanzada de estrés laboral, en la que se evidencian síntomas como desgano, frustración, desilusión, dificultad para integrarse adecuadamente al entorno laboral, agotamiento emocional, baja autoestima personal, se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. También presentan alteraciones físicas como son desórdenes gastrointestinales, úlceras, pérdida de peso, migrañas, dolores musculares, problemas de sueño, fatiga crónica. Al presentarse este síndrome no solo afecta a la persona que lo padece sino también al entorno laboral y va existir disminución de la calidad y productividad del trabajo.

1.2.3 Prognosis

Si no se da una solución al problema del síndrome de Burnout, el personal tendrá fuertes afectaciones, físicas y emocionales, que pueden afectar su salud, por lo cual es necesario establecer una propuesta que ayude a mejorar la calidad de vida laboral, previniendo el padecimiento a través de la educación y promoción para la salud, con talleres motivacionales, actividades que ayuden a la disminución del estrés, al nivel vivencial, fortaleciendo áreas emocionales, psicológicas y físicas, mejorando el autoestima, las relaciones interpersonales y la comunicación en el hospital.

A futuro permitirá trabajar con todos quienes son parte del hospital regional, a través de acciones que busquen un adecuado manejo de la tensión emocional y lograr el afrontamiento de los problemas familiares a través de la alta autoestima y la inteligencia emocional

1.2.4 Formulación del problema

¿De qué manera el síndrome de Burnout afecta en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato?

1.2.5 Preguntas directrices

1. ¿Cuáles son los niveles de estrés laboral que presenta el personal de enfermería y sus factores desencadenantes?
2. ¿Cómo afecta el síndrome de Burnout en la calidad de atención a los pacientes?
3. ¿Qué plan de intervención se implementaría para prevenir el Síndrome de Burnout?

1.2.6 Delimitación del objeto de investigación

Tiempo: Agosto- Diciembre 2013

Campo: Hospital

Área: Enfermería

Aspecto: Síndrome de Burnout

Delimitación espacial: Este trabajo investigativo se realizará en el Hospital Provincial Docente Ambato, ubicado en la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua.

1.3 Justificación

Es importante la realización de esta investigación que sirva para determinar las causales y los efectos del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que está afectando la calidad de atención al usuario, contribuyendo a un mejor desempeño laboral brindando una atención de calidad y calidez.

La investigación es original porque hoy en día no existen trabajos que estén encaminados a mejorar el estilo de vida del personal de enfermería ya que este es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas provocando ansiedad y depresión lo cual dan origen a numerosas bajas laborales.

Al realizar este trabajo de investigación , estaremos detectando las principales factores “ estresores” que va a influir y modificar en el comportamiento del personal de Enfermería que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato permitiendo la implementación de programas de promoción de la salud ocupacional para sus profesionales, teniendo en consideración que el Síndrome de Burnout se relaciona con una variedad de problemas de salud en la esfera física, psicológica, social y espiritual que comprometen la eficacia y eficiencia en la prestación de servicios.

Este trabajo de investigación es de impacto porque evaluará el Síndrome de Burnout en base a conocer las causales y los factores de riesgos para poder intervenir de forma positiva para mejorar la salud en los profesionales de enfermería, se tomaran medidas correctivas y se aplicaran acciones de carácter motivacional, mejorando las relaciones sociales y las áreas físicos, emocionales y psicológicas.

Es factible porque se cuenta con recursos, humanos como un tutor guía, el personal de enfermería del HPDA, así como materiales y recursos económicos asumidos por el investigador, además con el apoyo de las autoridades, la infraestructura adecuada y el tiempo para realizarlo.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 General

Determinar como el Síndrome de Burnout afecta en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato (HPDA).

1.4.2. Específicos

- Identificar el nivel de afectación del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital provincial Docente Ambato.

- Determinar la calidad de atención por parte del personal de enfermería a los pacientes que acuden a recibir atención.
- Implementar un plan de intervención para prevenir el Síndrome de Burnout.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos

Para establecer los antecedentes se analizaron dos trabajos que ayudan a fundamentar el estudio en base a las dimensiones y variables estudiadas.

N. Yael, P. Andrade, B. Claudia en el estudio denominado el **Síndrome de Desgaste Profesional en el Personal de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología, Ciudad de México**, manifiesta que **“la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería, es una respuesta al estrés laboral, el principal resultado establece que en gran medida es causado por la carga laboral”**, (pag 45).

Unido al estrés y responsabilidad que representa trabajar con pacientes oncológicos, y las jornadas laborales que el personal realiza, provocan mayor desgaste emocional y ansiedad, presentan los tres signos que son el Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo, con problemas de ansiedad, aunque afrontan la profesión de manera positiva, el cansancio es la característica más común en su profesión.

A. Grau, D. Flichtentrei, R. Suñer, M. Prats y F. Braga en la investigación titulado **“Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano (2007)”**.cuyo objetivo fue analizar la prevalencia de la enfermedad y sus factores de influencia. Los autores llegan a concluir los siguientes datos como con respecto al estudio realizado: La prevalencia de Burnout de la muestra fue del 11,4 %. Aunque la prevalencia era mayor en las mujeres (12,9%) y en las personas solteras (14,6%), las causales son trabajar realizando turnos de guardia, además no sentirse

valorado.

El Síndrome de Burnout afecta la vida del ser humano en lo emocional, familiar, laboral causando agotamiento físico, psíquico, y un deterioro de su calidad de vida en el hogar y en el trabajo, el estrés es un factor determinante para agudizar a enfermedad.

F. Zazzetti, M. Carricaburu, J. Ceballos, E. Miloc. En un estudio denominado **“Prevalencia de síndrome de Burnout en médicos y enfermeros de unidades de terapia intensiva privadas en Argentina”** centran sus estudios en determinar la prevalencia - incidencia de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros. Sostienen que la enfermedad es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico por los altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal, emocional y actitudes inadecuadas de enfrentamiento a situaciones conflictivas. El área de terapia intensiva es la que tiene mayor riesgo, por las situaciones difíciles que vive diariamente el personal de Enfermería, además también las jornadas de trabajo muy extensas, son factores de riesgo.

La carga laboral a la que están sometidos los salubristas es intensa, debido a que la responsabilidad al tratar con vidas humanas, crean un ambiente de ansiedad, frustración, complicada con la responsabilidad profesional de salvar vidas, la percepción de sentirse valorado por realizar bien su trabajo, el optimismo de lograr la recuperación del paciente sumado al factor económico de cierta forma influye en el actuar del personal, al no darse estas condiciones se puede crear un clima laboral adverso que finalmente desencadenara en el apareamiento de factores de riesgo psicosocial, con las consecuencias en la salud que esto provoca.

2.2. Fundamentación filosófica

El personal de enfermería juega un papel fundamental dentro de todo el equipo de salud ya que es quien está más en contacto directo con el paciente y verifica sus necesidades.

La investigación está basada en el paradigma Crítico-propositivo. Crítico porque el proyecto a Investigar se basa en analizar cuáles son los factores desencadenantes que conllevan a adquirir el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del HPDA y cómo influye esto en el desempeño y calidad de atención al paciente. Propositivo debido a que plantea alternativas de solución al problema que ayuden a mejorar el estado Biopsicosocial del personal de enfermería y así mejorar la calidad de atención a los pacientes.

Para la investigación se ha tomado en cuenta el enfoque sociológico ya que permitirá solucionar el grave problema de la influencia que tiene el estrés en calidad de atención a los pacientes por parte de las enfermeras.

2.3.-Fundamentacion Axiológica

La investigación tiene un enfoque axiológico porque el personal de enfermería es el encargado de brindar una atención humanizada, basado en la práctica de valores como; Responsabilidad, Honestidad, Honradez y Solidaridad y que estén en capacidad de brindar una atención de calidad y calidez.

La investigación se basa en los conocimientos fundamentales que parte de lo teórico para llegar a lo práctico y trasladar los datos encontrados a datos numéricos que permita establecer una estadística sobre los descubrimientos o hallazgos que se hagan sean valorables e interpretados para comprobar su aplicabilidad y el determinación de cumplimiento de objetivos.

2.4 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador Asamblea Constituyente 2008

Art. 32.- la salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, a la

alimentación, a la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir.

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con el enfoque de género y generacional.

Art. 363: El estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar practicas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

LEY ORGÁNICA DE SALUD

TITULO PRELIMINAR

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 y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

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

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es

responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPÍTULO V

SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Art. 117. La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.

Art. 118. Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales.

Art. 119. Los empleadores tienen la obligación de notificar a las autoridades competentes, los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin perjuicio de las acciones que adopten tanto el Ministerio del Trabajo y Empleo como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

CAPÍTULO II

DE LA RESPONSABILIDAD Y FUNCIONES DE LA ENFERMERA(O)

Art. 7.- Funciones de la Enfermera (o)

Corresponde a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones:

- a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- b) Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- c) Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.

- d) Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
- e) Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.
- f) Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.
- g) Desarrollar actividad preventiva promocional en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
- h) Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- i) Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud.
- j) Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia.

Capítulo II

DERECHOS DEL PACIENTE

Art. 2.- Derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el servicio de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- Derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del servicio de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente

pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el servicio de salud le informe quién es el médico responsable de su tratamiento.

- El paciente tiene derecho a su privacidad personal y a la de su información
- A tener una seguridad física personal razonable

2.4 Categorías fundamentales

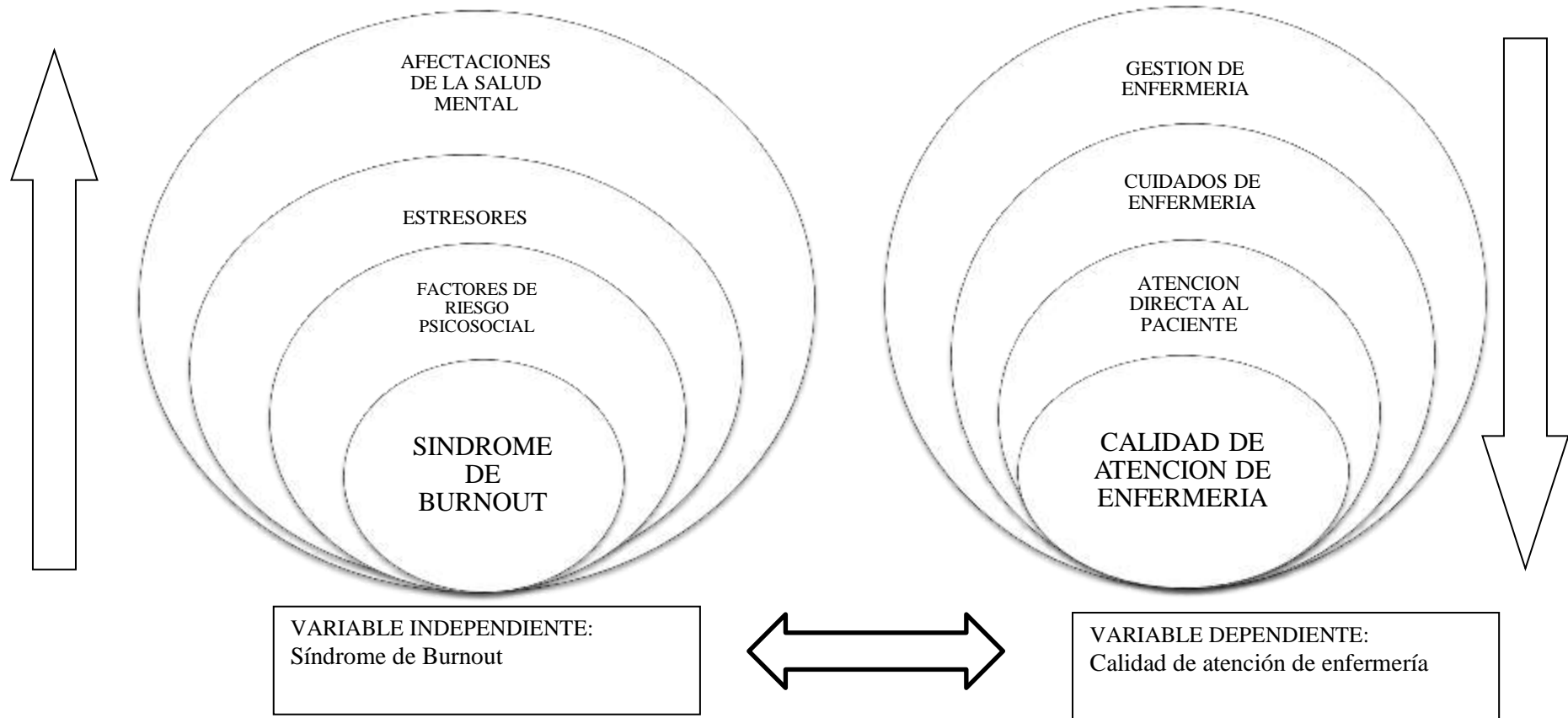


Ilustración 1. Categorías Fundamentales
Elaborado por: Liliana Lozada

2.5. Fundamentación Teórica

VARIABLE INDEPENDIENTE

SÍNDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout, también conocido como “síndrome del estrés crónico laboral”, “síndrome de desgaste profesional”, “síndrome del quemado” o “síndrome del estrés laboral asistencial”, es un estado de cansancio físico y emocional resultante de las condiciones del trabajo o sobrecarga profesional (Freudenberger, 1974). Quien padece este síndrome, además de encontrarse cansado, desilusionado, malhumorado y hasta agresivo, se convierte de forma progresiva en mal trabajador”. (Viloria Marín & Paredes Santiago, 2002) (pág. 30)

El Burnout es una patología severa, que está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se agudiza afectando así no solo al individuo que lo padece sino a la institución en la que labora ya que agrupa sentimientos, actitudes y comportamientos que tienen negativos.

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

- **Agotamiento emocional:** Es un cansancio físico y/o psicológico que se manifiesta como la sensación de falta de recursos emocionales, y el sentimiento que embarga al trabajador de que nada puede ofrecer a otras personas, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad.
- **La despersonalización:** Se refiere al desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia los usuarios, así como también hacia los compañeros de trabajo. Se asocia con una actitud un tanto cínica e impersonal, con el aislamiento, con el etiquetamiento despectivo para calificar a los otros y con

intentos de culpabilizarlos de la frustración y el fracaso propio en el cumplimiento de los compromisos laborales.

- **Falta de realización personal:** se refiere a la existencia de un sentimiento de ausencia de logros propios de las personas en las labores habituales, junto con vivencias de fracaso y sentimientos de baja autoestima. Generalmente, afecta al rendimiento laboral sobre la base de una autoevaluación negativa, a veces encubierta con una actitud de "omnipotencia" que hace redoblar los esfuerzos aparentando interés y dedicación aún mayores, que, a la larga, profundizan el Burnout.

PROCESOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Como plantea Cherniss (1980) citado por Piñeiro y otros (2006) el Burnout es un fenómeno transaccional progresivo, el desarrollo del síndrome podría establecerse en las siguientes etapas:

Fase de entusiasmo: cuando el trabajo inicialmente se experimenta como algo estimulante.

Fase de estancamiento: cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena; las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y comenzamos a aislarnos y a interpretar negativamente las propuestas.

Fase de frustración: aquí las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien salvemos positivamente la situación (recobremos la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambiamos hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se van cronificando, y se va adoptando una actitud irritable, de paso del tiempo, dudas, inadecuación con las tareas.

Fase de apatía: o bien se resigna uno a cambiar las cosas, o entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes; comienzan las bajas laborales.

Fase de quemado: se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas.

SÍNTOMAS Y CONSECUENCIAS DEL BURNOUT

El padecimiento de Síndrome de Burnout no solo es cansancio habitual, que con descanso puede ser remediado, más bien envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social.

Las repercusiones personales sobre la salud son variables y pueden afectar las siguientes áreas:

- **Manifestaciones psicosomáticas:** Se ven reflejadas en síntomas como fatiga crónica, dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales, problemas cardiovasculares, dolores musculares y desórdenes menstruales.
- **Manifestaciones conductuales:** Ausentismo laboral, conductas violentas y de los comportamientos que ponen en riesgo la vida y la integridad propia y de otras personas, como conducir a alta velocidad, juegos de azar, conducta suicida, abuso de fármacos y alcohol, conflictos interpersonales.
- **Manifestaciones emocionales:** Las personas presentan distanciamiento afectivo, impaciencia, irritabilidad, temor a llegar a ser una persona poco estimada, generando actitudes defensivas. Pueden experimentar dificultad para concentrarse, para realizar razonamientos abstractos, memorizar y emitir juicios. Pueden aparecer síntomas psicopatológicos de depresión.

Dependiendo de los signos y síntomas y su severidad se han considerados varios grados de afección:

- **Grado 1:** Signos y síntomas de agotamiento emocional que desaparecen con distracciones o hobbies.
- **Grado 2:** Síntomas más constantes y que cuesta más sobreponerse a ellos. La preocupación sobre la efectividad se vuelve el centro de su atención, las personas se vuelven negativas y frías con su compañeros y pacientes.
- **Grado 3:** Síntomas continuos, con problemas psicológicos y físicos, llegando incluso a la depresión, la persona se aísla y se aumentan los problemas familiares. (Betancur, y otros, 2012)

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Los riesgos o “factores de riesgo” psicosociales se han definido por la OIT como las interacciones entre el contenido, la organización, la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencia.

Dentro de los factores Psicosociales tenemos:

Edad.- Esta es un factor muy variante pues puede aparecer en los profesionales con mayor edad así como también se ha presentado en los profesionales jóvenes.

Sexo.- Se presenta más en sexo femenino, quizá por la sobrecarga de llevar además de su profesión el rol de mujer y madre sin embargo el sexo masculino no queda excluido.

Estado civil.- Respecto a este factor no existe un acuerdo unísono puesto que aparece tanto en profesionales solteros como en aquellos que poseen una pareja estable.

Número de hijos.- Este varía de persona a persona en algunos el tener hijos aumenta el riesgo del síndrome mientras que otros el tener hijos ser responsable de una familia los convierte en personas maduras y estables resistentes al síndrome.

Los turnos rotativos y la carga horaria: para algunos autores, el trabajo por turnos y el nocturno facilita la presencia del síndrome. Las influencias son biológicas y emocionales debido a las alteraciones de los ritmos cardíacos, del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina. Un tipo de turnos que parece muy negativo para la salud es el que plantea cambios de turno breves (dos o tres días) y frecuentes de diario a nocturno.

Tiempo en la profesión.-Esta es un factor muy variante pues puede aparecer en los profesionales con varios años de servicio así como también se ha presentado en los profesionales durante sus primeros años de práctica profesional.

Personalidad.- Los tipos de personalidad de los profesionales influyen no solo en aparición del Burnout sino también en predisposición al mismo.

Inadecuada formación profesional.-Excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo.

Factores ambientales.-Cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.

Factores Laborales o profesionales

- La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
- El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
- El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
- La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.)
- La falta de equidad o justicia organizacional.
- Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
- Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.

- La falta de participación en la toma de decisiones.
- La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
- Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

ESTRESORES

El concepto estresor describe todas las cargas o exigencias externas que provocan una reacción de estrés

El estrés aparece cuando no logran ser exitosos los mecanismos para la adaptación a situaciones laborales con un alto nivel de estrés, con mayor frecuencia en profesiones desgastantes, que tiene que enfrentarse a realidades frustrantes entre estas la medicina y la enfermería.

Se establece como causal inicial el estrés laboral ya que es una base óptima para el desarrollo del Burnout, al cual se llega por medio de un proceso de acomodación psicológica entre el trabajador estresado y el trabajo estresante. En este proceso se distinguen tres fases:

- a) **Fase de estrés:** en la cual se da un desajuste entre las demandas laborales y los recursos del trabajador.
- b) **Fase de agotamiento:** en la cual se dan respuestas crónicas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga.
- c) **Fase de agotamiento defensivo:** en la cual se aprecian cambios en la conducta del trabajador, tales como el cinismo, entre otras muchas de carácter nocivo". (Chermiss, 1980 Pág. 2)

Se denomina factores estresantes a cualquier agente o circunstancia capaz de desencadenar reacciones de estrés por lo cual es importante conocer la cantidad y variedad de factores estresantes para poder identificar con precisión la causa de esas sensaciones. Conocer las fuentes del estrés puede ayudar a predecir y controlar el grado de estrés que experimentamos en nuestras vidas. (Ross y Cohen, 1982; Pelletier, 1977;)

Los factores estresantes potenciales hallados en la vida diaria se agrupan en tres categorías principales: físicos externos, físicos internos y ambientales sociales. Algunos de ellos pueden provocar traumatismo biológico directo y enfermedad además de desencadenar reacciones de estrés.

- **Estresores físicos externos**

Dentro de los factores estresantes físicos externos se encuentran el ruido, hacinamiento, mala iluminación, ventilaciones insuficientes y contaminantes ambientales. La investigación ha demostrado que el ruido excesivo o continuo en el hogar o en el trabajo puede provocar hipertensión arterial y pérdida auditiva, que el hacinamiento puede tornar a las personas irritables y agresivas. Así como una mala iluminación y una mala ventilación producen irritación ocular, cefaleas, náuseas y somnolencia en los trabajadores (Raloff, 1981a, 1981b).

- **Estresores físicos internos**

Los factores estresantes físicos internos son aquellos propios de la persona que también afecta a la respuesta al estrés. Los patrones de organización neurológica expresados en el biorritmo individual, relativa dominancia hemisférica cerebral y diferencias en las personalidades determinan parcialmente nuestra susceptibilidad al estrés. Además, las sustancias químicas que ingerimos pueden afectar la reacción de nuestro sistema nervioso a los factores estresantes potenciales. (Dale, 1976).

Los cambios en los horarios de trabajo o en los patrones normales de sueño pueden interrumpir los ciclos circadianos y producir una disminución en la capacidad de la persona para afrontar los factores estresantes.

- **Estresores socio ambientales**

Los ambientes sociales también pueden construir una fuente de factores estresantes. Los principales cambios vitales que alteran los roles y las relaciones sociales son el matrimonio, divorcio, cambio de trabajo, enfermedad grave, muerte de un ser querido estos factores aumentan la susceptibilidad al estrés, en

especial cuando ocurren varios de estos cambios en un período breve. Algunos estudios han demostrado que para algunas personas, los cambios vitales importantes múltiples en un período de un año se correlacionan con un riesgo mayor de lesión o enfermedad (Holmes y Rahe, 1967; Rahe, 1979).

El estrés También se presenta cuando existen horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia generalmente de manera inconsciente, cumplir labores asignadas u objetivos irreales.

AFECTACIONES DE LA SALUD MENTAL

La problemática de salud mental de los trabajadores, tiene relación con serie de factores que influyen en la enfermedad, se manifiestan negativamente en las personas, porque no cuentan con las herramientas psicológicas para afrontamiento de problemas.

Puede adquirir distintas formas de presentación clínica, como son:

- Trastornos de adaptación
- Trastornos de ansiedad
- Depresión reactiva
- Trastorno por somatización y por dolor crónico
- Burnout- "un trastorno adaptativo crónico asociado a demandas y exigencias laborales, cuyo desarrollo es insidioso y frecuentemente no reconocido por la persona, con sintomatología múltiple, predominando el agotamiento emocional. Implica una discrepancia entre expectativas e ideales y la realidad laboral percibida, lo que afecta la calidad de vida de las personas que lo sufren"
- Estrés laboral -"cuando las demandas y condiciones externas no se ajustan a las necesidades, expectativas o ideales de una persona, o exceden sus habilidades, capacidad física o conocimientos para manejar adecuadamente una situación (Saavedra, Mühlenbrock, & Christian, 2009)

El grado de salud mental, inseparable de la salud general, se manifiesta en todos los ámbitos de la vida personal, incluido el trabajo, que a su vez la codeterminan

de forma circular, positiva o negativamente. (Mingote Adán, Pino Cuadrado, Sánchez Alaejos, Gálvez Herrer, & Gutiérrez García, 2011)

El ámbito de la Salud Mental Laboral: Requerirá por otro lado, de una estrecha colaboración entre los diferentes servicios asistenciales implicados de forma que se permita optimizar los recursos sanitarios disponibles y adaptar programas que mejoren la salud del profesional de enfermería.

- Evaluación de factores psicosociales de riesgo.
- Identificación y orientación precoz de personas y grupos de riesgo.
- Diagnóstico y tratamiento de personas con trastornos mentales leves-moderados.
- Derivación de pacientes graves a nivel especializado.
- Actividades preventivas y de promoción de la salud mental en el ámbito socio laboral, como se considera necesario para la detección precoz de la depresión mayor, el suicidio y el consumo de alcohol y otras drogas. (Mingote Adán, Pino Cuadrado, Sánchez Alaejos, Gálvez Herrer, & Gutiérrez García, 2011)

VARIABLE DEPENDIENTE

GESTIÓN DE ENFERMERÍA

Gestión: es el conjunto de operaciones técnicas, financieras, comerciales, desarrolladas para el funcionamiento de una organización.

Enfermera gestora: el rol de la enfermera gestora consiste en apoyar al personal cuidador, es decir, guía su actividad a partir de los conocimientos extraídos de las ciencias de la organización, de la gestión, de la economía y de la política. La enfermera gestora tiene: valores, actitudes y comportamientos que traducen una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados.

La gestión en enfermería posibilita la integración y articulación de los aspectos

conceptuales, metodológicos e investigativos de la disciplina en el contexto de los servicios de salud; en una lógica de aprendizaje continuo y diálogo permanente con los pacientes, sus familias y los colectivos humanos que aporte a su desarrollo y bienestar.

La enfermería es una profesión de servicios cuya misión medular es el cuidado a los seres humanos en sus experiencias de salud y enfermedad. Las enfermeras tienen dos funciones básicas: ser prestadoras y gerentes de servicio. En el campo administrativo de la enfermería, su perspectiva se combina con los métodos administrativos para prestar atención al usuario. Las enfermeras no solo prestan atención directa a pacientes sino que también coordinan e inciden en el ambiente de todas las personas que los atienden.

Meleis y Jennings (1989) sostienen que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente en función de teorías administrativas o prestadas de otras disciplinas, igualmente en relación a concepciones propias de la disciplina enfermera; el cuidado de la persona es el centro del servicio enfermero

Funciones de la gestión de enfermería

La gestión de enfermería asigna, coordina recursos y delega los deberes para el personal. Esto se logra a través de las habilidades personales que son "reforzadas", o apoyadas, por la autoridad de organización.

- Planificar, organizar, ejecutar y evaluar los programas de salud en el ámbito de su competencia.
- Liderar grupos de trabajo, dirigiendo, supervisando y evaluando el personal a su cargo
- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los recursos humanos y materiales necesarios para otorgar los cuidados de la unidad a cargo
- Evaluar la gestión de cuidado en cuanto a calidad e impacto para las personas atendidas y la institución
- Ejercer su práctica según el código de ética de la enfermera y al marco legal vigente

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Los cuidados de enfermería son aquellas actividades que están encaminados a atender y asistir al paciente, ya sea en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades o en su proceso de curación, ayudando a la rehabilitación, promueve y restaura el bienestar físico, síquico y social.

El cuidado en enfermería comienza desde los inicios de la vida y se han destacado cuatro etapas en este proceso hasta convertirla en profesión: la etapa doméstica, vocacional, técnica y profesional. Aproximadamente en el siglo XIX Nightingale define al cuidado como “un arte y una ciencia que exige una formación formal y el papel de la enfermera es poner al sujeto en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él” y da comienzo a la profesionalización de enfermería (Rodríguez, A., Valenzuela, S., 2009)

Colliere (1993), realiza una definición más amplia pero con el enfoque de enfermería en el que menciona que “son las acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y de curación y rehabilitación cuando la persona está enferma”

- **Proceso de atención de enfermería**

Dentro de los cuidados de enfermería se incluye el proceso de atención de enfermería, es un método por el cual se analiza al individuo, a la familia y la comunidad, incluyendo su entorno, de una manera ordenada y sistemática, para poder planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería.

El proceso de enfermería es el método científico por el cual se aplica la base teórica al ejercicio en la enfermería. Es un planteamiento para resolver problemas, basado en reflexión que exige capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales, cuyo fin es satisfacer las necesidades del usuario. (Smith y Cols, 1999)

Requisitos para el uso del PAE

En enfermería requiere de estrategias para desarrollar al máximo el potencial Humano, basado en conocimientos, habilidades y experiencias.

- **Conocimientos:** Enfermería debe poseer bases sólidas para desarrollar todos los aspectos del cuidado enfermero.
 - ✓ Ciencias biológicas, psicológicas y sociales.
 - ✓ Ética del cuidado.
 - ✓ Gestión del cuidado.
- **Habilidades:** Capacidad y disposición para ejecutar con destreza los métodos del proceso de atención.
 - ✓ Habilidades interpersonales: capacidad de establecer relación interpersonal efectiva, empatía y liderazgo.
 - ✓ Habilidades manuales: capacidad de efectuar procedimientos técnicos de enfermería.
 - ✓ Habilidades intelectuales: pensamiento crítico y deliberado dirigido al logro de un objetivo en enfermería.
- **Experiencia:** Enfermería debe poner en práctica los conocimientos prácticos adquiridos por la experiencia y poder emitir un juicio basado en hechos.

Objetivos del PAE

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social

ETAPAS DEL PAE

Como todo proceso, el de enfermería comprende una serie sucesiva de etapas que corresponde a la metodología científica dividida en fases:

Valoración: Consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno, debe aportar datos correspondientes a respuestas humanas y fisiopatológicas. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

Diagnóstico: Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería. Los diagnósticos de enfermería aportan las bases para la elección de las actuaciones de enfermería, para conseguir los resultados.

Planificación: Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

Ejecución: Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados. Se debe conceder prioridad a la ayuda que se presta al paciente para que adquiera independencia y confianza en atender sus propias necesidades.

Evaluación: Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos. El proceso de evaluación tiene dos etapas:

1. La recolección de los datos sobre el estado de salud del paciente
2. La comparación de los datos recogidos con los resultados esperados y el juicio sobre la evaluación del paciente hacia la consecución de los resultados esperados

ATENCIÓN DIRECTA AL PACIENTE

Atención directa al paciente es aquella en la que puede incluir cualquier aspecto de la atención de la salud de un paciente, incluyendo los tratamientos, asesoramiento, auto-cuidado, educación del paciente y la administración de la medicación.

La atención sanitaria precisa que se reconozca a los pacientes como individuos, mediante una serie de objetivos personales que las enfermeras han de ayudar a conseguir. Los valores y preferencias de los pacientes son una prioridad a la hora de planificar y prestar atención sanitaria, y los valores personales de las enfermeras nunca deben interferir con el derecho de los pacientes a recibir dicha atención.

La atención orientada al paciente: Es un enfoque en el que los pacientes reciben un trato más cercano. No se trata simplemente de prestar un servicio allí donde se encuentra el paciente, sino que incluye la defensa, empoderamiento y respeto a su autonomía, opinión, capacidad de acción y participación en la toma de decisiones.

Atención dirigida al paciente: Un manera de enfocar la prestación de cuidados en la que se considera a los pacientes los verdaderos protagonistas de la atención sanitaria, de manera que reciben aquello que esperan conseguir.

Se pueden alcanzar los principios de la atención orientada al paciente mediante la práctica de los procedimientos fundamentales de este tipo de atención orientada al paciente. Estos cuatro procedimientos fundamentales son los siguientes: (Edwards, Davies, Dobbins, Ploeg, & Skelly, 2002, pág. 20)

- Identificar inquietudes y necesidades.
- Tomar decisiones.
- Cuidados y atención.
- Evaluar los resultados.

Actividades que constituyen atención directa al paciente

- ✓ **La solidaridad:** es un proceso, un acontecimiento, una experiencia vivenciada tanto por la enfermera como por la persona que recibe el cuidado, está conformada por un grupo de pensamiento y sentimientos interrelacionados como son las relaciones interpersonales, respeto, sensibilidad, empatía, responsabilidad, acercamiento y afecto siendo esto esencial, para alcanzar resultados que ayuden al paciente a restablecerse físicamente.
- ✓ **Enseñanza al Paciente:** La persona hospitalizada la mayoría de las veces debe: aprender cosas relativas a su nueva condición de enfermo, relacionarse con nuevas personas profesionales o no, adaptarse a un lugar diferente al que estaba acostumbrado, someterse a exámenes de

laboratorio, pruebas especiales, y tratamientos dolorosos. Tales situaciones aumentan aún más el nivel de ansiedad presente en la persona, como consecuencia de su preocupación ante la enfermedad. Esto exige a la enfermera asumir su rol de orientadora, que le permita dar explicaciones sencillas y pertinentes, responder sus interrogantes a fin de minimizar los estresores y finalmente el proceso de adaptación.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

“Calidad es el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios; es decir, articula los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como las relaciones y percepciones”. (C. Álvarez 1998)

Philip B. Crosby (1999) plantea la calidad de un servicio como el equivalente a estar seguro de medir todas las características de un servicio que satisfagan los criterios de especificación: “Cumplimiento de normas y requerimientos. Su lema es ‘hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos’.

Luego de revisado algunas definiciones se establece que la calidad en la atención de enfermería tiene una variedad de componentes el tipo de atención, la razón, el objetivo, los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios, por ello se puede definir como búsqueda de bienestar del paciente a través de sus componentes, con calidez, buscando prevenir y atender en la enfermedad, según los principios deontológicos.

Se fundamenta en tres pilares esenciales que ayudan a mejorar la calidad asistencial, todos ellos, son dependiente entre sí, porque para brindar calidad se necesitará de su cumplimiento, sumado al compromiso del personal de salud, las normativas internas y las políticas de salud.

Calidad científico-técnica o física: tiene relación a la asistencia que el paciente realmente está recibiendo, este representa el punto de vista de los profesionales se define en base a evidencias científicas.

Calidad Funcional o Interactiva: trata al componente interpersonal del proceso asistencial, es decir las relaciones entre pacientes y personal de salud, como cumple sus funciones los médicos, las enfermeras, los cirujanos, este permite conocer si existe entendimiento y comunicación en las casas de salud.

Calidad Corporativa: Este guarda relación con la imagen que tienen los pacientes de los profesionales y la comunidad, del servicio o institución de salud.

Componentes de la calidad asistencial

Los factores que determinan la calidad en un producto están muy ligados a las características físicas y del funcionamiento del mismo. En un servicio, los factores que determinan la calidad están ligados a la percepción que los clientes tienen de él.

Los más importantes son los siguientes:

- **Efectividad:** Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos
- **Eficiencia:** La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.
- **Accesibilidad:** Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.
- **Aceptabilidad:** Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.
- **Competencia profesional:** Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios.

2.5 Hipótesis

¿Afecta el síndrome de Burnout directamente en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes que acuden al HPDA?

2.6. Señalamiento de variables de la hipótesis

Variable independiente

Síndrome de Burnout

Variable dependiente

Calidad de atención que brinda el personal de enfermería

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque investigativo

El presente trabajo de investigación se realizó en términos cualitativos haciendo referencia a fenómenos sociales y cuantitativos buscando las causas de los hechos de estudio para que lleve a la comprobación de la hipótesis.

Es cualitativo porque los resultados obtenidos pasan a la crítica, interpretación para así, observar la realidad y proponer alternativas de solución mejorando la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.

Es cuantitativo porque se presentara en porcentajes los resultados de la investigación. Esta “utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población” (Hernández, E. 2003; p.5)

El estudio se lo realizó mediante la investigación de campo de carácter, descriptiva, para conocer con mayor efectividad las preguntas propuestas en el cuestionario.

3.2. Modalidad de la investigación.

3.2.1 Investigación de campo:

La investigación se enmarcó en la modalidad de campo , porque los datos fueron obtenidos por la encuesta aplicada directamente del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Provincial Docente Ambato , así como también de los pacientes que asisten a esta casa asistencial y son las personas que reciben la atención directa por parte de los salubristas y se enmarca en un campo cualitativo porque se busca identificar la problemática que afecta a la calidad en la atenciones condicionada por el comportamiento del personal hacia la colectividad.

3.2.2 Investigación Bibliográfica Documental:

La investigación documental, se caracteriza por la utilización de documentos; recolecta, selecciona, analiza y presenta resultados coherentes; porque utiliza los procedimientos lógicos y mentales de toda investigación; análisis, síntesis, deducción, inducción, etc., porque realiza un proceso de abstracción científica, generalizando sobre la base de lo fundamental; porque supone una recopilación adecuada de datos que permiten redescubrir hechos, sugerir problemas, orientar hacia otras fuentes de investigación, orientar formas para elaborar instrumentos de investigación y elaborar hipótesis.

Al mismo tiempo, puede considerarse como parte fundamental de un proceso de investigación científica, mucho más amplio y acabado; se trata de una investigación que se realiza en forma ordenada y con objetivos precisos, con la finalidad de ser base a la construcción de conocimientos, y que se basa en la utilización de diferentes técnicas de: localización y fijación de datos, análisis de documentos y de contenidos.

A su vez, la investigación bibliográfica permite, entre otras cosas, apoyar la investigación que se desea realizar, evitar emprender investigaciones ya realizadas, tomar conocimiento de experimentos ya hechos para repetirlos cuando sea necesario, continuar investigaciones interrumpidas o incompletas, buscar

información sugerente, seleccionar los materiales para un marco teórico, entre otras finalidades.

3.3. Nivel o tipo de investigación

El presente estudio es dentro de un nivel de investigación, Descriptiva, Participativa y Correlacional.

3.3.1.-Investigación Descriptiva:

Porque se detalló la situación actual del problema y los efectos que se producen en la atención que se les brinda a los usuarios, ya que nos permite establecer contacto con la realidad para observarla, describirla, predecirla y controlarla a fin de que la conozcamos mejor; la finalidad de está radica en formular nuevos planteamientos y profundizar en los hechos existentes.

3.3.2 Investigación Participativa

Participativo, porque se permitió el dialogo entre la investigadora y las personas investigadas.

3.3.3 Investigación Correlacional

En este caso se analiza la variable independiente y dependiente, síndrome de Burnout y calidad de atención

3.4. Población y muestra

3.4.1 Población

SELLTIZ (2000) “Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan en una serie de especificaciones” (pág. 14)

En la presente investigación la población a investigar comprenderán 73 enfermeras de los diferentes servicios. Para la interpretación de datos del test de

Maslach se agruparan en servicios críticos, servicios de mediana complejidad y servicio de consulta externa.

SERVICIOS	# DE ENFERMERAS
Traumatología y Cirugía	12
Pediatría	6
Medicina Interna	9
Neonatología	9
Centro Obstétrico	6
Maternidad	6
Centro quirúrgico	8
Unidad de Cuidados Intensivos	5
Emergencias	7
Consulta Externa	5
TOTAL	73 Enfermeras

3.4.2 Muestra

Es el subconjunto de elementos que pertenecen al conjunto definido en sus características.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{Z^2 p Q + N e^2}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confiabilidad 95%= 0.95/2=0.4750= 1.96

P= Probabilidad de ocurrencia 0.5

Q= Probabilidad de no ocurrencia 1 -0.5 = 0.5

N= Población 18.120

e= Error de muestreo 0.05 (5%)

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5) 18.120}{(1.96)^2(0.5)(0.5) 18.120(0.05)^2}$$

$$n = \frac{17.75}{39}$$

$$39$$

$$n = 45$$

3.5. Operacionalización de variables

3.5.1 Variable Independiente:

Síndrome de Burnout.

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnica e Instrumento
Es el desgaste profesional que se produce como respuesta a presiones prolongadas y factores estresantes provocando graves consecuencias físicas y psicológicas.	Estados de ansiedad Factores estresantes Consecuencias físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Carga horaria excesiva • Turnos rotativos • Sobrecarga de trabajo • Presión laboral • Falta de definición de rol • Falta de conocimiento de las tareas a ejecutar • Desconocimiento del trabajo • Acoso laboral • Supervisión inadecuada • Fatiga, cefalea, insomnio, alteraciones gastrointestinales, taquicardia, pérdida de peso, pérdida de la conciencia 	<p>¿Existen cambio actitudinales en la realización del trabajo?</p> <p>¿Condiciones del ambiente laboral?</p> <p>¿Existe satisfacción Laboral en el desempeño de sus</p>	TEST DE MASLACH

	Consecuencias Psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional <ul style="list-style-type: none"> - cansancio físico y mental • Despersonalización <ul style="list-style-type: none"> - sentimientos negativos - Perdida de la motivación - Falta de trabajo en equipo • Sentimientos de bajo estima <ul style="list-style-type: none"> - Decepción - descontento consigo mismo - insatisfacción con los resultados laborales. 	funciones? Mantiene el autocontrol en los problemas y tiene bien de definido su rol laboral?	TEST DE MASLACH
--	----------------------------	--	---	-----------------

Tabla N°1: Síndrome de Burnout.

Elaborado por: Liliana Lozada

3.5.2 Variable Dependiente:

Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnica e Instrumento
Es la percepción de la atención que ha recibido un paciente mediante los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria	<p>Valoración de la condición del paciente</p> <p>Ejecución de actividades de enfermería</p> <p>Evaluación de los resultados obtenidos en la atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personal capacitado • Calidez del personal • Eficiencia en la atención • Intervención oportuna • Atención directa • Información fiable al paciente • Mejora la condición del paciente • Conocimiento y entendimiento de la patología • Cuidados post tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El personal de enfermería está capacitado para brindar una atención eficiente? • ¿La enfermera se anticipa a resolver las necesidades del paciente y brinda una atención directa? • ¿Toma en cuenta los protocolos y procedimientos para la atención del paciente? 	ENCUESTA

Tabla N°2: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería

Elaborado por: Liliana Lozada

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

En el presente trabajo investigativo se utilizará las siguientes técnicas que ayudarán a un mejor desarrollo del problema.

3.6.1 Información primaria

- **Encuesta:** Es una técnica, que permite obtener información valiosa, es decir, es una técnica destinada a obtener datos de varias personas, cuyas opiniones impersonales interesan al investigador, esta será aplicada a los pacientes del HPDA
- **Se aplicará el Test de MASLACH:** Es el instrumento de excelencia para pesquisar el Síndrome de Burnout. Es auto administrado y consta de 22 ítems los que se distribuyen en tres sub escalas, las que a su vez, miden los tres aspectos de este síndrome: cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y falta de realización profesional (8 ítems). se considera que una persona presenta el Síndrome de Burnout si su puntaje de MBI es superior a los 88 puntos. Si este puntaje fluctúa entre los 44 y 87 puntos, se considera a la persona con riesgo y/o tendencia a presentarlo alguna vez. Este cuestionario predeterminado fue aplicado al personal de enfermería de forma personalizada, explicando el objetivo del trabajo investigativo y garantizando el anonimato de los profesionales que participaron.
 - ✓ **Agotamiento Emocional (AE):** consta de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. El puntaje obtenido es directamente proporcional a la presencia de Burnout.
 - ✓ **Despersonalización (DP):** comprende los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. También es directamente proporcional al nivel de Burnout.
 - ✓ **Realización Profesional (RP):** consigna los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Esta es la única sub escala cuyo valor de puntaje es inversamente proporcional al grado de Burnout.

3.7 Plan de recolección de la información.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos planteados en este trabajo investigativo
¿De qué personas?	La recolección de información se aplicará a las enfermeras y pacientes
¿Sobre qué aspectos?	Síndrome de Burnout y calidad de atención que brinda el personal de enfermería
¿Quién? ¿Quiénes?	Investigadora Liliana Lozada
¿A Quiénes?	Enfermeras, pacientes
¿Cuándo?	Agosto – Diciembre 2013
¿Dónde?	Hospital Provincial Docente Ambato
¿Cuántas veces?	La recolección de información se realizará cuantas veces sean necesario.
¿Qué técnicas de recolección?	Se empleará para la recolección de información el test de Maslach y la encuesta
¿Con qué?	Cuestionario

Tabla 3: Plan de recolección de datos

Elaborado por: Liliana Lozada

3.8 Plan de procesamiento de la información

- Después de haber aplicado las encuestas de MASLACH al personal de Enfermería, al igual que la encuesta a los pacientes, se continuara con la tabulación y presentación de los datos obtenidos.
- Análisis e interpretación de información recolectada, que será tabulada para obtener adecuada información.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones, que constituirán las respuestas a las necesidades que enfoca el problema motivo de la investigación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Datos Obtenidos e Interpretación

Encuestas realizadas a los profesionales de enfermería

1. POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN SEXO

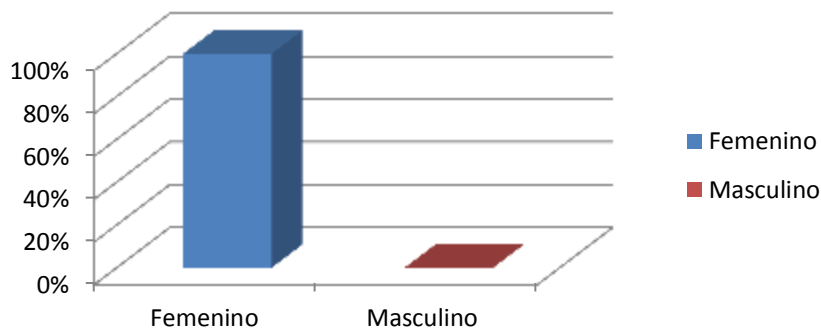
Tabla N° 1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	73	100	100	100
	Masculino	0	0	0	0

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 1



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos el 100% del personal de enfermería es de sexo femenino.

Se establece que todo el personal de enfermería que labora en el HPDA en su totalidad es de sexo femenino ya que esta profesión la ejercen en su mayoría mujeres ya que son más susceptibles, y tienden a transmitir mucha más seguridad hacia sus pacientes.

2. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDAD

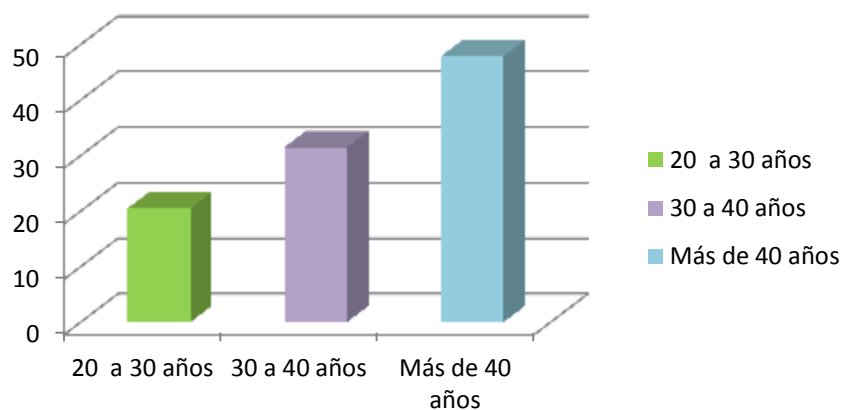
Tabla N° 2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	20 a 30 años	15	20,5	20,5	20,5
	30 a 40 años	23	31,5	31,5	52,1
	Más de 40 años	35	47,9	47,9	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 2



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

En el presente gráfico se observa que, el 47,9% del personal de enfermería son mayores de 40 años, el 31,5% en cambio de 30 a 40 años y el 20,5% tiene de 20 a 30 años.

Debido a la carga laboral que se tiene en los hospitales, la edad se convierte en un papel predominante, ya que la complejidad de las tareas que aquí se desarrollan, demandan gran actividad física, el tener mayor edad obviamente disminuye la capacidad de respuesta de la persona tanto física como psicológicamente, por lo tanto disminuye su respuesta a los problemas laborales, las enfermeras con menos edad, tiene una mayor predisposición y respuesta en el ámbito laboral cumpliendo las tareas a ellas asignadas.

3. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL

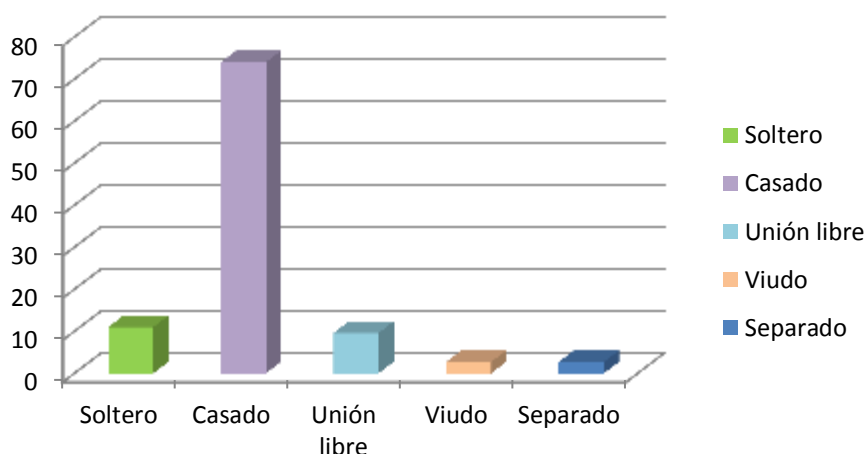
Tabla N° 3

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Soltero	8	11,0	11,0
	Casado	54	74,0	84,9
	Unión libre	7	9,6	94,5
	Viudo	2	2,7	97,3
	Separado	2	2,7	100,0
	Total	73	100,0	100,0

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 3



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Los resultados indican que 74% del personal de enfermería está Casado, el 11% Soltero, el 9,6% en Unión libre, el 2,7% es Viudo, y el 2,7% es Separado.

Se determina que la mayor parte del personal de enfermería es casada lo cual es un factor importante en la aparición del Síndrome de Burnout ya que la responsabilidad que tienen aumenta debido a los problemas en el hogar lo cual afecta en su desempeño laboral.

4. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EL NUMERO DE HIJOS

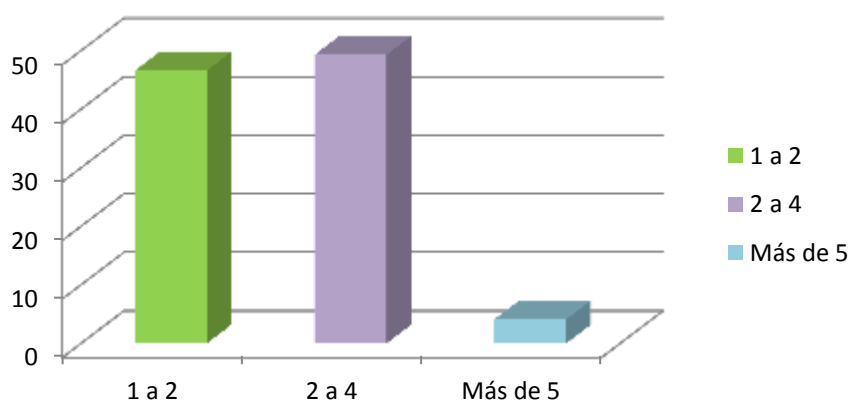
Tabla N° 4

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
1 a 2	34	46,6	46,6	46,6
2 a 4	36	49,3	49,3	95,9
Más de 5	3	4,1	4,1	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 4



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los resultados obtenidos el 49,3% tiene de 2 a 4 hijos el 46,6% tiene de 1 a 2 hijos, y el 4,1% tiene más de 5 hijos.

El tener una gran responsabilidad como es la manutención de los hijos, se vuelve en una preocupación permanente para las enfermeras que aparte del estrés típico que cualquier persona puede tener en su vida, ser padres resulta extenuante al momento de combinar el accionar laboral y las responsabilidades del hogar las preocupaciones con la educación que se les da, y los malos comportamientos de los niños aumenta el estrés y la tensión emocional lo cual repercute en su desempeño laboral.

5. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN LOS AÑOS DE SERVICIO A LA INSTITUCIÓN

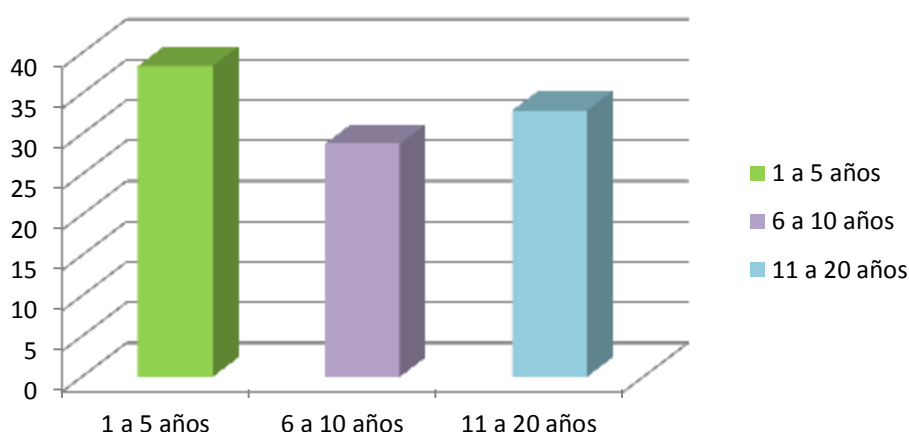
Tabla N° 5

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
1 a 5 años	28	38,4	38,4	38,4
6 a 10 años	21	28,8	28,8	67,1
11 a 20 años	24	32,9	32,9	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 5



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los datos de la gráfica el 38,4% tienen de 1 a 5 años de servicio, el 32,9% de 11 a 20 años y el 28,8% tiene de 6 a 10 años, en adelante.

Lo que nos da a entender que la mayor parte del personal de enfermería lleva como mínimo trabajando 5 años, es decir que hoy en día no existe una estabilidad laboral y son personal nuevo que tiene que adaptarse a las diferentes circunstancias lo cual hace que el estrés sea mayor, seguido por personal que labora hasta 20 años lo cual también nos indica que el personal que trabaja de planta está afectado por el síndrome debido al trabajo rutinario y a la exigencia mental que este exige.

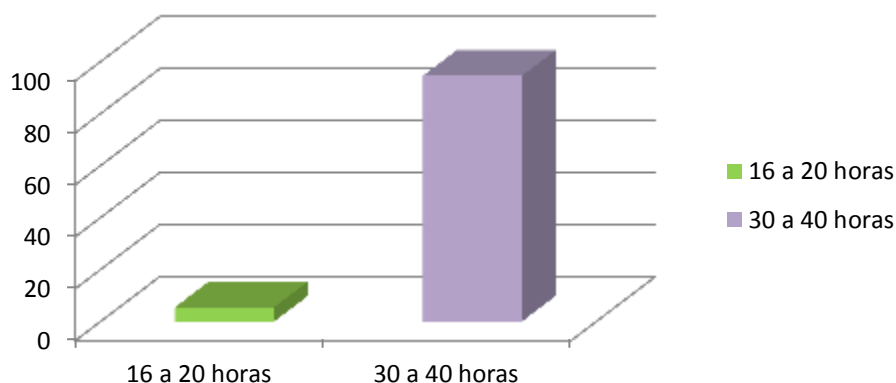
6. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN LAS HORAS SEMANALES DE TRABAJO

Tabla N° 6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	16 a 20 horas	4	5,5	5,5	5,5
	30 a 40 horas	69	94,5	94,5	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 6



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

De acuerdo con los resultados de la encuesta el 94,5% del personal de enfermería indican que su jornada laboral es de 30 a 40 horas semanales mientras que el 5,5% realiza una jornada laboral de 16 a 20 horas semanales.

Lo que nos da a entender que la jornada laboral del personal de enfermería es muy larga ya que los turnos que realizan son de 12 horas y realizan turnos rotativos lo cual produce un cansancio físico y psicológico lo cual hace que disminuya su capacidad de concentración en las actividades que realiza.

7. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EL TRABAJO EN OTRO ESTABLECIMIENTO PARALELAMENTE

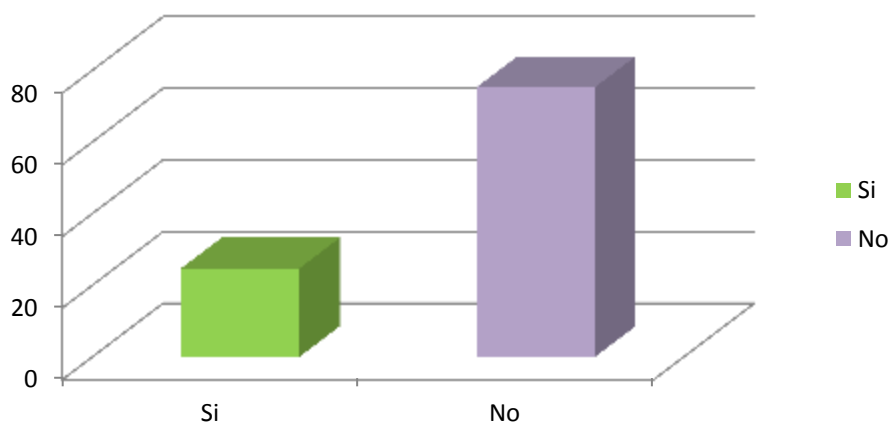
Tabla N° 7

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	18	24,7	24,7	24,7
Válidos No	55	75,3	75,3	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 7



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los resultados el 75,3% de enfermeras no labora en otro establecimiento y el 24,7 % si trabaja en otro establecimiento.

Se determina que la mayor parte del personal de enfermería no labora en otra institución ya que el trabajo realizado en el HPDA es muy cansado y les demanda mucho tiempo a esto se suma la vida familiar del personal de enfermería, ocupando así el poco tiempo libre que les queda.

8. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN COMO SE PERCIBE EL CLIMA LABORAL

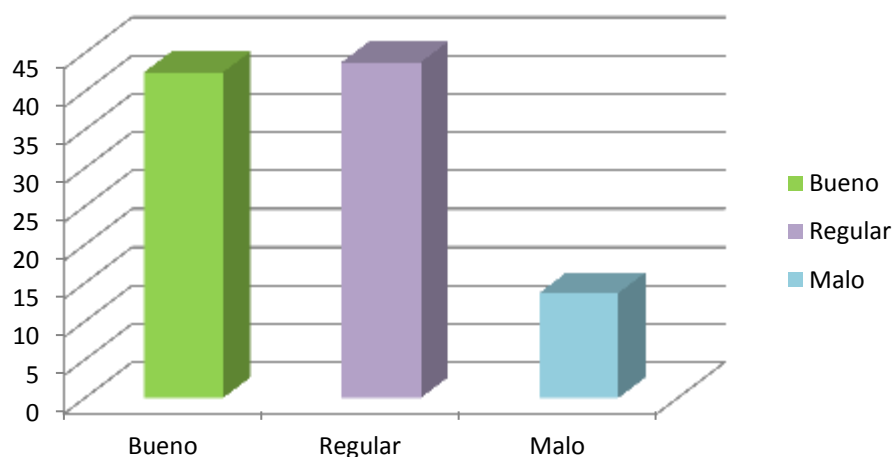
Tabla N° 8

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	31	42,5	42,5	42,5
Regular	32	43,8	43,8	86,3
Malo	10	13,7	13,7	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 8



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 43,8% indican que el clima laboral es regular, el 42,5% percibe que es Bueno, y el 13,7% responde que es Malo.

La mayoría de enfermeras piensan que el ambiente laboral es regular, la falta de apoyo entre compañeros y líderes hace que el ambiente laboral sea tenso produciendo así roces y conflictos llevando a que existe una mala relación laboral.

**RESULTADOS DE LA ENCUESTA DEL TEST DE MASLACH EN EL
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO**

**RESULTADOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN SERVICIOS
CRÍTICO DEL HOSPITAL: CENTRO QUIRÚRGICO,
NEONATOLOGÍA, UCI, EMERGENCIA.**

9. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

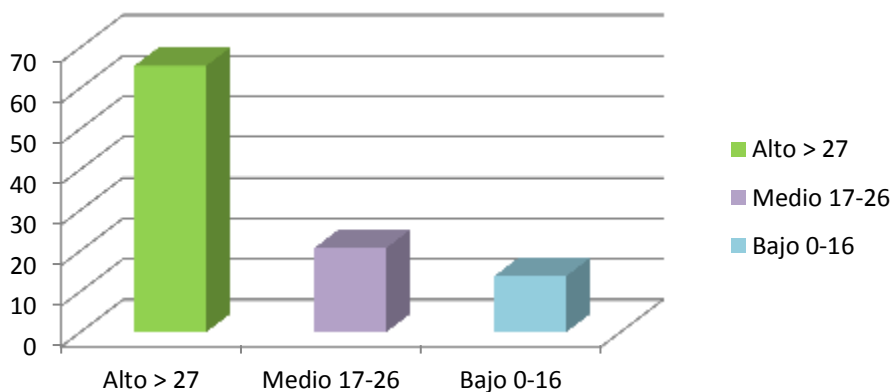
Tabla N° 9

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto > 27	19	65,5	65,5
	Medio 17-26	6	20,7	86,2
	Bajo 0-16	4	13,8	100,0
	Total	29	100,0	100,0

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 9



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Los resultados de la encuesta nos indican que en los servicios críticos del hospital, el 65,5 % tiene un nivel alto en la dimensión de Agotamiento emocional, el 20,7 % tiene un nivel medio y el 13,8 % tiene un nivel bajo.

El Agotamiento emocional se caracteriza por una ausencia o falta de energía, entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos por lo que se identifica que en las áreas críticas del HPDA el índice de esta es alto debido a que el personal que labora aquí tiene más tensión laboral por la complejidad de los pacientes que ahí se atiende.

10. DESPERSONALIZACIÓN

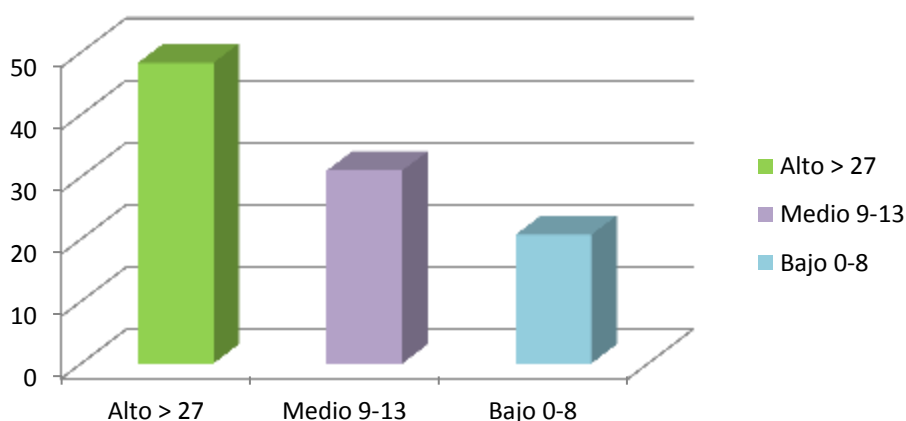
Tabla N°10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Alto > 27	14	48,3	48,3	48,3
Medio 9-13	9	31,0	31,0	79,3
Bajo 0-8	6	20,7	20,7	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 10



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

La grafica nos indica que, el 48,3% tiene un nivel alto en la dimensión de Despersonalización, el 31% tiene un valor medio y para el 20,7% es bajo.

La Despersonalización consistente en el desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia las personas con las que trabaja se identifica que el nivel de esta dimensión es alto en los servicios críticos debido a la gran responsabilidad que tienen, por lo cual deben afrontar momentos tensos con alto nivel de estrés emocional.

11. FALTA DE REALIZACIÓN PROFESIONAL (RP)

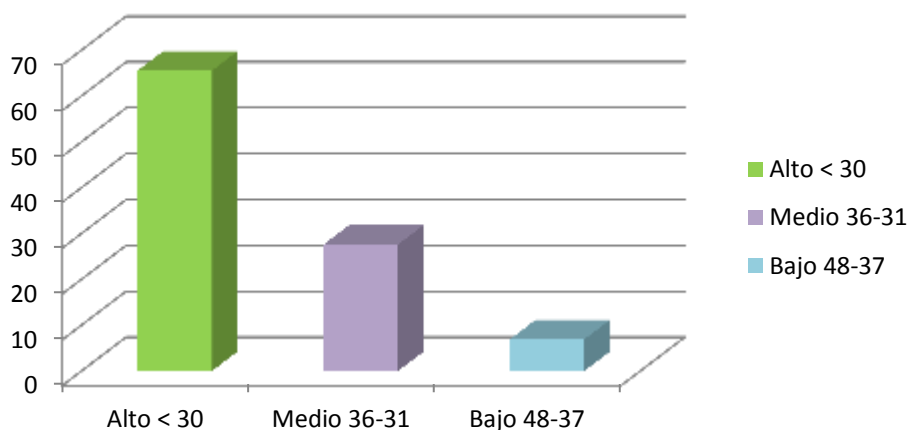
Tabla N°11

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Alto < 30	19	65,5	65,5	65,5
Medio 36-31	8	27,6	27,6	93,1
Bajo 48-37	2	6,9	6,9	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 11



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos el 65,5% tiene un nivel alto en la dimensión de realización personal, el 27,6% tiene un valor medio y para el 6,9% es bajo.

El no tener un crecimiento profesional en cuanto a la capacitación permanente que debería tener, la falta de incentivos al cumplimiento de trabajo, el no ser reconocido por la atención que se esfuerza por brindar al paciente, hace que la enfermera sienta que no está cumpliendo sus labores a cabalidad lo que provocándole ofuscación y sentimientos de no realización profesional.

SÍNDROME DE BURNOUT EN SERVICIO DE MEDIANA COMPLEJIDAD: CENTRO OBSTÉTRICO, MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA, TRAUMATOLOGÍA, CIRUGÍA, MATERNIDAD.

12. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

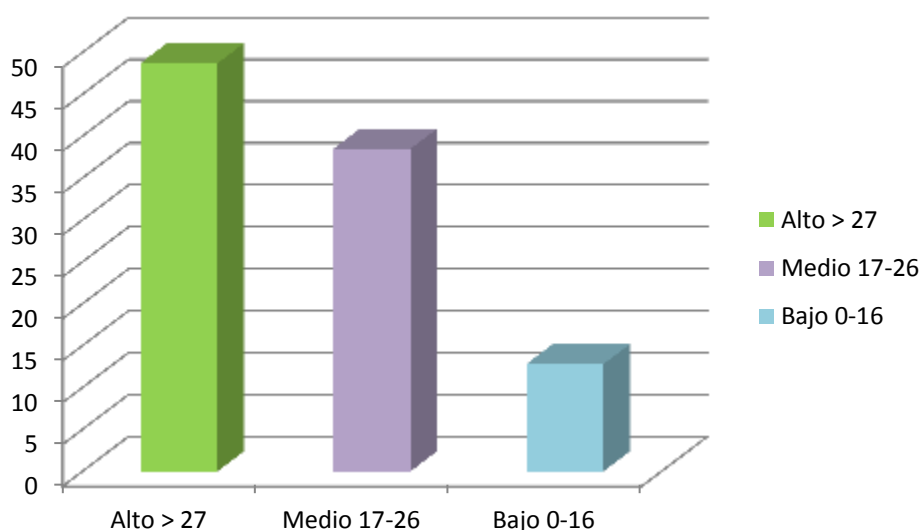
Tabla N° 12

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto > 27	19	48,7	48,7
	Medio 17-26	15	38,5	87,2
	Bajo 0-16	5	12,8	100,0
	Total	39	100,0	100,0

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 12



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos en los servicios de mediana complejidad el 48,7% tiene un alto nivel en la dimensión de Agotamiento emocional, el 38,5% tiene un valor medio y el 12,8% tiene un valor bajo.

La mayor parte presenta un nivel alto de agotamiento emocional, por el desgaste de la profesión, y los altos niveles de estrés que existe en los servicios de mediana complejidad por la cantidad excesiva de pacientes y la falta de personal

13. DESPERSONALIZACIÓN

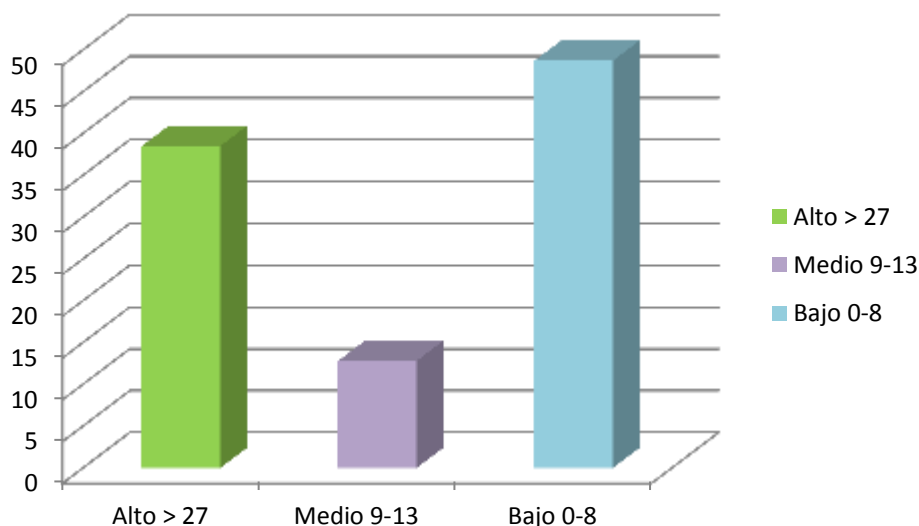
Tabla N°13

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto > 27	15	38,5	38,5	38,5
Medio 9-13	5	12,8	12,8	51,3
Bajo 0-8	19	48,7	48,7	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 13



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos en los servicios de mediana complejidad en el hospital oscilan los siguientes niveles, 48,7 % del personal tiene un nivel bajo de despersonalización el 38,5 % tiene un alto, y el 12,8 % tiene un valor medio.

La atención de salud que brinda la enfermera, debe enfocarse en el cumplimiento de las necesidades del paciente, el no lograr el cumplimiento de los objetivos de la profesión por el aumento de los pacientes, sumados a los problemas personales que pueden repercutir en las relaciones laborales con sus compañeros de trabajo, son detonantes para el apareamiento de la despersonalización en el personal.

14. FALTA DE REALIZACIÓN PROFESIONAL (RP)

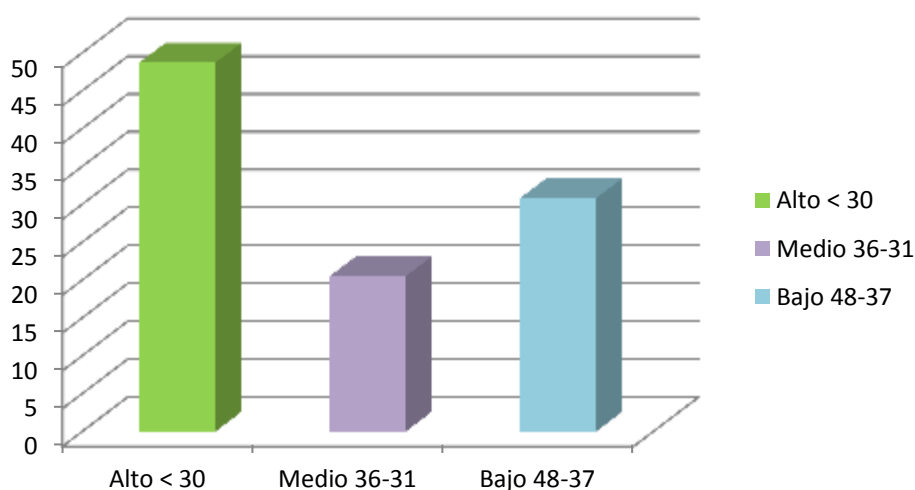
Tabla N°14

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto < 30	19	48,7	48,7	48,7
Medio 36-31	8	20,5	20,5	69,2
Bajo 48-37	12	30,8	30,8	100,0
Total	39	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 14



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según la gráfica podemos determinar que en los servicios de mediana complejidad el 48,7% tiene un alto nivel en la dimensión de realización personal, seguido por el 30,8% que tiene un nivel bajo y el 20,5% tiene un valor medio.

El cumplimiento del trabajo de toda persona, siempre estará ligado al incentivo laboral, el trabajar largas jornadas, el atender casos extremos de patologías, el estar sometido a emociones diferentes en la valoración de los casos, hace que la enfermera se cuestione si en verdad está satisfecha con la labor que realiza o se siente como una profesional que no logra cumplir con sus anhelos personales.

SÍNDROME DE BURNOUT EN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

15. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

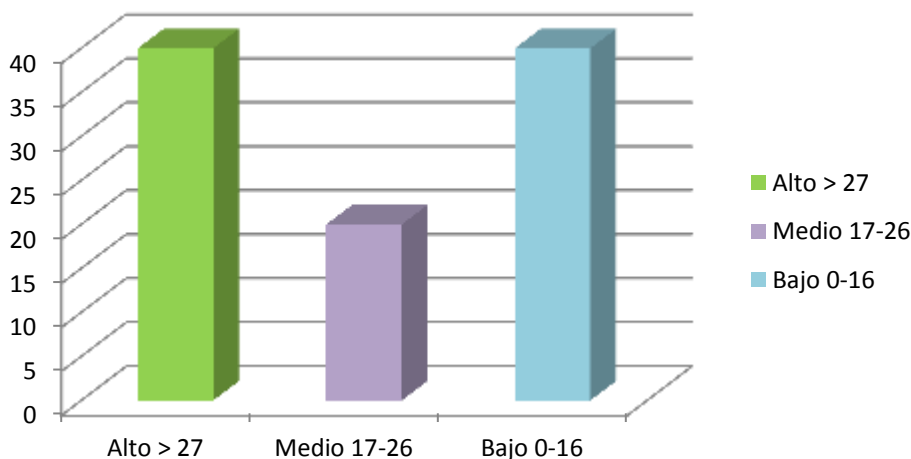
TABLA N° 15

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto > 27	2	40,0	40,0
	Medio 17-26	1	20,0	60,0
	Bajo 0-16	2	40,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 15



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta se determina que en el servicio de Consulta externa, el 40 % del personal de enfermería tiene un Alto nivel en la dimensión de Agotamiento emocional, con iguales datos el 40 % tiene un nivel bajo y el 20 % tiene un nivel medio.

El agotamiento emocional en el servicio de consulta externa varía ya que este servicio es el de menor complejidad ya que los pacientes que acuden aquí no padecen de patologías graves y su trato es menos complicado de la misma manera en este servicio solo se hace turnos de 8 horas por lo cual el trabajo no es tan agotado como en los otros servicios.

16. DESPERSONALIZACIÓN

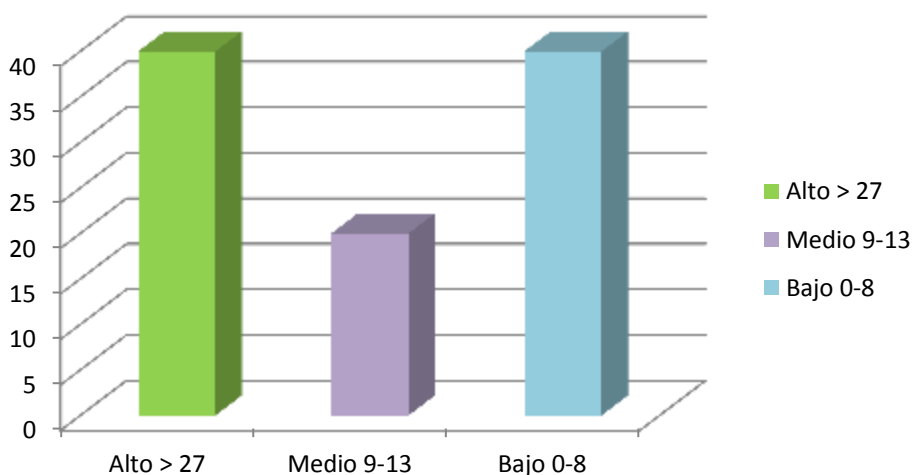
Tabla N°16

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto > 27	2	40,0	40,0	40,0
Medio 9-13	1	20,0	20,0	60,0
Bajo 0-8	2	40,0	40,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 16



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos el 40% tiene un Alto riesgo en la dimensión de Despersonalización en el servicio de consulta externa, el 40% tiene un nivel es bajo y el 20% tiene un nivel medio.

La despersonalización en el servicio de consulta externa varía lo cual indica que el trato de la enfermera hacia los pacientes es bueno ya que los porcentajes tienen similares valores.

17. FALTA DE REALIZACIÓN PROFESIONAL (RP)

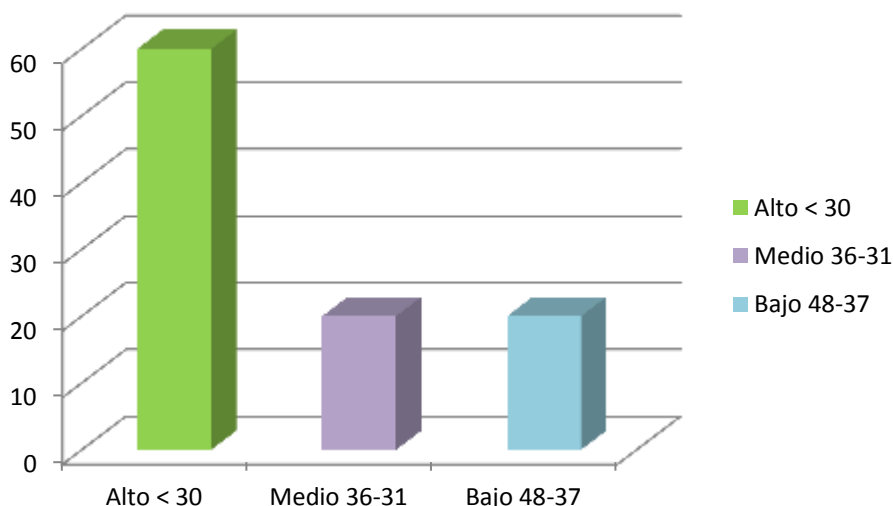
Tabla N°17

Realización Profesional (RP)				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Alto < 30	3	60,0	60,0	60,0
Medio 36-31	1	20,0	20,0	80,0
Bajo 48-37	1	20,0	20,0	100,0
Total	5	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 17



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Según los datos obtenidos se establece que en el servicio de Consulta externa 60% tiene un Alto riesgo en la dimensión de realización personal, el 20% tiene un nivel medio y el 20% un nivel bajo.

El trabajo de la enfermera en muchos ámbitos no puede ser de lo más gratificante, ya que en áreas de baja complejidad no se puede desarrollar todas las actitudes que el personal posee, por el contrario se puede determinar como un estancamiento dentro de su realización profesional.

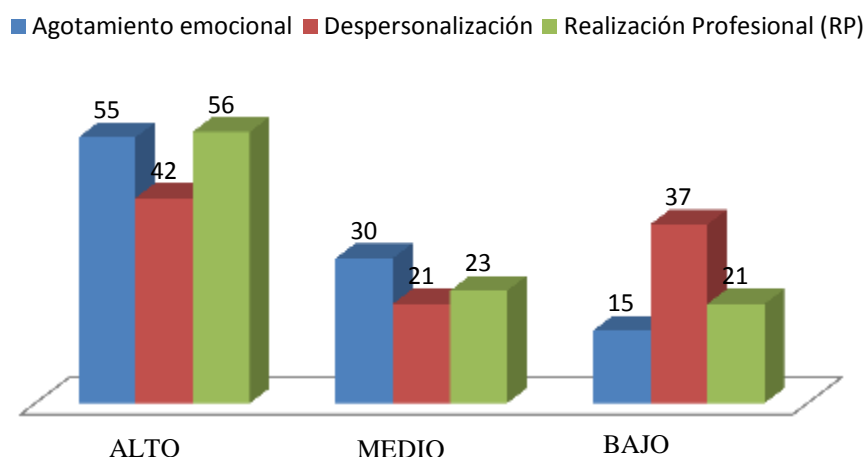
18. SÍNDROME DE BURNOUT RESULTADOS GENERALES EN EL HPDA

Tabla N°18

PREGUNTAS	Alto	Medio	Bajo	TOTAL
Agotamiento emocional	55	30	15	100
Despersonalización	42	21	37	100
Realización Profesional (RP)	56	23	21	100

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 18



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Se establece la presencia del síndrome de Burnout en el hospital provincial Docente Ambato, se concentra en las dimensiones de despersonalización con el 56% seguido por el agotamiento emocional donde 55% del personal de enfermería lo padecen, y el 42% en lo que se refiere a falta de realización profesional.

Se determina que existe síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato se encuentra en niveles altos en especial en la dimensión de despersonalización lo cual nos indica que el personal

de enfermería esta afectado y evalúa su trabajo de forma negativa, siente insuficiencia profesional y baja autoestima personal

ANÁLISIS DE LA ENCUESTA A PACIENTES

19. POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN LA INSTRUCCIÓN ACADÉMICA

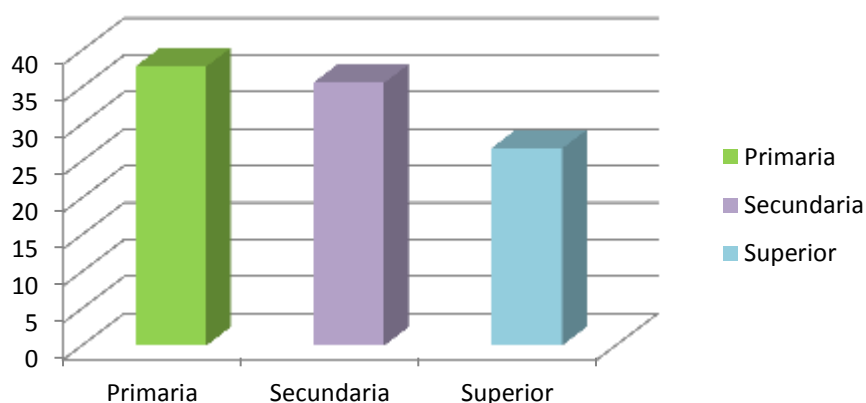
Tabla N° 19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	17	37,8	37,8	37,8
Secundaria	16	35,6	35,6	73,3
Superior	12	26,7	26,7	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 19



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 37,8% de pacientes encuestados indican tener instrucción Primaria el 35,6% Secundaria, y el 26,7% Superior.

Lo que nos indica que la mayor parte de pacientes que acuden al HPDA son de educación primaria, y secundaria y que es menor la prevalencia de pacientes con educación superior.

20. LE HA TRATADO BIEN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

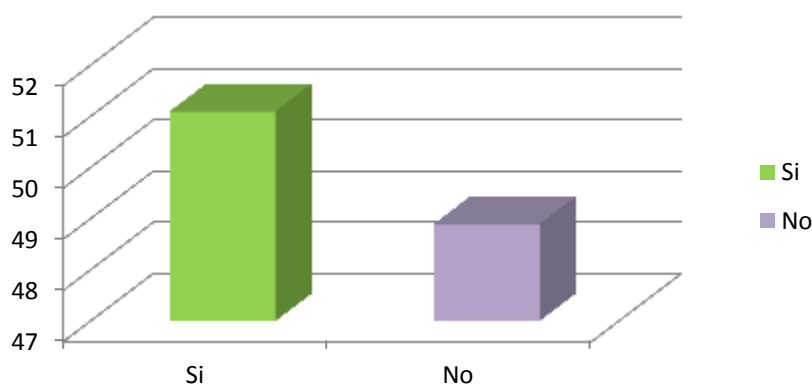
Tabla N° 20

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	23	51,1	51,1	51,1
	No	22	48,9	48,9	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 20



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 51,1% de pacientes encuestados respondió que si les han tratado bien el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria, el 48,9% contestó que no.

Se establece que la mayor parte de pacientes están conformes con la atención recibida, el personal de enfermería debido a la cantidad de pacientes y a las diferentes actividades que realiza muchas veces no logra que atención sea de absoluta satisfacción del paciente.

21. USTED PIENSA QUE LA ENFERMERA/O QUE LO ATENDIÓ LUCIA CANSADO O FATIGADO

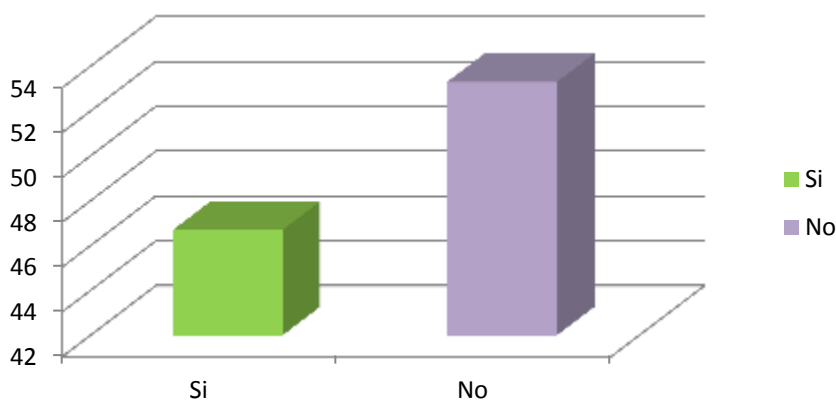
Tabla N° 21

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	21	46,7	46,7	46,7
Válidos No	24	53,3	53,3	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 21



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 53,3% dijo que la Enfermera/o que lo atendió no lucía cansado o fatigado, mientras que el 46,7 % respondió que si

Dentro de lo que es la atención hospitalaria hay una buena aceptación de los pacientes en cuanto a la atención que le brinda el personal de enfermería, los usuarios sienten que el personal de enfermería se mantiene muy activo durante su turno de trabajo.

22. USTED CONSIDERA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA TIENE LA MISMA ACTITUD DURANTE TODO EL TURNO DE TRABAJO

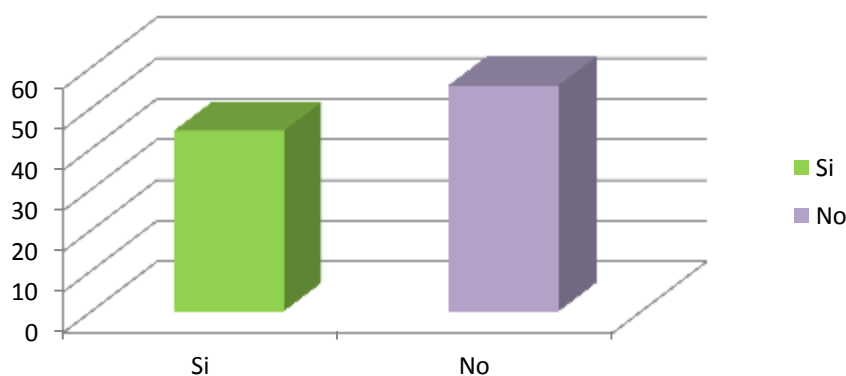
Tabla N° 22

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	20	44,4	44,4	44,4
Válidos No	25	55,6	55,6	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 22



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 44,4 % respondió que el personal de enfermería si tiene la misma actitud durante todo el turno de trabajo, el 55,6 % indican que no.

Es común encontrar que el personal de enfermería tiene mayor predisposición en la realización del trabajo al ingreso de la jornada laboral, conforme pasa el tiempo el cansancio y agotamiento mental van mermando en su actitud frente al cumplimiento de sus labores en la atención de los pacientes.

23. CREE USTED QUE LA CANTIDAD DE PACIENTES INFLUYÓ EN LA ATENCIÓN QUE LE BRINDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

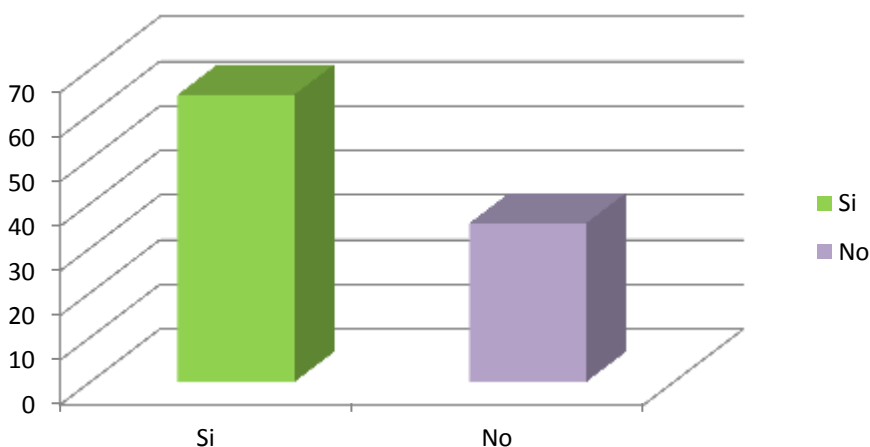
Tabla N° 23

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	29	64,4	64,4	64,4
Válidos No	16	35,6	35,6	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 23



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 64,4 % respondió que la cantidad de pacientes si influyó en la atención que le brindo el personal de enfermería, 35,6 % contestó No.

Se establece que la cantidad de pacientes si influye en la atención que brinda el personal de enfermería, la cantidad de pacientes es un factor determinante en cuanto a calidad de atención puesto que el tiempo q se da a cada paciente es menor y no se puede dar una atención directa a los mismos.

24. PIENSA QUE LOS PROBLEMAS PERSONALES DE LA ENFERMERA/O AFECTAN EN EL DESEMPEÑO LABORAL Y LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES

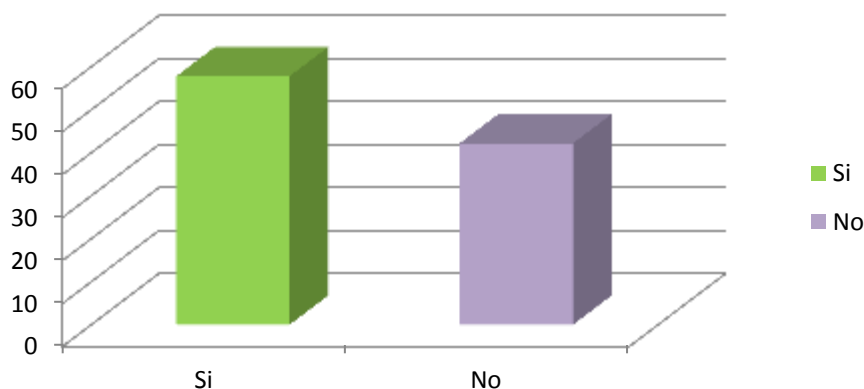
Tabla N° 24

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	26	57,8	57,8	57,8
Válidos No	19	42,2	42,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 24



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 57,8 % respondió que los problemas personales de la enfermera/o si afectan en el desempeño laboral y la atención a los pacientes, 42,2 % contestó No.

La mayor parte de pacientes encuestados considera que los problemas personal si afectan el rendimiento y desempeño de los profesionales. Los problemas personales muchas veces son difíciles de sobrellevarlos y se mezclan fácilmente con el ámbito laboral ya que esto incide en el trato del personal hacia sus pacientes.

25. LAS ENFERMERAS/OS LE EXPLICARON SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS Q SE LE IBAN A REALIZAR O LA MEDICACIÓN QUE SE LE ADMINISTRO

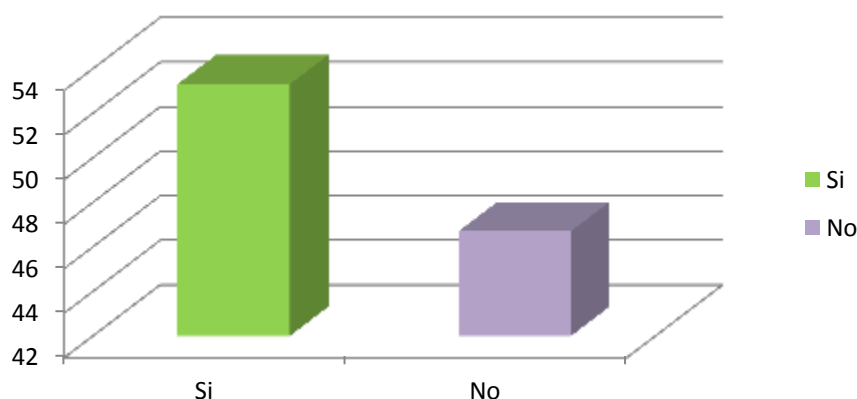
Tabla N° 25

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	24	53,3	53,3	53,3
Válidos No	21	46,7	46,7	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 25



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Conforme a las respuestas obtenidas se indica que el 53,3 % opina que las enfermeras/os si les explicaron sobre los procedimientos que se le iban a realizar o la medicación que se le administro, mientras 46,7 % de pacientes indican que no se les explico.

Se evidencia que la mayor parte de las enfermeras si cumplen con su trabajo, al educar y explicar a los pacientes sobre sus tratamientos, brindando así seguridad a los pacientes.

26. CUÁNDO USTED TUVO ALGÚN PROBLEMA (DOLOR, NAUSEAS, SANGRADO), EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE ATENDIÓ OPORTUNAMENTE

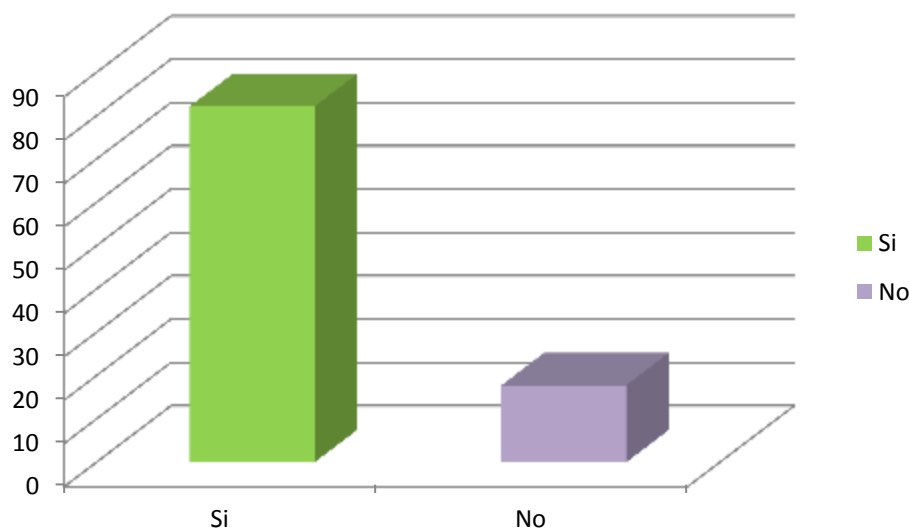
Tabla N° 26

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	37	82,2	82,2	82,2
Válidos No	8	17,8	17,8	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 26



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 82,2 % de pacientes indican que personal de enfermería si le atendió oportunamente cuando lo necesito mientras que 17,8 % contestó que no.

Por lo que se establece que la mayoría de pacientes opina que la atención fue oportuna, las diferentes actividades q el personal de enfermería tiene muchas veces afecta la atención porque no coordina su tiempo y no verifica las necesidades que tienen los pacientes.

27. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA, SINTIÓ QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SE INTERESABA POR RESOLVER Y SOLUCIONAR SUS PROBLEMAS

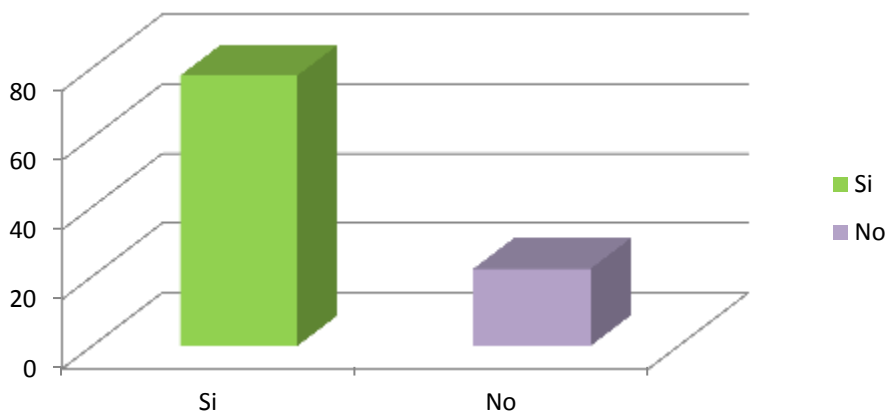
Tabla N° 27

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	35	77,8	77,8	77,8
Válidos No	10	22,2	22,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 27



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 77,8% concuerdan que el personal de enfermería si se interesaba por resolver y solucionar sus problemas, mientras que 22,2% no están de acuerdo.

La mayor parte de pacientes sintieron que el personal si se interesaron por sus problemas mientras que una prevalencia menor indican que no. La percepción de los pacientes muchas veces se basa la actitud del personal de enfermería ya que buscan su bienestar y la mejora en su salud.

28. CREE USTED QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ESTÁ CAPACITADO PARA ATENDERLE

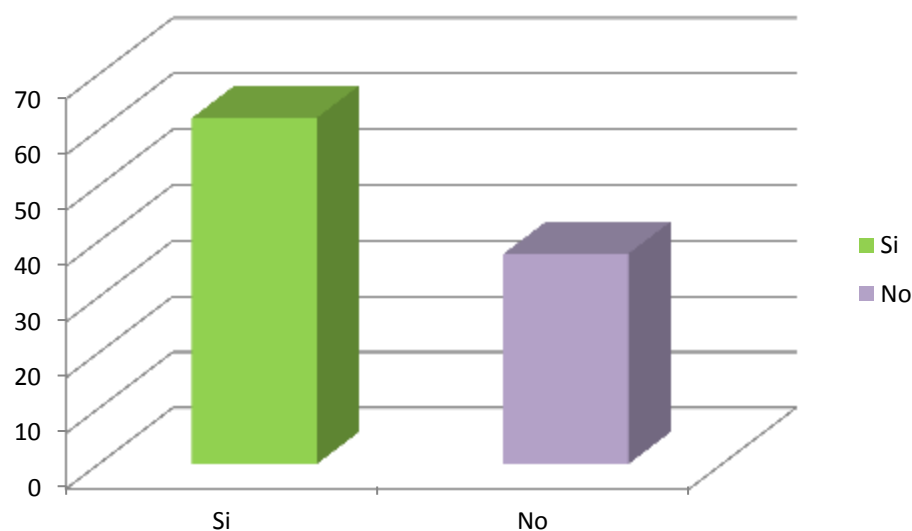
Tabla N° 28

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	28	62,2	62,2	62,2
Válidos No	17	37,8	37,8	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 28



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

Analizando las encuestas aplicadas se obtiene que el 62,2 % de pacientes piensan que el personal de enfermería si esta capacitados para atenderlos y el 37,8 % opina que no.

La percepción del paciente frente a una adecuada atención del personal de enfermería hace que este valore los conocimientos demostrados por el personal, catalogándole como calificado y preparado para la atención del usuario

29. EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LO ATENDIÓ LO TRATO CON AMABILIDAD Y RESPETO

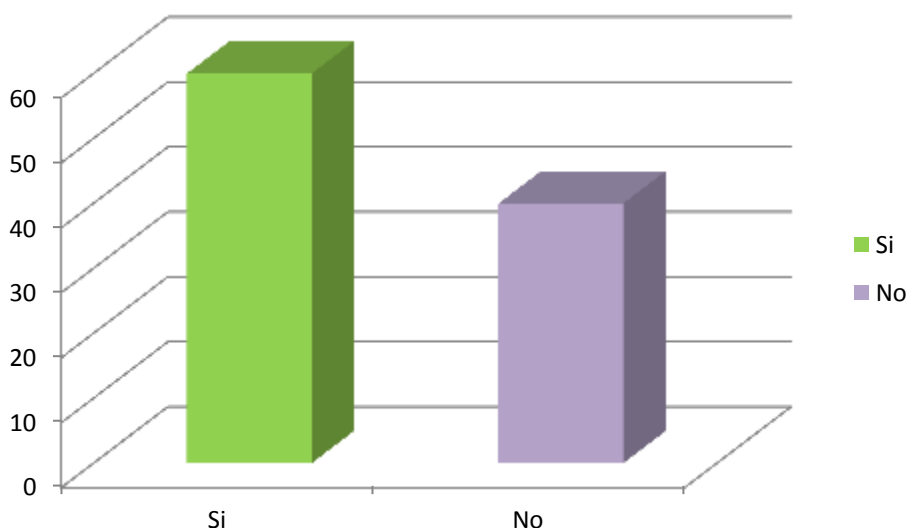
Tabla N° 29

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	27	60,0	60,0	60,0
Válidos No	18	40,0	40,0	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 29



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 60 % considera que el personal de enfermería que lo atendió si lo trato con amabilidad y respeto, mientras que el 40 % indican que no.

Por lo que se determina que la mayoría de pacientes que acuden al HPDA sienten que el trato del personal de enfermería es el adecuado y responden sus inquietudes con amabilidad y respeto muchas veces el trato no es el adecuado el cansancio físico y psicológico de la enfermera lleva a q la actitud sea grotesca y exista un maltrato verbal hacia los pacientes.

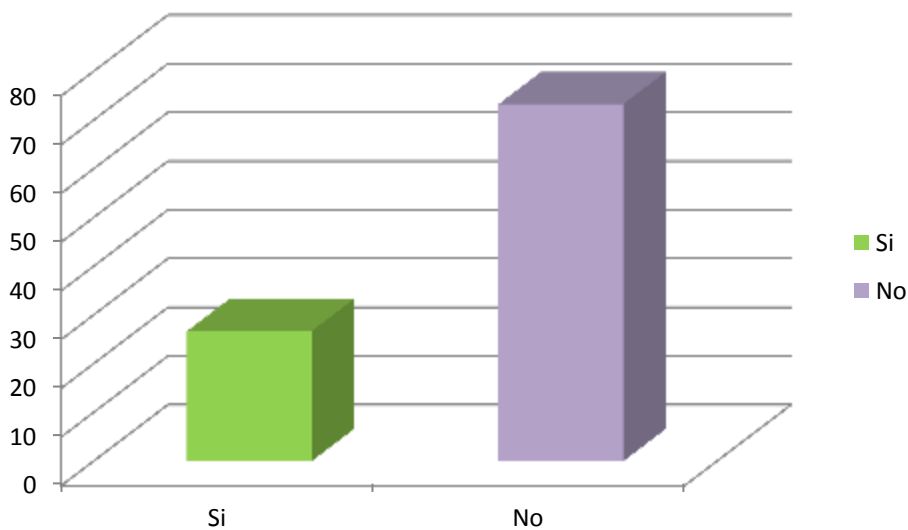
30. LAS ENFERMERAS/OS LE AYUDARON A DESPEJAR SUS DUDAS DURANTE SU ESTADÍA HOSPITALARIA

Tabla N° 30

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	12	26,7	26,7	26,7
Válidos No	33	73,3	73,3	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 30



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato
Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 26,7 % respondió las enfermeras/os le ayudaron a despejar sus dudas durante su estadía hospitalaria, el 73,3 % contestó No.

La mayor parte del personal de enfermería no pudo despejar las dudas de los pacientes con respecto a los tratamientos y dudas con respecto a la enfermedad, porque el tiempo es limitado para informar acerca de las distintas enfermedades, tratamientos y prevención.

31. CREE USTED QUE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ESTA CASA DE SALUD ES BUENA

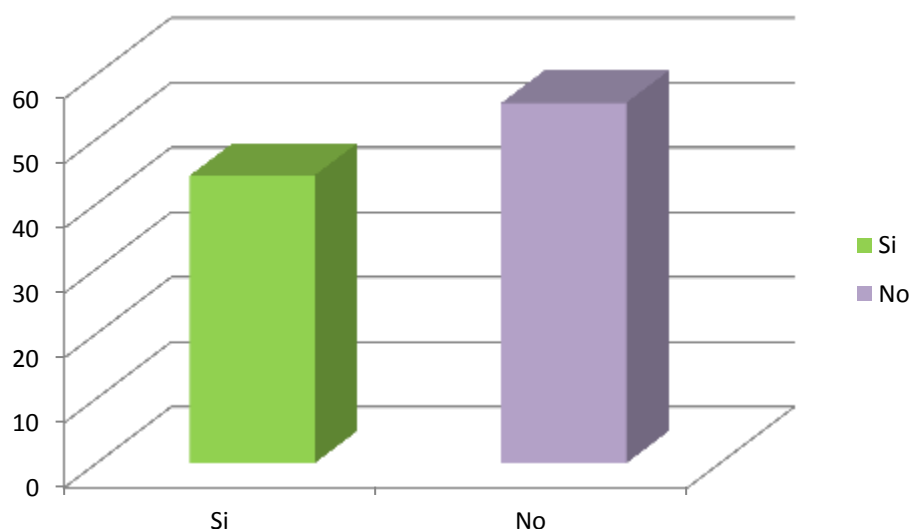
Tabla N° 31

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	20	44,4	44,4	44,4
Válidos No	25	55,6	55,6	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 31



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 44,4 % respondió la atención que brinda el personal de enfermería de esta casa de salud si es buena, el 55,6 % contestó No.

Las opiniones son divididas con respecto a la atención en general hay quienes considera que es buena, otros en cambio no, la diferencia no es muy significativa, porque los pacientes han recibido una buen atención pero con varios inconvenientes para lograr turnos y una rápida atención médica.

32. USTED SE SIENTE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN RECIBIDA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

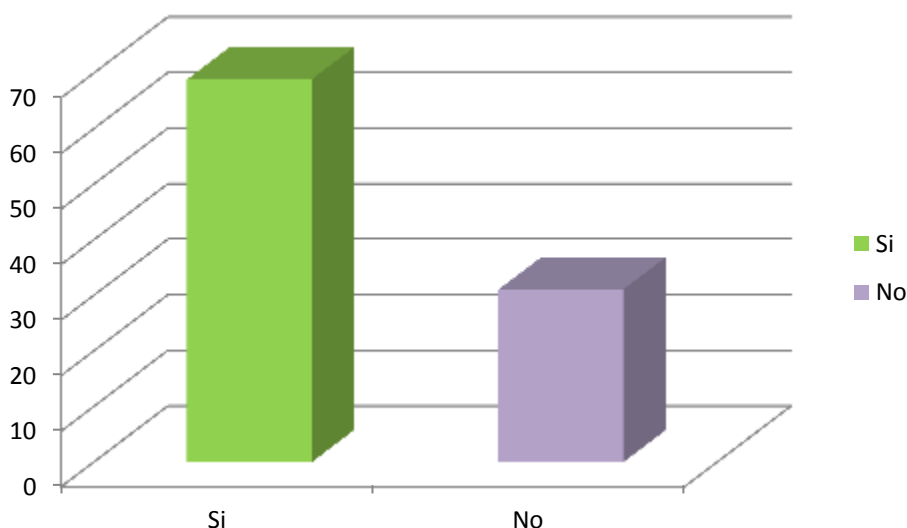
Tabla N° 32

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	31	68,9	68,9	68,9
Válidos No	14	31,1	31,1	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Gráfico N° 32



Fuente: Encuestas realizadas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Análisis e interpretación

El 68,9 % respondió si se siente satisfecho con la atención recibida por parte del personal de enfermería, el 31,1 % contestó No.

A pesar de algunos problemas con respecto a la atención se sienten satisfechos con el servicio prestado por el personal de enfermería, lo atiende de manera rápida, en base a las indicaciones de los médicos.

4.3. Comprobación de hipótesis

El método estadístico para comprobar las hipótesis fue chi-cuadrado (χ^2)

4.3.1 Planteamiento de la hipótesis

H₀: El síndrome de Burnout en el personal de enfermería NO afecta directamente en la calidad de atención que brinda a los pacientes del HPDA

H₁: El síndrome de Burnout en el personal de enfermería afecta directamente en la calidad de atención que brinda a los pacientes del HPDA

Nivel de significancia

El margen de error del 5% el cual se convierte en un nivel de confianza de 0.05

$$\alpha = 0.05 \text{ (nivel de significancia)} \quad 1 - \alpha = 1 - 0.05 = 0.95$$

Grados de libertad

Para el cálculo del grado de libertad se estableció un número de columnas y filas.

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

Dónde:

gl = grado de libertad

c = columna de la tabla

h = fila de la tabla

Para el cálculo del chi-cuadrado (χ^2), se toma 3 preguntas de la encuesta y una conclusión final de los casos del estudio.

Remplazando tenemos:

$$gl = (3-1)(3-1)$$

$$gl = (2)(2)$$

$$gl = 4$$

Tabla N° 33: Tabla de Distribución del Chi-cuadrado

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616

Fuente:

Elaboración:

El valor X^2_c es **9,48**

Cálculo de Chi Cuadrado (X^2_c)

Datos obtenidos de la Investigación

Las frecuencias observadas representan los resultados obtenidos de la investigación de la encuesta.

Frecuencias observadas

PREGUNTAS	Alto	Medio	Bajo	TOTAL
Agotamiento emocional	40	22	11	73
Despersonalización	31	15	27	73
Realización Profesional (RP)	41	17	15	73
	112	54	53	219

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Frecuencias esperadas

Con los datos obtenidos de las encuestas se procede a calcular las frecuencias esperadas a partir de las frecuencias observadas.

Frecuencias esperadas

PREGUNTAS	Alto	Medio	Bajo
Agotamiento emocional	37,33	18,00	17,67
Despersonalización	37,33	18,00	17,67
Realización Profesional (RP)	37,33	18,00	17,67
	112	54	53

Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Cálculo de chi-cuadrado

Estimador estadístico

Chi cuadrado

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

En donde:

X^2 = Chi Cuadrado.

\sum = Sumatoria.

O = Frecuencia Observada.

E = Frecuencia Esperada.

FO-FE= Frecuencia observada – frecuencias esperadas

FO-FE²= Resultado de las frecuencias observadas y esperadas al cuadrado.

FO-FE²/ E= Resultado de las frecuencias observadas y esperadas al cuadrado dividido para las frecuencias esperadas.

Calculo de chi-cuadrado

Frecuencias observadas FO	Frecuencias esperadas FE	FO-FE*	(FO-FE) ²	(FO-FE)/FE
40	37,33	2,67	7,11	0,19
31	37,33	-6,33	40,11	1,07
41	37,33	3,67	13,44	0,36
22	18,00	4,00	16,00	0,89
15	18,00	-3,00	9,00	0,50
17	18,00	-1,00	1,00	0,06
11	17,67	-6,67	44,44	2,52
27	17,67	9,33	87,11	4,93
15	17,67	-2,67	7,11	0,40
				10,92

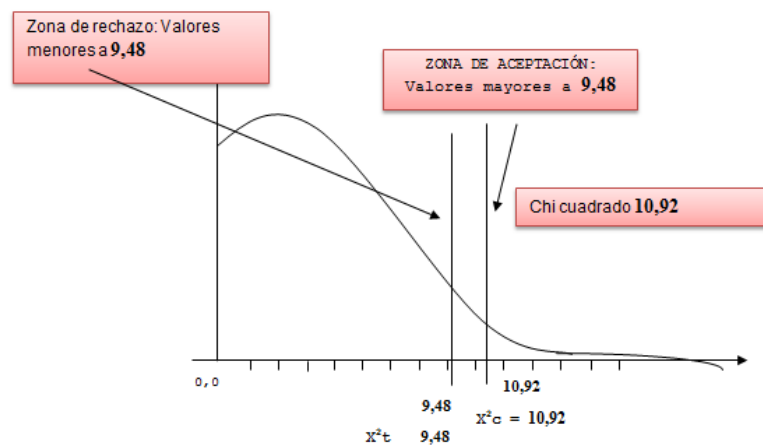
Fuente: Encuesta realizada en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaboración: Liliana Alexandra Lozada Martínez

Regla de Decisión

Si $X^2_c > X^2_t$ se acepta la hipótesis de investigación (H1)

Como $X^2_c = 10,92 >$ (Mayor que) $X^2_t = 9,48$ se rechaza el H^0 y se acepta la hipótesis de investigación (H^1): El síndrome de Burnout en el personal de enfermería afecta directamente en la calidad de atención que brinda a los pacientes del HPDA



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Luego de la aplicación de las encuestas se logró determinar que el personal de enfermería que laboran en el Hospital Provincial Docente Ambato, se encuentra afectado por el síndrome de Burnout.

- Se ha determinado que el nivel de Síndrome de Burnout que afecta al personal de enfermería, es alto sobre todo en áreas críticas del HPDA como son Centro Quirúrgico y UCI, Neonatología, y emergencia, ya que son servicios de gran complejidad por lo que el estrés es mayor.
- Los niveles de estrés laboral son altos como se ve en las dimensiones del Síndrome de Burnout, en la mayor parte se presentan sobre todo en la despersonalización seguido por el agotamiento emocional y la falta de realización personal, no se siente reconocidos al nivel profesional y el trabajo representa una fuerte carga emocional, porque atienden a personas a quienes deben salvar su vida.
- La edad del personal de enfermería en su mayoría son mayores a 40 años lo que nos indica que son más propensos adquirir el síndrome de Burnout, ya que también en una mayoría el personal es casado y son de sexo femenino por lo que tienen mayores responsabilidades no solo en el trabajo sino también en su vida familiar.
- La calidad de atención por parte del personal de enfermería es buena, como se menciona en la encuesta, a pesar de los inconvenientes si es reconocido y recomendable la asistencia que se brinda en esta casa de salud.

- El usuario se siente satisfecho con la atención recibida por parte del personal de enfermería, porque si ha existido un trato amable, aunque siempre con inconvenientes que pueden ocasionarse con el trato directo con personas.

5.2 RECOMENDACIONES

- Fomentar actividades para motivar al personal de enfermería, mejorando su capacidad de afrontamiento de los problemas, educándolos sobre los problemas que pueden acarrear el Síndrome de Burnout para su calidad de vida evitando así que progresen los niveles del síndrome de Burnout del personal de enfermería en los diferentes servicios.
- Trabajar con el personal de enfermería en la disminución del estrés laboral en las áreas críticas donde se encontró un alto nivel de síndrome de Burnout a través de un taller de capacitación que ayude al personal de enfermería a tener más conocimiento y sobre la forma de llevar esta patología.
- Fomentar la adecuada calidad de atención por parte del personal de enfermería, mejorando el trato con los pacientes, sobre todo trabajando en pro de una adecuada salud emocional y de realización personal.
- Implementar un taller de capacitación que ayude al personal de enfermería a conocer sobre esta patología y cómo manejar el Síndrome de Burnout.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1 Datos informativos

6.1.1.- Tema:

Taller de capacitación para la prevención y disminución del Síndrome de Burnout de las enfermeras del Hospital Provincial Docente Ambato.

6.1.2.- Institución

- Carrera de Enfermería.
- Universidad Técnica de Ambato.
- Hospital Provincial Docente Ambato

6.1.3.- Beneficiarios

- Directos: Profesionales de Enfermería, Internos Rotativos de enfermería, Estudiantes de Enfermería.
- Indirectos: Hospital Provincial Docente Ambato, Pacientes.

6.1.4.- Ubicación sectorial

- Provincia: Tungurahua
- Cantón: Ambato
- Parroquia: La Merced

6.1.5.- Tiempo estimado para la ejecución

2 Meses

6.1.6.- Equipo técnico responsable

Investigadora, tutor de tesis.

6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios de salud en hospitales, por lo que existe un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza por lo cual afecta no solo al profesional que lo padece sino también a los usuarios afectando así la calidad de atención que se brinda a los mismos.

El síndrome de quemarse por el trabajo es un síndrome cuyos síntomas son bajos niveles de realización personal en el trabajo, altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización.

Mediante esta investigación y en base a los resultados obtenidos en el Hospital Provincial Docente Ambato se ha comprobado la existencia de niveles altos de Síndrome de Burnout que afectan al personal de enfermería de la institución por lo cual es necesario dar a conocer la forma de prevenirlo y como sobrellevarlo ya que si no se trata el problema este se puede agudizar y repercutir en la atención que se brinda al usuario

6.3 JUSTIFICACIÓN

Debido a la incidencia del Síndrome de Burnout y los factores de riesgo existentes en el personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato es necesario aplicar esta propuesta.

Tiene como finalidad se ponga en práctica los talleres de capacitación, con el propósito de prevenir y ayudar a disminuir los niveles de síndrome de Burnout evitando que existan complicaciones, considerando la necesidad de realizarla ya que la práctica de enfermería está dirigida a proporcionar cuidados a las personas que lo necesitan, mediante acciones que contribuyan a ayudar a satisfacer las necesidades de los usuarios que están interferidas por problemas de salud, reconociendo su profesionalismo, habilidades y capacidades en su trabajo

generando así una motivación, lo que le estimulará su rendimiento, desarrollará su sentido de responsabilidad y aumentará su compromiso, repercutiendo esto positivamente en los cuidados brindados con humanismo a los pacientes. Socializar lo propuesto para mejorar la atención, es importante, porque aparte de reflejar una imagen diferente en la atención al público, servirá para crear un ambiente más agradable a los pacientes, quienes encontrarán un trato profesional y humanístico rodeado de buen trato solidario que ayude eficazmente en su recuperación, considerando que las afecciones neurológicas necesitan del apoyo afectivo de quienes lo rodean.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo general

Diseñar un taller de capacitación que permita el manejo del Síndrome de Burnout en el Hospital Provincial Docente Ambato.

6.4.2 Específicos

- Capacitar al personal de enfermería sobre el Síndrome de Burnout.
- Disminuir los índices del síndrome mediante estrategias de prevención
- Educar sobre técnicas para el manejo del estrés laboral

6.5. Análisis de factibilidad

- La propuesta es factible ya que se cuenta con el apoyo de las autoridades de la institución de la líder de enfermeras y todo el personal de enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato ya que esto ayudara a la institución a desarrollar actividades encaminadas a mejorar el estado de salud del personal de enfermería.

6.6 Fundamentación

El Síndrome de Burnout, se ha transformado en un problema de gran relevancia en nuestra sociedad por lo que se le ha incluido dentro de los riesgos laborales ya

que se debe velar por un ambiente saludable para todos los trabajadores en cualquier ámbito sin excepción en el Hospital Provincial Docente Ambato

Ámbito educativo social

La propuesta planteada tiene como propósito el fortalecimiento de conocimientos sobre el Síndrome de Burnout y la disminución de niveles en los profesionales de Enfermería.

6.7 METODOLOGÍA.

- **Expositiva.-** A través de la investigadora y personal experto.
- **Explicativa/Participativa.-** Cada enfermera explicará sus inquietudes y permitirá la intervención de los asistentes para socializar su criterio.
- **Analítica.-** Se analizará todos los componentes del trabajo profesional y humanístico para determinar sus ventajas y como deben ser aplicadas en la labor cotidiana.

6.7.1 Responsables.

- Investigadora: Liliana Lozada
- Personal experto en manejo de grupos

6.7.2 Duración y lugar

- Se desarrolla en el salón de reuniones del HPDA
- La duración del taller será de 2 meses el total de horas será 24 horas (4 horas semanales) Los días establecidos para el desarrollo de los talleres son el Miércoles y Viernes de cada semana en grupos establecidos será por cada servicio 14:H00 a 16:H00 pm

6.8 ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La evaluación del taller será con la aplicación de guías de atención de enfermería.

6.9 DESARROLLO DEL TALLER DE CAPACITACIÓN

TIEMPO	TEMA A TRATAR	MÉTODO/TÉCNICA	MATERIALES	RESPONSABLES
Miércoles 2 horas viernes 2horas	Síndrome de Burnout: definición, factores de riesgo, consecuencias	Explicativo expositiva Lluvia de ideas Participativo	Retroproyector	Investigadora: Liliana Lozada
Miércoles 2 horas viernes 2horas	prevención del Síndrome de Burnout	Expositiva Participativo	Cartulina Marcadores	Investigadora: Liliana Lozada Psicopedagogo
Miércoles 2 horas viernes 2horas	Técnicas de manejo del estrés laboral	Explicativo	Papel periódico	Investigadora: Liliana Lozada
Miércoles 2 horas viernes 2horas	Terapia dictada por Psicólogo especialista	Explicativo Expositiva Participativa	Material Didáctico	Investigadora: Liliana Lozada Psicopedagogo

SÍNDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout es definido como un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en su trabajo, el sentido de responsabilidad y pueden hasta llegar a profundas depresiones que llevan a la muerte.

Una de las definiciones más claras nos dice que es una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado

Este síndrome es una patología derivada del estrés no suele aparecer de forma instantánea sino que es el resultado de un proceso continuo, propio de los profesionales que prestan servicios de ayuda, es recurrente que se presente en aquellos individuos que están más comprometidos con su labor o tienen pensamientos idealistas.



Consecuentemente, la incidencia del síndrome de desgaste profesional es mayor en determinadas profesiones respecto de otras. Así, las profesiones relacionadas con el mundo sanitario. La razón es que implican mayor y continuo contacto con personas que demandan atención para cubrir necesidades para las que, en cambio, no se dispone siempre de los recursos adecuados. Este desajuste entre expectativas y realidades puede provocar frustración, al sentir que el trabajo no es “útil”, sino baldío.

FACTORES DE RIESGO

Edad.- Esta es un factor muy variante pues puede aparecer en los profesionales con mayor edad así como también se ha presentado en los profesionales jóvenes.

Sexo.- Se presenta más en sexo femenino, quizá por la sobrecarga de llevar además de su profesión el rol de mujer y madre sin embargo el sexo masculino no queda excluido.

Estado civil.- Respecto a este factor no existe un acuerdo unívoco puesto que aparece tanto en profesionales solteros como en aquellos que poseen una pareja estable.

Número de hijos.- Este varía de persona a persona en algunos el tener hijos aumenta el riesgo del síndrome mientras que otros el tener hijos ser responsable de una familia los convierte en personas maduras y estables resistentes al síndrome.

Los turnos rotativos la carga horaria: para algunos autores, el trabajo por turnos y el nocturno facilita la presencia del síndrome. Las influencias son biológicas y emocionales debido a las alteraciones de los ritmos cardíacos, del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina. Un tipo de turnos que parece muy negativo para la salud es el que plantea cambios de turno breves (dos o tres días) y frecuentes de diario a nocturno.

Tiempo en la profesión.-Esta es un factor muy variante pues puede aparecer en los profesionales con varios años de servicio así como también se ha presentado en los profesionales durante sus primeros años de práctica profesional.

Personalidad.- Los tipos de personalidad de los profesionales influyen no solo en aparición del Burnout sino también en predisposición al mismo.

Inadecuada formación profesional; excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo.

Factores ambientales: cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.

Factores Laborales o profesionales

- La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
- El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
- El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
- La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.)
- La falta de equidad o justicia organizacional.
- Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
- Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
- La falta de participación en la toma de decisiones.
- La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
- Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.



EFECTOS DEL BURNOUT

Desde la perspectiva individual producen un deterioro de la salud de los profesionales y de sus relaciones interpersonales fuera del ámbito laboral.

Efectos individuales (Manifestaciones Clínicas)

- **Psicosomáticos:** Fatiga crónica, dolores de cabeza frecuente, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, hipertensión, asma, dolores musculares (espalda y cuello) y en las mujeres, pérdida de ciclos menstruales.



- **Conductuales:** Absentismo laboral, abuso de drogas, aumento de la conducta violenta, comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).
- **Emocionales:** Distanciamiento afectivo, irritabilidad, recelos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo, ideas suicidas.
- **Defensivos:** Negación de las emociones, atención selectiva, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos



Efectos para la organización

Entre las consecuencias más importantes que repercuten en la organización podemos destacar:

- Disminución de la satisfacción laboral.
- Elevación del absentismo laboral.
- Abandono del puesto y/o organización.
- Baja implicación laboral.
- Bajo interés por las actividades laborales.
- Deterioro de la calidad del servicio.
- Incremento de los conflictos interpersonales con los supervisores, compañeros y usuarios.
- Aumento de la rotación laboral.
- Incremento de accidentes laborales.

Medidas preventivas ante el Burnout

Desde la aparición del concepto, se han intentado desarrollar estrategias para eliminar o reducir los riesgos que dan lugar a su aparición, así como para mejorar la calidad de vida laboral y prevenir el estrés en el trabajo.

Las medidas para prevenir el Burnout se pueden encuadrar en tres niveles distintos de actuación:

- Organizativo
- Interpersonal
- Individual

Nivel organizativo

Es muy importante que el departamento de recursos humanos de cada organización cuente con un profesional idóneo que pueda brindar ayuda a los empleados de forma personalizada en momentos de crisis psicológica, emocional o física y les oriente al logro de un buen desempeño laboral.

- Realizar la identificación y evaluación de riesgos psicosociales, modificando aquellas condiciones específicas y antecedentes que promueven la aparición del SB.
- Establecer programas de acogida que integren un trabajo de ajuste entre los objetivos de la organización y los percibidos por el individuo.
- Promover el trabajo en equipo.
- Disponer de oportunidad para la formación continua y desarrollo del trabajo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo, descentralizando la toma de decisiones.

- Disponer del análisis y la definición de los puestos de trabajo, evitando ambigüedades y conflictos de roles. Establecer objetivos claros para los profesionales.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Definición de competencias y responsabilidades. Es esencial conseguir un diseño óptimo de las funciones y responsabilidades propias de la actividad laboral para reducir el estrés de la misma, por ejemplo, a través de formación dirigida a mejorar los recursos instrumentales en su trabajo, así como a aumentar la competencia psicosocial del profesional
- Regular las demandas en lo referente a la carga de trabajo, adecuarla.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización.
- Fomentar la colaboración y no la competitividad en la organización.
- Fomentar la flexibilidad horaria.
- Favorecer y establecer planes de promoción transparentes e informar de los mismos.
- Crear, si no se puede eliminar el foco del riesgo, grupos de soporte para proteger de la ansiedad y la angustia.
- Promover la seguridad en el empleo.
- Se puede establecer asistencia, por parte de personal especializado. También informar al personal de los servicios que ofertan las instituciones.
- Facilitar a los trabajadores de los recursos adecuados para conseguir los objetivos de trabajo

Nivel interpersonal

Es preciso fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento. Formarles en estrategias de colaboración y cooperación grupal.

- Promover y planificar el apoyo social en el trabajo
- Se recomienda realizar grupos de apoyo para discutir la relación con el trabajo por parte de los profesionales.
- Dirigir bien y con un estilo adecuado. Formar a los gestores en ello.
- Entrenamiento en habilidades sociales
- Es preciso establecer sistemas democráticos-participativos en el trabajo.
- Consolidar la dinámica grupal para aumentar el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo.
- Establecer trabajos de supervisión profesional (en grupo) a los trabajadores.

Nivel individual

- Realizar una orientación profesional al inicio del trabajo.
- Es importante tener en cuenta la diversificación de las tareas y la rotación en las mismas.
- Poner en práctica programas de formación continua.
- Mejorar los recursos de resistencia y proteger a la persona para afrontar las situaciones estresantes.

- Formar en la identificación, discriminación y resolución de problemas.
- Entrenar en el manejo de la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables de relación con el usuario.
- Implementar cambios de ambiente de trabajo, rotaciones.
- Entrenamiento en el manejo de la distancia emocional con el usuario, manteniendo un equilibrio entre la sobre implicación y la indiferencia.
- Establecer programas de supervisión profesional individual.
- Aumentar los recursos o habilidades comunicativas y de negociación.

REGLAS DE ORO PARA PREVENIR ES BURNOUT

- Adoptar un estilo de vida saludable
- Equilibrar el trabajo, el ocio y la vida social
- Definir los propios límites y establecerse objetivos realistas
- Tener seguridad en uno mismo
- Intervenir en amistad y en las relaciones cercanas e íntimas
- Acudir a los demás y pedirles apoyo
- Utilizar formas activas de afrontar los problemas
- Controlar el propio estado psicológico
- Pensar en positivo
- Seguir buscando oportunidades y nuevos retos

TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL

Se ha demostrado que la mejor forma de combatir el estrés laboral es dotar al hombre de los recursos de enfrentamiento adecuados que le permitan el pleno disfrute de su actividad laboral con el beneficio personal y social que de ella se deriva.

Existen diferentes formas de prevenir el estrés y éstas pueden ser aplicadas de diferente manera a cada individuo, hay un aspecto muy importante que es necesario mencionar y es la necesidad de cambiar los estilos de vida rutinarios así como el incorporar nuevos hábitos, que muchas veces son muy sencillos, pero pueden dar solución a importantes problemas de salud física y mental originados por el estrés; sin embargo, dichos hábitos deben realizarse de manera recurrente para obtener buenos resultados. Estos hábitos pueden ser: alimentación adecuada, ejercicio físico moderado, gradual y progresivo, ritmos de sueño adecuados, propiciar las actividades recreativas, etc.

- **Reforzar actividades recreativas.** Es necesario tener un tiempo para realizar actividades que nos generen placer y nos permitan despejar nuestra mente.
- **Reforzar relaciones personales.** Los vínculos sociales funcionan como un apoyo frente a estas situaciones, además de fomentar reforzamiento positivo.
- **Respetar tiempos.** Es fundamental que los tiempos de las comidas y de descanso, sean cumplidos. El tiempo para despejarse del ámbito laboral, permite que nuestra mente rinda más.
- **Diferenciación.** Es importante poder diferenciar lo laboral de lo personal. Cuando termina el horario laboral procura que los problemas relacionados con el trabajo queden allí. No traslades el trabajo a casa.
- **Realiza ejercicio físico,** para poder relajar la mente y el cuerpo. Los ejercicios de relajación y respiración también son recomendables para estos casos.

Técnicas de relajación

La mayoría de las técnicas de relajación consisten en un entrenamiento de los músculos del cuerpo para evitar tensiones ocultas. Las técnicas de relajación también enseñan a los individuos a reconocer ligeras tensiones de la vida diaria lo que les permite afrontarlas.

- **La meditación**

La meditación resulta sumamente positiva para las personas que padecen de estados de estrés y ansiedad, pues calma la mente, restablece la armonía psico-físico-social de la persona. Fomenta los procesos de rejuvenecimiento de los tejidos del cuerpo y relaja de forma profunda y duradera el sistema nervioso en su conjunto, liberándolo progresivamente de los síntomas debidos al estrés y ansiedad sostenidos en el tiempo.

Se entiende por meditación un estado de conciencia provocado por diversas técnicas que buscan separar un poco al individuo de su vida diaria

Los ejercicios de meditación pueden ser de varios tipos.

En la meditación denominada concentrativa se intenta restringir la conciencia a una sola fuente invariable de estimulación durante cierto tiempo. Las personas que meditan pueden concentrarse mirando un objeto, poniendo atención en algún proceso como la respiración, escucharse a sí mismo cantando en voz alta, o simplemente repitiendo silenciosamente una palabra o una frase



- **La relajación muscular**

Es un método cuyo propósito general es que el individuo aprenda a relajarse por sí mismo. El ingrediente clave de esta técnica es que la persona se sienta tranquila y cómoda. Al mismo tiempo, piense en la palabra “uno” o en cualquier canto u oración simple que pueda repetir con cada respiración alrededor de unos diez minutos. Esta técnica nos da cambios en lo fisiológico (disminución de la presión arterial y tensión muscular y del ritmo de la respiración) como en lo emocional (provoca disminución de la tensión mental y sensación placentera, tanto mental

como física) y en forma simultánea reduce los efectos adversos del estrés. Gran parte del beneficio de la respuesta de relajación se puede lograr también con las siestas o visualizando una fantasía agradable durante unos diez minutos.

Relajarse es una habilidad y como otras habilidades requiere aprenderla, así como disciplina, regularidad para practicarla.



Relajación Consciente y Profunda Consiste en un entrenamiento progresivo de la mente en la relajación muscular consciente y profunda. Se incorpora con la práctica el hábito de permanecer relajado ante situaciones de conflicto, respondiendo de una manera efectiva y adaptada a la situación

- **Musicoterapia**

La musicoterapia es una disciplina terapéutica que se basa en el efecto favorecedor de la música en sus distintas variantes para producir cambios positivos. Los terapeutas musicales utilizan el Sonido para ayudar con una gran variedad de problemas médicos.

Hay evidencia de la habilidad de la música para disminuir el dolor, tener efectos calmantes, mejorar la memoria, así como la de prevenir y reducir el estrés.

La música influye sobre el ritmo respiratorio, la presión arterial, las



contracciones estomacales y los niveles hormonales. Los ritmos cardiacos se aceleran o se vuelven más lentos de forma tal que se sincronizan con los ritmos musicales. También se sabe que la música puede alterar los ritmos eléctricos de nuestro cerebro.

- **La respiración**

El oxígeno tiene un rol vital en el sistema respiratorio y el sistema de circulación. Mientras respiramos, el oxígeno inhalado purifica nuestra sangre removiendo desperdicios venenosos que circulan a través de nuestro sistema sanguíneo.

Considerando la respiración como un proceso fisiológico por el cual los organismos vivos toman oxígeno del medio circundante y desprenden dióxido de carbono.

Los Hábitos correctos de respiración son muy importantes porque aportan al organismo el suficiente oxígeno para nuestro cerebro. El ritmo actual de vida favorece la respiración incompleta que no utiliza la total capacidad de los pulmones.

El objetivo de las técnicas de respiración es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarlo para que pueda ser mantenido en situaciones de estrés. Unos pocos minutos de esta práctica correctamente efectuada son suficientes para equilibrar el sistema nervioso, calmando y relajando los estados emocionales y reduciendo los efectos nocivos del estrés sostenido en el organismo.



Oxigenación: Entra el doble de aire en los pulmones, de ahí que la piel se oxigene más. En concreto, los pulmones mueven 12 litros de aire, en vez de los 6 habituales, lo que mejora la respiración y aumenta la oxigenación.

Felicidad: Favorece la producción de endorfinas, sedantes naturales del cerebro y, por tanto, disminuye la intensidad de los fenómenos dolorosos.

- **La inoculación del estrés**

- ✓ La inoculación del estrés enseña cómo afrontar y relajarse ante una amplia variedad de experiencias estresantes. El entrenamiento incluye aprender a relajarse utilizando la respiración profunda y la relajación progresiva de modo que cada vez que se experimente estrés, donde y cuando sea, se pueda relajar la tensión.
- ✓ El primer paso es elaborar una lista personal de situaciones de estrés y ordenarla verticalmente desde los puntos menos estresantes hasta los más. Después se aprenderá a evocar cada una de estas situaciones en la imaginación y cómo relajar la tensión mientras se visualiza claramente la situación estresora.
- ✓ El segundo paso es la creación de un arsenal propio de pensamientos de afrontamiento del estrés, los cuales se utilizarán para contrarrestar los antiguos pensamientos automáticos habituales
- ✓ El tercer paso es la utilización de las habilidades de relajación y de afrontamiento "in vivo" para ejercer presión sobre los hechos estresores que se consideran perturbadores mientras se respira profundamente, aflojando los músculos y utilizando pensamientos de afrontamiento del estrés.

- **El método de escape**

Es un conjunto de acciones y reevaluaciones de situaciones que permiten que el individuo bajo tensión escape del estrés, Eliminar el tensor es la técnica de escape más eficaz. Bloquear mentalmente un pensamiento que cause estrés es otra técnica de escape, pero a la larga puede dejar de funcionar. Si no se realiza una acción constructiva sobre el problema, el tensor generalmente regresará (Dubrin op.cit.).

Otro Método de escape es la evasión, se utiliza cuando la situación nos parece desagradable y no produce ningún beneficio para nosotros.



6.10 PLAN OPERATIVO

FASES	ETAPAS	META	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
FASE 1: Acercamiento al personal de enfermería que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato.	Acudir al Hospital General Docente Ambato a los diferentes servicios	Brindar conocimientos sobre el Síndrome de Burnout al personal de enfermería del HPDA.	Elaboración de un taller de capacitación motivacional dirigido al personal de enfermería	Investigadora Liliana Lozada
FASE 2: Introductoria	Preparar las dinámicas para el foro	Crear un ambiente propicio y de confianza entre los profesionales de enfermería.	Socialización grupal.	Investigadora Liliana Lozada
FASE 3: Planificación	Recolección de la información científica. Determinar el lugar de la reunión. Elaboración de talleres	Identificar los niveles de síndrome de Burnout que presenta el personal de enfermería	Valorar resultados Estudio del tema. Organización con el personal de enfermería del HPDA Importancia de conocer	Investigadora Liliana Lozada

	de capacitación dirigida al personal de enfermería del HPDA.		el contexto sobre el Síndrome de Burnout y sus formas de prevenirlo.	
FASE 4: Ejecución	Realización de talleres	Garantizar un aprendizaje en un 90% al 100%.	Presentación de la información del Síndrome de Burnout	Investigadora Liliana Lozada
FASE5: Evaluación	Evaluar el aprendizaje alcanzado	El nivel de comprensión y captación.	Evaluación después de realizados los talleres para despejar dudas e inquietudes.	Investigadora Liliana Lozada

Elaborado por: Liliana Lozada

Tabla N° 34

6.11 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

El propósito de la investigadora es dar a conocer los efectos que causan el Síndrome de Burnout y cómo afecta esto en el desempeño laboral y la atención a los pacientes.

Esta administración recae exclusivamente bajo la dirección de la investigadora, ya que es quién ha propuesto la implementación de talleres de capacitación dirigidos al personal de enfermería y en este caso es quién debe impulsar este Proyecto.

La presente propuesta será analizada por la enfermera líder del Hospital Provincial Docente Ambato, y líderes de servicios para elevar el nivel de conocimientos de las Profesionales de Enfermería y que de esta manera den una calidad de atención a los pacientes que se encuentren hospitalizados

6.12 RECURSOS

6.12.1 Recursos institucionales

- Hospital Provincial Docente Ambato
- Universidad Técnica de Ambato

6.12.2 Recursos Humanos

- Investigadora: Liliana Alexandra Lozada Martínez, egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.
- Tutora: Lic. Mg. Gloria Calero
- Lic. Mg. Elisabeth Buenaño, líder de Enfermeras del Hospital Provincial Docente Ambato.
- Personal de Enfermería del Hospital Provincial Docente Ambato.

6.12.3 Recursos Materiales

Recursos Tecnológicos

- Computadora
- Impresora
- Internet
- Memory Flash
- Infocus

Suministros de Oficina

- Hojas
- Copias
- Carpetas
- Lápiz, esferos, borrador.
- Marcadores
- Cartulinas
- Material didáctico

6.13. PRESUPUESTO

Descripción	Valor
Material de escritorio	200,00
Transporte	50,00
Material didáctico	100,00
Impresiones	300,00
Refrigerio	100,00
Total	750,00

Tabla N°35 Presupuesto
Elaborado por: Liliana Lozada

6.14 Cronograma

Tiempo de actividades	JUNIO				JULIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Redacción de oficios								
Entrega de oficios								
Recepción de resultados de Oficio								
Entrevista con Dr. Gallegos Subdirector médico del HGDA								
Planteamiento de la propuesta								
Ejecución de la propuesta								

Tabla N° 36: Cronograma
Elaborado por: Liliana Lozada

6.15. Previsión de la evaluación

Para determinar si el taller de capacitación motivacional ha ayudado al personal de enfermería:

- Identificar la falta de conocimientos sobre el Síndrome de Burnout
- Encuestar al personal de enfermería y a los pacientes del HPDA, con el fin de identificar la existencia del Síndrome de Burnout.
- Se conversara y socializara con el personal de enfermería en cuanto a la prevención y manejo del Síndrome de Burnout evitando así se agudice el problema y evitando deterioro físico y emocional del personal de enfermería.

Esta evaluación se realizara para constatar el nivel de conocimiento que tiene el personal de Enfermería que labora en el HPDA sobre el Síndrome de Burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BIBLIOGRAFÍA

- Ariza, C., Daza, R., (2008) Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado, Bogotá, Primera edición, editorial Pontificia Universidad
- Bosqued M. 2008, Quemados el Síndrome de Burnout, Que es como superarlo, Barcelona, Ediciones Paidos Ibérica, S.A.
- Cevallos K., Guerrero C., (2012) Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda Julio –Diciembre Del 2012, (tesis de pregrado inédita)Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo
- Luna, N., Vascones, C., (2011) Síndrome del quemado (burn out) y la influencia en el desempeño laboral del personal de enfermeras en el servicio de cirugía del hospital pediátrico —Baca Ortiz I de la ciudad de Quito período octubre del 2010 a marzo del 2011 (tesis de pregrado inédita) Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda
- Potter Patricia & Pery Anne, Fundamentos de Enfermería volumen I, quinta edición, España, Editorial Elsevier.

REVISTAS

- Albaladejo R., Villanueva R., Ortega P.,Astasio P., ME Calle y V Domínguez (2004), Síndrome de burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid, Revista Española de Salud Pública, Volumen 78, N° 4
- Gallego E., Fernández I., (1991)El Síndrome de “Burnout” o el desgaste profesional (I): revisión de estudios, Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Volumen XI, N° 39
- Manzano García G.(2008), Síndrome de Burnout y riesgos psicosociales en el Personal de Enfermería. Prevalencia e intervención, Revista quadrimestral del Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana. Informació Psicològica, N° 91-92
- Pedro R. Gil-Monte (2003), El Síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de Enfermería, Revista Electrónica InterAcao Psy, N°1, página 19 a la 33
- Zumárraga, R., García, J., Yépez, L., (2008) Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales públicos de la ciudad de Quito, Revista Facultad Ciencias médicas. (Quito)

LINKOGRAFÍA

- Abaunza, M. (2007), El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado, *Avances de enfermería*, XXV(2). . Recuperado 06 de Agosto del 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v25n2/v25n2a13.pdf>
- Gil-Monte P., (2008), El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural, Recuperado 06 de Agosto del 2013. Disponible en: http://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01_SQT/2007_08_Gil_Monte.pdf.
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, Rosa, P. M., & Braga, F. (2009). influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español . *Rev Esp Salud Pública*. Recuperado el 06 de Agosto del 2014 <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/burnout.pdf>
- Marín, H., Paredes, M. (2002). Estudio del síndrome de Burnout o desgaste profesional en los profesores de la Universidad de Los Andes. *Educere*. Recuperado 06 de Agosto del 2013. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35601704>
- Zavala, A., Posada, E., Jiménez, O., López, L., Pedrero, G., Pérez, B. (2009). Síndrome de burnout en personal médico y de enfermería de una unidad médica familiar en Tabasco, México. *Revista Médica*. Recuperado 06 de Agosto del 2014. Disponible en: http://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol11_num2/articulos/sindrome.pdf

CITAS BIBLIOGRÁFICAS - BASE DE DATOS UTA

EBSCO HOST

Barragán A., Pedraza D., Rincón R. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados*. Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

[http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=22&sid=53b3d11d-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=22&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=22&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[&bdata=Jmxhbm9ZX](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=22&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[Mmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=92621804](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=22&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

EBSCO HOST

De los Ríos, J., Barrios, P., Ocampo-Mancilla, M., Ávila, T. (2007). *Desgaste profesional en personal de enfermería*. Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

[http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=32&sid=53b3d11d-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=32&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[9747-47b1-bdaf-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=32&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117&bdata=Jmxhbm9ZX](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=32&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[Mmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=28122241](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=32&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

EBSCO HOST

Farrerons, L., Calvo, F. (2008). *Estudio descriptivo del síndrome de burnout en una muestra de profesionales de enfermería en el área sur de gran canaria*. Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

[http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=53b3d11d-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[9747-47b1-bdaf-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117&bdata=Jmxhbm9ZX](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[Mmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=34251658](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=20&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

EBSCO HOST

Figueiredo, H., Grau, E., Gil-Monte, P., García, J. (2012). *Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería*. Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

[http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=16&sid=53b3d11d-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=16&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[9747-47b1-bdaf-](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=16&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117&bdata=Jmxhbm9ZX](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=16&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

[Mmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl##db=a9h&AN=74456666](http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=16&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117)

EBSCO HOST

García, C., Zúñiga, A., Santillán, M., Velázquez, V., Fiesco, M. (2009). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México*. Recuperado 02 de septiembre del 2014.

Disponible en:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=18&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=47997238>

EBSCO HOST

Morando, D., Pérez, M., Pantoja, Y., Corcho, O., Hernández, R. (2013). *Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica.* Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=23&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=87521993>

EBSCO HOST

Ríos, M., García, C., Angeles, E. (2012). *Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal*. Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=f373a512-c4c3-4e35-9c0e-cfb1d508b41c%40sessionmgr111&vid=0&hid=117&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=85613349>

EBSCO HOST

Silva, J., Fernández, D., Zapata, C. (2010). *Factores asociados al síndrome de burnout en docentes de enfermería*, Recuperado 02 de septiembre del 2014. Disponible en:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=17&sid=53b3d11d-9747-47b1-bdaf-b9ed54d7a81c%40sessionmgr113&hid=117&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=fua&AN=53291051>

ANEXOS

Anexo N° 1 Test Maslach dirigida al personal de enfermería del HPDA

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

Se solicita de la manera más comedida contestar esta encuesta que servirá para determinar el Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería del HPDA.

Por favor seleccione la respuesta con una (X) según su criterio.

1. Sexo

Masculino ()

Femenino ()

2. Servicio en el que labora _____

1. Edad

20 a 30 años ()

30 a 40 años ()

Más de 40 años ()

2. Estado Civil

Soltero ()

Casado ()

Unión libre ()

Viudo ()

Separado ()

5. Número de hijos (si es que corresponde)

1- 2 ()

2- 4 ()

Más de 4 ()

6. Número de personas incluyéndose a Ud. que viven en la misma casa

1 a 2 ()

3 a 4 ()

Más de 5 ()

7. Años de servicio a la institución

1 a 5 años ()

6 a 10 años ()

11 a 20 años ()

8. Horas semanales de trabajo

10 a 15 horas ()

16 a 20 horas ()

30 a 40 horas ()

9. ¿Trabaja en otro establecimiento paralelamente?

Sí ()

No ()

10. ¿Se siente conforme con el sueldo que recibe?

Sí ()

No ()

11. ¿Cómo percibe Ud. el clima laboral?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

ESCALA DE MASLACH (MBI)

	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Varias veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
	0	1	2	3	4	5	6
1.-Debido a su trabajo se siento emocionalmente agotado.							
2.-Al final de la jornada se siente agotado(a).							
3.-Se encuentra cansado (a) cuando se levanta por las mañanas y tiene que enfrentarse a otro día de trabajo.							
4.-Puede entender con facilidad lo que piensan sus pacientes.							
5.-Cree que trata a los pacientes como si fueran objetos.							
6.-Siente que trabajar con pacientes todos los días es una tensión para usted.							
7.-Se enfrenta muy bien con los problemas que presentan sus pacientes.							
8.-Siente que su trabajo lo está desgastando.							
9.-Siente que mediante su trabajo está influyendo positivamente en la vida de otros.							
10.-Piensa que tiene un comportamiento más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión							
11.-Le preocupa que este trabajo le esté endureciendo emocionalmente.							
12.-Se encuentra con mucha vitalidad en su trabajo.							
13.-Se siente frustrado por su trabajo.							
14.-Siente que está haciendo un trabajo demasiado duro.							
15.- Le importa lo que le ocurrirá a sus pacientes una vez que fueron atendidos							

16.-Trabajar en contacto directo con los pacientes le produce bastante estrés.							
17.-Tiene facilidad para crear una atmósfera relajada y agradable en el trabajo.							
18.-Se siente animado después de trabajar estrechamente con los pacientes							
19.-Cree que ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión.							
20.-En el trabajo siente que está al límite de sus posibilidades.							
21.-Siente que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en su trabajo.							
22.-Siente que sus compañeros o pacientes le culpan de algunos de sus problemas.							

Anexo N° 2 Encuesta dirigida a los pacientes del HPDA

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

Objetivo:

Recopilar información acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería hacia los pacientes

Instrucciones:

- **Lea detenidamente las preguntas**
- **Sírvase llenar uno de los casilleros de las preguntas que a continuación se detalla.**

Fecha.....

Instrucción académica:

Primaria: () Secundaria: () Superior: ()

Cuestionario.

1, ¿Le ha tratado bien el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria?

SI NO

2.- ¿Usted piensa que la Enfermera/o que lo atendió lucia cansado o fatigado?

SI NO

3.- ¿Usted considera que el personal de enfermería tiene la misma actitud durante todo el turno de trabajo?

SI NO

4.- ¿Cree usted que la cantidad de pacientes influyó en la atención que le brindo el personal de enfermería?

SI NO

5.- ¿Los profesionales de enfermería le ayudaron cuando usted lo solicito?

SI NO

6- ¿Piensa que los problemas personales de la enfermera/o afectan en el desempeño laboral y la atención a los pacientes?

SI NO

7.- ¿El Personal de Enfermería, le ha transmitido seguridad y le inspiro confianza?

SI NO

8;El trato del personal de enfermería hacia sus familiares ha sido cordial y sus inquietudes fueron contestadas?

SI NO

9.- ¿Las enfermeras/os le explicaron sobre los procedimientos q se le iban a realizar o la medicación que se le administro?

SI NO

10.- ¿Cuándo usted tuvo algún problema (dolor, nauseas, sangrado), el personal de enfermería le atendió oportunamente?

SI NO

11.- ¿Durante su estancia hospitalaria, Sintió que el Personal de Enfermería se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?

SI NO

12.¿Cree usted que el Personal de enfermería, está capacitado para atenderle?

SI NO

13.¿El personal de enfermería que lo atendió lo trato con amabilidad y respeto?

SI NO

14. ¿Las enfermeras/os le ayudaron a despejar sus dudas durante su estadía hospitalaria?

SI NO

15. ¿La Enfermera/o se preocupó por sus necesidades y las resolvió en corto tiempo?

SI NO

16. ¿Cree usted q la atención que brinda el personal de enfermería de esta casa de salud es buena?

SI NO

17.- ¿Usted se siente satisfecho con la atención recibida por parte del personal de enfermería?

SI NO

18. ¿Consideraría usted recomendar esta casa de salud a sus familiares o conocidos?

SI NO



CONSEJO
DIRECTIVO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

Facultad de Ciencias de la Salud

Calles Salvador y México - Ingahuro Telefax: 2521134 Ext. 103 E-mail: fcs@uta.edu.ec
Ambato - Ecuador

Resolución: CD-P-805
Ambato, 22 de abril de 2014

Señorita
Liliana Lozada Martínez
ESTUDIANTE
Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Presente


De mi consideración:

El H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en Sesión Ordinaria del martes 22 de abril de 2014, en conocimiento del oficio FCS-CE-157-2014, suscrito por el Dr. MSc. Marco Álvarez, Decano, Ing. Carmen Viteri, Coordinadora de la Unidad Operativa e Investigación, Leda. Miriam Fernández, Coordinadora Carrera de Enfermería, informando que tiene el aval para el trabajo de Graduación de la señorita Liliana Alexandra Lozada Martínez, al respecto.

CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:


- **AUTORIZAR A LA SEÑORITA LILIANA ALEXANDRA LOZADA MARTÍNEZ, ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, CICLO ACADÉMICO MARZO-AGOSTO 2013, OPTAR POR LA MODALIDAD DE GRADUACIÓN TRABAJO ESTRUCTURADO DE MANERA INDEPENDIENTE.**
- **APROBAR EL PLAN DE TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN CON EL TEMA "SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO (HPDA) EN EL PERÍODO AGOSTO-DICIEMBRE 2013." PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**
- **DESIGNAR COMO TUTORA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN, A LA LICENCIADA Mg. GLORIA CALERO, QUIEN DEBERÁ PRESENTAR UN INFORME BIMENSUAL DE SU AVANCE Y UNO AL FINAL, DE CONFORMIDAD CON EL ART. 14 DEL REGLAMENTO DE GRADUACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO TERMINAL DE TERCER NIVEL DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.**
- **AUTORIZAR A LA SEÑORITA LILIANA ALEXANDRA LOZADA MARTÍNEZ, LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN EN EL PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS A PARTIR DEL EGRESAMIENTO, PASADO ESTE TIEMPO DEBERÁ SOMETERSE A LOS REQUERIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS DETERMINADOS POR LA UNIVERSIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL ART. 15 DEL REGLAMENTO ARRIBA MENCIONADO.**

Atentamente,


Dr. MSc. Marco Álvarez Freire
Presidente



c.c. Leda. Gloria Calero, TUTORA (con Proyecto de trabajo de Investigación).
Carpeta Estudiantil (con solicitud y Proyecto de Trabajo de Investigación)

ELABORADO POR:	SV	23/04/2014	
REVISADO POR:	GM	23/04/2014	
AUTORIZADO POR:	MA		

Anexo N°4



DECANATO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

Facultad de Ciencias de la Salud

Calles Salvador y México – Ingahuero Telefax: 2521134 Ext. 101 E-mail: fcs@uta.edu.ec
Ambato - Ecuador

Oficio: FCS-D-1370
Ambato, 16 de junio de 2014

ARCHIVO
NUMERICO

Doctor Mg.
Jorge Sánchez
GERENTE
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE AMBATO
Presente

De mi consideración:

Me permito solicitar comedidamente a su persona autorice el ingreso a la señorita Liliana Alexandra Lozada Martínez, egresada de la Carrera de Enfermería de esta Unidad Académica, para que pueda realizar las encuestas al personal de Enfermería y pacientes en todas las Areas, del trabajo de investigación titulado: **“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO”**.

Atentamente,



[Handwritten Signature]
Dr. MSc. Marcelo Ochoa Egas
Decano

Elaborado por:	GM	16/06/2014	<i>[Handwritten Signature]</i>
Revisado por:	MOE		
Aprobado por:	MOE	17 JUN. 2014	<i>[Handwritten Signature]</i>

Anexo N° 5



OFICIO Nro. MSP-COORD. CQ -2014-21
Ambato, 30 de junio del 2014

Doctor
Jorge Sánchez
GERENTE DEL HOSPITAL DOCENTE AMBATO
Presenta.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de la Coordinación Clínico Quirúrgico, a la vez dando contestación al oficio FCS-D-1370 de la Universidad Técnica de Ambato, me permito autorizar a la señorita Liliana Alexandra Lozada Martínez, ingrese a realizar encuestas en los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Traumatología de martes (1 de julio de 2014) a viernes (4 de julio del 2014) de 19:00 a 21:00 en un lapso de 15 días.

Particular que comunico a usted para los fines consiguientes.

Atentamente,



Dr. CARLOS GALLEGOS
COORDINADOR CLÍNICO QUIRÚRGICO

CG/pm

C/c Archivo
Loda. Graciela Ronquillo
Loda. Fanny Arévalo
Loda. Esmeralda García



Anexo N° 6







