



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL  
TITULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERIA

TEMA:

EL BURNOUT Y SUS EFECTOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL QUIRÒFANO DEL  
HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA” DE PORTOVIEJO.

AGOSTO/2013-ENERO/2014.

Autoras:

Palma Moreira Gema Lissette  
Vinces Arteaga Mayra Alejandra

Directora de Trabajo de Titulación  
Lcda. Elizabeth Mera Martínez, Mg Gp.

Portoviejo – Manabí – Ecuador  
2014

TEMA:

El burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el Quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo. Agosto/2013- Enero/2014.

## DEDICATORIA.

Dios, que siempre me acompaña, me bendice e ilumina, mi camino todos los días; por ello tengo la dicha de llegar a esta meta.

A mis Padres, por ser ejemplo de lucha y perseverancia, quienes me han inculcado el valor de la verdad y la justicia. Ellos han sido el pilar en todos mis aciertos, y me han ayudado a sobresalir de mis errores.

A mi Esposo, que con su afecto y apoyo, me dio ánimos de seguir adelante.

Con Cariño:  
Gema Lissette

## DEDICATORIA.

A Dios, por ser todo en mi vida, por permitirme estar en este mundo, por darme a mi mamá, a mi familia, mi salud, y todos los seres que me quieren, por poder vivir todas las experiencias buenas y malas en mi vida que me han formado como ser humano, en las que siempre ha estado a mi lado dándome fuerza y fe, por ser quien nunca me ha fallado y a quien luchare por no fallarle, muchas gracias por todo Señor.

A mis padres, por ser mi ejemplo de vida, por apoyarme moralmente y de diversas maneras a que culmine mis estudios de tercer nivel logrando en lo personal obtener el título de Licenciada en Enfermería, con lo cual me siento muy orgullosa y realizada profesionalmente.

Al compañero de vida, pilar base, para motivarme y apoyarme a culminar la carrera y por quien siento un profundo amor, respeto, y consideración, por ser un hombre trabajador y perseverante, por apoyarme en las buenas y malas, y con quien he compartido buenas experiencias.

Mayra Alejandra

## AGRADECIMIENTO.

Primero y antes que nada a Dios, por estar con nosotros en cada paso que damos, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente y por haber puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A nuestros padres, hermanos y familiares; quienes nos brindan el ánimo, apoyo, alegría y fortaleza para seguir adelante.

A la Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias de la Salud, que nos ha permitido llegar hasta esta etapa de nuestras vidas.

A nuestros Docentes quienes nos han guiado en la vida académica y a formarnos como profesionales.

Nuestros más sinceros agradecimientos a la Directora de trabajo de titulación, Lcda. Elizabeth Mera Martínez, Mg., y nuestra asesora Lcda. Edita Santos, a quienes debemos el realizar nuestra tesis en esta Universidad tan prestigiosa.

Al Tribunal de Sustentación, gracias por su gentileza y ayuda, sin ella no hubiese sido posible el logro de este objetivo.

Un agradecimiento especial a todo el equipo de salud que labora en el Subproceso Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, por la colaboración, paciencia y apoyo recibidos.

Desde lo más profundo de nuestros corazones queremos agradecer a nuestras familias, compañeros y amigos por todo el amor, apoyo y comprensión que nos han brindado.

A todos muchas gracias.

LAS AUTORAS

## CERTIFICACIÓN.

Lcda. Elizabeth Mera Martínez, Mg. Gs. Catedrática de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, en calidad de Directora de Trabajo de Titulación:

CERTIFICO; Que las egresadas de la Carrera de Enfermería: Palma Moreira Gema Lissette; y, Vinces Arteaga Mayra Alejandra, han cumplido con el desarrollo de su tesis titulada: EL BURNOUT Y SUS EFECTOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL QUIRÒFANO DEL HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA” DE PORTOVIEJO. AGOSTO/2013-ENERO/2014.

La misma que ha sido desarrollada y concluida en su totalidad bajo mi dirección habiendo cumplido con todos los requisitos y reglamentos que para este efecto se requiere.

-----  
Lcda. Elizabeth Mera Martínez, Mg. Gp.  
Directora de Trabajo de Titulación.

# CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN.

## TEMA:

EL BURNOUT Y SUS EFECTOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL QUIRÒFANO DEL HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA” DE PORTOVIEJO. AGOSTO/2013-ENERO/2014.

## TRABAJO DE TITULACIÓN

Sometido a consideración el Tribunal de revisión y sustentación legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de

Licenciadas en Enfermería.

---

Dra. Yira Vásquez Giler, M.N.  
DECANO

---

Dr. Jhon Ponce Alencastro, M.D.I.  
PRESIDENTE COM. INVESTIGACIÓN FCS

---

Lic. Edita Santos Zambrano, Mg. Gs.  
PRESIDENTA DE TRIBUNAL

---

Abg. Abner Bello Molina  
ASESOR JURÍDICO (E)

---

Lcda. Elizabeth Mera Martínez, Mg. Gp.  
DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

---

Dr. David Molina Alvarado  
MIEMBRO

---

Lcda. Maribel García Macías, Mg. Gs.  
MIEMBRO

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA.

Declaramos bajo juramento que: todas las ideas, mociones, investigaciones, experiencias, hechos, conclusiones y recomendaciones expuestas en este trabajo de titulación son de única, total y exclusiva responsabilidad de las autoras.

---

Palma Moreira Gema Lissette  
EGRESADA

---

Vinces Arteaga Mayra Alejandra  
EGRESADA

## ÍNDICE.

CONTENIDOS	PAG.
PORTADA	
TEMA	
DEDICATORIAS	i
AGRADECIMIENTO	iii
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION	iv
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN.	v
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
SUMMARY	x
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	5
OBJETIVOS.	7
MARCO TEÓRICO	8
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	26
DISEÑO METODOLÓGICO	36
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	38
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	64
PROPUESTA	65
PRESUPUESTO	87
CRONOGRAMA VALORADO	88
BIBLIOGRAFÍA	89
ANEXOS	

## INDICE DE CUADROS Y GRÀFICOS

NO.	DESCRIPCIÓN	PAG.
CUADRO Y GRÀFICO No. 1	GÈNERO Y EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	38
CUADRO Y GRÀFICO No. 2	ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	39
CUADRO Y GRÀFICO No. 3	NÚMERO DE HIJOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	40
CUADRO Y GRÀFICO No. 4	AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	41
CUADRO Y GRÀFICO No. 5	TIEMPO DE LABORES EN EL ÀREA DE QUIRÒFANO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	42
CUADRO Y GRÀFICO No. 6	HORAS LABORABLES MENSUALES DE LAS LICENCIADAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	43
CUADRO Y GRÀFICO No. 7	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	44
CUADRO Y GRÀFICO No. 8	CARGO QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	45
CUADRO Y GRÀFICO No. 9	TIPOS DE CIRUGÌAS MÀS ESTRESANTES	46
CUADRO Y GRÀFICO No. 10	SIGNOS Y SÌNTOMAS PRESENTADOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	47
CUADRO Y GRÀFICO No. 11	IDEALISMO Y ENTUSIASMO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	48
CUADRO Y GRÀFICO No. 12	RAZONES DE ESTANCAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	50
CUADRO Y GRÀFICO No. 13	APATÌA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	51
CUADRO Y GRÀFICO No. 14	DISTANCIAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	52
CUADRO Y GRÀFICO No. 15	AMBIENTE PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	53
CUADRO Y GRÀFICO No. 16	INTERPERSONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	54
CUADRO Y GRÀFICO No. 17	DESGASTE LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	55
CUADRO Y GRÀFICO No. 18	SUSCEPTIBILIDAD AL DESGASTE POR EMPATÌA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	56
CUADRO Y GRÀFICO No. 19	INCAPACIDAD PARA ATENDER LAS EXPERIENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	57
CUADRO Y GRÀFICO No. 20	ESTADO DE FATIGA Y FRUSTRACIÓN DE LOS CONSULTANTES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	28
CUADRO Y GRÀFICO No. 21	DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO	59

## RESUMEN

En Portoviejo-Manabí, se desarrolló un proyecto cuyo objetivo general fue investigar el burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de Enfermeras en el Quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo. Agosto/2013-Enero2014.

Este estudio fue de tipo prospectivo, a una población de 5 licenciadas y 12 auxiliares de enfermería mediante la técnica de encuestas. Los resultados fueron: se identificó la población del área de Quirófano que presenta signos y síntomas de burnout, resultando que el 100% fue femenino; 41.36% del grupo de edad de 31-40 años; 29.41% de estado civil solteras; el 41,18%) tiene 1 hijo; el 47.05% con más de 16 años de ejercicio profesional; 52.94% tiene más de 6 años laborando en el área; el 70.59% de Auxiliares labora 120 horas mensuales; el 29.41% es Licenciada y labora 160 horas; el 52.94% tiene instrucción secundaria; el 70,59% labora como Auxiliar de Enfermería; el 58.82% indica que las cirugías traumatológicas son las más estresantes; el 76.47% presentaron dolor de cabeza; 70.59% insomnio; 41.18% trastornos digestivos; 35.29% mareos; 23.53% dolores musculares; y, el 17.65% infecciones. El 82.35% de enfermeras siempre han conseguido muchas cosas útiles en su profesión sin embargo, 64.71% trata eficazmente los problemas de los pacientes y se sienten muy activo/a, 47.06% influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas; 41.18% siempre pueden crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes; 35.29% en su trabajo siempre tratan sus problemas emocionales con mucha calma; y, 29.41% se sienten siempre estimulados después de trabajar con sus pacientes. Sin embargo, el 58.82%) de enfermeras eventualmente se sienten que pueden crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes y, 52.94% que eventualmente en su trabajo tratan sus problemas emocionales con mucha calma y que se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes. El 35.29% eventualmente tratan eficazmente los problemas de los pacientes y se sienten muy activos; el 17.65% nunca se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes y, 11.76% nunca influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas y que en su trabajo nunca tratan sus problemas emocionales con mucha calma. El 82.35% creen que eventualmente están trabajando demasiado; 64.71% eventualmente para ellos trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo; 35.29% nunca para ellos trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo; 11.76% siempre están trabajando demasiado; y, 5.88% nunca está trabajando demasiado. El 76.47% de enfermeras indican que nunca tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales; 70.59% nunca realmente les preocupa lo que le ocurra a sus pacientes; 64.71% eventualmente se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión; y, 52.94% eventualmente el trabajar con personas directamente le produce estrés, que nunca les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente y que nunca sienten que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas;

el 17.65% siempre les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente; y, 11.76% siempre realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes y que trabajar directamente con personas le produce estrés c/u respectivamente; el 70.59% nunca se sienten acabado; y, 64.71% eventualmente se siente frustrado en su trabajo. Lo que demuestra que no hay distanciamiento en esta población laboral. El 70.59% enfermeras indica que eventualmente dispone de materiales e insumos necesarios; 64.71% se ha sentido con incapacidad para concentrarse en su trabajo diario y que el área física del servicio cuenta eventualmente con una buena ventilación, iluminación y que está libre de ruidos; 52.94% eventualmente son buenas sus relaciones de trabajo con sus compañeros y, 41.18% siempre sus relaciones de trabajo con su compañeros han sido buenas; 82.35% que siempre cuentan con el apoyo de su jefe inmediato; 0.59% siempre creen que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión; 52.94% eventualmente que el trabajo con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial; y, 17.65% eventualmente cuentan con el apoyo del jefe inmediato y que nunca creen que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión; 52.94% siempre se siente cansado al final de la jornada de trabajo; 9 (52.94%) indicaron que nunca se sienten quemados por su trabajo; 8 (47.06%) eventualmente se siente quemado por su trabajo; y, 7 (41.18%) enfermeras dijeron que se siente cansado al final de su jornada de trabajo. Lo que demuestra que en la mayor parte del personal siempre hay desgaste laboral; 64.71% eventualmente se sienten emocionalmente agotada por su trabajo; el 58.82% siempre comprende con facilidad como se sienten los pacientes; 41.18% lo hacen eventualmente; y, el 41.18% eventualmente se sienten fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar; y, el 29.41% que siempre. En cuanto al desempeño laboral, el 94.12% asiste con puntualidad al trabajo; 70.59 impone su criterio al tomar decisiones y siempre tiene ideas óptimas, es creativo y original; 58.82% tiene un excelente espíritu de colaboración y gran empeño; el 23.53% está poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación; y, el 17.65% es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir.

Se concluye que la presente investigación fue importante ya que el síndrome de burnout es una realidad que sienten algunos profesionales, principalmente del área de la salud, entre ellos las enfermeras quienes son personas que afrontan día a día las emergencias con el único propósito de salvar vidas, por lo tanto es esencial que mantengan un perfecto estado de salud tanto físico como mental, de no ser así probablemente producirían daños a sus pacientes y familiares como también a la organización que representan.

**PALABRAS CLAVES:** Síndrome de burnout, agotamiento, malestar psíquico y físico, depresión, desmotivación

## SUMMARY

In Portoviejo-Manabí, developed a project whose overall objective was to investigate the burnout and its effects on work performance of staff Nurse at Surgical Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda" Portoviejo. Noviembre/2013-Abril/2014 period.

This study was prospective, with a population of 5 and 12 licensed practical nurses through technical survey.

The results were: population Operating Room area that has signs and symptoms of burnout was identified, resulting in 100% were female; 41.36% in the age group of 31-40 years; 29.41% of single marital status; 41.18%) had 1 child; the 47.05% with over 16 years of professional experience; 52.94% have more than 6 years working in the area; 70.59% of the Auxiliary works 120 hours per month; 29.41% is the degree and works 160 hours; 52.94% have a high school education; 70.59% works as a Nursing Assistant; the 58.82% indicates that orthopedic surgeries are the most stressful; the 76.47% had headache; 70.59% insomnia; 41.18% digestive disorders; 35.29% dizziness; Muscle aches 23.53%; and 17.65% infection. The 82.35% of nurses have always got many useful things in your profession however, 64.71% effectively treats problems of patients and are very active / a, 47.06% have a positive impact on their work lives; 41.18% can always easily create a relaxed atmosphere with patients; 35.29% at work always treat emotional problems very calmly; and 29.41% always feel encouraged after working with their patients. However, 58.82%) of nurses eventually feel they can easily create a relaxed atmosphere with patients and 52.94% in their work eventually treat their emotional problems calmly and feel stimulated after working with their patients. The 35.29% eventually effectively address the problems of patients and are very active; 17.65% not feel stimulated after working with patients and 11.76% never positively affect their work in the lives of people at work and never treat their emotional problems very calmly. The 82.35% believe they are possibly working too; 64.71% eventually for them to work all day with many people is an effort; 35.29% never for them to work all day with many people is an effort; 11.76% are always working too; and 5.88% is never working too. The 76.47% of nurses indicate that some patients never treated as if they were impersonal objects; 70.59% never really care about what happens to their patients; 64.71% have eventually become insensitive to people from exercising this profession; and 52.94% eventually working with people directly produces stress, never worried about the fact that this work will harden emotionally and never feel

patients blame him for some of their problems; 17.65% always concerned about the fact that this work will harden emotionally; and 11.76% always really do not care what happens to their patients and to work directly with people it causes stress c / u respectively; the 70.59% never feel finished; and 64.71% eventually frustrated in their work. This shows that there is no rift in the working population. The nurses indicated that 70.59% have eventually needed materials and supplies; 64.71% has been felt inability to concentrate on their daily work and the physical area of the service eventually has adequate ventilation, lighting and is free of noise; 52.94% are eventually good working relationships with peers and 41.18% always working relationships with your peers have been good; 82.35% always have the support of your manager; 0.59% always believe that teamwork must have commitment, optimism and understanding; 52.94% to eventually work with superiors and colleagues are respectful and cordial; and 17.65% eventually supported the immediate boss and never believe that teamwork must have commitment, optimism and understanding; 52.94% always feel tired at the end of the working day; 9 (52.94%) indicated that they never feel burned by their work; 8 (47.06%) eventually feel burned by their work; and, 7 (41.18%) nurses said they feel tired at the end of your work day. This shows that most of the staff there is always burnout; 64.71% eventually feel emotionally drained by their work; the 58.82% always easily understood as patients feel; 41.18% do eventually; and 41.18% eventually feel tired when you get up in the morning and have to go to work; and the 29.41% always. With regard to job performance, 94.12% attend work punctually; 70.59% imposes its judgment when making decisions and always best ideas, is creative and original; 58.82% have an excellent spirit of collaboration and great effort; the 23.53% is uncooperative and consistently demonstrates a lack of education; and 17.65% are careless in their personal appearance and dress.

We conclude that this research was important because burnout is a reality felt by some professionals, mainly in the area of health, including the nurses who are people facing emergencies every day with the sole purpose of saving lives therefore it is essential to maintain a perfect state of physical and mental health, if not likely produce damage to patients and their families as well as the organization they represent.

**KEYWORDS:** Burnout, exhaustion, mental and physical distress, depression, lack of motivation

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años la vida se ha vuelto más acelerada; los constantes avances tecnológicos, la competencia laboral, la globalización, etc. Todos estos factores han contribuido en el desarrollo de una afección conocida como estrés laboral. Un caso muy particular es el llamado Síndrome de Burnout. Este padecimiento ha sido ampliamente estudiado debido a las consecuencias que tiene a nivel individual y a nivel organizacional.

Este síndrome afecta principalmente a profesionales que en su quehacer diario tratan con personas. Tal es el caso de los profesionales de la salud; en este estudio vamos a delimitarlo específicamente al personal de Enfermería, quién por su razón de ser (proporcionar cuidados) está en constante contacto con personas enfermas, muchas veces renuentes, deprimidas, muy demandantes.

La sobrecarga de trabajo, la demanda del servicio, la gravedad de los pacientes, la falta de recursos para hacer el trabajo, la falta de reconocimiento a su labor, entre otras cosas, se suman al sinnúmero de factores que propician el desarrollo del síndrome, el cual, en muchas ocasiones termina en cuadros depresivos mayores.

Ibáñez y Vilaregut (2004), en el estudio "Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. Revista de Enfermería clínica", determinaron que: "El 71.4% de las enfermeras estudiadas presentaron síntomas físicos y psíquicos de origen psicológico que podrían requerir atención especializada y éstos se correlaciona con el cansancio emocional y la despersonalización. Las enfermeras que desean cambiar su horario de trabajo (42.9%) o de profesión (32.9%) puntuaron más alto en la sub escala de cansancio emocional. Por tanto, el perfil epidemiológico de riesgo de padecer burnout sería el de mujer casada con pocas horas de ocio a la semana y que desea cambiar su horario de trabajo".

Encomo, Paz y Liebster (2004), en la investigación titulada "Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería (Venezuela)", determinaron que: El síndrome de Agotamiento no está relacionado con una

"Personalidad tipo"; se trata de rasgos de personalidad particulares asociados con la capacidad que tiene un sujeto de utilizar los recursos materiales y psicológicos disponibles para generar respuestas adaptativas entre las necesidades internas y las exigencias del ambiente".

Es por ello que el objetivo de esta investigación fue investigar el burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de Enfermeras en el Quirófano del Hospital "Dr. Verdi Cevallos Balda" de Portoviejo. Agosto/2013-Enero/2014

Para el desarrollo de la presente investigación, se aplicó la técnica bibliográfica para organizar el marco teórico; mismo que permitió aclarar la autenticidad de la información. De igual manera realizó un estudio de campo, utilizando como técnica principal una encuesta y una guía de observación, con la finalidad de resolver las variables en estudio, con cuyos resultados se logró comprobar los objetivos.

En base a los resultados se plantearon a continuación las conclusiones y recomendaciones, que permitieron estructurar un documento que va a servir de guía y motivación para el personal de enfermería que labora en este subproceso.

## JUSTIFICACIÒN

La salud es de vital importancia para el buen desempeño del individuo en todos sus aspectos; contrariamente se ha encontrado que el estrés laboral está ligado al desarrollo de un conjunto de patologías, a un crecimiento de accidentes laborales, ausentismo, entre otros; asimismo, disminuye la productividad y el rendimiento de la empresa lo que se traduce en la desmejora de la calidad del servicio que proporciona.

La necesidad de estudiar el síndrome de quemarse por el trabajo viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al hincapié que las organizaciones vienen haciendo sobre la necesidad de preocuparse más de la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados.

Científicamente, este estudio es importante porque al desarrollar y fortalecer una línea de investigación sobre el síndrome de Burnout de las enfermeras en nuestro medio, aporta a la construcción de evidencia nacional para la definición de políticas y el diseño de nuevos modelos de organización del sistema de salud que contribuyan a generar mejores condiciones para la práctica de cuidados seguros para los pacientes y así como también para la salud y bienestar de las enfermeras.

El proyecto es factible de realizar porque cuenta con la suficiente bibliografía; además, existe de parte de los investigadores la motivación, el interés, tiempo requerido y los recursos económicos necesarios para desarrollar el estudio.

La relevancia social se fundamenta en la necesidad de promover la salud ocupacional, tendente a prevenir el Burnout en los profesionales de la salud mediante el control de los factores de riesgos modificables, que garanticen un mejor desempeño profesional.

En lo personal, las autoras de la investigación consideran importante el estudio del síndrome de burnout porque ayuda a mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud, mismas que tienen una influencia significativa sobre su calidad de vida laboral y sobre la calidad del servicio que ofrecen.

La presente investigación tiene gran relevancia ya que ciertamente hay muchos estudios sobre estrés en el trabajo, pero no hay trabajos ni referencias sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de quirófano de este hospital.

Es por ello, que la investigación tiene como objetivo el estudio del síndrome de Burnout en las enfermeras, en busca del bienestar personal y satisfacción laboral y colectiva, para prevenir los efectos negativos del estrés crónico, con el fin de optimizar el ejercicio profesional y la calidad de atención de los pacientes, y de igual manera el estudio beneficiaría a esta población, a los usuarios, y a la institución en sí, ya que el servirá de referencia para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de Burnout 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.

Éste ha sido investigado en ámbitos y grupos ocupacionales diversos. Las exploraciones iniciales se realizaron en médicos y enfermeras (os), posteriormente, se incluyeron profesionales ligados a la salud mental tales como psiquiatras, enfermeras psiquiátricas y auxiliares de Enfermería. Aunque en la actualidad se acepta que el Síndrome de Burnout afecta a cualquier grupo ocupacional, existen profesionales más predispuestos a este síndrome, como es el caso específico de los profesionales de la salud.

Su presencia se ha considerado una consecuencia de trabajar intensamente hasta el límite de no tomar en cuenta las necesidades personales. Esta situación se acompaña de sentimientos de falta de ayuda, de impotencia, de actitudes negativas y de una posible pérdida de autoestima que sufre el trabajador, descrita como estrés laboral y síndrome de Burnout.

La prevalencia del Síndrome de Burnout a nivel internacional es variable respecto al grupo ocupacional y fluctúa de 17.83% reportada en enfermeras de España (Del Río y cols. 2003), hasta un 71.4% en médicos asistenciales del mismo espacio geográfico. (Martínez y cols. 2003).

En el ámbito Latinoamericano, Chile registra una prevalencia del Síndrome de Burnout del 30% en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención y afecta principalmente a las mujeres que ejercen la medicina (Román, 2003).

En Ecuador, estudios efectuados por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud e la Universidad Central del Ecuador en el 2010, en la investigación "Factores asociados al Síndrome Burnout en médicos y enfermeras del área quirúrgica del Hospital Eugenio Espejo de Quito", determinaron que el síndrome burnout bajo se presenta en el 79.7% de médicos y 89% de enfermeras; en grado medio en el 10.9% de médicos y 1.4% de enfermeras, asociado a la jornada laboral mayor de 40 horas

semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital .

En Manabí, estudios realizados en el Hospital “Dr. Rafael Rodríguez Zambrano” de Manta, por Llerena Karla y Moncayo Jèssica, en el 2013, sobre “síndrome de burnout y sus repercusiones en el Centro Quirúrgico”, revelan que el 100% de profesionales presenta algún nivel de distrés y que el 71.4% experimenta sensación de sobrecarga laboral cualitativa y cuantitativa, con repercusiones negativas en su desempeño ocupacional y familiar.

Ante la ausencia de estudios en nuestro medio acerca de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal que labora en el área quirúrgica es que se decidió la realización de este trabajo con el objetivo de investigar el burnout y los efectos en su desempeño.

Teniendo en consideración los elevados índices de estrés y de sensación de sobrecarga laboral en profesionales de salud de nuestra región, es muy probable que estemos frente a un problema de salud ocupacional mayor, relacionado con el Síndrome de Burnout y no identificado como tal en las investigaciones mencionadas, pero que sin lugar a dudas comprometen la eficacia organizacional y la efectividad en la atención a los usuarios.

Por tanto, es muy probable que el Síndrome de Burnout sea una manifestación prevalente en este grupo profesional con el riesgo de experimentar una variedad de problemas de salud tanto físicos (cefaleas, úlceras pépticas, trastornos cardiovasculares) como psicológicos (estrés y depresión) y laborales (baja satisfacción laboral y menor productividad).

Por lo antes expuesto, se formula la siguiente pregunta: ¿Cómo influye el síndrome de Burnout en el desempeño laboral del Personal de Enfermeras del Quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo. Agosto/2013-Enero/2014?

## OBJETIVOS

### General

Investigar el burnout y sus efectos en el desempeño laboral del personal de Enfermeras en el Quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo. Agosto/2013-Enero/2014

### Específicos

Identificar la población del área de Quirófano que presenta signos y síntomas de burnout.

Determinar las etapas del burnout por la que atraviesa el personal de quirófano.

Establecer las causas y efectos del burnout en el personal de enfermería que labora en esta área.

Elaborar propuesta para prevención del burnout en el personal de enfermeras del quirófano.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### Marco de referencia

Desde el año 1969 la sala de operaciones funcionaba en lo que hoy es el quirófano #5 con dos quirófanos, uno para las cirugías generales y el otro para las cirugías traumatológicas. La esterilización se hacía en el pasillo del quirófano, los turnos de auxiliar de enfermería se hacían corridos de una semana, la misma que se encargaba de hacer paquetes de ropa, charoles, tiras, compresas, etc.

El centro quirúrgico se encuentra ubicado en la parte baja del Hospital, al sur el área de terapia intensiva, el este patio del Hospital y al oeste con el área de suministro de materiales estériles. Es un área que proporciona atención médica y de enfermería a pacientes quirúrgicos a través de acciones de fomento. También es parte integrante de la organización del Hospital y está en relación directa con los servicios de hospitalización, consulta externa, emergencias, domicilio, etc.

Es su propósito: Establecer normas que sirven de guía para todo el personal de quirófano del Hospital Regional y Docente Hospital del “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo, para mantener eficiencia y eficacia en los cuidados con atención de enfermería de las diversas áreas médicas del Hospital que demande el servicio, con un mínimo costo y energía y a un máximo rendimiento.

Siendo la salud un derecho humano y por ende universal brindara atención integral a todo niño, adolescente, adultos y adultos mayor sin distinción de género, etnia, cultura ni condición socio-económica a través de acciones de curación, recuperación y rehabilitación.

Existe un cuadro de rotación mensual en cada área de quirófano, recuperación y suministro que incluye: Enfermera líder, Enfermeras contratadas, Internos de Enfermería, Auxiliares de Enfermería de planta y de contrato.

Quirófano #1: Se realizan intervenciones traumatológicas de lunes a viernes durante el turno diurno por ejemplo: Artroscopia, osteosíntesis, reducciones, colocación de clavos encerrajados. etc. Quirófano #2: Aquí se realizan intervenciones quirúrgicas Urología durante el turno diurno de lunes a viernes como por ejemplo: adenomectomía. Quirófano # 3: Aquí se realizan intervenciones de emergencias y de plastia como por ejemplo: injertos de piel,

escarectomia, etc. Quirófano # 4: Aquí se realizan intervenciones quirúrgicas como las ginecológicas y neurológicas de lunes a viernes en el turno diurno. Quirófano # 5: Aquí se realizan intervenciones quirúrgicas del aparato digestivo, hepatobiliar y excretor de lunes a viernes en el turno diurno como por ejemplo; colecistectomía, herniorrafía y hernioplastía, hemorroidectomía, etc. Quirófano # 6: Aquí se llevan a cabo cirugías oftalmológicas de lunes a viernes en el turno diurno entre estas tenemos exceresis de pterigión, etc.

### Marco Conceptual

Burnout o síndrome del quemado: El Burnout es:

“Una patología severa, relativamente reciente, 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 somatiza. La ansiedad o la depresión y dan origen a numerosas bajas laborales” (Bosqued, M. 2008, p. 18)

A veces se puede experimentar astenia y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones; taquicardia y pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas; problemas digestivos; trastornos del sueño e inapetencia sexual.

Estos síntomas terminan invadiendo la vida social y familiar del afectado, que opta por aislarse y quedarse solo. Una de las principales características del síndrome es que se produce en profesiones que uno ha elegido libremente, es decir, son más vocacionales que obligatorias.

El problema surge cuando los horarios no les permiten solucionar todo lo que quieren o que habían idealizado la profesión y la realidad no se parece en nada a lo que había imaginado que era. Los bajos sueldos, los escasos incentivos profesionales o la pérdida de prestigio social son también factores que propician la aparición del Burnout.

Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, de la educación o la administración pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas porque están en contacto con personas con problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas. La frustración se produce cuando ven que su trabajo no es

productivo y sienten que su trabajo es baldío. Según datos recientes entre el 20% y el 30% de los médicos, enfermeras, profesores y policías locales padecen sus síntomas.

Tipos de Burnout: Se diferencian dos tipos de Burnout que surgen precisamente por la ambigüedad en la conceptualización del síndrome:

“Burnout activo, que se caracteriza por el mantenimiento de una conducta asertiva. Se relaciona con los factores organizaciones o elementos externos a la profesión; y, el pasivo, que predominan los sentimientos de retirada y apatía. Tiene que ver con factores internos psicosociales”. (Fernández, R. 2010. p. 10)

Posteriormente, se entiende que está configurado como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional despersonalización y reducida realización personal.

Dimensiones del burnout: En su forma más común, se considera que el Burnout abarca tres dimensiones:

“El agotamiento emocional. Es debido a una reducción de los propios recursos emocionales y al sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, 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 o receptores de servicios, así como también hacia los colegas. Esto conduce a la idea de que —los demás— son la verdadera fuente de los problemas. 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. La falta de realización personal. Es la percepción de que las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, 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”. (González, B. 2008. p. 45-48)

A estas tres dimensiones se añadiría un conjunto de síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general.

Los autores con inclinación más somática han querido ver en ciertas pruebas de imagen anomalías orgánicas cerebrales tales como volumen disminuido de hipocampo y

córtex cerebral en afectos de estrés laboral crónico. Parece ser también que el estrés provoca una depleción encefálica de noradrenalina, dopamina y serotonina.

En la década de los 80, aparecieron medidas del burnout que se hicieron luego ampliamente conocidas y usadas, como el "Burnout Measure" y el "Maslach Burnout Inventory". Estas escalas se basan en la evaluación de la disminución o pérdida de los recursos emocionales. Desde entonces, el burnout ha sido conceptualizado como un estrés organizacional crónico y cotidiano que aparece con frecuencia en trabajadores de servicios asistenciales: médicos, enfermeras, terapeutas, psicólogos, etc.

Para poder describir, controlar y predecir el desgaste profesional, es decir, para considerarlo desde una perspectiva científica, es necesaria su operativización. Gran parte de la historia de la investigación sobre el síndrome de burnout ha sido la historia de su evaluación, pero si esto es así, también se ha producido un desplazamiento del tema a su evaluación, lo que es probablemente una descentralización del problema a su medición.

Para Galvez, y cols. (2011):

“El cuestionario es el método más empleado para estimar el desgaste profesional y se han desarrollado diferentes instrumentos con distintas cualidades psicométricas y que responden a diferentes conceptualizaciones del síndrome. A pesar de ello, algunos elementos son comunes en general a la mayoría de ellos, como la evaluación de la percepción de agotamiento físico y emocional y la evaluación de actitudes de distanciamiento de los usuarios de su trabajo y del contenido del mismo”. (Gálvez, y cols. 2011. p. 54).

Referente a la prevalencia, se estima que más de un 9% de la población mundial se ven afectados por burnout. Su incidencia está aumentando, en algunos países, uno de cada diez trabajadores sufre depresión, ansiedad, cansancio o estrés que conducen ocasionalmente a la hospitalización y/o a la incapacidad laboral de la víctima.

Los trabajos con más alta probabilidad de quemarse son controladores aéreos; agentes de seguros; abogados; personal sanitario; asistentes sociales; agentes de bolsa; docentes; y, conductores de camiones que transportan mercancías”. (Greig, D, et Al. 2009. p. 403-407).

Health and Safety Executive (2008) expresan que:

“La tasa de prevalencia asociada, 5.800/100.000 trabajadores (5,8%) de la salud, en el último año, fue estadísticamente significativo y mayor que aquel para la industria (3.900/100.000 trabajadores = 3,9%) además de ser superior a las tasas de los años anteriores. Aunque los datos de prevalencia sobre los tipos de enfermedades que afectaron a estos trabajadores no estén disponibles, los informes preliminares indican el estrés como una de las mayores causas de licencias en el trabajo en esta población” (Health and Safety Executive. 2008).

Clínicamente, el síndrome de burnout- supone el padecimiento de ansiedad, agotamiento físico y emocional, incapacidad para centrarse en el trabajo diario y sentimientos de frustración e incompetencia. Hasta hace apenas unos meses, cuando el Tribunal Supremo dictaba una sentencia a favor de un trabajador en la que se reconocía su situación como un accidente laboral, pocos conocían más allá de la típica expresión entre amigos para dar la idea de -estar harto de algo o estar quemado-, que solo supone un agotamiento físico y psicológico debido al trabajo excesivo y no a un agotamiento emocional.

El burnout es una patología derivada del estrés y que nunca aparece de forma instantánea sino que responde a un proceso continuo. Es un estrés crónico experimentado en el contexto laboral. Se suele generar, sobre todo, en -gente que trabaja con gente-, como puede ser personal sanitario, docentes, con un alto compromiso laboral y que ven defraudadas sus expectativas terminando en un agotamiento de la respuesta emocional. También puede desencadenarse en ambientes laborales en los que el trabajador se ve sometido a una situación de maltrato, de aislamiento o menosprecio. Es lo que conocemos como mobbing o acoso moral que puede originar, aparte de signos físicos ya tipificados, una profunda depresión.

Un cuadro con el que se debe establecer diagnóstico diferencial, es el denominado Síndrome de Fatiga Crónica (SFC) el cual también guarda relación con unas demandas inadecuadas del trabajo y, por tanto, con el burnout. Se calcula que lo padece el 1 por ciento de la población y se caracteriza por un cansancio persistente padecido durante más de seis meses, diferenciado del insomnio y de la falta de motivación y que no se puede atribuir a ninguna enfermedad física o psiquiátrica. Dicho cansancio no cede con el descanso y ocasiona una reducción del nivel de actividad de la persona afectada. Asimismo, el paciente presenta, al menos, cuatro de los siguientes síntomas: trastornos

de concentración o de memoria a corto plazo, faringitis, dolores cervicales, reumatismo muscular, dolor multiarticular sin artritis, gastritis, hipertensión, úlcera gástrica, dolor de cabeza, sueño no reparador y malestar post-esfuerzo.

Actualmente, no hay marcadores específicos que permitan apoyar el diagnóstico clínico del SFC. Sin embargo, otras alteraciones paralelas, como el síndrome de burnout sí que han sido cuantificadas con diferentes escalas validadas.

En cuanto a las estrategias de intervención individuales, las técnicas paliativas se centran en reducir la experiencia emocional del estrés provocado por diversos factores que se tienen en cuenta actuando sobre ellos. Dentro del ámbito educativo existen diversos métodos:

**Cognitivo-conductual:** enseñan a desconectar del trabajo y separan la vida personal y familiar de la laboral, utilizando técnicas para mejorar la ejecución del trabajo intentando conseguir la mayor efectividad en el mínimo tiempo posible.

Algunos autores proponen entrenamientos basados en la retirada de la atención, programas de refuerzos, time out, control de contingencias, auto reforzamiento y evitación o la utilización de contingencias adecuadas, análisis de tareas, reforzamientos progresivos y control de problemas en clase.

**Orientación psicodinámica:** Es una metodología poco utilizada pero hay que destacar el trabajo de Andrianopoulos sobre psicoeducación y asesoramiento.

También, aparecen en la literatura técnicas de tipo físico que actúan sobre los efectos fisiológicos del estrés y del Burnout (insomnio, taquicardia, inquietud psicomotora y otras respuestas psicosomáticas propias de la ansiedad) como por ejemplo hacer ejercicio físico, yoga, relajación y viajes.

Estas técnicas no se utilizan de manera sistemática ni tampoco con la rigurosidad científica con colectivos de profesores, es más, algunas técnicas psicológicas que se presentan aparecen en la literatura como potenciales reductoras de estrés y ansiedad acogiendo a los resultados obtenidos con poblaciones clínicas; sin embargo, no se han realizado estudios serios en los que se apliquen de forma individual o grupal en el ámbito docente, quizás por las dificultades metodológicas que implica su realización.

Referente a las estrategias de intervención grupal, su objetivo es conseguir el apoyo social, ya sea a nivel familiar, amigos o compañeros, los grupos de apoyo, la escucha, el apoyo técnico y emocional. El afectado busca, al transmitir a un grupo de compañeros de profesión, una opinión que le reconforte. Sentirse comprendidos, intercambiar pareceres y consejos para intentar superar este síndrome

El objetivo de las estrategias de intervención grupal es conseguir el apoyo social, ya sea a nivel familiar, amigos o compañeros, los grupos de apoyo, la escucha, el apoyo técnico y emocional. El afectado busca, al transmitir a un grupo de compañeros de profesión, una opinión que le reconforte. Sentirse comprendidos, intercambiar pareceres y consejos para intentar superar este síndrome.

Garrosa, y cols. (2005)

“Los trabajadores que lo padecen al contar sus problemas se daban cuenta de que no eran los únicos que los sufrían y, a su vez, el desahogo fomentaba el compañerismo y daba fuerza suficiente para afrontar situaciones y enfrentarse a los problemas diarios”. (Garrosa, y cols. 2005. p. 5-13).

Las técnicas de intervención individual, son un método de trabajo aplicado al grupo de profesionales del entorno laboral. Esta forma de trabajo adopta el formato de pequeños seminarios ofertados. Su problema fundamental es que se trata de actuaciones puntuales en las que no se suele hacer un seguimiento al profesional ni hablar de aspectos específicos que afecten de forma individual. Se suelen enseñar técnicas como la relajación, resolución de problemas, debates en grupo sobre los principales problemas.

Las estrategias de intervención organizacionales, son medidas generales que implanta la administración educativa para paliar algunas de las fuentes del estrés que dan lugar al Burnout.

Forbes, (2011) indica: “El Burnout, como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo”. (Forbes, 2011. p. 3).

Propone cuatro fases por las cuales pasa todo individuo con burnout: Etapa de idealismo y entusiasmo: El individuo posee un alto nivel de energía para el trabajo, expectativas poco realistas sobre él y aún no sabe lo que puede alcanzar con éste. La persona se involucra demasiado y existe una sobrecarga de trabajo voluntario. Al comienzo de su carrera existen bastantes motivaciones intrínsecas. Hay una hipervalorización de su capacidad profesional que le lleva a no reconocer los límites internos y externos, algo que puede repercutir en sus tareas profesionales.

El incumplimiento de expectativas le provoca, en esta etapa, un sentimiento de desilusión que hace que el trabajador pase a la siguiente etapa.

Etapa de estancamiento: Supone una disminución de las actividades desarrolladas cuando el individuo constata la irrealidad de sus expectativas, ocurriendo la pérdida del idealismo y del entusiasmo. El individuo empieza a reconocer que su vida necesita algunos cambios, que incluyen necesariamente el ámbito profesional.

Etapa de apatía: Es la fase central del síndrome burnout. La frustración de las expectativas lleva al individuo a la paralización de sus actividades, desarrollando apatía y falta de interés. Empiezan a surgir los problemas emocionales, conductuales y físicos.

Una de las respuestas comunes en esta fase es la tentativa de retirada de la situación frustrante. Se evita el contacto con los compañeros, hay faltas al trabajo y en muchas ocasiones se da el abandono de éste y en los casos más extremos de profesión. Estos comportamientos empiezan a volverse constantes abriendo el camino para la última etapa de burnout, la del distanciamiento

Etapa de distanciamiento: La persona está crónicamente frustrada en su trabajo, ocasionando sentimientos de vacío total que pueden manifestarse en la forma de distanciamiento emocional y de desvalorización profesional. Hay una inversión del tiempo dedicado al trabajo con relación a la primera etapa.

En el lugar del entusiasmo e idealismo profesional la persona pasa a evitar desafíos y clientes de forma bastante frecuente y trata sobre todo de no arriesgar la seguridad del puesto de trabajo, pues cree que a pesar de inadecuado, posee compensaciones (el sueldo, por ejemplo) que justifican la pérdida de satisfacción.

Causas: El Burnout surge como consecuencia de situaciones estresantes que provocan que el individuo esté más predispuesto a padecerlo. El estrés suele tener carácter laboral, primordialmente, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para la aparición del burnout.

Gómez y otros (2006):

“Las actuaciones que desencadenan la aparición de este síndrome suelen ser intensas y/o duraderas, porque el burnout se conceptualiza como un proceso continuo que se manifiesta de una manera paulatina y que va interiorizando el individuo hasta provocar en éste los sentimientos propios del síndrome”. (Gómez, y otros. 2006. p. 403)

Existen determinados factores que propician el burnout: El ambiente profesional; la variable organizacional e institucional

La variable interpersonal (colegas, familia, amigos, redes de apoyo social)

La variable individual (características del profesional como edad, sexo, experiencia, rasgos de personalidad).

Dentro de las consecuencias del Burnout, el concepto más importante es que éste es un proceso (más que un estado) y es progresivo (acumulación de contacto intenso con consultantes).

El proceso incluye: Exposición gradual al desgaste laboral; desgaste del idealismo; y, falta de logros.

Además existen una serie de efectos provocados por este fenómeno:

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

Favorece la respuesta silenciosa que es la incapacidad para atender a las experiencias de los consultantes, que resultan abrumadoras.

Gradualmente el cuadro se agrava en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición les agobia y a menudo agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de

fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan.

El sentirse usado, menoscabado o exhausto debido a las excesivas demandas de energía, fuerza o recursos personales, crea además intensas repercusiones en la persona y en su medio familiar.

Estados de fatiga o frustración son el resultado de la devoción a una causa, estilo de vida, o relación que fracasó al intentar obtener una recompensa esperada.

La progresiva pérdida del idealismo, de la energía y el propósito que experimentan muchos profesionales que trabajan ayudando a otras personas son el resultado de sus condiciones de trabajo

El síndrome de agotamiento, es el último paso en la progresión de múltiples intentos fracasados de manejar y disminuir una variedad de situaciones laborales negativas.

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

Para Gil M. (2005):

“Uno de los primeros síntomas de carácter leve pero que sirve de primer escalón de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico, en un nivel moderado se presenta distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa”. (Gil M. 2005. p. 176)

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

Es la repetición de los factores estresantes lo que conforma el cuadro de crónico, que genera baja de la autoestima, un estado de frustración agobiante con melancolía y tristeza, sentimientos de impotencia, pérdida, fracaso, estados de neurosis, en algunos casos psicosis con angustia y/o depresión e impresión de que la vida no vale la pena, llegando en los casos extremos a ideas francas de suicidio.

El acoso laboral como riesgo psicosocial podría ser confundido con otra patología laboral denominada 'síndrome del quemado o burnout. Sin embargo no representan el mismo fenómeno, pues literalmente el burnout significa 'estar quemado' o desgastado por circunstancias puntuales o características inherentes a la profesión o el trabajo, el cual genera en el trabajador una intensa demanda en el aspecto emocional, exigencia muy común entre maestros o enfermeras, por citar dos ejemplos.

El mobbing también es confundido con el estrés y tiene paralelismos en sus manifestaciones con el acoso escolar, al que se asemeja en gran medida.

El mobbing puede desembocar en enfermedad profesional, es decir, derivado del trabajo, aunque tanto autoridades como empresas se muestran muy reacias a admitir esta circunstancia como tal.

Desempeño laboral: El desempeño de los empleados es la piedra angular para desarrollar la efectividad y el éxito de una compañía por esta razón hay un constante interés de las empresas para mejorar el desempeño de los empleados a través de continuos programas de capacitación y desarrollo.

Para Machado C. (2004): “El desempeño son aquellas acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización, y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa”. (Machado C. 2004. p. 1)

Los factores más importantes en el desempeño laboral son: Liderazgo, integridad, creatividad, cooperación y asistencia.

Determinar qué tipo de personalidad tiene: Si la persona es extrovertida; si es amigable; si es concienzuda; si tiene estabilidad emocional; y, si tiene apertura hacia nuevas experiencias. Es decir, perseverante, responsable, organizado y confiable.

Sin embargo las desventajas, usan la conciencia como un estándar para el desempeño laboral no es aplicable para todos los trabajos. Las habilidades de comunicación interpersonal también ayudan a predecir el desempeño laboral.

El procedimiento para calificar las actividades que realizan las enfermeras es la evaluación del desempeño, la cual generalmente se elaboran mediante programas formales de medición, basados en las funciones inherentes al cargo que ocupa.

Satisfacción laboral: Se entiende como: “Aquel conjunto de respuestas afectivas que una persona experimenta ante su trabajo y los diferentes aspectos del mismo”. (Chiang, et Als 2010. p.156)

A pesar de lo anterior y de acuerdo a la literatura revisada muchos autores coinciden en definir la satisfacción laboral como el conjunto de sentimientos del individuo hacia el trabajo mismo y hacia los aspectos del medio ambiente laboral.

Según Menéndez D. (2007):

“La satisfacción laboral es un sentimiento del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo. Expresa en qué medida se acomodan las características del trabajo a los deseos, aspiraciones, expectativas y necesidades del trabajador, según es percibido y reflejado por él mismo. Es un balance entre lo que se espera y lo que se obtiene del trabajo a través de distintos métodos de los que se obtiene un “índice de satisfacción laboral”. (Menéndez D. 2007. p. 505-506).

Desempeño: La clave para lograr la calidad de trabajo en la dirección en la cual se gasta la energía, dirección determinada por la naturaleza de las recompensas de que se dispone para un desempeño eficaz. Cuando éste es recompensado y el ineficaz no lo es o es desalentado por el sistema de recompensa, la alta calidad del trabajo tiende a mantenerse. Cuando las recompensas ofrecidas por la organización y los objetivos del individuo se hallan en estrecha armonía, existe un ambiente óptimo para el trabajo eficiente y de alta calidad. La dirección del esfuerzo rendido puede considerarse así como un eslabón entre los objetivos y las recompensas. La dirección de la empresa debe preocuparse por los filtros de este eslabón: uno de ellos es el nivel de capacidad del empleado. Evidentemente, a menos que un individuo tenga capacidad para desempeñarse eficazmente en su tarea, ningún sistema de recompensa, no importa cuán amplio sea, podrá tener éxito.

Las funciones del equipo de enfermería en quirófano (circulante, instrumentista y auxiliar) son relevantes pues garantizan la técnica aséptica y la seguridad del paciente, mantienen la coordinación del equipo quirúrgico y es el enlace durante el acto

quirúrgico entre quirófano y el resto de los servicios del hospital (anatomía patológica, laboratorio, banco de sangre...)

La formación específica del equipo es fundamental para desarrollar, con éxito, la actividad profesional. El proceso quirúrgico completo lleva consigo un seguimiento del paciente desde la unidad de encamación, pasando por quirófano hasta la unidad de reanimación – despertar, por lo que es necesario establecer un protocolo conjunto entre las distintas unidades para poder mantener un seguimiento asistencial del paciente, donde debe aparecer:

Registro pre quirúrgico: Correspondiente a la enfermería de la unidad de encamación.

Registro quirúrgico: Correspondiente a la enfermería de quirófano.

Registro postquirúrgico: Correspondiente a la enfermería de reanimación-despertar.

Las enfermeras de un quirófano pueden clasificarse bajo tres denominaciones según la labor que desempeñan. Se propone como número ideal de enfermeras en un quirófano tres: enfermera circulante o volante, enfermera de anestesia y enfermera instrumentista.

“El Jefe de enfermería puede ayudar al jefe de quirófano en sus tareas; si el Jefe de quirófano está ausente, el de enfermería puede tomar su lugar si es necesario. El jefe de enfermería es responsable de las actividades diarias del quirófano, que pueden incluir cambiar la lista de operaciones en caso de cancelaciones o emergencias. Puede participar o no en las actividades del quirófano. En general, es un enfermero certificado y diplomado”. (Kotcher F. Joanna et al, 2007, p. 64)

Enfermera circulante o volante: Es una de las encargadas de supervisar que el quirófano esté limpio y ordenado. Conjuntamente con la enfermera instrumentista preparará el material quirúrgico. Recibirá al paciente identificándose e identificándolo, mitigando en lo posible su ansiedad y temor. Se encargará del correcto traslado del paciente a la camilla quirúrgica. Supervisará y controlará que el paciente llega al quirófano en las condiciones higiénicas demandadas. En el caso de no existir enfermero de anestesia colaborará en el desarrollo de la preparación del paciente. Así mismo vestirá al instrumentista, una vez este se haya lavado quirúrgicamente. Abrirá los paquetes quirúrgicos. Ofrecerá los guantes y colaborará con el instrumentista a vestir la mesa auxiliar. Realizará el pintado con antiséptico de la zona a intervenir. Conectará

diversos equipos eléctricos y de monitorización. Entregará al instrumentista cualquier caja o material demandado, recibiendo y cursando cualquier muestra intraoperatoria que se le entregue.

Al final de la intervención comprobará que el paciente está preparado para el traslado junto con la documentación clínica propia. Colaborará en la recogida de material e instrumental utilizado en la intervención reponiendo el quirófano, junto con el resto del equipo de enfermería, para intervenciones siguientes. En caso de no existir enfermera de anestesia será la encargada de recoger los fármacos y el material utilizado por el anestesista.

Enfermera de anestesia: Es la encargada de preparar el material de anestesia, supervisará, comprobará y si fuese necesario repondrá todo el material que fuese necesario para la intervención. Tomará del almacén de anestesia los fármacos necesarios anotándolo en el libro de registro correspondiente. Recibirá al paciente en el quirófano, procediendo, en caso de no ser portador, a instaurar una vía endovenosa, con la fluidoterapia al caso y la premedicación prescrita. Procederá al registro de las constantes y a la administración de la medicación indicada por el anestesista. Colaborará en las maniobras anestésicas intraoperatorias siempre que se le solicite así como en el despertar del paciente.

Anotará el tipo y cantidad de drogas en el registro del paciente y en el de quirófano. Colaborará en el traslado del paciente desde la mesa a la camilla y desde el quirófano a la sala de despertar, reanimación o UCI. Repondrá y preparará todo el material que se necesite para la siguiente intervención.

Enfermera instrumentista: La enfermera instrumentista debe conocer y estar preparada para colaborar en todos los pasos quirúrgicos de las intervenciones a realizar. Con la enfermera circulante preparará todo el equipo, material, accesorios, etc, necesarios en la sesión quirúrgica, teniendo en cuenta, las necesidades específicas de cada intervención y de cada cirujano, comprobando que el quirófano está en condiciones.

Realizará con anterioridad al equipo médico el lavado quirúrgico, vistiéndose seguidamente, con la ayuda de la enfermera volante, con ropas estériles y poniéndose lo

guantes. A continuación montará la mesa general de instrumental y la mesa auxiliar con los instrumentos necesarios. Una vez que el resto del equipo quirúrgico haya realizado el lavado de manos entregará a este las batas y los guantes. Colaborará en el montaje del campo quirúrgico. Entregará el material solicitado por los cirujanos y/o ayudantes. Conservará en todo momento las mesas limpias y ordenadas, evitará que en el campo quirúrgico existan materiales no útiles, tomará muestras intraoperatorias y las pasará al volante. Llevará un control riguroso de las gasas o compresas que se utilicen en el campo quirúrgico.

Una vez finalizada la intervención colaborará en la colocación del apósito quirúrgico, retirará las hojas de bisturí, agujas y demás objetos cortantes y punzantes. Una vez el instrumental esté limpio lo colocará en el orden establecido en la caja quirúrgica, preparándolo para su envío a esterilización, firmando en la caja con su nombre o clave. Colaborará con el resto del equipo en dejar la Sala perfectamente preparada.

Funciones de la Auxiliar de Enfermería: Como miembro del equipo quirúrgico debe:

“Conocer las dependencias del área, sus normas de funcionamiento, los materiales e instrumental y las intervenciones y su desarrollo, y realizará todos los servicios asistenciales y complementarios que sean de su competencia.

Recibir y comunicar el relevo en cada cambio de turno para conocer en todo momento las posibles incidencias que pudieran presentarse en el servicio.

Preparación de la jornada, que implica revisar las zonas comunes: reponer vestuarios y espera de camas, de mascarillas, calzas y gorros. Así como jabón de lavado quirúrgico y cepillos en las zonas de lavado quirúrgico. Lavaderos de instrumental, guantes no estériles...

Revisar y reponer en el Quirófano los siguientes elementos:

Mesas auxiliares necesarias para la intervención.

Vitrinas y carros según protocolo.

Mesa quirúrgica (empapador, sábanillas, etc....).

Bolsas de aspiración tanto quirúrgica como de anestesia.

Preparar el material necesario para las intervenciones quirúrgicas junto con la enfermera instrumentista y la circulante. Instrumental Quirúrgico, manual de acogida y funcionamiento del servicio de quirófano para Profesionales de Nueva Incorporación

Proporcionar todo el material necesario para la intervención (ropa, cajas de instrumental, desinfectantes, etc.).

Completar la preparación quirúrgica del paciente si fuese necesario (higiene y rasurado).

Colaborar con las enfermeras en todas aquellas actividades delegadas que pudieran necesitar y sean propias de las auxiliares de Enfermería: Preparación de mesa quirúrgica, atar batas, ayuda en sondajes, placa de bisturí, puesta en marcha de aspiradores, preparación de frascos para anatomías patológicas, etc.,

Colaborará con la enfermera circulante y de anestesia para que el paciente salga del quirófano en las mejores condiciones y de higiene (Ropa limpia, manta térmica, apósitos limpios, bolsas de diuresis y drenajes, etc.)

Reponer y encender los calentadores de sueros y comprobar que alcancen la temperatura adecuada”. (Silva G. Luis et Als. 2006, p.45)

Limpieza de quirófano entre intervenciones:

Limpiar y cambiar los recéptales de los aspiradores (depositándolos en sus contenedores específicos).

Limpiar y colocar los aparatos, cables y demás utensilios utilizados durante la intervención.

Retirada de la ropa utilizada en el campo. Estantería y Vitrina de Material  
Manual de Acogida y Funcionamiento del Servicio de Quirófano para Profesionales de Nueva Incorporación

Colocar el instrumental de anestesia, tras ser limpiado, en la torre de anestesia.

Avisar al personal de limpieza. Revisar doble cajón y colocar etiquetas de los artículos agotados para su reposición.

Preparar el material de las cajas de instrumental, según protocolo, para su posterior envío a la Central de Esterilización:

Meterlo en la batea específica y ponerle el producto de inicio de limpieza.

Registrarlo en la hoja específica

Poner instrumental más contenedor en el carro de esterilización

Avisar al celador para su traslado a la central de esterilización donde se seguirá el protocolo de entrega y recepción de instrumental...

En el quirófano obstétrico, se preparará además una bolsa roja para las placentas que se depositarán en el congelador destinado para ello en el bloque obstétrico. Mantener siempre ordenados y limpios los lavaderos, ultrasonidos y hervidores según protocolo.

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: El burnout y sus efectos

CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Es un trastorno emocional provocado por el trabajo, que conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza, en muchas ocasiones puede experimentar aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas, problemas digestivos; trastornos del sueño.	CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Género</li> <li>- Edad</li> <li>- Número de hijos</li> <li>- Estado Civil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Masculino</li> <li>-Femenino</li> <li>-20-30 años</li> <li>-31-40 años</li> <li>-41- y más años</li> <li>-1 hijo</li> <li>-2 hijos</li> <li>-3 hijos</li> <li>-más de 4 hijos</li> <li>-soltero (a)</li> <li>-casado (a)</li> <li>-unión libre</li> <li>-separado (a)</li> <li>-viudo (a)</li> </ul>

		- Años Laborables	-1-5años -6-10 años -11-15 años -16 y más años
		- Años laborables en quirófano.	1-5 Años 6 y + años
		- Horas laborables mensualmente	- Auxiliar 120 horas - Licenciada 160 horas
		- Nivel de instrucción	-Secundaria -Superior
		- Cargo que desempeña	-Auxiliar de enfermería -Lcda. en Enfermería
		- Tipos de cirugías más estresantes.	-Vascular -Neurológicas -Ginecológicas

			-Urológicas -Traumatológicas
	SIGNOS Y SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insomnio</li> <li>- Dolor de cabeza</li> <li>- Mareos</li> <li>- Dolores musculares</li> <li>- Trastornos digestivos</li> <li>- Infecciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dificultad para conciliar el sueño</li> <li>-Dificultad para mantener el sueño</li> <li>-Leve</li> <li>-Moderado</li> <li>-Severo</li> <li>-Frecuentemente</li> <li>-Una vez al mes</li> <li>-Rara vez</li> <li>-Intensos</li> <li>-Profundo y Persistente</li> <li>-Estreñimiento</li> <li>-Diarreas</li> <li>-Virales</li> <li>-Cutáneas</li> </ul>

	ETAPAS	-Idealismo y Entusiasmo	<p>- Ud. trata muy eficazmente los problemas de los pacientes. - Siempre - Eventualmente - Nunca -Cree que influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas. Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Se siente muy activo? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Puede crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes. Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-En su trabajo trata los problemas emocionales con mucha calma? Siempre Eventualmente Nunca</p>
--	--------	-------------------------------	--

		<p>-Estancamiento</p> <p>-Apatía</p>	<p>-Se siente estimulado después de trabajar con sus paciente? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Para Ud. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Cree que está trabajando demasiado? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Le preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente? Siempre Eventualmente Nunca</p>
--	--	--------------------------------------	---

		-Distanciamiento	<p>-Realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Trabajar directamente con personas le produce estrés? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Siente que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Se siente acabado? Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Se siente frustrado en su trabajo? Siempre Eventualmente Nunca</p>
--	--	------------------	---



			<p>Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-El trato con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial?</p> <p>Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Cree usted que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión?</p> <p>Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Susceptibilidad al desgaste por empatía</p> <p>-Se siente quemado por su trabajo?</p> <p>Siempre Eventualmente Nunca</p> <p>-Incapacidad para atender a las</p> <p>- Se siente cansado al final de la jornada de trabajo?</p> <p>Siempre</p>
--	--	--	--

		<p>experiencias de los consultantes</p> <p>-Estado de fatiga o frustración.</p>	<p>Eventualmente</p> <p>Nunca</p> <p>-Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?</p> <p>Siempre</p> <p>Eventualmente</p> <p>Nunca</p> <p>-Comprende fácilmente como se siente los pacientes?</p> <p>Siempre</p> <p>Eventualmente</p> <p>Nunca</p> <p>-Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana si tiene que ir a trabajar?</p> <p>Siempre</p> <p>Eventualmente</p> <p>Nunca</p>
--	--	---	---

VARIABLE DEPENDIENTE: Desempeño laboral de las/os enfermeras de Quirófano.

CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Es el cuidado que brindan los/as enfermeras/os de Quirófano a las personas, mediante la integración de conocimientos científicos, técnicos y humanistas.	FACTORES	Liderazgo	-Impone su criterio al tomar decisiones Si no
		Integridad	-Es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir. Si no
		Creatividad	-Siempre tiene ideas óptimas. Tipo creativo y original. Si No
		Cooperación	-Tiene un excelente espíritu de colaboración. Gran empeño. Si No  -Poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación Si No
		Asistencia.	-Asiste con puntualidad al trabajo Si No  -Existe ausentismo laboral Si No

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### Tipo de estudio

Este estudio es de tipo prospectivo porque a través de este se conoció los factores predisponentes para el padecimiento del burnout; causas, signos y síntomas; y, diseño de talleres motivacionales para mejorar las relaciones interpersonales del equipo de enfermería que labora en el Quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo.

#### Área de estudio:

El estudio se realizó en el Quirófano del Hospital “Dr. Verdi Cevallos Balda” de Portoviejo, en el equipo de enfermería.

#### Línea de Investigación:

Factores de riesgo para la salud.

#### Universo

La población la constituyeron 5 licenciadas y 12 auxiliares de enfermería del Quirófano durante de Agosto/2013-Enero/2014.

#### Técnicas:

Para verificar los objetivos planteados, se utilizó como técnica los resultados de las encuestas realizadas al equipo de enfermería que labora en el Quirófano; además de una Guía de Observación para esta población; y, se tomó como referente los parámetros contenidos en la Escala de Maslash.

#### Procesamiento de datos

El procesamiento y análisis de los datos se los realizó utilizando los programas Microsoft Word y Excel, mismos en los que se realizaron los cuadros, gráficos y análisis de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada.

Recursos:

Humanos.

Director de trabajo de titulación.

Miembros del Tribunal de Trabajo de titulación.

Autoras del proyecto.

Materiales

Material de oficina

Copias

Material informático (tríptico y guía)

Institucionales.

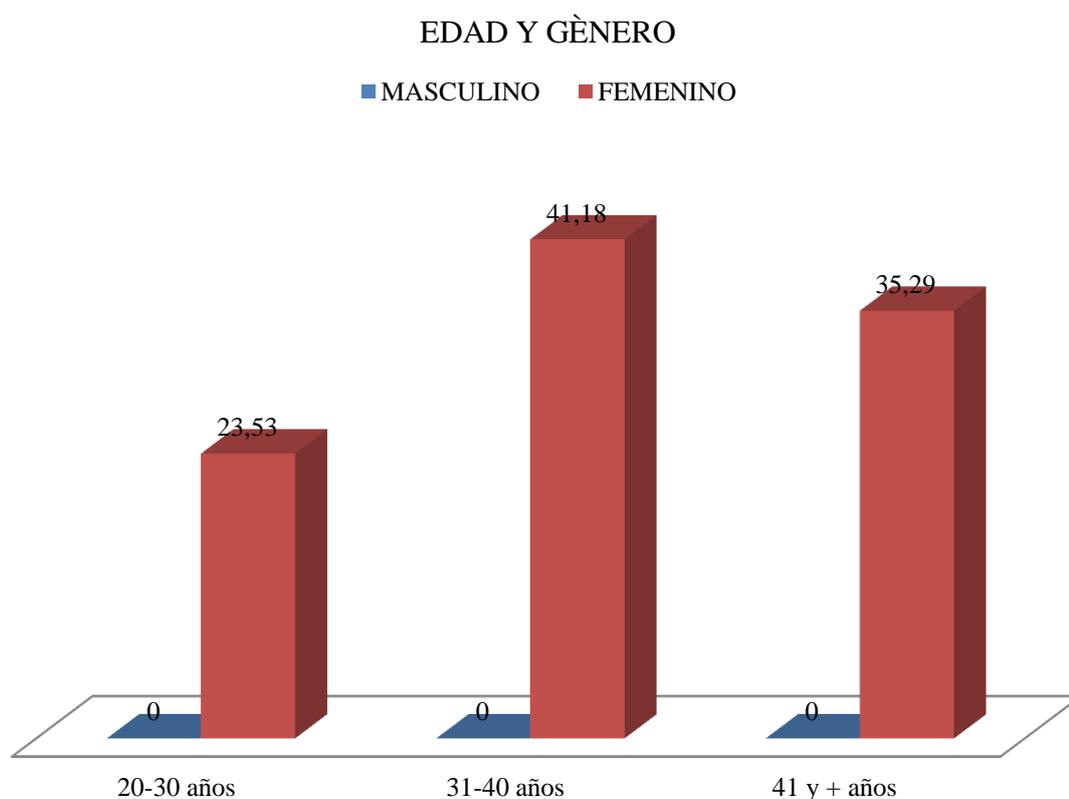
Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

Universidad Técnica de Manabí.

Presentación de resultados, análisis e interpretación

GRAFITABLA No. 1  
 EDAD Y GÈNERO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

EDAD \ GÈNERO	MASCULINO		FEMENINO	
	F	%	F	%
20-30 años	0	0	4	23,53
31-40 años	0	0	7	41,18
41 y + años	0	0	6	35,29
TOTAL	0	0	17	100,00



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vinces

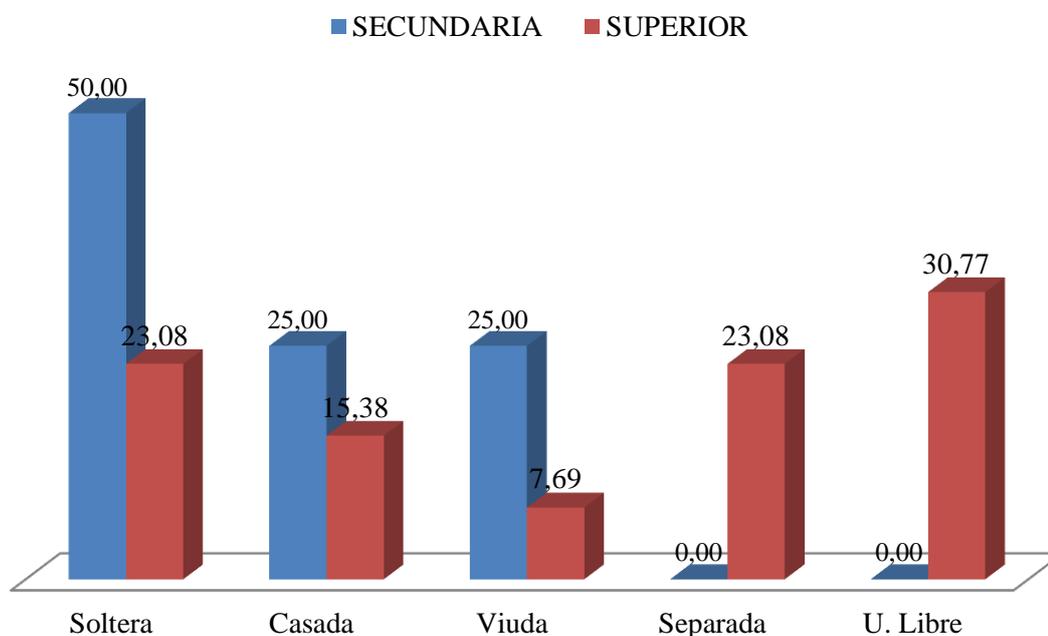
**ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:**

El objetivo de la pregunta fue conocer la edad y género del personal que labora en el Subproceso Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados fueron: 17 mujeres (100%), 7 (41.18%) están dentro del grupo de edad de 31-40 años; 6 (35.29%) del grupo 41 y + años; y, 4 (23.53%) del grupo de 20-30 años. De esto se puede concluir que predomina el grupo etareo de 31-40 años y que el 100% son del género femenino.

GRAFITABLA No. 2  
 ESTADO CIVIL Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE  
 QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

ESTADO CIVIL \ NIVEL DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA		SUPERIOR	
	F	%	F	%
Soltera	2	50,00	3	23,08
Casada	1	25,00	2	15,38
Viuda	1	25,00	1	7,69
Separada	0	0,00	3	23,08
U. Libre	0	0,00	4	30,77
TOTAL	4	100,00	13	100,00

### ESTADO CIVIL/NIVEL DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

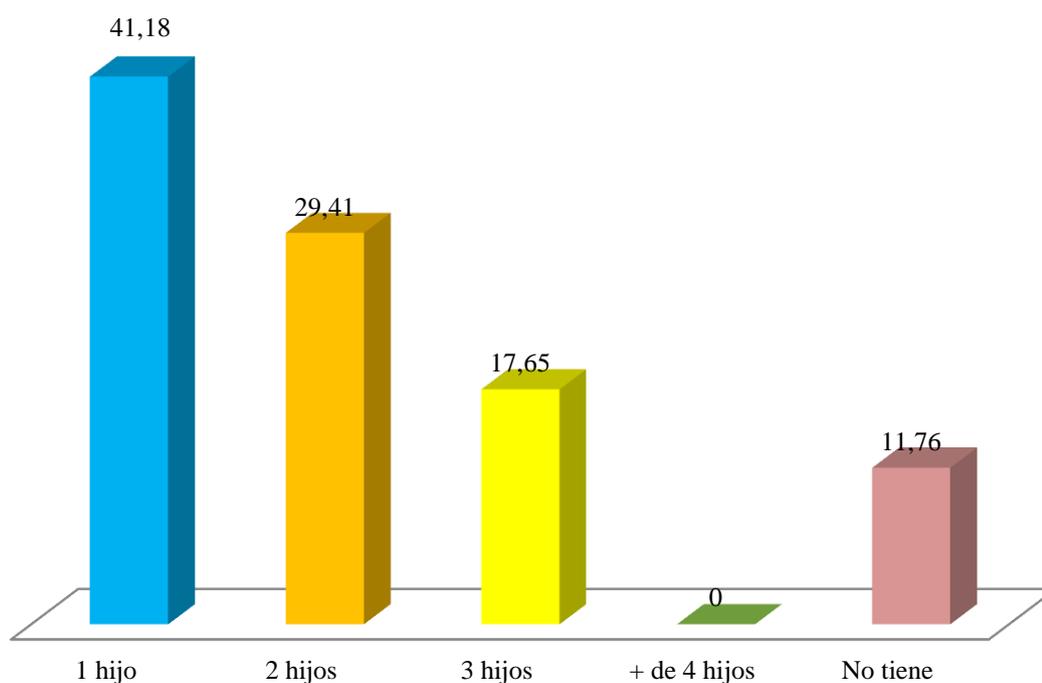
#### ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la pregunta fue establecer el estado civil y el nivel de instrucción del personal que labora en el Subproceso Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados fueron: 5 solteras: 2 (50%) con instrucción secundaria; y, 3 (23.08%) superior. 3 casadas: 1 (25%) con secundaria; y, 2 (15.38%) superior. 2 viudas: 1 (25%) con secundaria; y, 1 (25%) superior. 3 separadas (23.08%) con instrucción superior; y, 4 con unión libre (30.77%) con instrucción superior.

GRAFITABLA No. 3  
 NÚMERO DE HIJOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

NÚMERO DE HIJOS	F	%
1 hijo	7	41,18
2 hijos	5	29,41
3 hijos	3	17,65
+ de 4 hijos	0	0,00
No tiene	2	11,76
TOTAL	17	100,00

No. DE HIJOS



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vincés

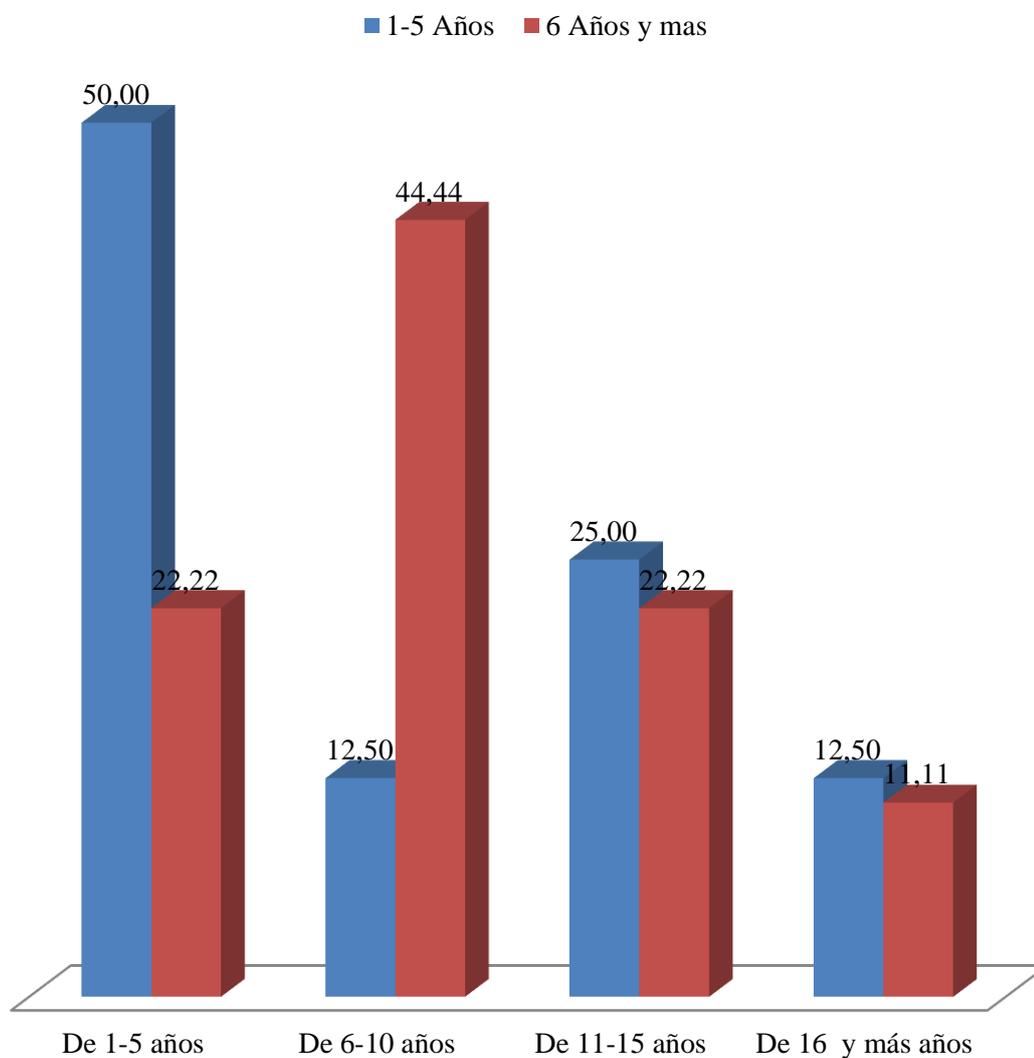
#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El objetivo de la pregunta fue establecer el No. de hijos del personal que labora en el Subproceso Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Dando como resultado: que 7 tienen solo 1 hijo (41,18%); 5 tienen 2 hijos (29,41%); 3 tienen 3 hijos (17,65%); ninguna tiene + de 4 hijos; y, 2 no tienen hijos (11,76%). Lo que quiere decir que la mayor parte de las enfermeras de quirófano tienen 1 hijo.

GRAFITABLA No. 4  
 TIEMPO DE LABORES Y AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL EN EL ÀREA DE  
 QUIRÒFANO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

TIEMPO DE LABORES AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL	1-5 Años		6 Años y mas	
	F	%	F	%
De 1-5 años	4	50,00	2	22,22
De 6-10 años	1	12,50	4	44,44
De 11-15 años	2	25,00	2	22,22
De 16 y más años	1	12,50	1	11,11
TOTAL	8	100,00	9	

### TIEMPO DE LABORES/AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

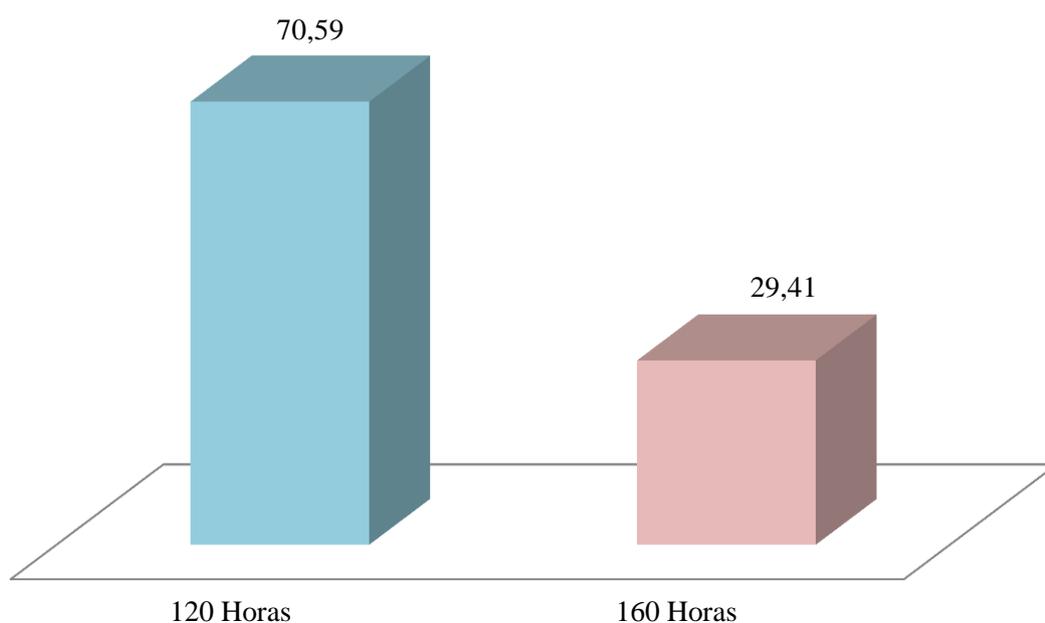
## ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta fue determinar el tiempo de labores y los años de ejercicio profesional del personal que labora en el área de Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Dando como resultado: 4 (50%) de las enfermeras encuestadas tienen entre 1 y 5 años laborando en el quirófano; y, de 1 a 5 años de ejercicio profesional; 2 enfermeras (25%) también tienen entre 1-5 años de labores y de ejercicio profesional; 1 enfermera (12.50%) tiene 1-5 años y de 16 años y + de ejercicio profesional. Sin embargo, existen 9 enfermeras con 6 y + años de labores; de las cuales 4 (44.44%) tienen de 6 a 10 años de servicio; 2 (22.22%) tienen de 1-5 y 11-15 años de ejercicio profesional; y, 1 (11.11) con más de 16 años de ejercicio profesional. Esto indica que la mayoría del personal tiene más de 6 años trabajando en el quirófano, siendo esto una de las principales causas para padecer de estrés.

GRAFITABLA No. 5  
 HORAS LABORABLES MENSUALMENTE DE LAS LICENCIADAS Y AUXILIARES DE  
 ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

HORAS LABORALES MENSUALES.	F	%
Aux. 120 Horas	12	70,59
Lcda. 160 Horas	5	29,41
TOTAL	17	100,00

### HORAS LABORABLES MENSUALMENTE



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vínces

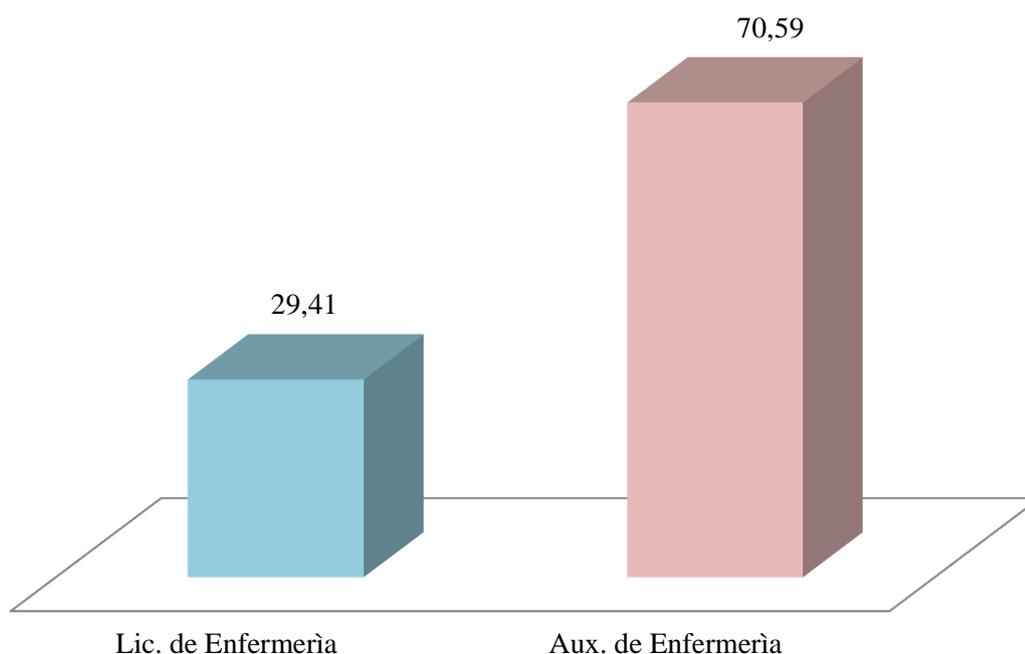
### ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta fue establecer las horas laborables del personal del Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados indicaron que: 12 auxiliares laboran 120 horas mensuales (70.59%); y, 5 licenciadas trabajan 160 horas (29.41%). Lo expuesto indica que la mayoría del personal que labora en quiròfano lo hace durante 120 horas mensualmente, lo que hace suponer que el personal restante siendo un menor porcentaje se encuentra más propenso a padecer cansancio por la carga horaria, incidiendo esto en su nivel de responsabilidad y aumentando la posibilidad de estrés.

GRAFITABLA No. 6  
 CARGO QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

CARGO QUE DESEMPEÑA	F	%
Lic. de Enfermeria	5	29,41
Aux. de Enfermeria	12	70,59
TOTAL	17	100,00

CARGO QUE DESEMPEÑAN



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

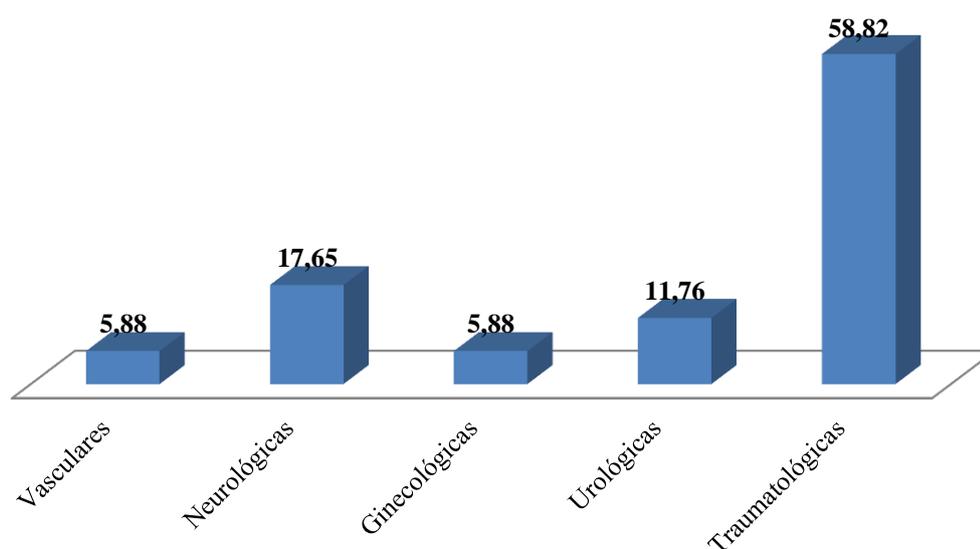
#### ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la actual pregunta fue averiguar sobre el cargo que desempeña el personal del Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados adquiridos fueron que: de las enfermeras encuestadas 12 dijeron laborar como Auxiliares de Enfermeria (70,59%) aunque 3 de ellas dijeron ser licenciadas; y, 5 se desempeñan como Licenciadas en Enfermeria (29.41%). De esto se puede concluir que la mayor parte del personal de enfermeria que labora en quiròfano lo hace como auxiliar aun teniendo el título de licenciatura, lo que nos hace suponer que culminan su carrera profesional mientras ejercen su profesión lo cual puede producir estrés por una sobreestimulacion.

GRAFITABLA No. 7  
 TIPOS DE CIRUGÌAS MÀS ESTRESANTES  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

CIRUGIA ESTRESANTES	F	%
Vasculares	1	5,88
Neurológicas	3	17,65
Ginecológicas	1	5,88
Urológicas	2	11,76
Traumatológicas	10	58,82
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100,00</b>

TIPOS DE CIRUGÌAS MÀS ESTRESANTES



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

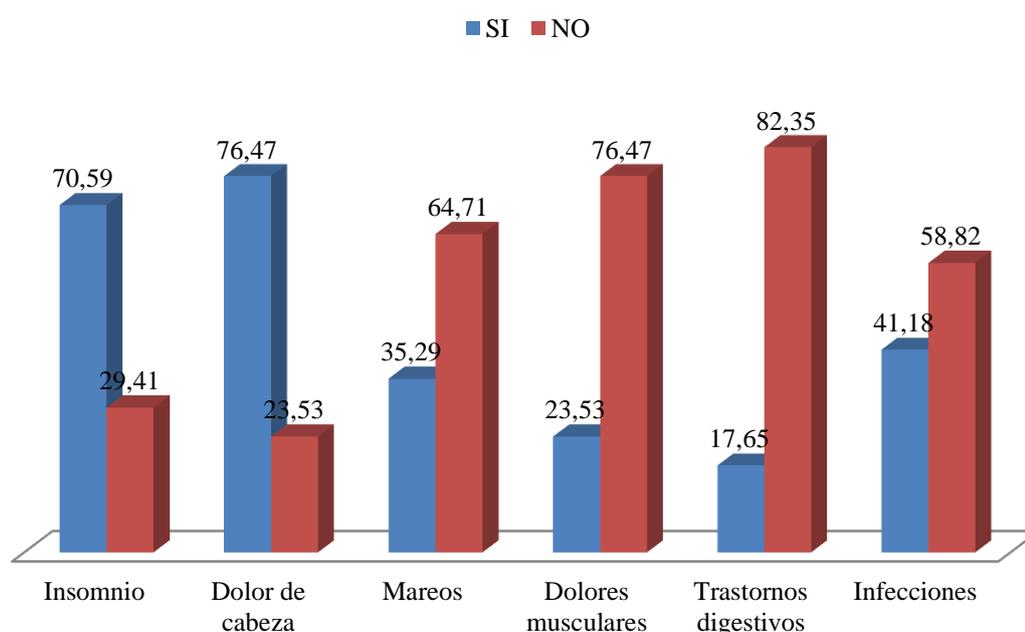
#### ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta es determinar cuáles son las cirugías más estresantes en el personal que labora en el Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados fueron: que 10 de las enfermeras encuestadas dijeron que las cirugías traumatológicas son las más estresantes (58.82%); 3 dijeron cirugías neurológicas (17.65%); 2 enfermeras mencionaron a las urológicas (11.76%); por ultimo 2 de las enfermeras consideran que las cirugías más estresantes son las vasculares y ginecológica con un porcentaje de (5.88%) cada una. Lo que hace suponer que las cirugías traumatológicas son consideradas como las más estresantes debido a la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar las enfermeras.

GRAFITABLA No. 8  
 SIGNOS Y SÌNTOMAS PRESENTADOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO DEL  
 PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

SIGNOS Y SÌNTOMAS	SI		NO		TOTAL
	F	%	F	%	
Insomnio	12	70,59	5	29,41	17
Dolor de cabeza	13	76,47	4	23,53	17
Mareos	6	35,29	11	64,71	17
Dolores musculares	4	23,53	13	76,47	17
Trastornos digestivos	3	17,65	14	82,35	17
Infecciones	7	41,18	10	58,82	17

### SIGNOS Y SÌNTOMAS



Fuente: Encuestas  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vínces

### ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta es comprobar los signos y sÌntomas que presenta el personal que labora en el Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados obtenidos fueron: 13 (76.47%) enfermeras padecen dolor de cabeza; 12 (70.59%) presentaron insomnio; 7 (41.18%) dijeron tener trastornos digestivos; 6 (35.29%) presentaron mareos; 4 (23.53%) tienen dolores musculares; y, 3 (17.65%) indicaron tener infecciones. Lo cual demuestra que el personal de enfermerÌa es propenso a padecer estrÈs ya que un porcentaje significativo del personal presenta 2 de los sÌntomas mÀs comunes del estrÈs.

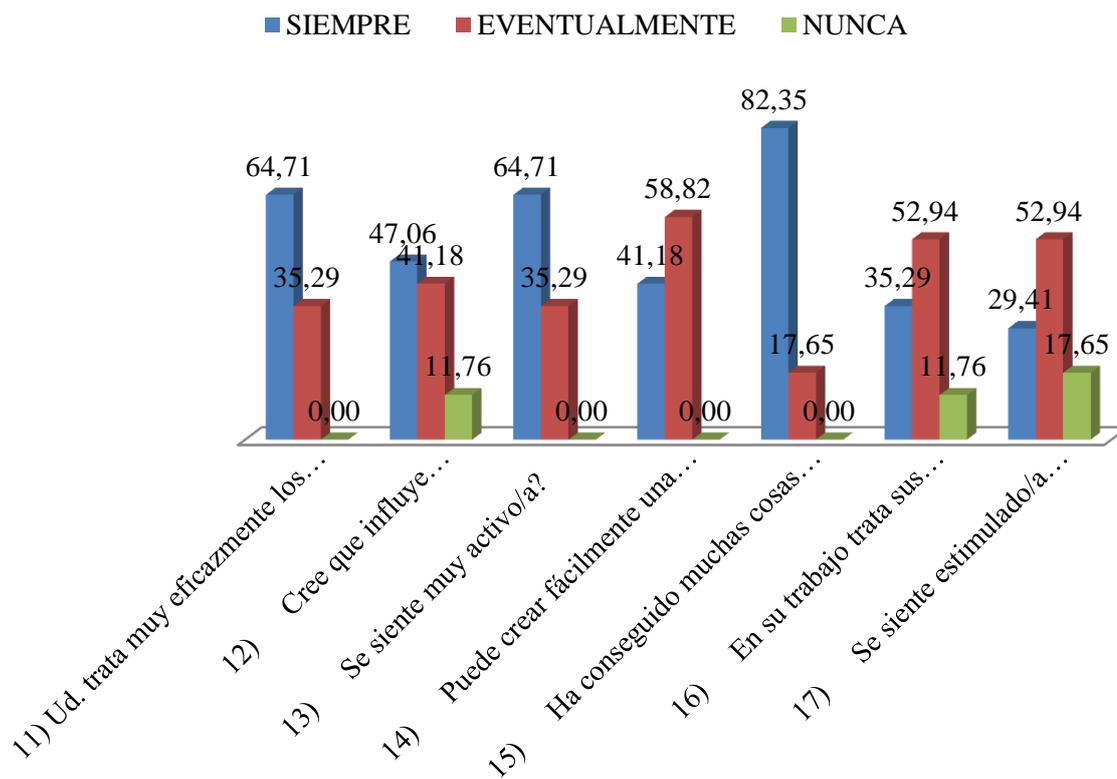
GRAFITABLA No. 9

IDEALISMO Y ENTUSIASMO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

IDEALISMO Y ENTUSIASMO	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
11) Ud. trata muy eficazmente los problemas de los pacientes?.	11	64,71	6	35,29	0	0,00	17
12) Cree que influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas?.	8	47,06	7	41,18	2	11,76	17
13) Se siente muy activo/a?	11	64,71	6	35,29	0	0,00	17
14) Puede crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes.	7	41,18	10	58,82	0	0,00	17
15) Ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión	14	82,35	3	17,65	0	0,00	17
16) En su trabajo trata sus problemas emocionales con mucha calma.	6	35,29	9	52,94	2	11,76	17
17) Se siente estimulado/a después de trabajar con sus pacientes.	5	29,41	9	52,94	3	17,65	17

Idealismo y Entusiasmo



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vínces

## ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta es determinar el idealismo y entusiasmo del Personal de Enfermería que labora en el Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados fueron: que 14 (82.35%) enfermeras siempre han conseguido muchas cosas útiles en su profesión sin embargo, 11 (64.71%) de ellas tratan eficazmente los problemas de los pacientes y se sienten muy activo/a, 8 (47.06%) creen que influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas; 7 (41.18%) siempre pueden crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes; 6 (35.29%) en su trabajo siempre tratan sus problemas emocionales con mucha calma; y, 5 (29.41%) se sienten siempre estimulados después de trabajar con sus pacientes. Sin embargo hay 10 (58.82%) enfermeras que eventualmente se sienten que pueden crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes y, 9 (52.94%) de ellas consideran que eventualmente en su trabajo tratan sus problemas emocionales con mucha calma y que se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes. 6 (35.29) enfermeras dijeron que de forma eventual tratan eficazmente los problemas de los pacientes y se sienten muy activos. Finalmente, hay 3 (17.65%) personas que nunca se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes y, 2 (11.76%) creen que nunca influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas y que en su trabajo nunca tratan sus problemas emocionales con mucha calma. Esto nos demuestra que existe siempre un alto grado de idealismo y entusiasmo en el equipo que labora en ésta área, lo que hace suponer que la mayor parte del personal se ha pasado por la primera etapa del burnout según la teoría.

GRAFITABLA No. 10

RAZONES DE ESTANCAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO

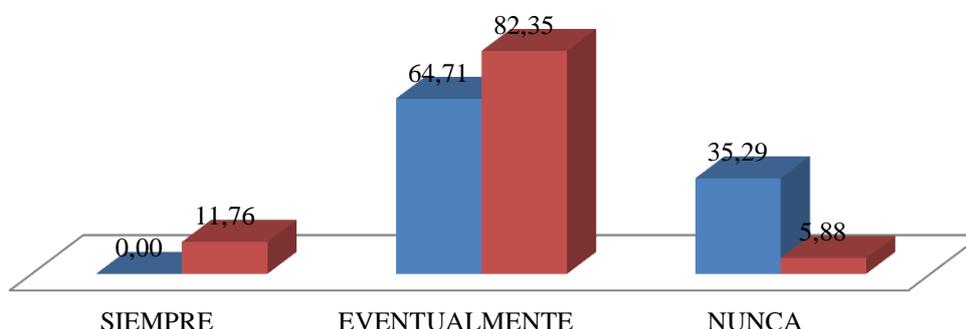
HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

ESTANCAMIENTO	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
19) Para Ud. trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?	0	0,00	11	64,71	6	35,29	17
20) Cree que está trabajando demasiado?.	2	11,76	14	82,35	1	5,88	17

Estancamiento

- 19) Para Ud. trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?
- 20) Cree que está trabajando demasiado?.



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vínces

ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

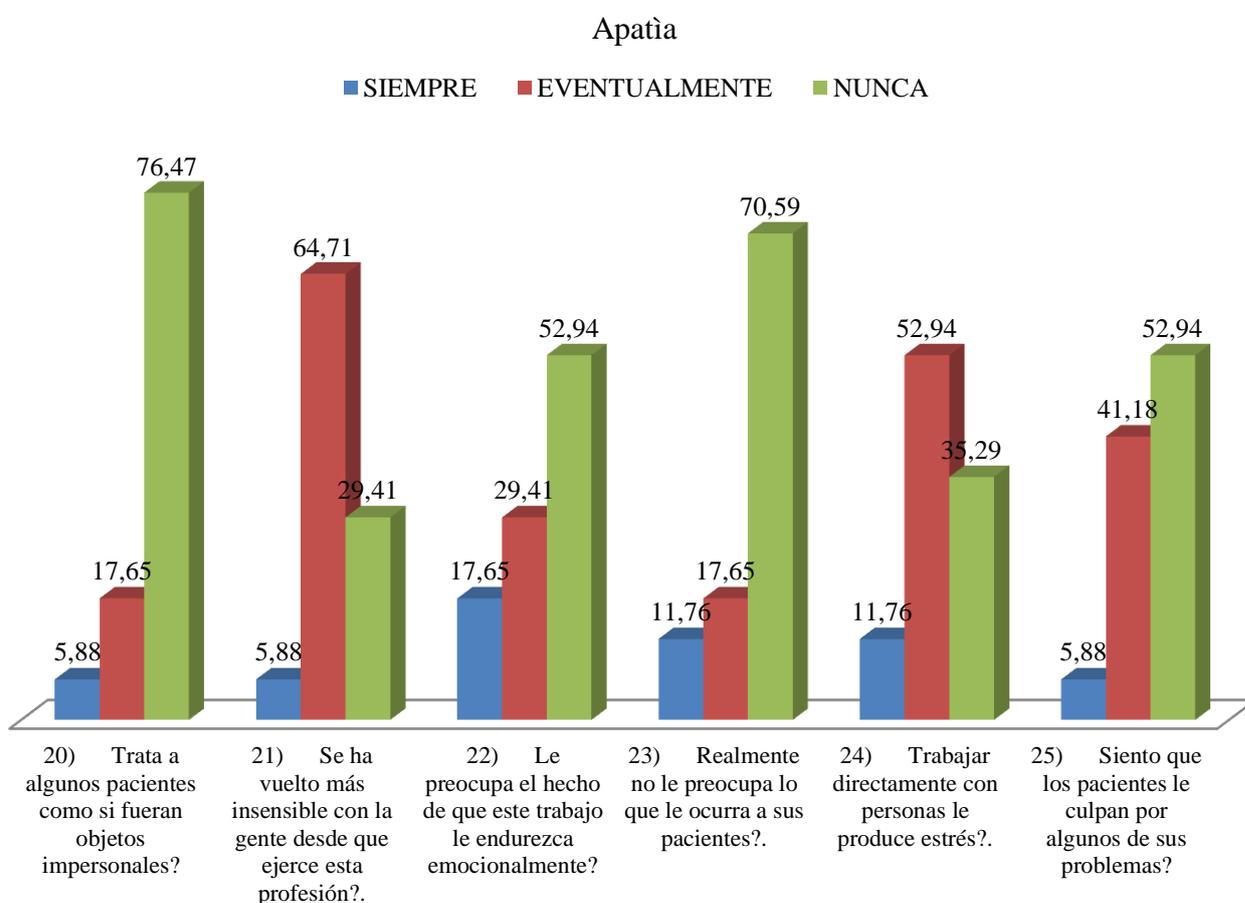
El objetivo de la actual interrogante es establecer el estancamiento del personal de enfermería que labora en el Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados adquiridos fueron: 14 (82.35%) de las enfermas creen que eventualmente están trabajando demasiado; 11 (64.71%) de ellas consideran que eventualmente para ellos trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo; 6 (35.29) manifiestan que nunca para ellos trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo; 2 (11.76%) consideran que siempre están trabajando demasiado; y, 1 (5.88%) enfermera considera que nunca está trabajando demasiado. De esto se deduce que eventualmente existe un estancamiento en el personal de enfermería que labora en quirófano debido a que ellas consideran que trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, y porque creen que están trabajando demasiado. Lo que nos hace suponer que en su mayoría también han pasado por la segunda etapa del burnout según la teoría.

GRAFITABLA No. 11

APATÌA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

APATÌA	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
20) Trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?	1	5,88	3	17,65	13	76,47	17
21) Se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión?.	1	5,88	11	64,71	5	29,41	17
22) Le preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente?	3	17,65	5	29,41	9	52,94	17
23) Realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes?.	2	11,76	3	17,65	12	70,59	17
24) Trabajar directamente con personas le produce estrés?.	2	11,76	9	52,94	6	35,29	17
25) Siento que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas?	1	5,88	7	41,18	9	52,94	17



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

## ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

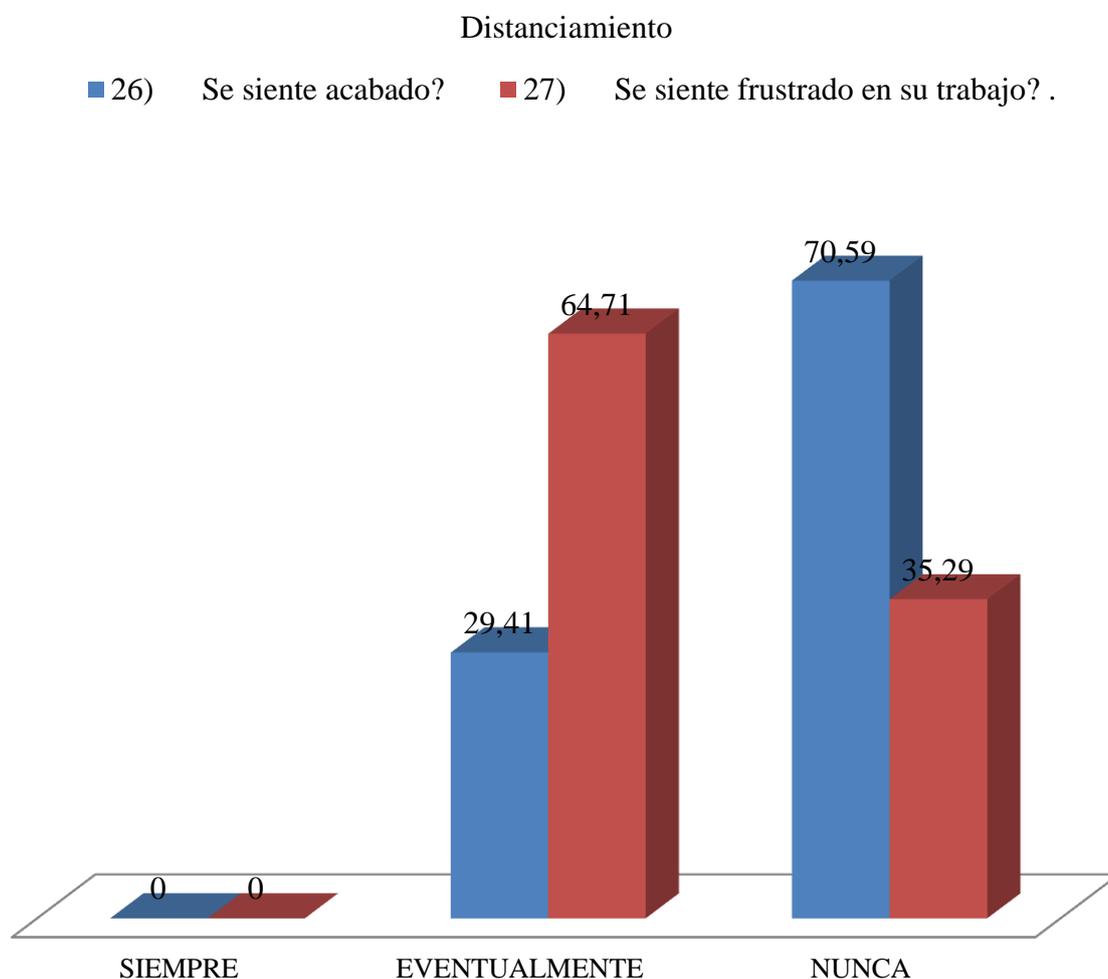
El objetivo de la presente pregunta es determinar la apatía del personal de enfermería que labora en el Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados son los siguientes: 13 (76.47%) enfermeras indican que nunca tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales; 12 (70.59%) también indican que nunca realmente les preocupa lo que le ocurra a sus pacientes; 11 (643.71%) indicaron que eventualmente se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión; y, 9 (52.94%) enfermeras dijeron que eventualmente el trabajar con personas directamente le produce estrés, que nunca les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente y que nunca sienten que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas. Por último, 3 personas (17.65%) indican que siempre les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente; y, 2 (11.76%) que siempre realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes y que trabajar directamente con personas le produce estrés c/u respectivamente. Esto nos indica que hay un bajo índice de apatía en el personal de enfermería que labora en quirófano, lo que nos hace deducir que un mínimo porcentaje ha pasado a la tercera etapa del burnout según lo expuesto en teoría

GRAFITABLA No. 12

DISTANCIAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

DISTANCIAMIENTO	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
26) Se siente acabado?	0	0,00	5	29,41	12	70,59	17
27) Se siente frustrado en su trabajo?.	0	0,00	11	64,71	6	35,29	17



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

**ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:**

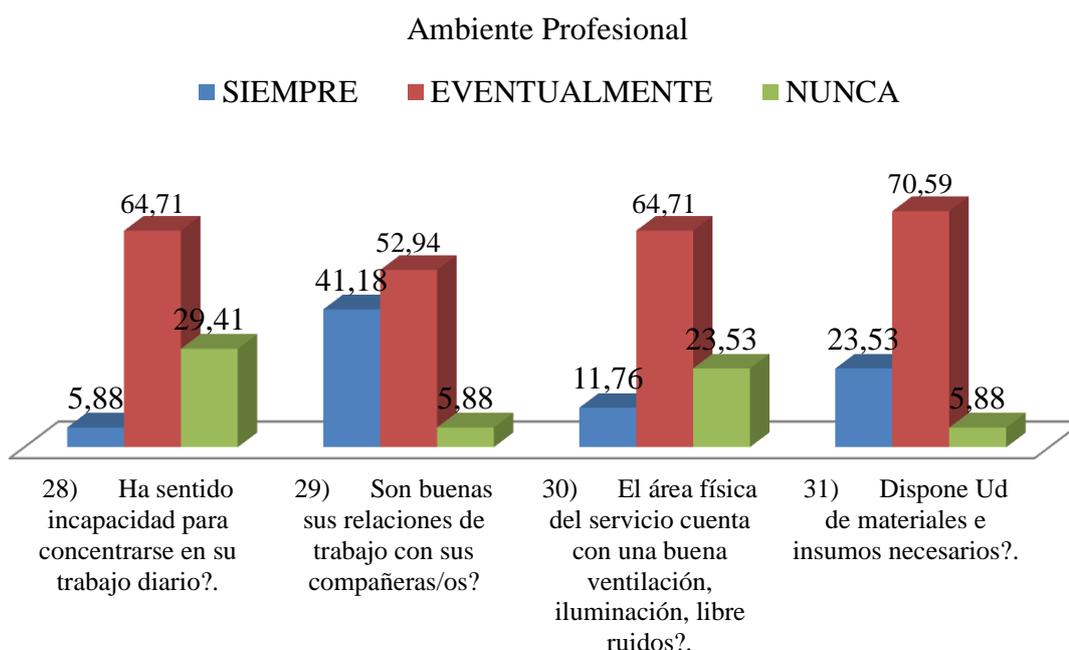
El objetivo de la presente pregunta es determinar el distanciamiento en el personal de enfermería del Subproceso Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados obtenidos fueron: 12 (70.59%) enfermeras indicaron que nunca se sienten acabado; y, 11 (64.71%) de ellas dijeron que eventualmente se siente frustrado en su trabajo. Lo que demuestra que no hay distanciamiento en esta población laboral.

GRAFITABLA No. 13

AMBIENTE PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

AMBIENTE PROFESIONAL	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
28) Ha sentido incapacidad para concentrarse en su trabajo diario?.	1	5,88	11	64,71	5	29,41	17
29) Son buenas sus relaciones de trabajo con sus compañeras/os?	7	41,18	9	52,94	1	5,88	17
30) El área física del servicio cuenta con una buena ventilación, iluminación, libre ruidos?.	2	11,76	11	64,71	4	23,53	17
31) Dispone Ud de materiales e insumos necesarios?.	4	23,53	12	70,59	1	5,88	17



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El objetivo de la presente pregunta es establecer el ambiente profesional del personal de enfermería que labora en el Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados fueron: 12 (70.59%) enfermeras indica que eventualmente dispone de materiales e insumos necesarios; 11 (64.71%) manifiesta que se ha sentido con incapacidad para concentrarse en su trabajo diario y que el área física del servicio cuenta eventualmente con una buena ventilación, iluminación y que está libre de ruidos; 9 (52.94) enfermeras dijeron que eventualmente son buenas sus relaciones de trabajo con sus compañeros y, 7 (41.18%) indicaron que siempre sus relaciones de trabajo con su compañeros han sido buenas. Lo que demuestra que existe un buen ambiente profesional.

GRAFITABLA No. 14

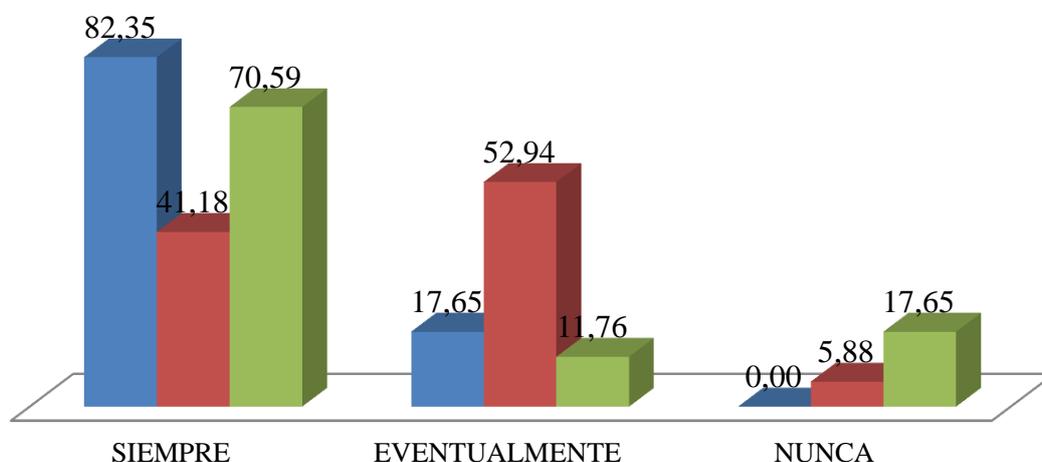
INTERPERSONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

INTERPERSONAL	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
32) Usted cuenta con el apoyo de su jefe inmediato?.	14	82,35	3	17,65	0	0,00	17
33) El trato con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial?.	7	41,18	9	52,94	1	5,88	17
34) Cree usted que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión?	12	70,59	2	11,76	3	17,65	17

Interpersonal

- 32) Usted cuenta con el apoyo de su jefe inmediato?.
- 33) El trato con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial?.
- 34) Cree usted que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión?



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta es establecer las relaciones interpersonales en el personal de enfermería que labora en el área de Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados fueron: 14 (82.35%) de las enfermeras dijeron que siempre cuentan con el apoyo de su jefe inmediato; 12 (70.59%) siempre creen que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión; 9 (52.94%) dijeron que eventualmente que el trabajo con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial; y, 3 (17.65%) indicaron que eventualmente cuentan con el apoyo del jefe inmediato y que nunca creen que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión. Lo que indica que existen siempre una buena relación interpersonal ente los miembros de este equipo.

GRAFITABLA No. 15

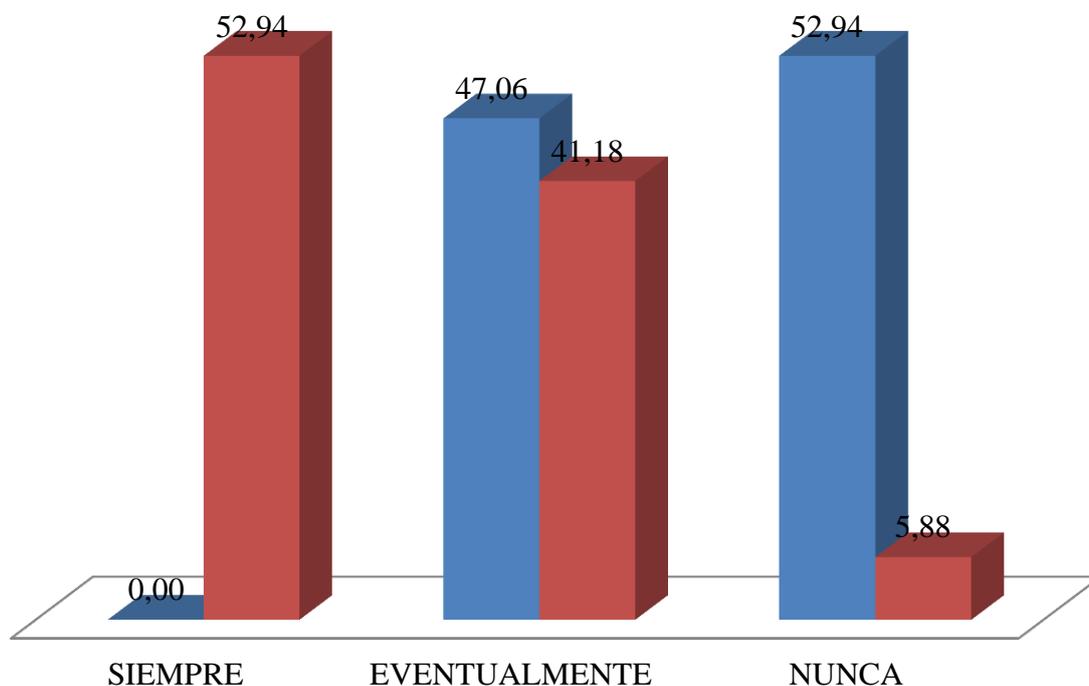
DESGASTE LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

DESGASTE LABORAL	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
35) Se siente quemado por su trabajo?.	0	0,00	8	47,06	9	52,94	17
36) Se siente cansado al final de la jornada de trabajo?.	9	52,94	7	41,18	1	5,88	17

Desgaste Laboral

- 35) Se siente quemado por su trabajo?.
- 36) Se siente cansado al final de la jornada de trabajo?.



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente interrogante es determinar el desgaste laboral en el personal de enfermería que labora en el Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados obtenidos fueron: que 9 (52.94%) de las enfermeras siempre se siente cansado al final de la jornada de trabajo; 9 (52.94%) indicaron que nunca se sienten quemados por su trabajo; 8 (47.06%) eventualmente se siente quemado por su trabajo; y, 7 (41.18%) enfermeras dijeron que se siente cansado al final de su jornada de trabajo. Lo que demuestra que en la mayor parte del personal siempre hay desgaste laboral.

GRAFITABLA No. 16

SUSCEPTIBILIDAD AL DESGASTE POR EMPATÍA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO

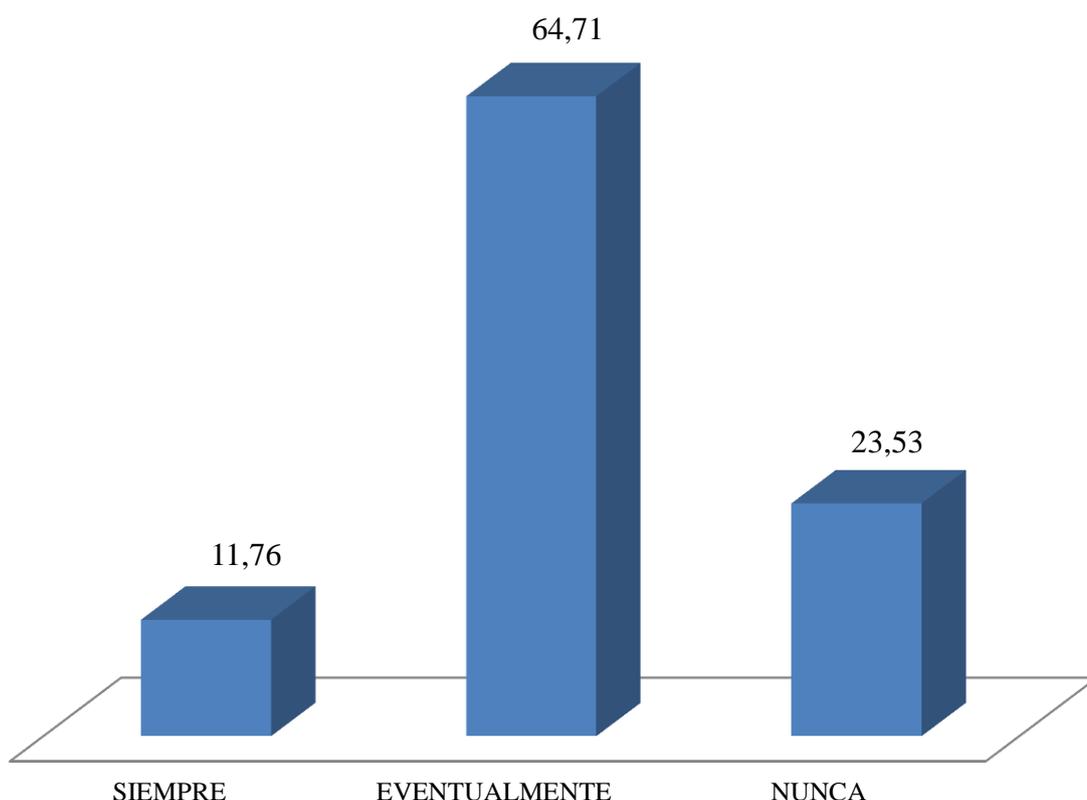
HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

SUSCEPTIBILIDAD AL DESGASTE POR EMPATÍA	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
37) Se siente emocionalmente agotado/a por su trabajo?.	2	11,76	11	64,71	4	23,53	17

Susceptibilidad al Desgaste por Empatía

■ 37) Se siente emocionalmente agotado/a por su trabajo?.



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vínces

ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la presente pregunta fue establecer la susceptibilidad al desgaste por empatía en el personal de enfermería que labora en el Quiròfano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Los resultados fueron: 11 (64.71%) de las enfermeras encuestadas dijeron que eventualmente se sienten emocionalmente agotada por su trabajo; 4 (23.53%) indicaron que nunca; y, 2 (11.76%) siempre. Esto demuestra la existencia de un desgaste eventual en el agotamiento emocional por su trabajo.

GRAFITABLA No. 17

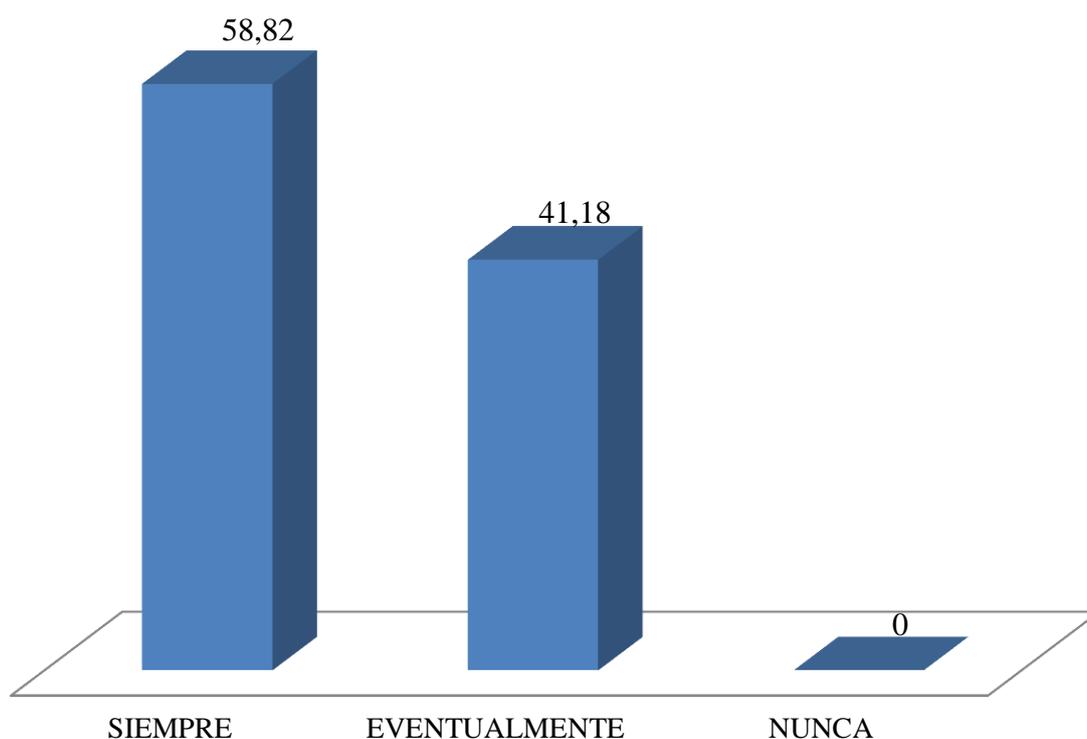
INCAPACIDAD PARA ATENDER LAS EXPERIENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

INCAPACIDAD PARA ATENDER LAS EXPERIENCIAS DE LOS CONSULTANTES	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
38) Comprende fácilmente como se sienten los pacientes?.	10	58,82	7	41,18	0	0,00	17

Incapacidad para atender las experiencias de los consultantes

■ 38) Comprende fácilmente como se sienten los pacientes?.



Fuente: Encuestas

Elaboración: Gema Palma y Mayra Vincés

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El objetivo de la pregunta es verificar la incapacidad para atender las experiencias de los consultantes en el personal de enfermería del Subproceso Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados obtenidos son: 10 (58.82%) enfermeras contestaron que siempre comprende con facilidad como se sienten los pacientes; y, 7 (41.18%) lo hacen eventualmente. Lo que indica que nunca hay incapacidad del personal de salud para atender las experiencias de los consultantes ya que en su mayoría dijeron comprender con facilidad lo que sienten sus pacientes.

GRAFITABLA No. 18

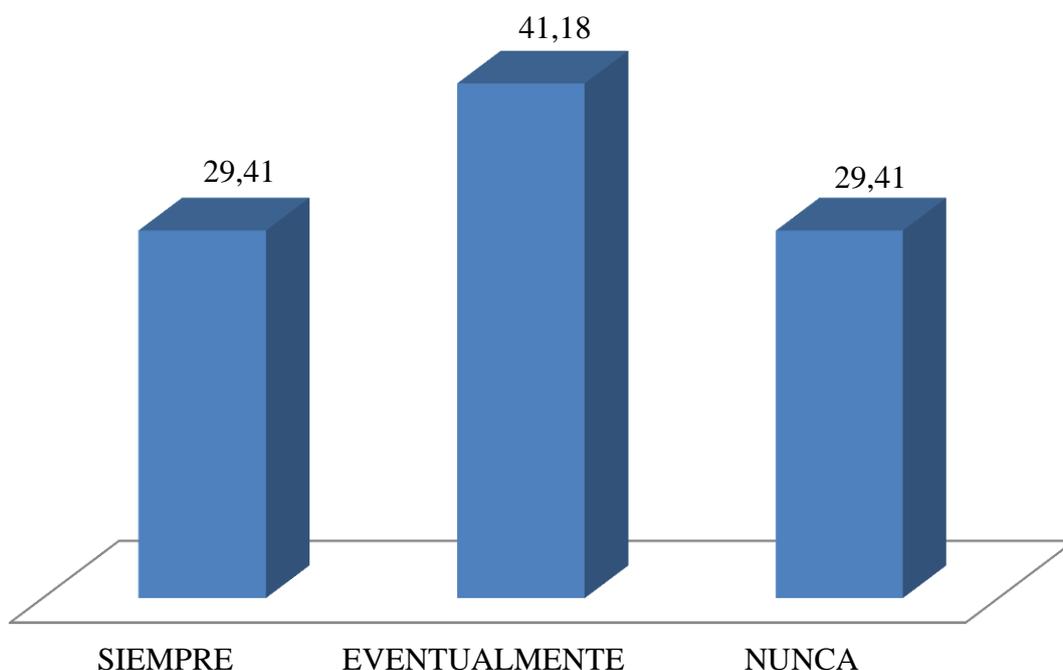
ESTADO DE FATIGA Y FRUSTRACIÓN DE LOS CONSULTANTES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

Agosto/2013-Enero/2014

ESTADO DE FATIGA Y FRUSTRACIÓN	SIEMPRE		EVENTUALMENTE		NUNCA		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	
39) Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar?	5	29,41	7	41,18	5	29,41	17

Estado de fatiga y frustración

■ 39) Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar?



Fuente: Encuestas

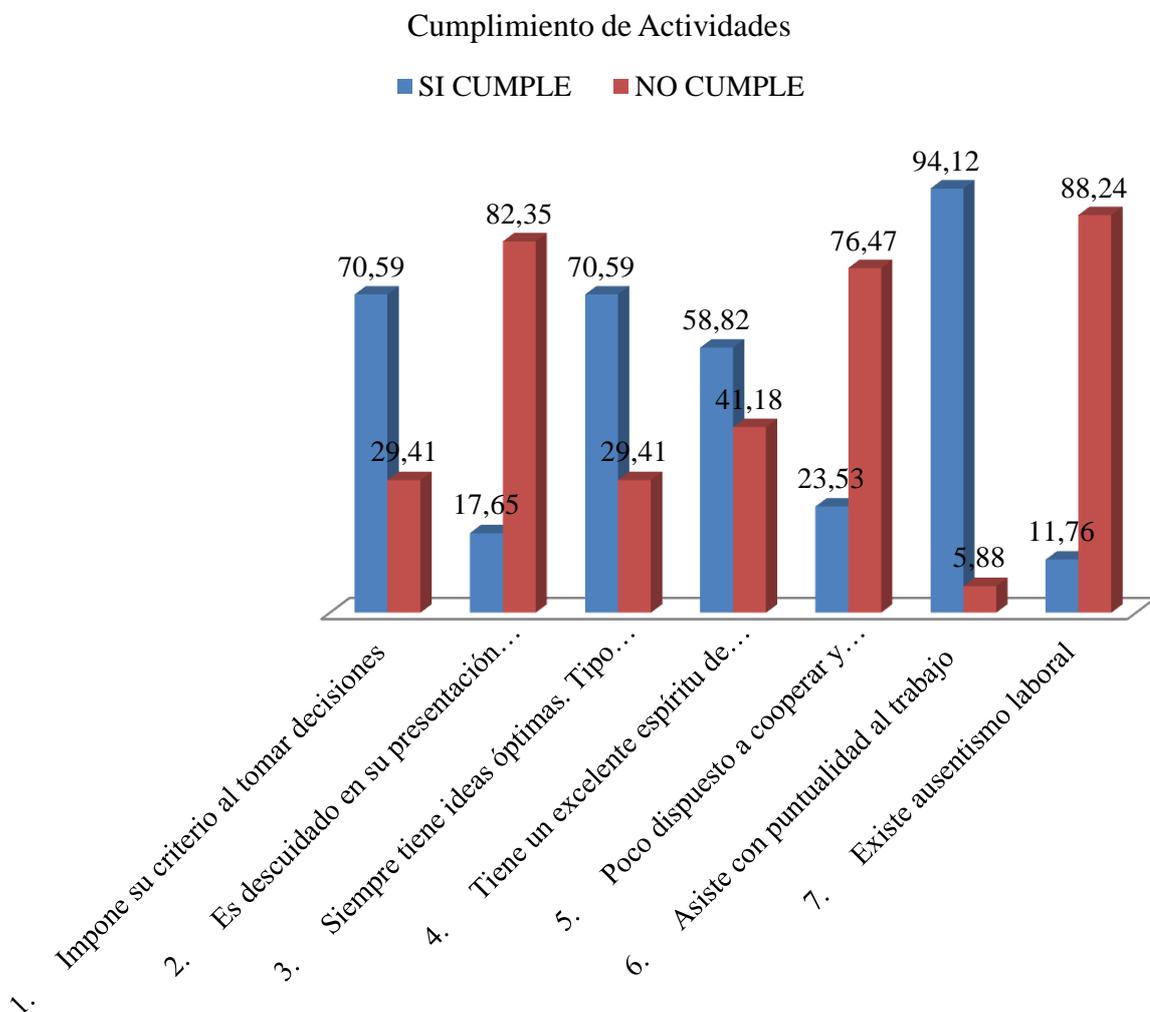
Elaboración: Gema Palma y Mayra Vínces

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El objetivo de la presente pregunta es comprobar el estado de fatiga y frustración del personal de enfermería de Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados fueron: que 7 (41.18%) enfermeras indicaron que eventualmente se sienten fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar; y, 5 (29.41%) de las enfermeras dijeron que siempre. Lo que demuestra que existe un estado de fatiga que se presenta siempre en cinco miembros y nunca con los otros 5 miembros.

GRAFITABLA No. 19  
 DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE QUIRÒFANO  
 HOSPITAL “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
 Agosto/2013-Enero/2014

ACTIVIDADES	SI		NO		TOTAL
	F	%	F	%	
1. Impone su criterio al tomar decisiones	12	70,59	5	29,41	17
2. Es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir.	3	17,65	14	82,35	17
3. Siempre tiene ideas óptimas. Tipo creativo y original.	12	70,59	5	29,41	17
4. Tiene un excelente espíritu de colaboración. Gran empeño.	10	58,82	7	41,18	17
5. Poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación	4	23,53	13	76,47	17
6. Asiste con puntualidad al trabajo	16	94,12	1	5,88	17
7. Existe ausentismo laboral	2	11,76	15	88,24	17



Fuente: Guía de Observación  
 Elaboración: Gema Palma y Mayra Vines

## ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN:

El objetivo de la pregunta es determinar el desempeño del personal de enfermería del Subproceso Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Los resultados fueron: 16 (94.12%) asiste con puntualidad al trabajo; 12 (70.59) impone su criterio al tomar decisiones y siempre tiene ideas óptimas, es creativo y original; 10 (58.82%) tiene un excelente espíritu de colaboración y gran empeño; 4 (23.53%) está poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación; y, 3 (17.65%) es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir. Sin embargo, 15 (88.24%) manifiesta que no existe ausentismo laboral; 14 (82.35%) es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir; y, 13 (76.47%) no está poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación. Esto demuestra que existe un alto porcentaje de miembros del equipo de enfermería que si cumple con las actividades a fin de mejorar su desempeño laboral.

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

Culminada la presente investigación, se concluye que:

Se identificó la población del área de Quirófano que presenta signos y síntomas de burnout, resultando que el 100% fue femenino; 41.36% del grupo de edad de 31-40 años; 29.41% de estado civil solteras; el 41,18%) tiene 1 hijo; el 47.05% con más de 16 años de ejercicio profesional; 52.94% tiene más de 6 años laborando en el área; el 70.59% de Auxiliares labora 120 horas mensuales; el 29.41% es Licenciada y labora 160 horas; el 52.94% tiene instrucción secundaria; el 70,59% labora como Auxiliar de Enfermería; el 58.82% indica que las cirugías traumatológicas son las más estresantes. En cuanto a los signos y síntomas, el 76.47% presentaron dolor de cabeza; 70.59% insomnio; 41.18% trastornos digestivos; 35.29% mareos; 23.53% dolores musculares; y, el 17.65% infecciones.

Se determinaron las etapas del burnout por la que atraviesa el personal de quirófano, reflejando que el 82.35% de enfermeras siempre han conseguido muchas cosas útiles en su profesión sin embargo, 64.71% trata eficazmente los problemas de los pacientes y se sienten muy activo/a, 47.06% influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas; 41.18% siempre pueden crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes; 35.29% en su trabajo siempre tratan sus problemas emocionales con mucha calma; y, 29.41% se sienten siempre estimulados después de trabajar con sus pacientes. Sin embargo, el 58.82%) de enfermeras eventualmente se sienten que pueden crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes y, 52.94% que eventualmente en su trabajo tratan sus problemas emocionales con mucha calma y que se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes. El 35.29% eventualmente tratan eficazmente los problemas de los pacientes y se sienten muy activos; el 17.65% nunca se sienten estimulados después de trabajar con sus pacientes y, 11.76% nunca influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas y que en su trabajo nunca tratan sus problemas emocionales con mucha calma. El 82.35% creen que eventualmente están trabajando demasiado; 64.71% eventualmente para ellos trabajar todo el día con mucha

gente es un esfuerzo; 35.29% nunca para ellos trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo; 11.76% siempre están trabajando demasiado; y, 5.88% nunca está trabajando demasiado. El 76.47% de enfermeras indican que nunca tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales; 70.59% nunca realmente les preocupa lo que le ocurra a sus pacientes; 64.71% eventualmente se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión; y, 52.94% eventualmente el trabajar con personas directamente le produce estrés, que nunca les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente y que nunca sienten que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas; el 17.65% siempre les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente; y, 11.76% siempre realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes y que trabajar directamente con personas le produce estrés c/u respectivamente; el 70.59% nunca se sienten acabado; y, 64.71% eventualmente se siente frustrado en su trabajo. Lo que demuestra que no hay distanciamiento en esta población laboral.

Se establecieron las causas y efectos del burnout en el personal de enfermería que labora en esta área, mediante la aplicación de una guía de observación, misma que dio como resultado que el 70.59% enfermeras indica que eventualmente dispone de materiales e insumos necesarios; 64.71% se ha sentido con incapacidad para concentrarse en su trabajo diario y que el área física del servicio cuenta eventualmente con una buena ventilación, iluminación y que está libre de ruidos; 52.94% eventualmente son buenas sus relaciones de trabajo con sus compañeros y, 41.18% siempre sus relaciones de trabajo con su compañeros han sido buenas; 82.35% que siempre cuentan con el apoyo de su jefe inmediato; 70.59% siempre creen que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión; 52.94% eventualmente que el trabajo con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial; y, 17.65% eventualmente cuentan con el apoyo del jefe inmediato y que nunca creen que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión; 52.94% siempre se siente cansado al final de la jornada de trabajo; 9 (52.94%) indicaron que nunca se sienten quemados por su trabajo; 8 (47.06%) eventualmente se siente quemado por su trabajo; y, 7 (41.18%) enfermeras dijeron que se siente cansado al final de su jornada de trabajo. Lo que demuestra que en la mayor parte del personal siempre hay desgaste laboral; 64.71% eventualmente se sienten emocionalmente agotada por su

trabajo; el 58.82% siempre comprende con facilidad como se sienten los pacientes; 41.18% lo hacen eventualmente; y, el 41.18% eventualmente se sienten fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar; y, el 29.41% que siempre. En cuanto al desempeño laboral, el 94.12% asiste con puntualidad al trabajo; 70.59 impone su criterio al tomar decisiones y siempre tiene ideas óptimas, es creativo y original; 58.82% tiene un excelente espíritu de colaboración y gran empeño; el 23.53% está poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación; y, el 17.65% es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir.

Se elaboró una propuesta preventiva “Multimedia Educativa”, misma que será entregada a la Líder del Subproceso Quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo.

## Recomendaciones

Concluida la investigación, se recomienda:

A las Autoridades de la Universidad Técnica de Manabí:

Que se introduzca en el pensum de estudios una metodología que brinda una formación de pregrado con énfasis en los riesgos psicosociales del personal de enfermería.

A las Autoridades del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda:

Brindar oportunidades de interacción social al personal de enfermería que labora en el área de Quirófano, incluida la posibilidad de recibir apoyo social y emocional y ayuda mutua entre compañeros de trabajo y definir claramente los roles y las responsabilidades en el trabajo de cada empleado.

Que implementen espacios de formación y de mejoras en la organización y el equipamiento del centro quirúrgico.

A equipo de enfermería de Quirófano:

Realizar actividades de integración con el equipo de trabajo, para liberar el estrés generado con el fin de evitar consecuencias negativas en su lugar de trabajo, disminuyendo así el ausentismo, incapacidades, conflictos laborales, problemas de salud, tales como, gastritis, úlceras.

Diseñar e implementar, a corto plazo, estrategias de prevención y afrontamiento a fin de evitar mayores consecuencias, tanto en la salud de los trabajadores como en la calidad de la asistencia brindada a su población beneficiaria.

A la Líder del Subproceso Quirófano:

Administrar el tiempo, la organización y previsión de actividades de las enfermeras, a fin de volverlas menos vulnerables al estrés; estableciendo una escala de prioridades sobre obligaciones y aceptar que solo se puede manejar una cosa a la vez.

Diseñar horarios de trabajo que no entren en conflicto con las exigencias y responsabilidades no relacionadas con el trabajo. Los horarios de los turnos rotatorios deberían ser estables y predecibles, con una rotación que vaya en sentido mañana- tarde-noche y los días de descanso.

Que organice charlas de motivación para el personal de enfermería que labora en este subproceso, a fin de mejorar las relaciones interpersonales.

Presupuesto

RUBRO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Horas de internet	35	1,00	35,00
Transporte	50	1,00	50,00
Resmas de papel bon	6	4,50	27,00
Impresiones Blanco y Negro	500	0,15	75,00
Impresiones a Color	250	0,50	125,00
Carpetas	5	0,30	1,50
Alquiler de computadora (horas)	30	1,00	30,00
Anillados	7	1,50	10,50
Empastados	4	8,00	32,00
Imprevistos	1	200,00	100,00
TOTAL			485,50

Cronograma valorado

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del proyecto de tesis			X																					
Aprobación del Proyecto				X																				
Desarrollo de la tesis					X																			
1ª. Reunión: Revisión del tema.							X																	
2ª. Reunión: Revisión de Introducción, Planteamiento del Problema, Justificación y Objetivos.									X															
3ª. Reunión: Revisión del marco teórico.											X													
4ª. Reunión: Revisión de metodología														X										
5ª. Reunión: Revisión de resultados y discusión.															X									
6ª. Reunión: Revisión de conclusiones, recomendaciones y anexos.																X								
Presentación del borrador de Tesis																			X					
Presentación final de tesis																				X				
Sustentación																								X

## CAPÍTULO V

### PROPUESTA

#### TEMA:

CAMPAÑA DE TÉCNICAS DE RELAJACION Y MANEJO DEL ESTRES  
MEDIANTE MULTIMEDIA EDUCATIVA AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

## INTRODUCCION

Hoy en día se reconoce que el burnout o estrés laboral es uno de las principales molestias para la salud de los trabajadores y el correcto desempeño de las instituciones para las que trabajan.

El estrés puede ser causado por problemas fuera o dentro de su trabajo, por lo general, los contratantes no pueden prevenir a sus empleados contra el estrés originado fuera de su trabajo, pero si pueden protegerlos contra el estrés producido por sus actividades laborales.

El personal de Enfermería no está excepto de esta situación, pues al estar presente en él una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales lo hace susceptible a cambios de actitud inevitables suscitados por un entorno variable.

Por otra parte, asumiendo que el objetivo de la labor es brindar cuidado y satisfacer las necesidades durante el contacto directo con los pacientes, quienes demandan del servicio, podemos recalcar que el personal de Enfermería merece condiciones favorables para un buen desempeño laboral, viéndose afectado cuando inciden especialmente factores estresores, como la falta de material quirúrgico, la insuficiencia de personal lo cual supone sobrecarga laboral.

Por las razones antes explicadas, se realiza esta investigación en el área de quirófano del hospital Verdi Cevallos Balda desde Agosto del 2013 hasta Enero del 2014.

## JUSTIFICACION

El abordaje cognitivo-comportamental es una técnica utilizada para modificar la evaluación cognitiva del individuo y consecuentemente su comportamiento, basado en el modelo interaccionista del estrés, siendo considerado actualmente como el componente principal de los programas de gerenciamiento del mismo. Estrategias como la utilización de técnicas de relajación y manejo del estrés que engloban el control de la respiración, meditación, yoga, musicoterapia, visualización creativa y terapia del humor denominadas campañas a través de multimedias, asociadas a los módulos educacionales que enseñan al individuo cómo reconocer el estrés y el burnout, desarrollar estrategias más eficaces, así como las características de personalidad más resistentes al estrés son difundidas en la literatura.

Es por esto que la multimedia educativa está dirigida especialmente al equipo de enfermería que labora en el subproceso quirófono del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, y que tienen algún problema ocasionado por el estrés.

Bravo, C. (2009) expresa que:

“El sistema multimedia es un medio audiovisual que se elabora teniendo en cuenta las características personológicas del auditorio al que va dirigido, así como el posible equipamiento técnico, donde se incluyen computadoras y redes de transmisión de datos, entre los más importantes”. (Bravo, C. 2009)

Por otro lado, los videos que se muestran hace que tanto el usuario como el equipo de salud reflexionen y se den cuenta de que el síndrome del burnout dentro de la institución no conlleva a nada bueno y que existen estrategias preventivas que se pueden aplicar dentro de la institución, para así mejorar la calidad de atención.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL:

Socializar una multimedia educativa dirigida al personal de enfermería del quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Dar a conocer que es el burnout y las causas que lo provocan.

Brindar información sobre las formas de evitar el estrés.

Establecer técnicas de relajación que ayuden a disminuir el estrés.

## PLANIFICACION

PROVINCIA: Manabí

UBICACIÓN DE LA INSTITUCION: Portoviejo

NOMBRE DE LA INSITUCION EDUCADORA: Universidad Técnica de Manabí

FECHA DE ELABORACION: Enero 2014

BENEFICIARIO: Personal de enfermería del quirófano

PLAZO DE EJECUCION: Enero

MEODOLOGIA: Presentación de multimedia educativa al personal de enfermería que labora en quirófano

RESPONSABLES: Egresadas de enfermería de la Universidad Técnica de Manabí

LUGAR: Quirófano del hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

SUSTENTABILIDAD DE LA PROPUESTA: Sobre este modelo de propuesta se involucra en especial y de manera específica al personal de enfermería que labora quirófano.

FACTIBILIDAD: Es factible la aplicación de este programa sobre la campaña de socialización de técnicas de relajación y manejo del estrés, al personal que labora en el quirófano del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

VIAVILIDAD:

Técnico: Directora de tesis

Económica: Será viable por las egresadas de la carrera de enfermería.

RESULTADOS ESPERADOS: Socializar las técnicas de relajación y manejo del estrés en el personal en general.

**RECURSOS:**

Humanos: Personal de salud

Recursos materiales y técnicos: Computadoras, impresora, suministros de oficina.

**PRESUPUESTO:**

Materiales	Cantidad	Valor unitario
Laptop.	2	\$15.00
Cd	1	\$20.00
Infocus	1	\$5.00
Material bibliográfico	18	\$5.00
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>\$45.00</b>

PROGRAMA EDUCATIVO: CAMPAÑA DE SOCIALIZACION DE TECNICAS DE RELAJACION Y MANEJO DEL ESTRES MEDIANTE LA PRESENTACION DE UNA MULTIMEDIA EDUCATIVA AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

CONTENIDO DE LA MULTIMEDIA	
Manifestaciones crónicas del Estrés	Diapositivas
Consecuencias del Estrés	Videos
Prevención del Estrés	Exposición
Técnicas para la prevención del Estrés	Mesa redonda
Modificación de pensamientos automáticos y de pensamientos deformados	Conferencias
Alternativas para un mejor empleo del tiempo	Talleres
Programas de prevención del estrés	Presentación
Riesgos Psicosociales y el estrés en el trabajo	Video
Motivación	Diapositivas
Autoestima	Diapositivas
Alimentos que ayudan a reducir el estrés	Video

## DESARROLLO

### ¿QUE ES EL ESTRES?

- Es la forma como el cuerpo responde a las demandas de su ESTILO DE VIDA.
- En gran medida se trata de una condición física, más que un estado mental.
- Estrés, es la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de una persona que busca adaptarse y reajustarse a presiones internas y externas.



19

Ser mas felices cada día,...aunque sea un poquito...



27

Diapositivas sobre el estrés, causas, consecuencias, prevención y dieta.



## TÉCNICAS PARA EL MANEJO DE ESTRÉS

- Técnica Respiratoria.
  - Uso de vocales.
  
- Técnica de Relajación.
  - Muscular progresiva.
  - Muscular Localizada.
  - Imaginería.
  
- Técnicas de Afrontamiento ( que pienso, que siento, que hago)
  - Evaluación cognitiva ( Detectar y evaluar características de la persona )
  - Dificultades cotidianas ( Observación de realidad )
  - Afrontamiento ( Hacer cambios de pensamientos )

## QUE GENERA EL ESTRÉS LABORAL

- Los relacionados con las condiciones ambientales y diseño del puesto de trabajo.
- Los relacionados con la organización laboral.
- Los relacionados con el puesto de trabajo.
- Los relacionados con el desempeño del rol del trabajador.
- Los relacionados con las relaciones interpersonales del trabajo.

Presentación de la temática: estrés, causas, consecuencias, prevención y dieta.



Riesgos en el trabajo ligados a las condiciones psicosociales

- ❖ Estrés
- ❖ Insatisfacción laboral
- ❖ Burnout
- ❖ Trabajo a turnos o nocturno



## ESTRÉS LABORAL

OBJETIVO  
ANALIZAR EL CONCEPTO, SINTOMAS Y  
CAUSAS DEL ESTRÉS Y SU REPERCUSIÓN EN  
EL DESEMPEÑO DEL TRABAJO,  
PROPONRIENDO ESTRATEGIAS ADECUADAS  
PARA EL MANEJO DEL MISMO.



## Enfermedad Laboral

- Alteración física o psicológica del trabajador a causa de las condiciones del ambiente laboral y por el acto de trabajar en sí mismo-



LUZ  
RUIDO  
VIBRACIONES  
GASES  
VENTILACIONES  
ERGONOMÍA  
TOXICIDAD DEL MATERIAL



## BIBLIOGRAFIA

- Chiang V. Margarita, et als (2010). Relaciones entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. 1ª. Edic. Edit. Univ Pontifica Comillas. Pag. 156
- Bosqued, Marisa (2008). Quemados: El síndrome del Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo?. 1ª. Edic. Edit. Paidós. Pag. 18
- Del Río, O. y cols. (2003). El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. España. Pag. 36
- Fernández G. Ricardo (2010). La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. 1ª. Edic. Edit. Club Universitario. Pag. 109-110.
- González B. Manuel (2008) El Síndrome de Agotamiento Profesional en Oncología. 1ª. Edic. Ed. Médica Panamericana. Pag. 45-48
- Gálvez H. Macarena, y cols. (2011). El desgaste profesional del médico: Revisión y guía de buenas prácticas. 1ª. Edic. Edit. Ediciones Díaz de Santos. Pag. 54
- Greig, D, et Al. (2009). Burnout o Agotamiento en la Práctica Diaria de la Medicina. Rev Chil Card; Vol 28. Pag. 403-407
- Gil-Monte, Pedro R y otros (2008). Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en pediatras de hospitales generales. Rev. Saúde Pública [online]. Vol.42, n.3.
- Garrosa, E y cols. (2005). Variables predictores del burnout en enfermería: importancia de los procesos emocionales de resistencia. Medicina y Seguridad en el trabajo. Cap. 199 (1). Pág. 5-13.
- Forbes Á. Roger (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en instituciones de salud. Éxito Empresarial / No. 160, 2011 Pág. 3.
- Gómez S. Marcos, y otros. (2006). Dolor y sufrimiento al final de la vida. 1ª. Edic. Edit. Arán Ediciones. Pág. 403

Gil M. Pedro R. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. 1ª. Edic. Edit. Pirámide, S.A. Pag. 176

Machado C. Absalón (2004). La academia y el sector rural. Universidad Nacional de Colombia. Centro de Investigaciones para el Desarrollo. Edit. Univ. Nacional de Colombia. Pag. 1

Martínez, A. y cols. (2003). "Estudio sobre la prevalencia del burnout en los médicos del Área Sanitaria de Talavera de la Reina". Revista de Atención Primaria. 32 (6). España.

Menéndez D. Faustino (2007). Formación superior en prevención de riesgos laborales: Parte obligatoria y común. 1ª. Edic. Edit. Lex Nova. Pag. 505-506.

Kotcher F. Joanna et al (2007) Instrumentación quirúrgica: teoría, técnicas y procedimientos. 4ª. Edic. Edit. Médica Panamericana. Pag. 64

Silva G. Luis et Als. (2006) Auxiliar de Enfermería Del Servicio Gallego de Salud Volumen I. Temario Materias Específicas. Ebook. 1ª. Edic. Edit. MAD-Eduforma. Pag. 45

<http://www.hse.gov.uk/statistics/industry/healthservices.htm>.

Chiavenato, I. (2011) Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones. 9ª. Edición. Edit. McGrawHill. Pag. 209-213.

Health and Safety Executive (HSEa). (2008) Work-related ill health and injuries in health and social care-2006/2007 self-reported [texto na internet]. Londres; c2008. [citado 2008 out. 17]. Disp em:

[www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html](http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html)

[www.dineroenimagen.com/node/25375](http://www.dineroenimagen.com/node/25375)

[www.superacionpersonaleficaz.com](http://www.superacionpersonaleficaz.com) Comunicación eficaz

[www.mejorconsalud.com/alimentos-que-te-ayudan-a-combatir-el-estrés](http://www.mejorconsalud.com/alimentos-que-te-ayudan-a-combatir-el-estrés)

[www.cocina.univision.com](http://www.cocina.univision.com) Cocina con sabor

## ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
HOSPITAL REGIONAL Y DOCENTE “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”  
CUESTIONARIO APLICADO A LAS ENFERMERAS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE  
SALUD DEL SUBPROCESO QUIRÒFANO

Por favor: solicitamos a Uds. responder las preguntas de manera sincera para evitar sesgos en la investigación. El objetivo del presente cuestionario es determinar las etapas y causas del síndrome de Burnout.

**CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN**

- 1) Género: M  F
- 2) Edad: 20-30 años  31-40 años  41 y más años.
- 3) Número de hijos: 1 hijo  2 hijos  3 hijos  más de 4 hijos.
- 4) Estado Civil: Soltero (a)  Casado (a)  Viudo (a)  Separado (a)  Unión Libre
- Años de ejercicio profesional: De 1 a 5  De 6 a 10  De 11 a 15  De 16 y + años
- 5) Horas laborables mensualmente: 120 horas  160 horas
- 6) Nivel de instrucción: Secundaria  Superior
- 7) Cargo que desempeña: auxiliar de enfermería  Lcda. en enfermería
- 8) Tiempo de labores en Quiròfano: 1-5 años  6-10 años  11 y más años
- 9) tipos de cirugías mas estresantes: vasculares  urológicas  ginecológicas   
urologicas  traumatologicas
- 10) Cuál de los siguientes signos y síntomas ha presentado Ud. Durante su jornada de trabajo.  
Insomnio: dificultad para conciliar el sueño  dificultad para mantener el sueño
- Dolor de cabeza: leve  moderado  severo
- Mareos: Frecuentemente  Una vez al mes  rara vez
- Dolores musculares: intensos  profundo y persistente
- Trastornos digestivos: estreñimiento  diarreas
- Infecciones: Virales  cutáneas

**ETAPAS**

Idealismo y entusiasmo	Siempre	Eventualmente	Nunca
11) Ud. trata muy eficazmente los problemas de los pacientes?.			
12) Cree que influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas?.			
13) Se siente muy activo/a?			
14) Puede crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes.			
15) Ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión			
16) En su trabajo trata sus problemas emocionales con mucha calma.			
17) Se siente estimulado/a después de trabajar con sus pacientes.			

Estancamiento			
18) Para Ud. trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?			
19) Cree que está trabajando demasiado?.			
Apatía			
20) Trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?			
21) Se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión?.			
22) Le preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente?			
23) Realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes?.			
24) Trabajar directamente con personas le produce estrés?.			
25) Siento que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas?			
Distanciamiento			
26) Se siente acabado?			
27) Se siente frustrado en su trabajo? .			
CAUSAS			
Ambiente profesional			
28) Ha sentido incapacidad para concentrarse en su trabajo diario?.			
29) Son buenas sus relaciones de trabajo con sus compañeras/os?			
30) El área física del servicio cuenta con una buena ventilación, iluminación, libre ruidos?.			
31) Dispone Ud de materiales e insumos necesarios?.			
Interpersonal			
32) Usted cuenta con el apoyo de su jefe inmediato?.			
33) El trato con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial?.			
34) Cree usted que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión?			
EFECTOS			
Desgaste laboral			
35) Se siente quemado por su trabajo?.			
36) Se siente cansado al final de la jornada de trabajo?.			
Susceptibilidad al desgaste por empatía			
37) Se siente emocionalmente agotado/a por su trabajo?.			
Incapacidad para atender a las experiencias de los consultantes			
38) Comprende fácilmente como se sienten los pacientes?.			
Estado de fatiga o frustración.			
39) Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar?			



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÌ  
HOSPITAL REGIONAL Y DOCENTE “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”



GUÌA DE OBSERVACIÒN A LAS ENFERMERAS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE  
SALUD DEL SUBPROCESO QUIRÒFANO

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
1.- Impone su criterio al tomar decisiones		
2.- Es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir.		
3.- Siempre tiene ideas óptimas. Tipo creativo y original.		
4.- Tiene un excelente espíritu de colaboración. Gran empeño.		
5.- Poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación		
6.- Asiste con puntualidad al trabajo		
7.- Existe ausentismo laboral		



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÌ**  
**HOSPITAL REGIONAL Y DOCENTE “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”**  
**TABULACIÒN DEL CUESTIONARIO APLICADO A LAS ENFERMERAS**  
**INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD DEL SUBPROCESO QUIRÒFANO.**

La población encuestada fue: 5 Enfermeras Profesionales y 12 Auxiliares de Enfermería.

**CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÒN**

- 1) Género: M  F
- 2) Edad: 20-30 años  31-40 años  41y más años.
- 3) Número de hijos: 1 hijo  2 hijos  3 hijos  más de 4 hijos.  No tien
- 4) Estado Civil: Soltero (a)  Casado (a)  Viudo (a)  Separado (a)  U.
- Libre
- 5) Años de ejercicio profesional: De 1 a 5  De 6 a 10  11 -15  16 y +
- 6) Tiempo de labores en Quiròfano: 1-5 años  6 y + años
- 7) Horas laborables mensualmente: Aux. 120 h   Lcda. 160 horas
- 8) Nivel de instrucción: Secundaria  Superior
- 9) Cargo que desempeña: Lcda. en enfermería  Auxiliar de enfermería
- 10) Tipos de cirugias mas estresantes: vasculares  neurologicas  ginecologicas
- urologicas  traumatologicas
- 11) Cuál de los siguientes signos y síntomas ha presentado Ud. durante su jornada de trabajo.
- Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño  Dificultad para mantener el sueño  No R.
- Dolor de cabeza: Leve  Moderado  Severo  No R.
- Mareos: Frecuentemente  Una vez al mes  Rara vez  No R.
- Dolores musculares: Intensos  Profundo y persistente  No. R.
- Trastornos digestivos: Estreñimiento  Diarreas  No R.
- Infecciones: Virales  Cutáneas  No R.

**ETAPAS**

Idealismo y entusiasmo	Siempre	Eventualmente	Nunca
1) Ud. trata muy eficazmente los problemas de los pacientes?.	11	6	0
2) Cree que influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas?.	8	7	2
3) Se siente muy activo/a?	11	6	0
4) Puede crear fácilmente una atmosfera relajada con los pacientes.	6	9	2
5) Ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión	5	9	13
6) En su trabajo trata sus problemas emocionales con	0	11	6

mucha calma.			
7) Se siente estimulado/a después de trabajar con sus pacientes.	2	14	1
Estancamiento			
8) Para Ud. trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo?	0	11	6
9) Cree que está trabajando demasiado?.	2	14	1
Apatía			
10) Trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?	1	3	13
11) Se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce esta profesión?.	1	11	5
12) Le preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente?	3	5	9
13) Realmente no le preocupa lo que le ocurra a sus pacientes?.	2	3	12
14) Trabajar directamente con personas le produce estrés?.	2	9	5
15) Siento que los pacientes le culpan por algunos de sus problemas?	1	7	9
Distanciamiento			
16) Se siente acabado?	0	5	12
17) Se siente frustrado en su trabajo? .	0	11	6
CAUSAS			
18) Ambiente profesional			
19) Ha sentido incapacidad para concentrarse en su trabajo diario?.	1	11	5
20) Son buenas sus relaciones de trabajo con sus compañeras/os?	7	9	1
21) El área física del servicio cuenta con una buena ventilación, iluminación, libre ruidos?.	2	11	4
22) Dispone Ud de materiales e insumos necesarios?.	4	12	1
Interpersonal			
23) Usted cuenta con el apoyo de su jefe inmediato?.	14	3	0
24) El trato con sus superiores y compañeras es respetuoso y cordial?.	7	9	1
25) Cree usted que para el trabajo en equipo debe haber compromiso, optimismo y comprensión?	12	2	3
EFECTOS			
Desgaste laboral			
26) Se siente quemado por su trabajo?.	0	8	9
27) Se siente cansado al final de la jornada de trabajo?.	9	7	1
Susceptibilidad al desgaste por empatía			
28) Se siente emocionalmente agotado/a por su trabajo?.	2	11	4
Incapacidad para atender a las experiencias de los consultantes			
29) Comprende fácilmente como se sienten los pacientes?.	10	7	0
Estado de fatiga o frustración.			
30) Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar?	5	7	5



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ



HOSPITAL REGIONAL Y DOCENTE “DR. VERDI CEVALLOS BALDA”

GUÍA DE OBSERVACIÓN A LAS ENFERMERAS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE  
SALUD DEL SUBPROCESO QUIRÓFANO

ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
1. Impone su criterio al tomar decisiones	12	5
2. Es descuidado en su presentación personal y su forma de vestir.	3	14
3. Siempre tiene ideas óptimas. Tipo creativo y original.	12	5
4. Tiene un excelente espíritu de colaboración. Gran empeño.	10	7
5. Poco dispuesto a cooperar y constantemente demuestra falta de educación	4	13
6. Asiste con puntualidad al trabajo	16	1
7. Existe ausentismo laboral	2	15

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### *Consentimiento informado para participar en una investigación*

Respetado(a) señor(a) \_\_\_\_\_ por medio del presente documento le solicito su participación voluntaria en la realización por escrito de una prueba psicológica, titulada \_\_\_\_\_ que yo/nosotros, \_\_\_\_\_ he he(mos) redactado como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como objetivo medir \_\_\_\_\_ en personas pertenecientes a \_\_\_\_\_ que tengan un rango de edad comprendido entre \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ años de edad. La fecha de aplicación de la prueba será el día \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ en el/la \_\_\_\_\_ en compañía de/ individualmente.

La información obtenida a partir de sus respuestas en la prueba tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidos en la prueba.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba (Si desea participar, por favor marque sus datos personales en la parte inferior de la hoja y firme en el espacio designado).

(Yo) Nombre del participante: \_\_\_\_\_ identificado con el documento de identificación número: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, expreso voluntaria y concientemente mi deseo de participar de en la realización de la prueba \_\_\_\_\_ en la fecha y el lugar previstos por el autor de la prueba.

En constancia firma,

\_\_\_\_\_  
CC: