



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO.

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO.

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MASTER EN SALUD PÚBLICA.**

TÍTULO DEL PROYECTO:

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL PROVINCIAL DR. VERDI CEVALLOS-PORTOVIEJO”**

AUTORA:

CASTRO TEJENA JESSICA SHIRLEY.

TUTOR:

ING.MAURICIO GUILLEN GODOY.

MILAGRO 2019.

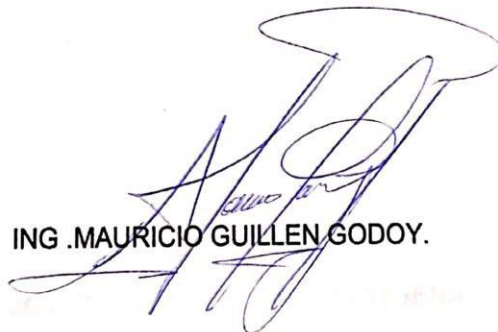
ECUADOR



ACEPTACION DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la Lcda. Castro Tejena Jessica Shirley, para optar al título de Master en Salud Publica y que acepte tutoriar al pogradista, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro 2019.



ING .MAURICIO GUILLEN GODOY.

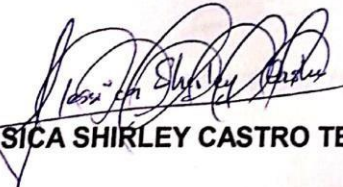
C.I: 1103109722



DECLARACIÓN DE AUTORIA DE LA INVESTIGACIÓN

Como autor de esta investigación declaro ante el consejo directivo de la unidad Académica de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro título de o grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro 2019.




JESSICA SHIRLEY CASTRO TEJENA
CI: 1312831231




CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Master en Salud Publica otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTIFICA53,66.....
DEFENSA ORAL37,33.....
TOTAL91,00.....
EQUIVALENTEMuy Bueno.....


.....

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL


.....
PROFESOR DELEGADO
.....
PROFESOR SECRETARIO

III

DEDICATORIA

Dedico este esfuerzo de una etapa más de mi vida profesional a Dios por brindarme salud y sabiduría.

A mi hijo el amor más grande de mi vida ISAAC por ser mi fuente de inspiración y progreso día con día durante este proceso.

A mi Esposo por su apoyo, comprensión, cariño e impulso para ver forjado lo mejor en mí y concluir con éxitos.

Todas y cada una de las personas que hicieron posible poder culminar el desarrollo del mismo

Jessica Castro.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a la Universidad Estatal de Milagro por acogerme en sus instalaciones siendo de otra provincia "MANABI ", y que me llena de regocijo poder haber estudiado en tan reconocida Alma Mater.

A mis docentes de Cátedra que impartieron sus conocimientos para poder aplicarlo en mi campo laboral y profesional en el ámbito de Salud como salubrista.

Jessica Castro



CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR


PhD. Fabricio Guevara Viejo.

Rector de la Universidad Estatal de Milagro.

Presente

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la cesión de Derechos del autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi título de cuarto nivel, cuyo tema fue **"SINDROME DE BURNOUT Y RENDIMIENTO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DR. VERDI CEVALLOS PORTOVIEJO"** y que corresponde al Instituto de Postgrado y Educación Continua (IPEC).

Milagro 2019


JESSICA SHIRLEY CASTRO TÉJENA

CI: 1312831231

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1 Problematización	4
1.1.2 Delimitación del problema.....	6
1.1.3 Formulación del problema.....	7
1.1.4 Sistematización del problema	7
1.1.5 Determinación del tema	8
1.2 OBJETIVOS	9
1.2.1 OBJETIVO GENERAL	9
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
<u>1.3 JUSTIFICACIÓN</u>	10
1.3.1 Justificación de la investigación	10
MARCO REFERENCIAL	11
<u>2.1 MARCO TEÓRICO</u>	11
2.1.1 antecedentes históricos	11
2.1.2 Antecedentes referenciales	12
2.2.1 Estrés laboral	13

2.2.2 Componentes del síndrome de burnout	14
2.2.3 Factores de riesgo del síndrome de burnout.....	16
2.2.4 Manifestaciones del síndrome de burnout.....	16
2.2.5 Las características sociodemográficas y burnout	17
2.2.6 La salud pública y burnout	17
2.2.7 Teoría de Orem.....	18
2.2.8 Rendimiento laboral	20
2.2.9 Productividad y calidad del trabajo.....	20
2.3 HIPOTESIS Y VARIABLES	21
2.3.1 Hipótesis General	21
2.3.2 DECLARACIÓN DE VARIABLES	21
2.3.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	22
CAPÍTULO III	27
MARCO METODOLOGICO.	27
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL.	27
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.2.1 Característica de la población	28
3.2.2 Delimitación de la población	28
3.2.3 Tipo de muestra.....	28
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	28
3.2.5 PROCESO DE SELECCIÓN	28

3.3	MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	28
3.3.1	Métodos teóricos.....	29
3.3.2	Métodos empíricos.....	29
3.3.3	INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.4	PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.....	29
CAPITULO IV		33
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS		33
4.1	ANALISIS SITUACION ACTUAL.....	33
4.2	ANALISIS COMPARATIVO, EVOLUCION, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS	69
4.3	RESULTADOS.....	71
4.4	VERIFICACION DE HIPOTESIS.....	72
CAPITULO V		73
PROPUESTA.....		73
5.1	TEMA:.....	73
5.2	FUNDAMENTACIÓN.....	73
5.3	JUSTIFICACIÓN.....	73
5.4	OBJETIVOS.....	74
5.4.1	Objetivo general.....	74
5.4.2	Objetivos específicos.....	74
5.5	UBICACIÓN.....	74
5.6	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD.....	75
5.7	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	76
5.7.1	Actividades.....	76
5.7.2	Recursos.....	78
5.7.4	LINEAMIENTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA.....	79
CONCLUSIONES		80

RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFÍA	82
VII. ANEXOS	87

INDICE DE TABLAS

TABLAS

Tabla 1. Operacionalizacion de variables	21
Tabla 2 Cálculo de puntuaciones	29
Tabla 3 .Valores de referencia	29
Tabla 4.- Otros factores que inciden en las enfermeras a sufrir de burnout del área de emergencia del hospital provincial Dr. Verdi Cevallos de la ciudad de Portoviejo	32
Tabla 5.- Cansancio emocional del síndrome de burnout en Enfermeras del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo	38
Tabla 6. Despersonalización del síndrome de burnout en enfermeras del hospital verdi cevallos balda portoviejo.	41
Tabla 7. Realización personal del Síndrome de burnout en Enfermeras del Hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.	44
Tabla 8. Concentrado de porcentajes por niveles en los aspectos evaluados cansancio emocional, despersonalizacion, realizacion personal en enfermeras de la emergencia en el hospital verdi cevallos balda de la ciudad de portoviejo.	47
Tabla 9. Evaluacion de desempeño laboral según orientación de resultados del personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de portoviejo 2019.	50
Tabla 10 .Evaluación de desempeño laboral del personal del area de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo area del desempeño /calidad.	53
Tabla 11. Evaluación de desempeño laboral según área del desempeño/ relaciones interpersonales del personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.	56
Tabla 12. Evaluacion de desempeño laboral según área del desempeño/ iniciativa personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de portoviejo 2019.	59
Tabla 13. Evaluacion de desempeño laboral según área de trabajo en equipo personal del área de emergencia del hospital Verdi cevallos balda de Portoviejo 2019	62
Tabla 14. Evaluacion de desempeño laboral según área de organización personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de portoviejo 2019.	64

Tabla 15. Escala de calificación de la evaluación del desempeño laboral en enfermeras del área de Emergencias del Hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.	67
Tabla 16. Estrategias para el afrontamiento y prevención del síndrome de burnout	75
Tabla 17. Estrategias para afrontar y prevenir síndrome de burnout.	77
Tabla 18. Cronograma de actividades para evaluar burnout	79

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1.- Estado civil	33
Gráfico 2. Edad	34
Gráfico 3. Antigüedad	35
Gráfico 4.- Relación laboral	36
Gráfico 5. Niveles de síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Verdi cevallos balda Portoviejo.	39
Gráfico 6.- Niveles de síndrome de burnout según dimensión de despersonalización en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Verdi cevallos balda Portoviejo.	42
Gráfico 7.- Niveles de síndrome de burnout según dimensión realización personal en el personal de Enfermería del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda Portoviejo	45
Gráfico 8.- Concentrado de porcentajes por niveles en los aspectos evaluados cansancio emocional, despersonalización, realización personal en enfermeras de la emergencia en el hospital verdi cevallos balda de la ciudad de portoviejo	48
Gráfico 9.- Evaluación de desempeño laboral según orientación de resultados del personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de portoviejo 2019	51
Gráfico 10.- Evaluación de desempeño laboral del personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de portoviejo área del desempeño/ calidad.	54
Gráfico 11.- Área del desempeño/ relaciones interpersonales	57

Gráfico 12.- Evaluacion de desempeño laboral según área del desempeño/ 60
iniciativa personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda
de portoviejo 2019

Gráfico 13.- Evaluacion de desempeño laboral según área de trabajo en 63
equipo personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de
portoviejo 2019

Gráfico 14.- Evaluacion de desempeño laboral según área de organización 65
personal del área de emergencia del hospital verdi cevallos balda de
portoviejo 2019

Gráfico 15.- Escala de calificación de la evaluación del desempeño laboral 67
en enfermeras del area de emergencias del hospital verdi cevallos balda
de Portoviejo.

RESUMEN

El personal de enfermería brinda diferentes tipos de cuidados como los dirigidos a la curación, a limitar la enfermedad y combatir sus causas; en estas situaciones es frecuente enfrentar demandas excesivas por parte de los pacientes, incluyendo las emocionales que en una situación crónica puede afectar a la salud, lo que desemboca en estrés que resulta en una de las principales patologías del ámbito laboral-profesional. El proyecto de investigación determinó el Síndrome de Burnout y rendimiento laboral del Personal de enfermería del Área de Emergencia Hospital Verdi Cevallos Balda Portoviejo. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo, de campo, observacional, descriptivo de corte transversal. Se tomó todo el universo de estudio 27 enfermeras que laboran en dicha institución, se utilizó como instrumento el Test de Maslach Burnout Inventory y el Test de rendimiento laboral validado internacionalmente. Los resultados obtenidos evidencian tendencia a padecer Burnout relacionado con los factores demográficos como tiempo de trabajo, relación laboral, estado civil, además de los aspectos evaluados como cansancio emocional, despersonalización existente en el personal salubrista y realización personal, a lo que se correlacionó con el desempeño laboral que fue evaluado y que dio efectos negativos en la productividad de los salubristas. Por último de acuerdo a los datos arrojados en las enfermeras se planteó estrategias para enfrentar y prevenir el Síndrome de Burnout en personal de Enfermería

Palabras clave: estrés, burnout, desempeño laboral.

ABSTRACT

Nurses provide different types of care, such as those aimed at healing, limiting disease and combating its causes; In these situations, the Nursing staff frequently faces excessive demands on the part of the patients, including the emotional ones that in a chronic situation can affect the health, which leads to stress that results in one of the main pathologies of the work-professional field . The objective of the work is to analyze the level of Burnout Syndrome and work performance of the Nursing Personnel of the Verdi Cevallos Balda Hospital Emergency Area. A quantitative, observational, descriptive cross-sectional study was conducted. The Maslach Burnout Inventory Test and the internationally validated Work Performance Test were used as an instrument. The results obtained show a tendency to suffer from Burnout related to environmental factors, emotional fatigue and the depersonalization existing in health professionals. Therefore, strategies are proposed to face and prevent Burnout Syndrome in nursing staff

Keywords: stress, buornot,job performance

INTRODUCCIÓN

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como la primera causa de discapacidad laboral.” Se relaciona a un mecanismo para actuar en determinadas situaciones atendiendo a las condiciones biológicas, psicológicas y sociales de cada individuo. (Torrades, 2015)

Es de trascendencia que se detecten los factores asociados al stress, para evitar cualquier repercusión en la asistencia que el personal de salud brinde a los beneficiarios y en general al trabajo realizado (Bekemeier, 2014) (Pericas, Gonzalez, De Pedro, Morales, & M., 2014)

Según un estudio: en Perú, el índice de esta problemática en un nosocomio de este mismo país en que hay un mayor porcentaje afectados del sexo masculino en el cual se demostró según los datos demográficos arrojados que la edad, el estado civil casado, horarios, largas jornadas que mantenían en conjunto con los años de labor ejecutados y salarios inadecuados, incremento el número personal abatido dentro del ámbito laboral a pesar de amar y voluntad de humanidad (Flores, 2018).

Son varios los factores que pueden inducir a una determinada población de trabajadores de sufrir de síndrome de desgaste ocupacional, se estudian dimensiones como la despersonalización que tiene relación con la ansiedad, por influencias que afectan al individuo. (Sousa, y otros, 2018).

En el estudio de esta condición garantiza la estabilidad del personal de enfermería ya que es el pilar fundamental en la asistencia de salud es por ello que la actual investigación es de tipo descriptiva , se trabajará por método deductivo, puesto que las conclusiones son unas deducciones necesarias de las hipótesis planteadas , se demostró mediante la veracidad las conclusiones, partiendo del principio de que el desempeño laboral es aquejado por las condiciones de trabajo en las enfermeras del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos, que se sustenta con la determinación de la Prevalencia del Burnout y la correlación Rendimiento Laboral desarrollado en la presente investigación.

Por otro lado, es importante que el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo mantenga un Plan de contingencia con estrategias para enfrentar y prevenir los efectos de Burnout es por ello que se planteó como objetivo general de esta investigación se determinó el síndrome de burnout y rendimiento laboral en enfermeras lo cual dará a conocer su correlación ante este padecimiento con el propósito de generar una línea de base este estudio. Se contribuyó a la solución de la problemática en cuanto a propuesta como diseño de estrategias centradas, las primeras en el individuo y otras centradas en la organización. En efecto a nivel individual, el profesional debe aprender las habilidades necesarias y utilizar algunas técnicas para poder mejorar su situación. En segundo lugar, una evaluación, control y retroalimentación en manos institucionales garantizarán el éxito del proceso.

Contar con estrategias ante eventos de Burnout es un proceso con gran repercusión, no solamente para el bienestar individual de los profesionales de la salud (enfermeros) del área de Emergencia del hospital, sino también en el ámbito profesional, individual, grupal, familiar y organizacional; lo cual mejorará indiscutiblemente la situación y desempeño sanitario como salubristas dentro de sus competencias además la responsabilidad que se tiene con los pacientes y la sociedad.

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, de campo, se utilizó como instrumento el test de Maslach burnout Inventory, diseñado para evaluar la sintomatología del síndrome validado internacionalmente y la escala de rendimiento laboral.

Este trabajo de investigación está desarrollado con el siguiente contenido:

Capítulo I, hace referencia a los problemas en cuanto al síndrome de burnout y su desempeño en el rendimiento laboral en las enfermeras mediante la aplicación de una encuesta en donde se reflejan ítems de evaluación de burnout y su rendimiento ,aspectos como agotamiento emocional ,despersonalización y realización personal ,en cuanto a rendimiento trabajo en equipo ,organización , ect; planteando como objetivo Identificar el Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo.

En el **Capítulo II** se destaca lo más relevante de la investigación, así como estudios realizados referentes al grupo en estudio; las cuales están debidamente fundamentadas y argumentadas acorde al tema.

En el **Capítulo III** se presenta la finalidad del proyecto con un diseño de estudio cuantitativo, prospectivo de campo, de tipo transversal, descriptivo en cuanto a la recolección y análisis de los datos obtenidos.

En el **Capítulo IV** se evidencia el análisis de la situación actual y posterior a la aplicación de las encuestas; los mismos que fueron analizados y graficados de acuerdo a cada interrogante planteada ayudando de esta manera a la comprobación de la hipótesis.

Por último en el **Capítulo V** en la cual se plantea la propuesta con sus respectiva estructura metodológica, la misma que servirá para fomentar estrategias para enfrentar y prevenir el Síndrome de Burnout en personal de Enfermería.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematicación

El personal salubrista y en este caso las enfermeras brindan atenciones enfocadas en diferentes ámbitos dentro de la salud pública que tiene como objetivos brindar atenciones de calidad y calidez en todas las áreas de salud que ejecutan funciones. Pero la prodigalidad de atenciones da como resultado situaciones o eventos que se manifiestan en el personal a nivel mental y fisiológico causando morbilidades y desavenencia dentro del ámbito laboral -profesional. De acuerdo con datos de la OMS el 75% de los mexicanos padecen estrés laboral, lo cual da primer lugar mundial de la estadística superando a países como China y Estados Unidos con el 73% y 59%.

Según (Ríos, y otros, 2008) “El análisis comparativo de las dimensiones que componen el burnout demuestra que los niveles de agotamiento emocional son significativamente mayores en el Servicio de Cuidados Intensivos que en el de Urgencias ($25,45 \pm 11,15$ frente a $22,09 \pm 10,99$) $p < 0,05$. En otro estudio comparativo realizado en “España el 44,1% de los profesionales de enfermería que realizaban jornada física complementaria en servicios de urgencias presentaban síndrome de burnout alto frente a un 38% de los que no tenían dicha sobrecarga. Refiriendo las dimensiones del burnout se mantenían estas diferencias, cansancio emocional (15,3% frente a 10,8%) y despersonalización (17,9% frente a 11,8%)” (Canadas de la Fuente, 2016). En el análisis de las dimensiones tomadas en cuenta en la evaluación del personal de enfermería en este estudio, cabe recalcar como todos estos factores; tales como sobrecarga de trabajo, medio de labores pesado y cuestiones profesionales individuales, están estrechamente relacionados en orientar a padecer el síndrome de Burnout y mantienen la tendencia, por ello la importancia de la realización de estudios preventivos.

En un estudio piloto realizado en Ecuador y presentado por el MSP con la participación de tres hospitales Públicos de segundo nivel de atención como Pablo Arturo Suárez de Quito, José María Velasco Ibarra de Tena y Rafael Rodríguez de Manta, donde se contó con 634 profesionales de la salud y se evaluaron factores de riesgo psicosociales (intralaboral, extralaboral y estrés) y el síndrome de burnout en tres categorías: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El estudio ha revelado que entre un 7 y 20 por ciento de profesionales presentaron las tres categorías de burnout, un 25 y 31 por ciento presentaron dos categorías; un 33 y 45 por ciento presentaron una categoría; y un 18 a 21 por ciento no presentó ninguna categoría. Por otro lado, el estudio también ha revelado que el personal sanitario de los tres hospitales presenta una alta prevalencia de factores de riesgo intralaborales (entre 79 y 94 por ciento), extralaborales (73 y 83 por ciento) y estrés laboral (65 y 78 por ciento). Al igual que en el burnout, los profesionales de Enfermería son los más afectados. (redaccionmedica.ec, 2019).

El Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos de la ciudad de Portoviejo integra la red servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP), recibe pacientes a nivel provincial, su área de emergencia acepta pacientes con diferentes patologías y muchos en estado grave; este escenario implica un ambiente desencadenante de estrés laboral donde el personal de enfermería constituye un pilar fundamental del articulado del área.

El Hospital Verdi cuenta con 27 enfermeras/o Emergencia cuya edad oscila desde los 25 a los 45 años de Servicio, algunas licenciadas tienen más de 10 años de servicio. Cuentan con jornadas laborales continuas; horarios rotativos y también denominados “guardias”, creando un ambiente de estrés tan exigente desgastante al personal que es logístico e indispensable las 24 horas del día.

Las labores que debe cumplir las enfermeras/os van desde el cuidado directo del usuario a actividades administrativas y de educación a los familiares que pueden tener algún requerimiento, atender situaciones de emergencia, incluso decesos.

La situación actual del personal que realiza su ejercicio profesional en el área de Emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo puede sobrellevar a conductas no habituales y coadyuvar a factores físicos y mentales no adecuados en los enfermeros.

Las situaciones propias del área de emergencia que están impregnadas de acontecimientos traumáticos pueden originar trastornos psicológicos e incluso psiquiátricos. Además, la persona con síndrome de Burnout no puede tener una vida personal estable, y menos aún un equilibrio entre ésta y su vida laboral; y, el estrés puede conllevar según la personalidad a adicciones sociales como el alcohol, cigarrillos o drogas tranquilizantes. Por otra parte, la enfermera puede desarrollar manifestaciones hipocondríacas y más aún desarrollar enfermedades vinculadas con el estrés como hipertensión y otras enfermedades asociadas.

Ante estas situaciones presentadas es que se desarrolló la estrategia de salud mental, la cual debe mantenerse una evaluación constante del personal que labora constantemente y a diario en el mismo sitio de trabajo, implementando políticas de prevención que podrían ir de la mano con convenios con instituciones públicas en la ciudad encaminada al ámbito de prestación de servicios sanitarios.

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se efectuó en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda de Portoviejo ubicado en la calle Rocafuerte y 12 de marzo, perteneciente al cantón Portoviejo provincia de Manabí, el grupo poblacional ha intervenido corresponde a las Licenciadas en enfermería que conforman el área de Emergencia, la investigación se efectuó en enfermeras por considerar un grupo con extensa carga laboral por lo cual fue importante estudiar si había correlación del síndrome de Burnout con el desempeño profesional.

Objeto de estudio: Síndrome de Burnout y su rendimiento laboral del personal de enfermería del área de Emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo

UNIDAD DE OBSERVACIÓN: Departamento de Enfermeras.

TIEMPO: Julio-Enero 2018-2019

ESPACIO: Hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.

1.1.3 Formulación del problema

¿Cómo se identifica el Síndrome de Burnout y rendimiento laboral de las enfermeras del Área de Emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo?

1.-Delimitado: El problema detectado está inmerso en la zona de la salud pública se ejecutará en un hospital provincial el cual cuenta con 27 enfermeras en el área de emergencia que atiende los habitantes de la provincia de Manabí.

2.-Contextual: el síndrome de Burnout en profesionales de la salud está relacionada directamente a las dificultades y desarrollo que afectan las funciones del salubrista y de sus pacientes.

3.-Factible: mediante el estudio se pudo determinar los factores relacionados a las causas y realizar estrategias de intervención y con mínimo costos solo con aceptación institucional.

4.-Variables: Síndrome de Burnout, Rendimiento laboral.

5.-Identificación de los productos esperados: Plan de asesoramiento psicológico.

1.1.4 Sistematización del problema

¿Qué evalúa el estrés laboral aplicando la matriz Maslach burnout Inventory (MBI)?

¿Qué analiza el rendimiento laboral en las enfermeras aplicando test de desempeño?

¿Cómo se diseña un plan de asesoramiento y asistencia psicológica a equipos de trabajo o personal de alto riesgo?.

1.1.5 Determinación del tema

Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral en el personal de Enfermería del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos de la ciudad de Portoviejo durante el periodo Julio 2018 –enero 2019.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar el Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar el estrés laboral aplicando la matriz MBI, Maslach burnout inventory (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal)
2. Analizar el rendimiento laboral en las enfermeras/os aplicando el test de desempeño.
3. Diseñar un plan de asesoramiento y asistencia de salud mental a personal de alto riesgo o tendencia de padecer este Síndrome.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación de la investigación

Basándose en la investigación se pudo determinar la presencia del síndrome de Burnout en las enfermeras y sus consecuencias en el rendimiento laboral en el área de emergencia del hospital provincial Dr. Verdi Cevallos de la ciudad de Portoviejo (Manabí-Ecuador).

El Burnout es un síndrome común en los profesionales que efectúan trabajos de fomento y protección con sobrecarga laboral y desfavorable clima laboral que no preste condiciones adecuadas para ejecutarlas, lo que implica agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; lo que ha llevado a perfilar al Burnout como causa considerable de abandono de la profesión.

Como antecedente en el Ecuador y principalmente en Quito en el Hospital Carlos Andrade Marín y del Hospital de Ambato, se pudo determinar mediante un estudio elaborado en el 2012, que se cuenta con un índice elevado de estrés emocional y laboral, causado a las largas jornadas laborales a cumplir, el código de la salud y las fallas en gestión de recursos y calidad de los centros sanitarios (Barragán, 2016)

Cabe recalcar que las afectaciones generadas por el síndrome en estudio están interrelacionadas con la parte emocional y psicológica del sujeto, causando comorbilidades que conllevan dentro del clima organizacional ausentismos, abatimiento o extenuación. (Universidad técnica particular de Loja (utpl, 201).

De primera instancia se señaló que se necesitaba realizar esta investigación en la población de enfermeras/os del Hospital Verdi Cevallos para establecer y

Plantear injerencias a partir del estudio generado contando con los resultados obtenidos y la realidad sentida y respaldo científico.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 antecedentes históricos

El síndrome de desgaste profesional fue analizado en el año 70 en la cual se dio un cambio en el campo laboral en el mundo gracias a diversas variaciones establecidos a partir de la transición que resurge con las organizaciones en el cual se encamino a variaciones laborales en todo campo estructural. (Bambula & Gómez, 2016)

El año 1935 fue una fecha importancia en el avance científico de los conocimientos acerca del estrés, pues el científico canadiense Hans Selye descubrió el accionar del cuerpo en una situación de tensión. Sus estudios mostraron descubrimientos interesantes relacionados a tres lesiones importantes. Este científico nombró al estrés como una forma del cuerpo humano que se superpone ante cualquier estado de peligro. Son varios los factores que pueden inducir al estrés, pero en la actualidad el que más destaca es el laboral (Kaleido, 2016).

El ambiente en que se desarrolla el profesional es de mucha importancia puesto que se ha demostrado que la mayor parte de casos de estrés se relaciona con problemas en el ámbito de trabajo, esto hace que el sujeto se adapte a esas condiciones y viva en ese estado, y que el organismo emita las respuestas específicas a nivel psicológico, incluso influyendo el comportamiento. (Kaleido, 2016).

2.1.2 Antecedentes referenciales

La Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales, fue estudiada en Cuba por Elers y Gilbert (2016) ; y cuyo objetivo fue el de indagar sobre la relación entre enfermera y paciente y concluyó, que la relación entre enfermera y paciente se encuentra incluida en muchas de las teorías de enfermería, manifestada en expresiones de elementos de la comunicación necesarios para lograr el cuidado y con ello la satisfacción de necesidades (Achury & Achury, 2017) (Coduti & Gattás, 2017).

Cortaza L, Francisco M; en el año 2014 manifiestan que mediante un estudio realizado en el cual determinan el nivel de estresores en el hospital de Veracruz-México en el que concluyeron que el estrés laboral se presenta en la totalidad de enfermeros con frecuencias altas. Teniendo como principal factor causante a la carga de trabajo, morbi-mortalidades y el sufrimiento. Dicho estudio, contribuyó situar al agobio laboral como uno de los indicadores actuales del ámbito sanitario (Cortaza & Francisco, 2014)

Según (Pinto, 2012), en otro estudio realizado acerca del síndrome de Burnout, un porcentaje de aproximadamente el 80% de los encuestados refirió que adoptan conductas que generan dolor fuera del trabajo, agregando la parte en que se mantienen de pie por largos periodos, esto refiere a como también el transporte de pacientes genera problemas somáticos, factores cruciales en la generación de malestares que conduce la tendencia del Síndrome de Burnout, donde en este estudio se demuestra claramente la exposición.

Velásquez I; en el año 2014,elaboró una investigación en profesionales de enfermería del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa, y que al término del estudio se concluyó, que en estas dos áreas críticas como lo son , emergencia y cuidados críticos, es de medio a bajo el estrés y esto referido a que al culminar la jornada laboral diaria se sienten cansados por las exigencias físicas y técnicas ; sin embargo al referirse al aspecto emocional ,expresaron sentirse cómodos , estimulados o motivados después de trabajar con los pacientes , en una atmósfera agradable que les permite desarrollar de la mejor manera su profesión , por lo cual , a

su vez permite que el trato con el paciente sea empática y de persona a persona y no de manera impersonal (Velásquez, 2014).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Estrés laboral

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo el efecto del síndrome estudiado puede conllevar al individuo agente estresores ante participaciones actividades inherentes que deben cumplirse en una organización con normativas a cumplirse a pesar de no contar con las estrategias ante las adversidades que le reta asumir al profesional que labora. (I-WHO, 1999).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), precisa al tensión o agobio laboral como una serie de respuestas cognitivas, mentales y de comportamiento que se presentan en el momento que se afrontan situaciones que se exigen en el trabajo y que se relacionan directamente a los conocimientos, destrezas y habilidades del trabajador (LABADMIN/OSH, 2016)

Estrés Laboral se hace presente, además por otras cargas, como los escasos de personal, alta carga laboral y el poco reconocimiento profesional que se reflejan en el nivel de satisfacción laboral, motivación y producción laboral; además de afectar física y emocionalmente, haciéndose presente el cansancio, agotamiento físico, fatiga mental, problemas de sueño, problemas somáticos, mala relación con el resto de personal, entre otras (Portero & Vaquero, 2017).

Joyce Travelbee en su modelo de relaciones entre seres humanos, considera que el objetivo de enfermería es lograr la relación enfermera – paciente; el cual se logra a través de un proceso que parte del área de gestión y organización, calidad, seguridad del trabajador. (Mastrapa & Gilbert, 2017)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) está advirtiendo del problema de insuficiencia de profesionales de enfermería, en Ecuador existen 21.6 enfermeras por cada 100.000 habitantes de acuerdo al World Health Statistics (OMS, World Health Statistics, 2015)

2.2.2 Componentes del síndrome de burnout

El abatimiento da como resultado inestabilidad laboral y disminución de capacidades para enfrentar problemáticas que deben lidiar a diario con conocimientos y aptitudes ante obstáculos que deben manejarse día con día en el campo de la salud. (I-WHO, 1999).

De acuerdo a Maslach y Jackson (1982); autores de la definición de estrés laboral crónico, que indica sobrepasar los estándares de una enfermedad y se indica como un desequilibrio en la salud social del trabajador, que es caracterizado por el abatimiento, la desmotivación y un estado psicológico comprometido con inadecuación. (Cortaza F., 2014)

La Disminución de las respuestas emocionales, como primera dimensión se refiere al decrecimiento progresivo emocional, que a través de la percepción y reacción negativa captada del entorno hacia sí mismo y se expresa en el trabajo que realiza ocasionando baja productividad e incapacidad de soportar presión. Así mismo se manifiesta tanto física como mentalmente en forma de; fatiga, desgaste, sobrecarga, autocrítica e inadecuación (Rojas, Tejada, & Valladares, 2017).

La fatiga se evidencia tanto física como mentalmente de una manera ligada, después de una práctica prolongada por algún tipo de esfuerzo; así mismo se manifiesta por un nivel de desatención, pensamiento lento y frustración por la insatisfacción de lo realizado. El desgaste se presenta como la disminución de las habilidades emocionales y se caracteriza por la pérdida del entusiasmo, apatía o desinterés en relación al trabajo que se desempeña ocasionando un distanciamiento de este. Así mismo la sobrecarga es el aumento de sentimientos negativos, debido a una serie de requerimientos solicitados en un trabajo que afectan el bienestar emocional de la persona y produciendo sensación de abandonar una situación. La autocrítica es la incapacidad que tiene la persona para reconocer su propio valor; se manifiesta mediante juicios negativos hacia su labor y en la falta de motivación hacia el futuro. Y por último la inadecuación es aquel sentimiento que se manifiesta por la inseguridad hacia el ambiente en el que labora, es la pérdida del sentido de pertenencia al lugar

de trabajo, sensación de haber perdido importancia en el área en el que labora (Rojas, Tejada, & Valladares, 2017).

La Despersonalización, como segunda dimensión es la manifestación o posiciones ante reacciones negativas hacia otras personas, en especial beneficiarios de su trabajo, como lo son los compañeros de trabajo y sobre todo el paciente, objeto principal del cuidado. Es así que la despersonalización se manifiesta mediante; el distanciamiento, irritabilidad, subestimación, complejo de superioridad y cohibición (Rojas, Tejada, & Valladares, 2017).

El distanciamiento es la desconexión física o psicológica con los demás como respuesta al estrés y que daña las relaciones interpersonales acompañado de sentimientos de insatisfacción e indiferencia. La irritabilidad se presenta en la persona como la respuesta a situaciones o estímulos, produciendo alteración física o mental a causa de las propias frustraciones. Así mismo la subestimación es la sensación de falta de reconocimiento del otro hacia el trabajo realizado, poniendo en duda las capacidades laborales ante los demás, como ideas equivocadas o malos comentarios. El complejo de superioridad se expresa a través de la sensación de omnipotencia y egoísmo ante la amenaza de sentirse incompetente, o duda sobre sus capacidades que muchas veces ocasiona el sentirse apartado de los demás (Campero & De Montis, 2012).

El “trabajador” suele sentirse impedido o reprimido a expresar con libertad sentimientos, ideas o comportamientos hacia los demás en relación a su trabajo (Rojas, Tejada, & Valladares, 2017)

El Burnout es la variación de diferentes aspectos que conllevan a distintas situaciones que tiene que enfrentar el profesional y se caracteriza por diferentes factores como:

1. La respuesta del trabajador ante las problemáticas grupal y personal.
2. Debatimiento que causa sintomatologías de síndrome hipocondríaco.
3. Comorbilidades asociadas a la respuesta fisiológica según las necesidades fisiológicas de Maslow.
4. desmotivación por laborar

5. Disminución de la habituación en el campo laboral profesional. (Solano-Ruiz, 2002).

2.2.3 Factores de riesgo del síndrome de burnout

El Síndrome de Burnout o de desgaste ocupacional son manifestaciones de quien lo está padeciendo frente las adversidades y que lo demuestra frente a situaciones difíciles y que en ese momento carece de capacidades, conocimiento y de inteligencia emocional frente al entorno laboral en el cual se esté vinculando a diario (Zuluaga-Moreno, 2012).

- Personalidad: Freudenberger creía que las personas con alto riesgo de “quemarse” eran los “optimistas” que usaban su empleo para tener una “buena opinión de sí mismos” (Solano-Ruiz, 2002).
- Los profesionales con riesgo psicosomático y psicológicos poseen disminución de habituación a situaciones de riesgo (Ruiz Ortega & López Ríos, 2004).
- A medida que los años de actividad laboral consecutiva aumenta el riesgo de padecer estrés (Atance – Martínez, 1997).
- Es por ello que la antigüedad laboral desencadena aspectos que según la escala de MBI refleja la tendencia a Burnout. (Zuluaga-Moreno, 2012).

2.2.4 Manifestaciones del síndrome de burnout

Es importante resaltar que el Síndrome de Burnout no se presenta súbitamente; lo hace progresivamente, para la identificación del mismo se estableció mediante tres fases, la cual se manifiesta en la primera las excedencias laborales; en el segundo las condiciones desfavorables ante situaciones hostiles, y por último el afrontamiento defensivo de los dilemas. (Farfán, Mendoza, Guerrero, & Suárez, 2012).

Las jornadas de trabajo de los profesionales de enfermería mayoritariamente agotantes, debido a la cantidad de usuarios que ocasiona una inadecuada reposición de energía. Las guardias nocturnas, alteran el sueño, alimentación, así como las

actividades sociales. Los enfermeros suelen dedicarse a más de un empleo a fin de obtener ingresos mayores los cuales pueden ocasionar desgaste físico y mental (França & Ferrari, Estresse ocupacional crónico o sector de atuação dos profissionais de enfermagem da rede hospitalar, 2012).

2.2.5 Las características sociodemográficas y burnout

El glosario de estudio de las relaciones humanas multilingüe de las Naciones Unidas (ONU) demografía es “una ciencia que tiene como finalidad el estudio de la población humana y que se ocupa de su dimensión, evolución y caracteres generales considerados fundamentalmente desde el punto de vista cuantitativo” (Granada, sf)

(Borré; Vega, 2014) en su investigación “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados” consideraron las siguientes variables sociodemográficas:

Estado actual: para referirse a la actividad que realiza la persona: pensionado-
desempleado- empleado- hogar- estudiante- trabajador independiente

2.2.6 La salud pública y burnout

De acuerdo con la constitución ecuatoriana en su Sección séptima, referente a la Salud en su Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República, 2008).

Así mismo, en Capítulo sexto, acerca del Trabajo y producción en su Sección tres, referente a las Formas de trabajo y retribución el estado ecuatoriano indica en el Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: 5. Toda persona

tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar (Constitución de la República, 2008).

En este escenario es obvio que el paciente y usuario tiene y puede exigir el cumplimiento de su derecho; sin embargo, las enfermeras y demás servidores del área de la salud como trabajadores pueden ver afectados sus principios y derechos.

2.2.7 Teoría de Orem

Para Dorothea Orem (1991), el individuo es un ser integral en todos los sentidos que puede realizar cualquier tipo de actividades y a la vez cubrir sus necesidades para garantizar su potencial y mejora de autoayuda (Rivera, 2006)

El ser humano es un conjunto a nivel intelectual, emocional y de realización, al fusionar estos aspectos lleva a establecer una riqueza interior, exterior del ser y de desarrollo humano (Kerouac, sf)

En ese contexto, el autocuidado está también relacionado con la cultura y la sociedad, pues la cultura se considera como estudio del comportamiento y desarrollo del ser humano (Vega & González, 2007)

Orem define al autocuidado como “la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar” (Rivera, 2006).

Orem sostiene que el autocuidado tiene que ver con los datos demográficos y estilos de vida que guardan estrecha relación con los peligros que desencadenan con el síndrome de desgaste profesional. (Leddy & Pepper, 1992).

FIGURA N: 1

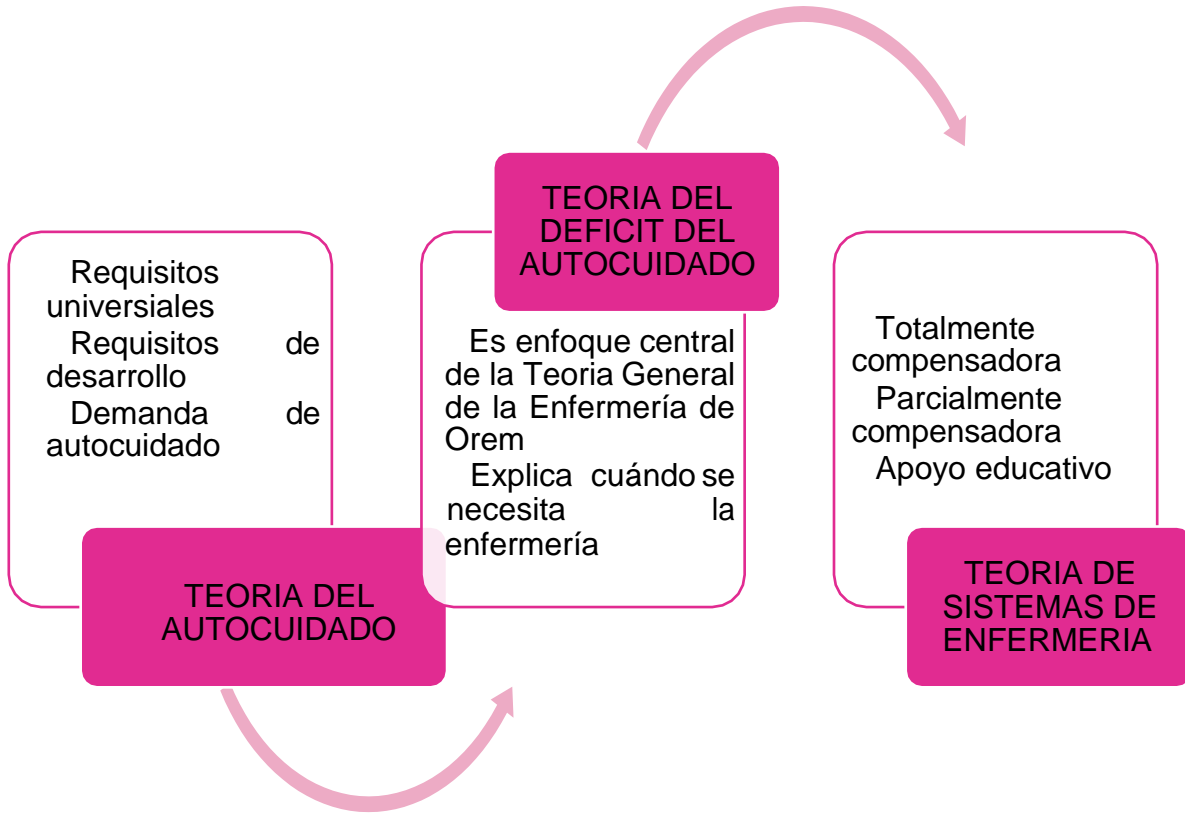


Figura 1 Teoría de Orem complementada por Teoría de Autocuidado, Teoría de Déficit de autocuidado y Teoría de Sistemas de enfermería.

Fuente (Leddy & Pepper, 1992).

Autor: Jessica Castro

Unas de las múltiples teorías en enfermería se enfocan basándose en la disminución de factores internos y externos que conllevan no controlar el impacto producido por el autocuidado. (Marriner & Taylor, 2007)

Orem define las teorías del autocuidado basada o enfocada en el déficit del mismo en la cual añade claramente la necesidad de la teoría general de la enfermería en la relación enfermera-paciente y que tenga como requerimiento técnicas pericias para enfrentar eventos y a la vez poder cubrir sus requerimientos y a la vez sus estilos de vida saludables. (Pereda, 2011).

2.2.8 Rendimiento laboral

Dentro del campo laboral desistir una valoración del desempeño qué información fiable dentro de la organización sobre el área de desempeño individual del trabajador dentro de la institución. Para evaluar el perfil se mide algunos parámetros para medir la productividad y calidad de trabajo en la cual indica dentro parámetro cómo se enfrenta a su jornada o carga horaria y cumplimiento horarios establecidos y porcentaje de ausentismo laboral. (EDENRED, 2018).

2.2.9 Productividad y calidad del trabajo

La productividad es el número de actividades ejecutadas que realiza un trabajador durante su horario establecido de jornada laboral es por ello que se deben incluir para medir la productividad el perfil de evaluación de competencias, además de brindar instrumentos que garanticen la calidad de atención. (EDENRED, 2018).

Eficiencia es el resultado tareas realizadas en poco tiempo y con resultados excelentes por eso es fundamental facilitar a los trabajadores las herramientas adecuadas para elaborar correctamente su trabajo (EDENRED, 2018).

Formación adquirida determinada por las metas alcanzadas en un tiempo propuesto y predispuesto ser un pilar fundamental. (EDENRED, 2018).

Objetivos conseguidos Mediante estas fases se tienen que conseguir objetivos en el campo organizacional e individual que pretende mejorar el desempeño laboral y alcanzar las metas y visión de la organización. (EDENRED, 2018).

El resultado de acuerdo al desempeño está en la evaluación semestral del trabajador de acuerdo a sus actividades y competencias si están dentro de los parámetros adecuados desempeño para así poder mejorar la productividad a nivel institucional. (EDENRED, 2018).

2.3 HIPOTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis General

El rendimiento laboral de las enfermeras del Área de Emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo está afectado por el Síndrome de Burnout.

2.3.2 DECLARACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Síndrome de Burnout

VARIABLE DEPENDIENTE: Rendimiento Laboral

2.3.3 Tabla N: 1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS INSTRUMENTOS
INDEPENDIENTE SÍNDROME DE BURNOUT	<p>"Respuesta al estrés laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales" <u>Thomaé, Ayala, S. phan&Stortti</u>).</p>	Agotamiento Emocional	<p>1.- me siento emocionalmente agotada por mi trabajo. 2.-cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. 3.-cuando me levanto por la mañana y enfrente a otra jornada me siento fatigado. 6.-siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 8.-siento que mi trabajo me está desgastando. 13.-me siento frustrado en mi trabajo. 14.-siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 16.-siento que trabajar en contacto directo con la gente me produce bastante estrés. 20.-me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.</p>	<p>0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO. 2=UNA VEZ AL MES O MENOS. 3=UNAS POCAS VECES AL MES. 4=UNA VEZ A LA SEMANA. 5=POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DIAS.</p>	Matriz Maslach burnout inventory (MBI)
		Despersonalización	<p>5.-siento que estoy tratando algunos clientes y compañeros como si fueran objetos impersonales</p>	<p>0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO.</p>	

			<p>10.-siento que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.11.-me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente.</p> <p>15.-siento que realmente no me importa lo que les ocurre a mis compañeros o clientes.</p> <p>22.-me parece que mis compañeros me culpan de alguno de sus problemas.</p>	<p>2=UNA VEZ AL MES O MENOS.</p> <p>3=UNAS POCAS VECES AL MES.</p> <p>4=UNA VEZ A LA SEMANA.</p> <p>5=POCAS VECES A LA SEMANA.</p> <p>6= TODOS LOS DIAS</p>	
		Realización Personal	<p>4.- siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.</p> <p>7.-siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis clientes.</p> <p>9.-siento que estoy intuyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.</p> <p>12.-me siento con mucha energía en mi trabajo.</p> <p>17.-siento que puedo crear con fiabilidad un clima agradable con mis compañeros y clientes.</p> <p>18.-me siento estimulado des pues de haber trabajado intensamente con mis compañeros de trabajo.</p>	<p>0= NUNCA.</p> <p>1= POCAS VECES ALAÑO.</p> <p>2=UNA VEZ AL MES O MENOS.</p> <p>3=UNAS POCAS VECES AL MES.</p> <p>4=UNA VEZ A LA SEMANA.</p> <p>5=POCAS VECES A LA SEMANA.</p> <p>6= TODOS LOS DIAS</p>	

			19.-creo q consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. 21.-siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.		
DEPENDIENTE. RENDIMIENTO LABORAL	Término asociado a manifestaciones de comportamiento productivo de los trabajadores; por lo general se traduce a través de las metas obtenidas y se expresa en términos de investigación por la vía de estudios cuantitativos (Toro, 2014)	-ORIENTACION DE RESULTADOS.	1.-Termina oportunamente su trabajo. 2.-Cumple con las tareas que se le encomienda. 3.-Realiza un volumen adecuado de trabajo	MUY BAJO :1 —INFERIOR RENDIMIENTO LABORAL NO ACEPTABLES. BAJO: 2 ...INFERIOR AL PROMEDIO —RENDIMIENTO LABORAL REGULAR. MODERADO: 3 —PROMEDIO — RENDIMIENTO LABORAL BUENO. ALTO 4 —SUPERIOR AL PROMEDIO —RENDIMIENTO LABORAL MUY BUENO. MUY ALTO: 5 —SUPERIOR- RENDIMIENTO LABORAL EXCELENTE.	TEST DE EVALUACION DE RENDIMIENTO LABORAL
		-CALIDAD.	4.-No comete errores en el trabajo. 5.-Hace uso racional de los recursos.	MUY BAJO :1 —INFERIOR RENDIMIENTO LABORAL NO ACEPTABLES. BAJO: 2 ...INFERIOR AL PROMEDIO —RENDIMIENTO LABORAL REGULAR.	

			<p>6.-No requiere supervisión frecuente.</p> <p>7.-Se muestra profesional en el trabajo.</p> <p>8.-Se muestra respetuoso y amable en el trato</p>	<p>MODERADO: 3 –PROMEDIO – RENDIMIENTO LABORAL BUENO.</p> <p>ALTO 4 –SUPERIOR AL PROMEDIO –RENDIMIENTO LABORAL MUY BUENO.</p> <p>MUY ALTO: 5—SUPERIOR- RENDIMIENTO LABORAL EXCELENTE.</p>	
		<p>-RELACIONES INTERPERSONALES</p>	<p>9.-Se muestra cortés con los pacientes y sus compañeros.</p> <p>10.-Brinda una adecuada orientación a los pacientes.</p> <p>11.-Evita los conflictos dentro del equipo</p>	<p>MUY BAJO :1 —INFERIOR RENDIMIENTO LABORAL NO ACEPTABLES.</p> <p>BAJO: 2...INFERIOR AL PROMEDIO –RENDIMIENTO LABORAL REGULAR.</p> <p>MODERADO: 3 –PROMEDIO – RENDIMIENTO LABORAL BUENO.</p> <p>ALTO 4 –SUPERIOR AL PROMEDIO –RENDIMIENTO LABORAL MUY BUENO.</p> <p>MUY ALTO: 5—SUPERIOR- RENDIMIENTO LABORAL EXCELENTE.</p>	
		<p>INICIATIVA.</p>	<p>12.-Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos.</p> <p>13.-Se muestra asequible al</p>	<p>MUY BAJO :1 —INFERIOR RENDIMIENTO LABORAL NO ACEPTABLES.</p>	

			<p>cambio.</p> <p>14.-Se anticipa a las dificultades. Tiene gran capacidad para resolver problemas</p>	<p>BAJO: 2...INFERIOR AL PROMEDIO –RENDIMIENTO LABORAL REGULAR.</p> <p>MODERADO: 3 –PROMEDIO – RENDIMIENTO LABORAL BUENO.</p> <p>ALTO 4 –SUPERIOR AL PROMEDIO –RENDIMIENTO LABORAL MUY BUENO.</p> <p>MUY ALTO: 5—SUPERIOR- RENDIMIENTO LABORAL EXCELENTE.</p>	
		-TRABAJO EN EQUIPO.	<p>15.-Muestra aptitud para integrarse al equipo.</p> <p>16.- Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo.</p>	<p>MUY BAJO :1 –INFERIOR RENDIMIENTO LABORAL NO ACEPTABLES.</p> <p>BAJO: 2...INFERIOR AL PROMEDIO – RENDIMIENTO LABORAL REGULAR.</p> <p>MODERADO: 3 –PROMEDIO – RENDIMIENTO LABORAL BUENO.</p> <p>ALTO 4 –SUPERIOR AL PROMEDIO – RENDIMIENTO LABORAL MUY BUENO.</p> <p>MUY ALTO: 5—SUPERIOR- RENDIMIENTO LABORAL EXCELENTE .</p>	

Fuente (.ecestaticos, 2019)

Elaborado por: Jessica Castro

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO.

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL.

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental de campo, de tipo descriptivo, transversal ya que nos interpretó la realidad de la situación actual del personal de enfermería.

Según su objetivo:

El tipo de investigación fue de tipo descriptiva por presentar los hechos sucesos reales como se manifestó y desarrollo: consistió en recabar información al grupo investigado.

Según su contexto:

La modalidad de la investigación fue de campo porque se llevó a cabo en el hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo, donde se extrajo de forma directa los acontecimientos e información de acuerdo a los objetivos planteados.

Según la orientación temporal:

Se define como transversal por el tiempo y proceso de la investigación.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Característica de la población

La población de la investigación está integrada por las/os enfermeras/os que laboran en el área de Emergencia de un hospital provincial del Ministerio de Salud Pública Ecuador, siendo en total 27 personas que laboran en esta área en horarios rotativos.

3.2.2 Delimitación de la población.

La población está constituida por enfermeras/os que laboran en el área de Emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos ubicado en la ciudad de Portoviejo Provincia de Manabí-Ecuador. Que atiende Especialidades básicas y Subespecialidades como: Cardiología, Neurología, Neumología, Pediatría, Medicina Interna, Gineco Obstetricia y Cirugía.

3.2.3 Tipo de muestra

Por tratarse de una población finita se considera no extraer muestra alguna y el trabajo de campo se realizó automáticamente con todo el universo de la investigación.

3.2.4 Tamaño de la muestra.

Por ser pequeña la población no se ha implementado el uso de fórmulas y se ha encuestado todo el universo.

3.2.5 PROCESO DE SELECCIÓN

Criterio de inclusión

Formaron parte de este estudio todas las enfermeras y enfermeros que trabajan en el área de emergencia del hospital provincial Dr. Verdi Cevallos que corresponden al 100% de la población; en todos sus horarios.

3.3 MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

Se trabajó este estudio por método deductivo, puesto que las conclusiones son los resultados de las hipótesis planteadas, se buscó dar veracidad, por deducción partiendo de la parte inicial, de manera que se da la fiabilidad de las conclusiones, partiendo del principio de síndrome de burnout afecta el rendimiento laboral en las enfermeras del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos, como muestra de esta investigación.

3.3.1 Métodos teóricos

El método teórico compatible con la presente investigación es el Método Lógico, ya que se investiga la generalidad del síndrome de burnout en su funcionamiento y desarrollo (Hernández-Sampieri, 2014).

3.3.2 Métodos empíricos

Además de la observación científica se trabaja el método de Medición pues la información obtenida se expresa en numérica, acerca de la propiedad o cualidad de nuestro objeto de estudio (Hernández-Sampieri, 2014).

3.3.3 INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.

Maslach Burnout Inventory (MBI). - Cristina Maslach, al igual que estableció una definición para el Síndrome de Burnout, también diseñó una herramienta de diagnóstico y valoración. Existe una encuesta creada por Maslach y Jackson llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), para medir Burnout en el trabajo, agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal (Maslach C, 1997).

Rendimiento laboral. -Este instrumento ya sido validado Internacionalmente, cuyo uso está normado a nivel internacional mediante la Resolución Ministerial N° 626-2008/MINSA51 con la finalidad de que sea usado para evaluar el desempeño profesional de los trabajadores de salud, presentando las siguientes dimensiones: Planificación/colaboración, Responsabilidad, Iniciativa, Oportunidad Calidad del trabajo, Confiabilidad y discreción, Relaciones interpersonales.

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.

El Burnout se evalúa mediante preguntas de Maslach Burnout Inventory avalado internacionalmente en 1986 para medir el síndrome de desgaste profesional que está compuesto de 22 preguntas y que mide tres aspectos, cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Esta herramienta está constituida por diferentes escalas las cuales mantienen diferentes puntuaciones según cada aspecto especificado en el área evaluada en el personal.

TABLA 2. CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Aspecto evaluado	Preguntar a evaluar	Indicios de Burnout
<i>Cansancio emocional</i>	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
<i>Despersonalización</i>	5-10-11-15-22	Más de 9
<i>Realización personal</i>	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

Fuente:(.ecestaticos, 2019)

Tabla 3. Valores de Referencia

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27-54
DESPERSONALIZACIÓN	0-5	6-9	10-30
REALIZACIÓN PERSONAL	0-33	34-39	40-56

Fuente (.ecestaticos, 2019)

Según Maslach y Jackson “los índices de confiabilidad son de 0.90 para Agotamiento emocional, 0.71 para la realización personal y 0.79 en despersonalización con una consistencia interna para todos los ítems de 0.80. Así mismo estos investigadores para validar el instrumento han realizado estudios factoriales en donde se define una estructura tridimensional que apunta a las dimensiones del Síndrome de Burnout, es decir que el instrumento mide realmente lo que la variable en estudio quiere medir. Este tipo de validez factorial es apoyado por estudios de validez convergente, llevados

a cabo por los mismos investigadores. Por otra parte, el presente estudio muestra resultados del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.78 para la Subescala o dimensión de cansancio emocional, 0.71 para la Subescala o dimensión de despersonalización y 0.76 para la Subescala o dimensión de realización personal, con lo cual resulta confiable utilizar el MBI para el presente trabajo de investigación". (Anónimo, SF).

Valoración de Rendimiento Laboral.

La validez de este instrumento tiene una confiabilidad de 0,84, cuyos ítems evidenciaron una consistencia interna de 0,88, demostrándose su validez con un nivel de significancia del 0,0001.

Cada una de las dimensiones antes mencionadas presentan un (01) solo ítem, a excepción de la dimensión planificación/colaboración, la cual presenta dos (02) ítems. Existen para todas las dimensiones cinco (05) niveles valorativos, cuya calificación se realizó de la siguiente manera:

Nivel valorativo I = 5 puntos

Nivel valorativo II = 4 puntos

Nivel valorativo III = 3 puntos

Nivel valorativo IV = 2 puntos

Nivel valorativo V = 1 puntos

La calificación final se llevó a cabo de la siguiente manera:

De 32–40 puntos: Excelente desempeño profesional.

De 24–31 puntos: Muy bueno en su desempeño profesional.

De 16–23 puntos: Bueno en su desempeño profesional.

De 8–15 puntos: Regular desempeño profesional.

De 7 puntos a menos: Deficiente desempeño profesional.

Se usó el programa estadístico SPSS v. 21.0 para el procesamiento de datos, cuya base de datos fue sometida a un control de calidad mediante la revisión de una muestra al azar de cuestionarios y guías de observación, a fin de verificar que los datos hubieran sido correctamente registrados. El análisis descriptivo se desarrolló mediante la elaboración de tablas y gráficos de frecuencia absoluta y relativa.

CAPITULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

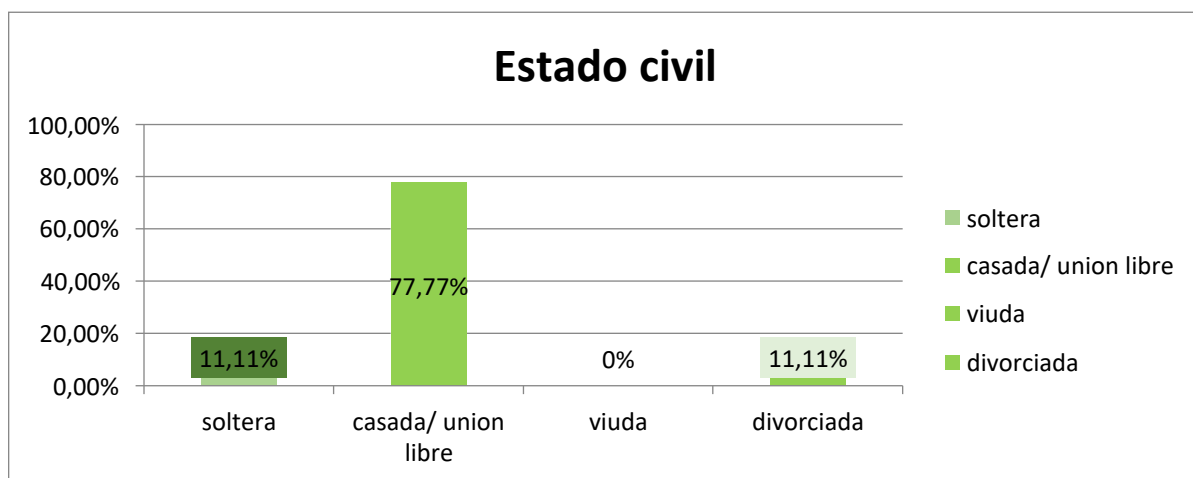
4.1 ANALISIS SITUACION ACTUAL

TABLA 4.- Factores que inciden en las Enfermeras a sufrir de burnout del área de Emergencia del hospital provincial Dr. Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo.

FACTOR 1	AUMENTA EL STRESS LABORAL							
ESTADO CIVIL	SOLTERA		CASADA/ UNION LIBRE (21)		VIUDA		DIVORCIADA	
	(3)	11,11%		77,77%	(0)	0%	(3)	11,11%
FACTOR 2	AUMENTA EL STRESS LABORAL							
EDAD	25-33 años (5)			22,22%	MAYOR 34 años (22)			81,48%
FACTOR 3	AUMENTA EL STRESS LABORAL							
RELACION LABORAL	CONTRATO (25)			92,59%	NOMBRAMIENTO (2)			7,40%
FACTOR 4	AUMENTA EL STRESS LABORAL							
ANTIGÜEDAD	1-2 años (5)	22,22%	5-10 años (0)	0%	Más de 10 años (22)			81,48%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

GRAFICO 1.Estado civil de las Enfermeras del área de Emergencia del Hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo

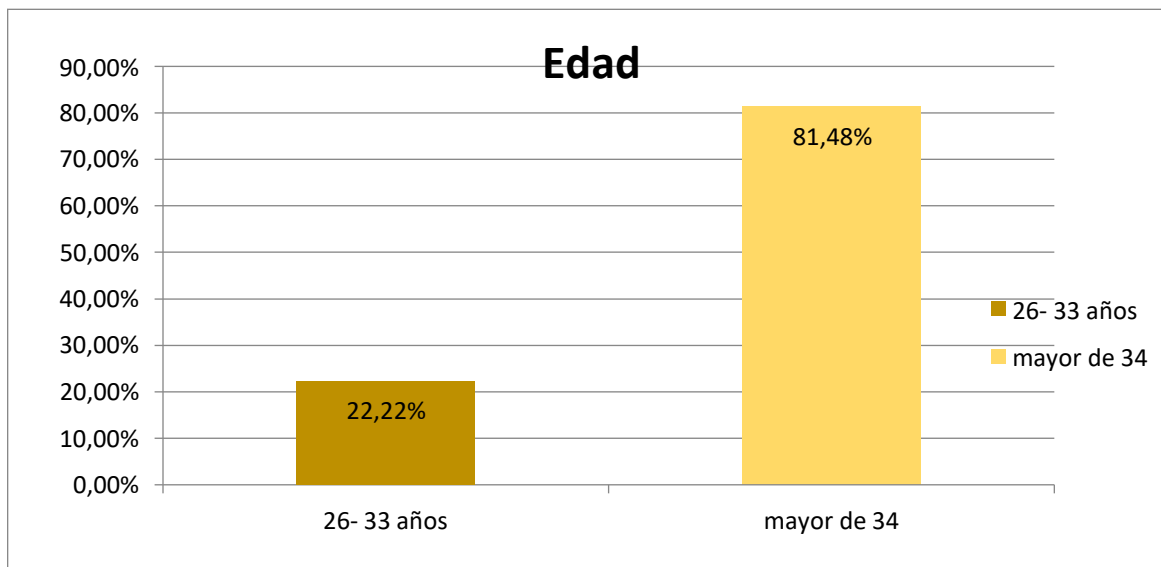


FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

ANALISIS

Las enfermeras en estudio tienen los niveles más altos en cuanto a su estado civil donde prevalecen las casadas y de unión libre 77,77%, quienes normalmente tienen responsabilidades económicas en el hogar, la crianza de los hijos, el quehacer del día a día, no existe la figura paterna y por tanto les es indispensable trabajar para llevar a su hogar el sustento diario cumpliendo en ciertos casos con el rol de padre- madre. Actividades que resultan a la larga presionante para su labor como profesional (Morán-Arteaga, 2015)

GRAFICO N .2 Edad de las Enfermeras del área de Emergencia del Hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.

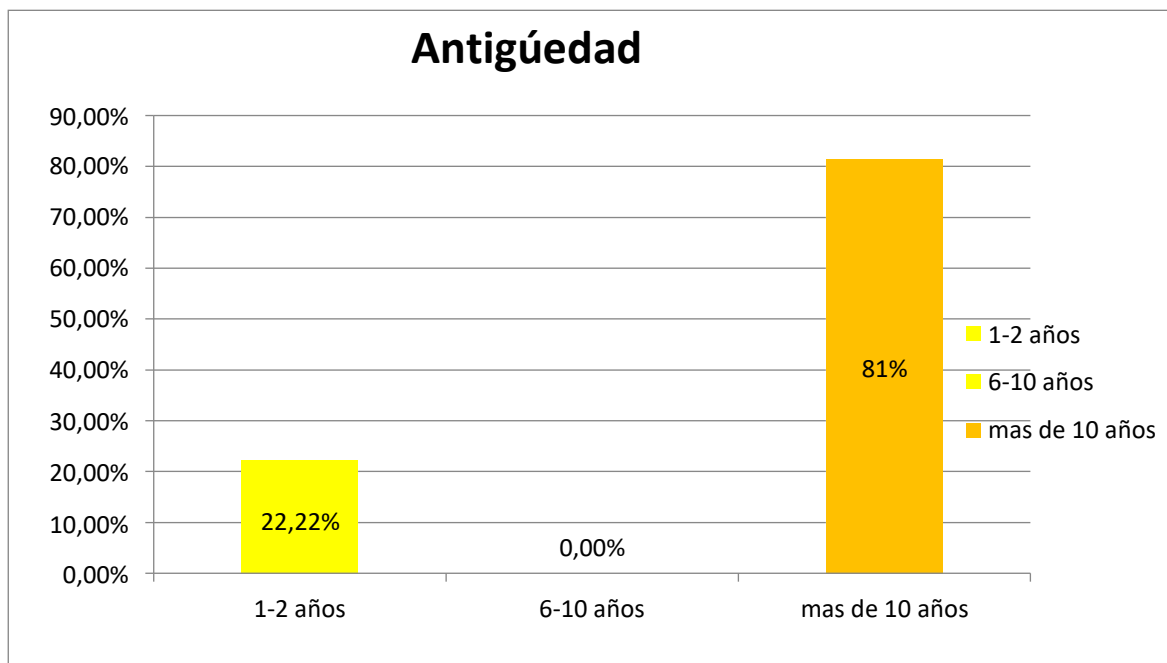


FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

Análisis

La edad de las enfermeras profesionales que laboran en el Hospital Verdi Cevallos Balda, en el área de Emergencia está constituida en su gran mayoría entre los 34 años de edad, que corresponde al 81,48%% mayoritariamente; y que sólo un 22,22% de entre las muestras tienen entre 26-33 años. Dejando entrever que son seres humanos con una edad que están en pleno uso de todas sus energías, pero al estar constantemente con la tensión de atender a enfermos o con afecciones demanda mucho esfuerzo físico y mental (Morán-Arteaga, 2015).

GRAFICO N. 3 Años de Servicio de las Enfermeras del área de Emergencia del Hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.

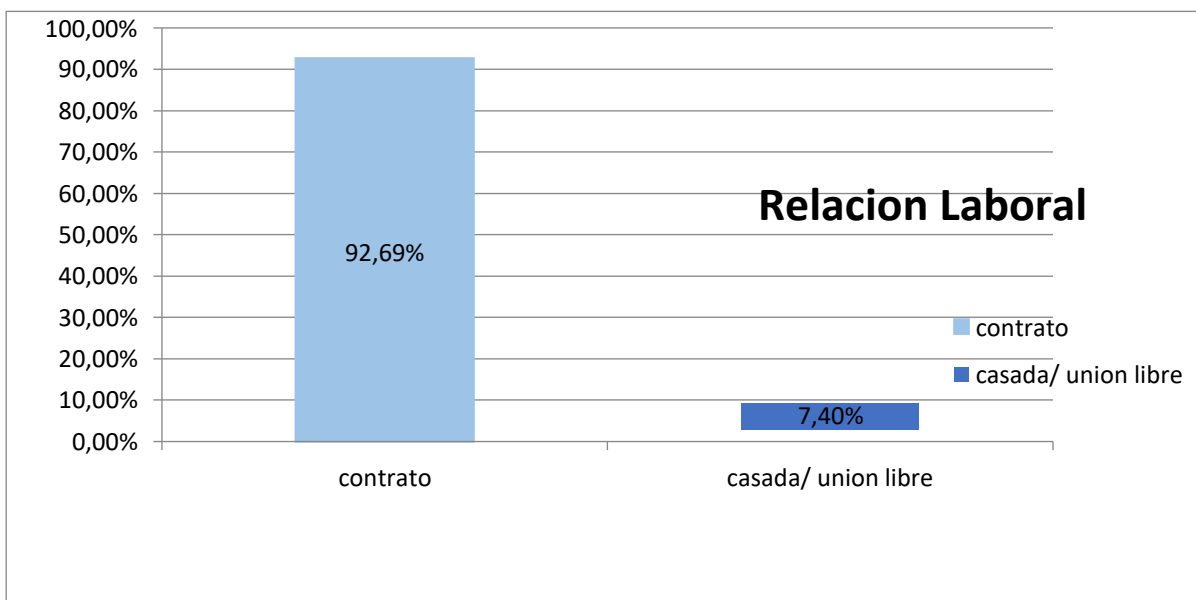


FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis

Dado que el Hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo cuenta con algunos años de construcción y es icono en la provincia de Manabí, el personal en general cuenta con más de 10 años laborando, el personal relativamente y de más alto nivel tienen de 10 a 20 años, en un segundo nivel de 1 a 2 años; tomando en cuenta que en el Hospital es antiguo y los profesionales cuentan con años de experiencias en esta casa de salud.

GRAFICO N 4. Relación Laboral de las Enfermeras del área de Emergencia del Hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis

En cuanto a la relación laboral; 25 de las encuestadas representa un 92.69% del total tiene contrato de servicios ocasionales, mientras que solamente el 7.40% posee nombramiento definitivo que se efectuó en el 2015, el primer concurso para este hospital de la provincia de Manabí.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN GENERAL:

En cuanto al perfil sociodemográfico se refiere se encuentra, el estado civil que predomina la población con mayor porcentaje la casada o en unión libre con un 77.7% mientras que divorciadas y solteras coinciden con un 11.11%, mientras que no hay datos entre las enfermeras encuestadas que sean viudas. Por otra parte, se encuentra la relación con la edad se puede visualizar que de 26 a 33 años hay un 22.2% y mayores de 34 años existen en un 81.48%. En cuanto a la relación laboral; 25 de las encuestadas representa un 92.69% del total que posee contratos ocasionales, mientras que el 7.40% consta con nombramiento definitivo, el cual se efectuó con concurso institucional en el 2015. Finalmente se cataloga el factor de la antigüedad, entre 1-2 años existe un 22,22% y con más de 10 años de servicio existe un 81,48%. Luego de aplicar la ficha de factores sociodemográficos, se logra obtener claros resultados que van ligados directamente a las condiciones sociales del personal de Enfermería que se ha encuestado.

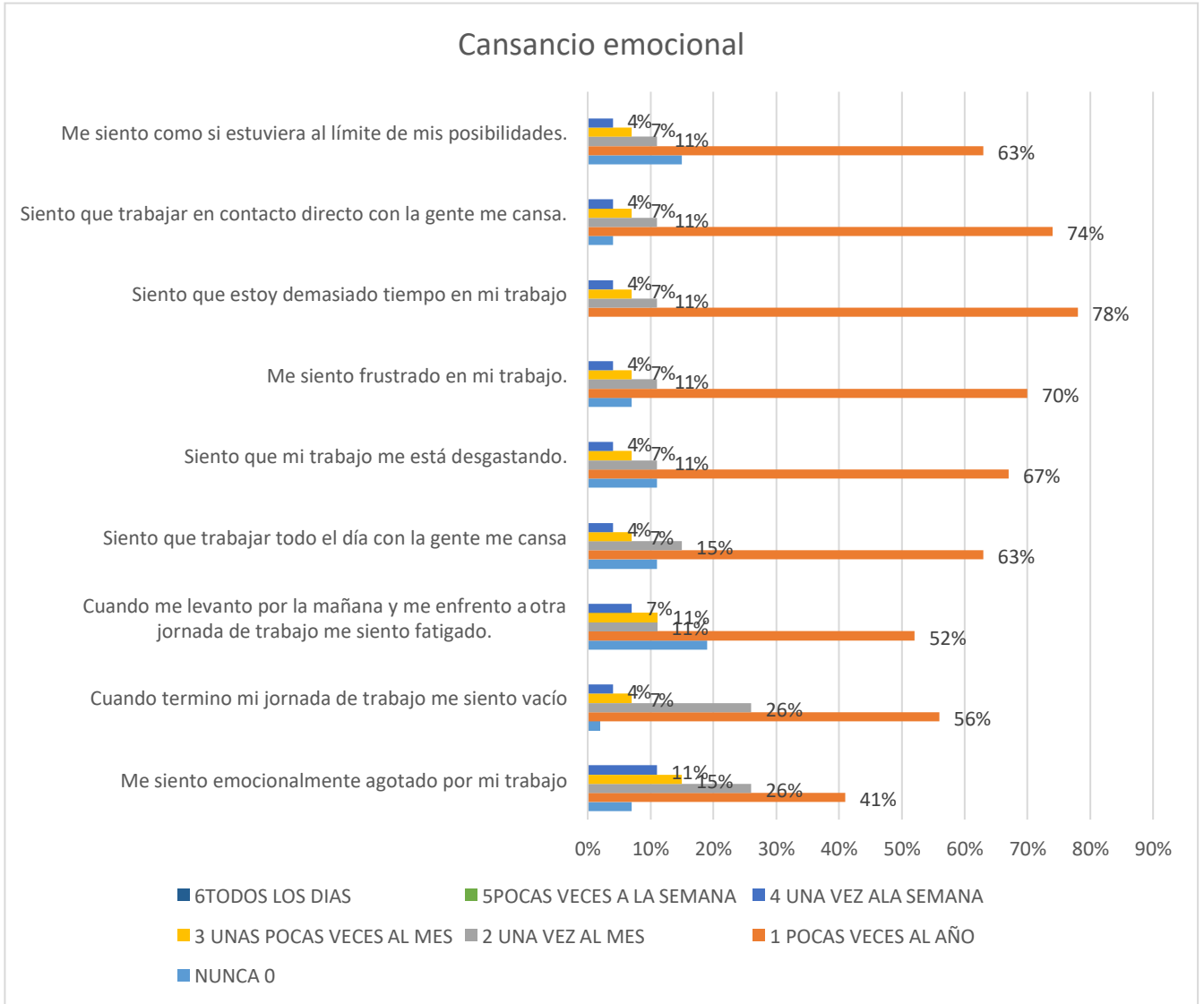
Tabla 5.-Cansancio emocional del síndrome de burnout en enfermeras del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.

CANSANCIO EMOCIONAL	0 NUNCA		1 POCAS VECES AL AÑO		2 UNA VEZ AL MES		3 UNAS POCAS VECES AL MES		4 UNA VEZ A LA SEMANA		5 POCAS VECES A LA SEMANA		6 TODOS LOS DIAS	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mesiento emocionalmente agotado por mi trabajo	2	7%	11	41%	7	26%	4	15%	3	11%	0	0%	0	0%
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	2	7%	15	56%	7	26%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	5	19%	14	52%	3	11%	3	11%	2	7%	0	0%	0	0%
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	3	11%	17	63%	4	15%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%
Siento que mi trabajo me está desgastando.	3	11%	18	67%	3	11%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%
Me siento frustrado en mi trabajo.	2	7%	19	70%	3	11%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	0%	21	78%	3	11%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	1	4%	20	74%	3	11%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	4	15%	17	63%	3	11%	2	7%	1	4%	0	0%	0	0%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.

ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

GRAFICO 5. Niveles de síndrome de burnout según dimensión cansancio emocional en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCPB.

ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis e interpretación:

En cuanto al nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional según ítems en las 27 enfermeras encuestadas y que constituyen el 100% de la población ,evalúa el síndrome de burnout, mediante datos agrupados se pudo analizar que las preguntas una y dos del cuestionario MBI que se refieren a me siento emocionalmente agotado por mi trabajo y cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío son las de mayor porcentaje que van de pocas veces al año con el 7%,una vez al mes con 26%,pocas veces al año con 41% y56% una vez a la semana 11% .

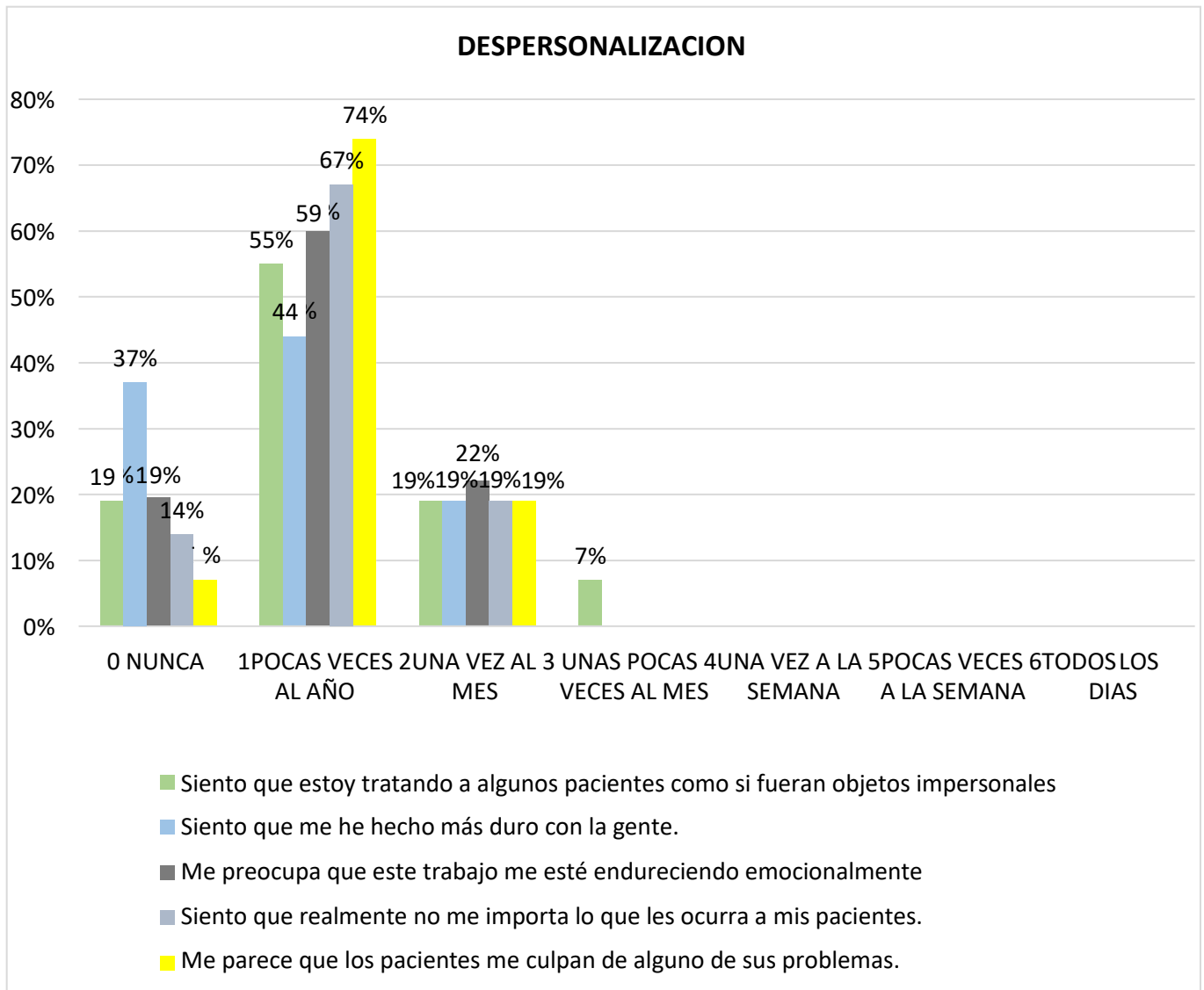
De acuerdo al cálculo de puntuaciones MBI y los datos analizados se determina que hay existencia de una enfermera con escala alta de cansancio emocional y otras 5 en estadio medio influyendo directamente en la instauración del factor cansancio emocional.

Tabla 6 Despersonalización del síndrome de burnout en Enfermeras del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.

DESPERSONALIZACION	0 NUNCA		1 POCAS VECES AL AÑO		2 UNA VEZ AL MES		3 UNAS POCAS VECES AL MES		4 UNA VEZ A LA SEMANA		5 POCAS VECES A LA SEMANA		6 TODOS LOS DIAS	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	5	19%	15	55%	5	19%	2	7%	0	0%	0	0%	0	0%
Siento que me he hecho más duro con la gente.	10	37%	12	44%	5	19%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	5	19%	16	59%	6	22%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	4	14%	18	67%	5	19%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	2	7%	20	74%	5	19%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

GRAFICO 6. Niveles de síndrome de burnout según dimensión despersonalización en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis e Interpretación:

En cuanto al nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en la dimensión; despersonalización

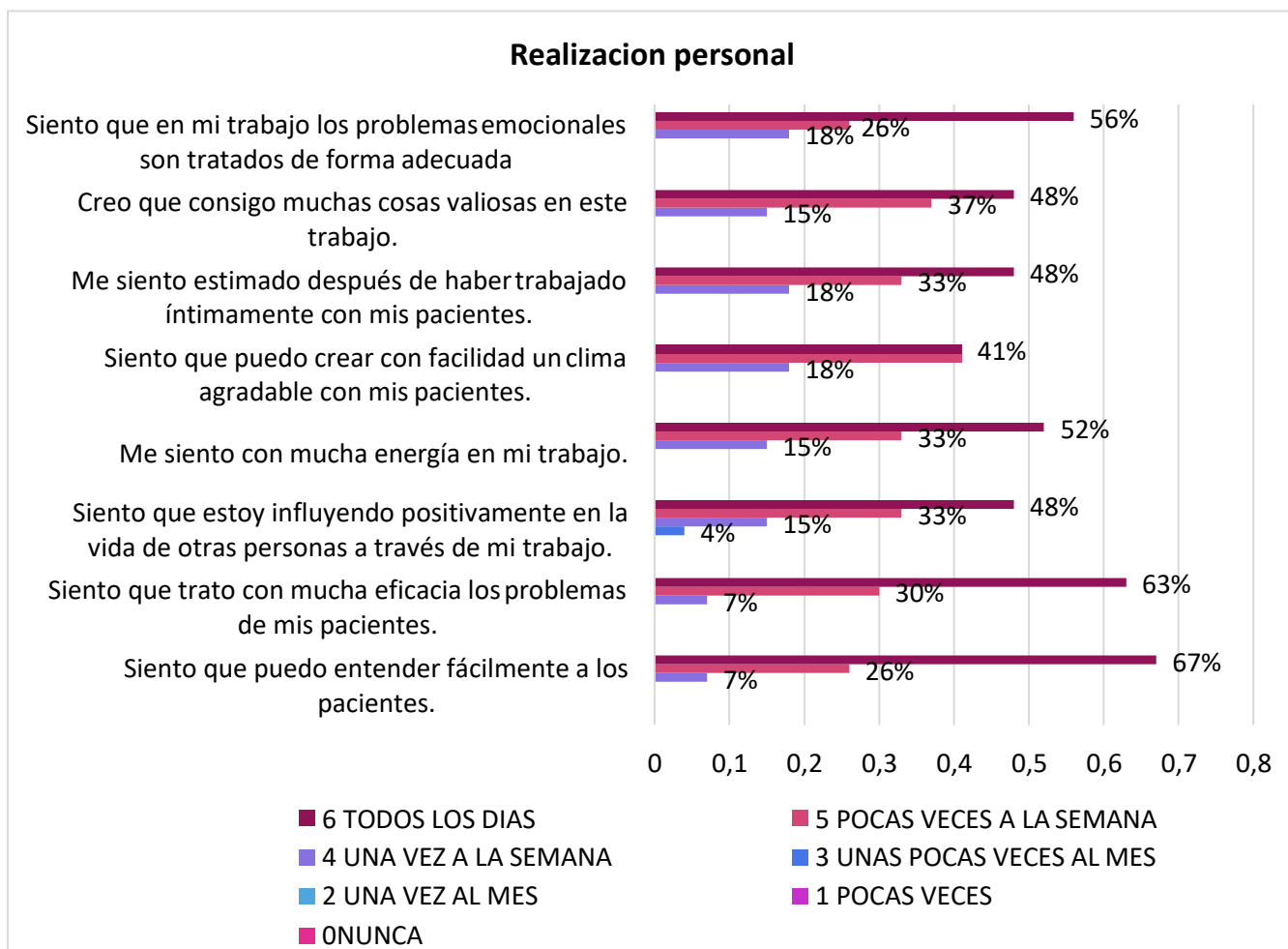
se puede observar que en cuanto a la primera pregunta que se refiere a siento que algunos pacientes los trato como objetos impersonales el 55% pocas veces al mes ,19% pocas veces a los meses 7 %, en los siguiente ítems siento que me hecho más duro con la gente 44% pocas veces al año y 19% pocas veces al mes; y me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente, me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas, van de nunca con el 19%, pocas veces al año con el 74% y 59%,y una vez al mes 22% que son el resultado de las preguntas con más respuestas en las enfermeras encuestadas .

En cuanto al nivel de despersonalización podemos manifestar que ciertas enfermeras encuestadas se encuentran en un nivel medio en este aspecto evaluado que comprende sentimientos de impotencia, desesperanza personal.

TABLA 7. Realización personal del síndrome de burnout en Enfermeras del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.

REALIZACION PERSONAL	0 NUNCA		1 POCAS VECES AL AÑO		2 UNA VEZ AL MES		3 UNAS POCAS VECES AL MES		4 UNA VEZ A LA SEMANA		5 POCAS VECES A LA SEMANA		6 TODOS LOS DIAS	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	0	0%	0	0%	0	0%	2	7%	2	7%	7	26%	18	67%
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	7%	8	30%	17	63%
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%	4	15%	9	33%	13	48%
Me siento con mucha energía en mi trabajo.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	15%	9	33%	14	52%
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	18%	11	41%	11	41%
Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	18%	9	33%	13	48%
Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	15%	10	37%	13	48%
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5	18%	7	26%	15	55%

GRAFICO 7. Niveles de síndrome de burnout según dimensión realización personal en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda Portoviejo.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
 ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

ANÁLISIS E INTERPRETACION:

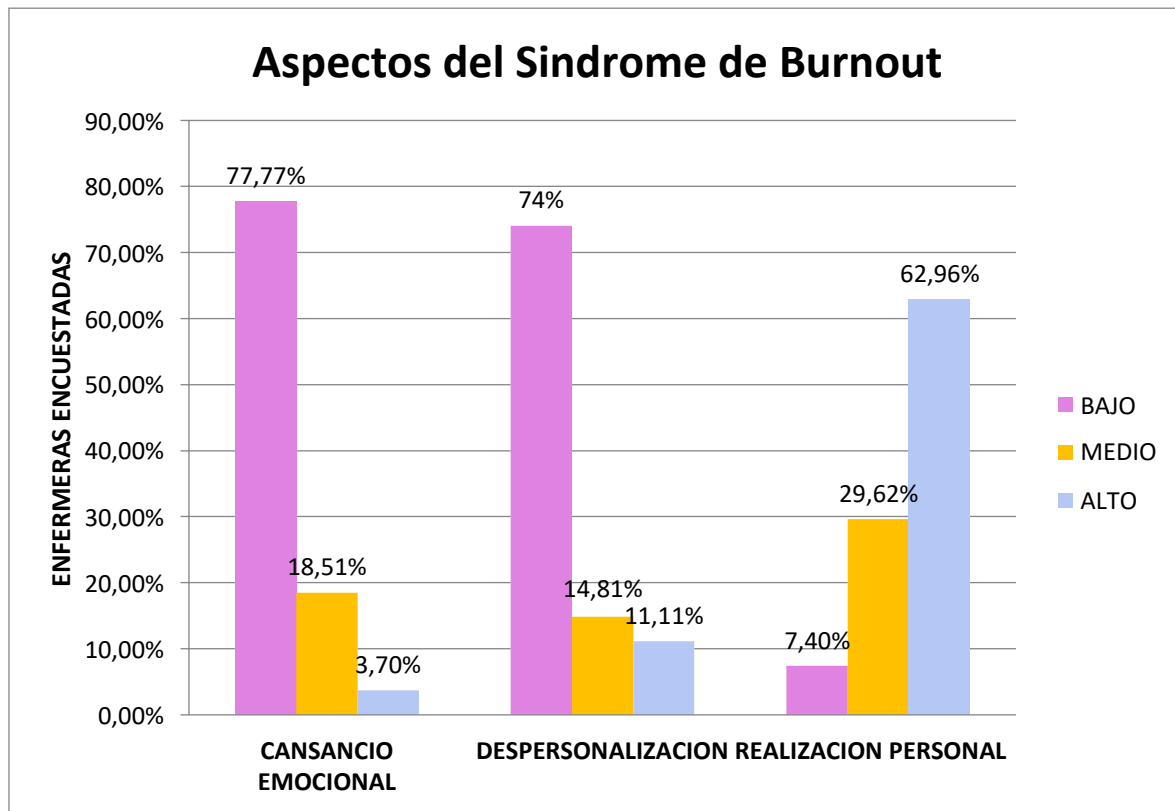
De acuerdo a la Subescala de realización personal con mayor índice de respuestas de la población en estudio están las preguntas Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes con un 67% todos los días y 7% unas pocas veces al mes, en cuanto a siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes 63% todos los días y 7% una vez a la semana. De acuerdo a la Subescala de realización personal con mayor índice de respuestas de la población en estudio están las preguntas Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes con un 67% todos los días y 7% unas pocas veces al mes, en cuanto a siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes 63% todos los días y 7% una vez a la semana. Los aspectos que están referidos a alto son, porque se sienten muy activos y animados después de trabajar con sus pacientes; medio por que pueden crear una atmósfera relajada con sus pacientes y bajo, pues sienten que no pueden tratar sus problemas emocionales de manera adecuada en el trabajo

TABLA 8. Concentrado de porcentajes por niveles en los aspectos evaluados cansancio emocional, despersonalización, realización personal en enfermeras de la emergencia en el hospital Verdi Cevallos balda de la ciudad de Portoviejo.

ASPECTOS	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%
	0-18		19-26		27-54	
CANSACIO EMOCIONAL	21	77,77%	5	18,51%	1	3,70%
DESPERSONALIZACION	0-5		6-9		10-30	
	20	74,07%	4	14,81%	3	11,11%
REALIZACION PERSONAL	0-33		34-39		40-56	
	2	7,40%	8	29,62%	17	62,96%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

GRAFICO 8. Concentrado de porcentajes por niveles en los aspectos evaluados cansancio emocional, despersonalización, realización personal en enfermeras de la emergencia en el hospital Verdi Cevallos balda de la ciudad de Portoviejo



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
 ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los aspectos evaluados del Síndrome de Burnout el 100% de 27 enfermeras del Hospital Verdi Cevallos Balda, se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a los siguientes aspectos: cansancio emocional obtuvo un 77,77% que corresponde a la categoría bajo, mientras que el 18,51% medio y un 3,70% en un grado alto, lo cual se debe a diversos factores que conlleva al enfermero a padecer situaciones de agobio. En cuanto a la evaluación la despersonalización un 74% respondió bajo, un 14,81% medio y un 11,11% alto, es decir que el personal enfermero no se siente entusiasmado a la hora de realizar su trabajo. Y de acuerdo a la realización personal un 62,96% se ubica en alto en este aspecto, mientras que un 29,62% manifiesta en grado medio y un 7,40% se inclina por una escala baja en cuanto

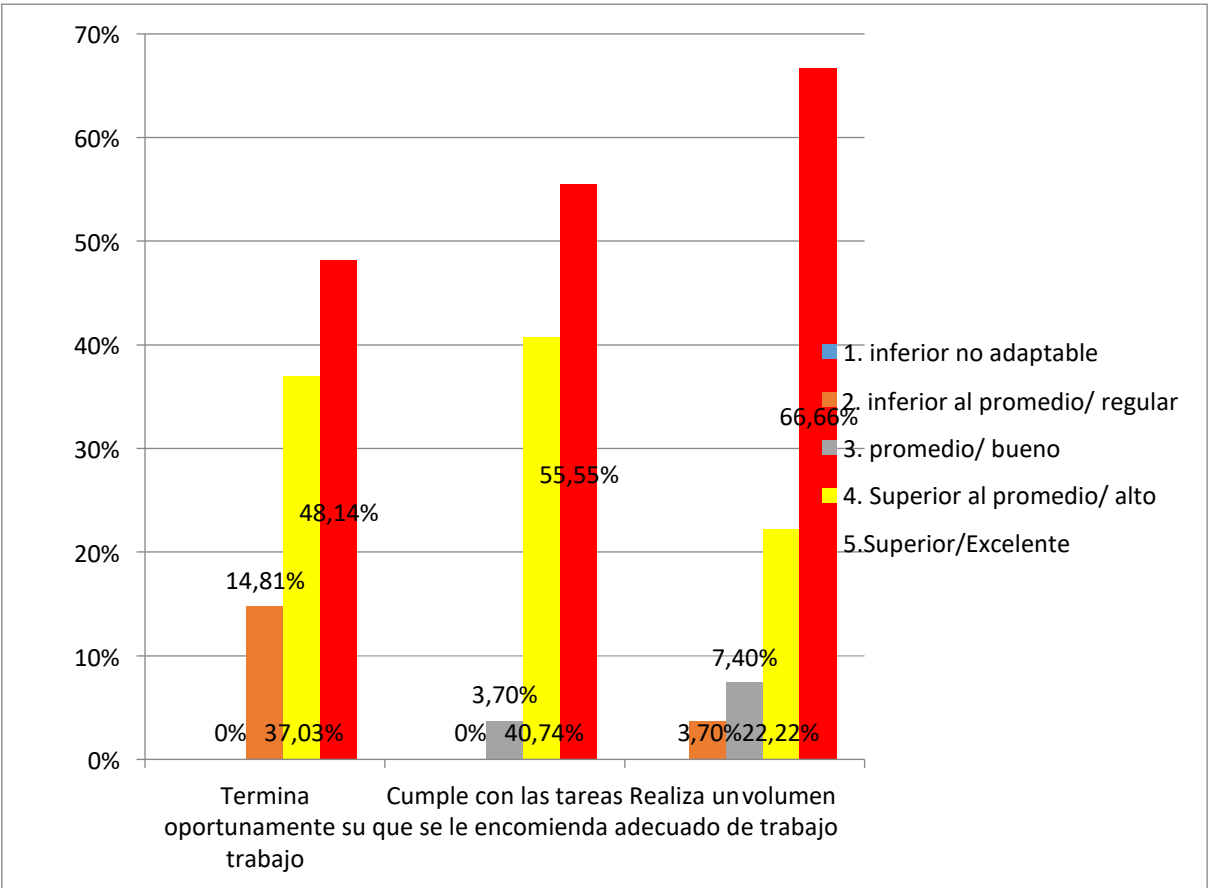
a realización personal, esto se vincula a la inconformidad que tiene el personal en cuanto a sus áreas de labores.

TABLA 9 Evaluación de desempeño laboral según orientación de resultados del personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.

Área de desempeño/ orientación de resultados	1. inferior no adaptable	%	2. inferior al promedio/ regular	%	3. promedio/ bueno	%	4. Superior al promedio/ alto	%	5.Superior/Excelente	%
Termina oportunamente su trabajo	0	0%	0	0%	4	14,81%	10	37,03%	13	48,14%
Cumple con las tareas que se le encomienda	0	0%	0	0%	1	3,70%	11	40,74%	15	55,55%
Realiza un volumen adecuado de trabajo	0	0%	1	3,70%	2	7,40%	6	22,22%	18	66,66%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

GRAFICO 9. Evaluación de desempeño laboral según orientación de resultados del personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
 ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

Análisis e Interpretación

En la evaluación del área de desempeño en cuanto a la orientación de resultados, se obtuvo los siguientes resultados en cuanto a las variables: en termina oportunamente su trabajo un 48,14% se encuentra en el nivel 5, mientras que un 37,03% se encuentra en el nivel 4, superior al promedio, y un 14,81 se la ubica en el nivel de promedio/bueno.

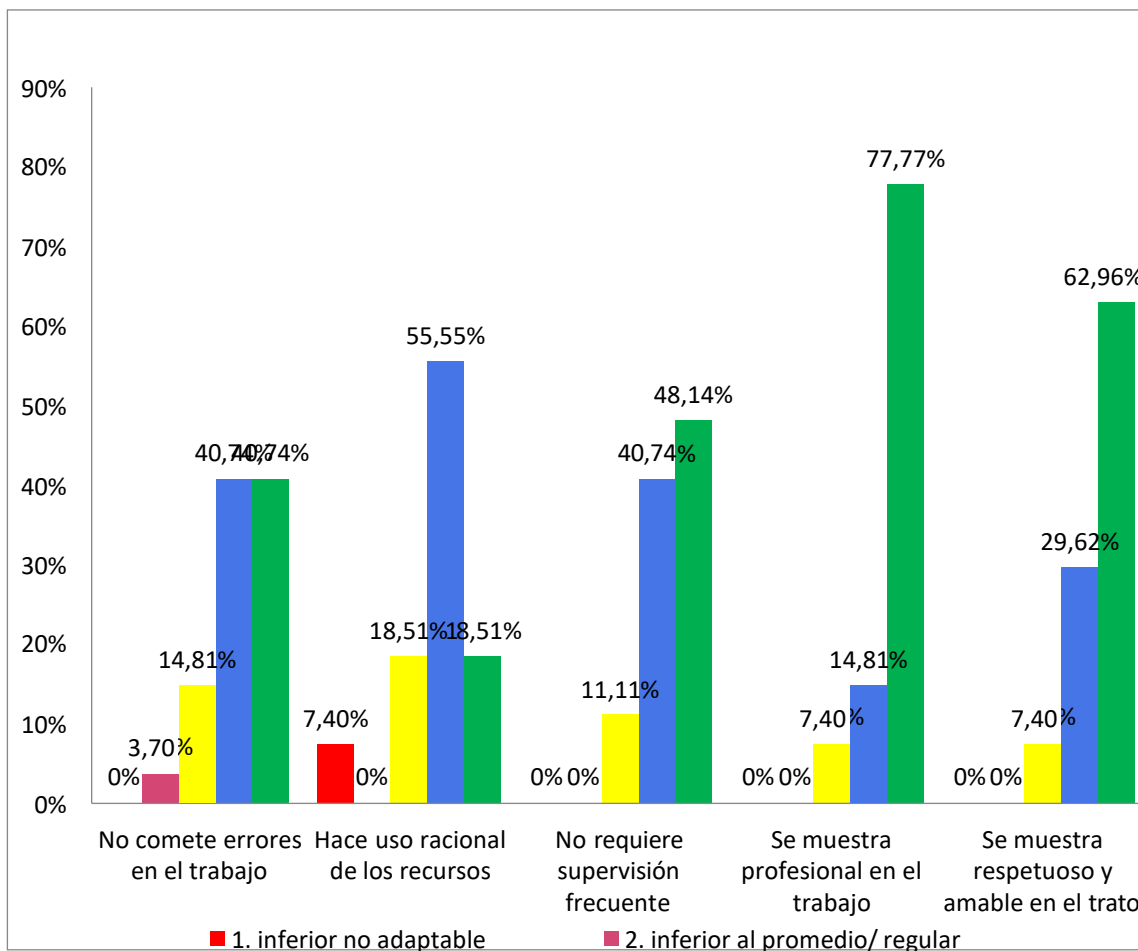
Por otra parte, las variables expresas que Cumple con las tareas que se le encomienda; se alcanza un 55,55% con un nivel excelente, un 40,74% en que supera el promedio y un 3,70% en un nivel promedio/bueno. Y la última variable de esta categoría manifiesta que: Realiza un volumen adecuado de trabajo, donde un 66,66% se clasifica como excelente, un 22,22% superior al promedio, un 7,40% bueno y un 3,70% alcanza el grado regular o inferior al promedio, lo que indica que hay una tendencia regular a pesar de que en su mayoría los resultados superan el 50% en excelente.

TABLA 10.-Evaluacion de desempeño laboral del personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo área del desempeño/ calidad.

Area de desempeño/ calidad	1. inferior no adaptable	%	2. inferior al promedio/regular	%	3. promedio/bueno	%	4. Superior al promedio/alto	%	5.Superior/Excelente	%
No comete errores en el trabajo	0	0%	1	3,70%	4	14,81%	11	40,74%	11	40,74%
Hace uso racional de los recursos	2	7,40%	0	0%	5	18,51%	15	55,55%	5	18,51%
No requiere supervisión frecuente	0	0%	0	0%	3	11,11%	11	40,74%	13	48,14%
Se muestra profesional en el trabajo	0	0%	0	0%	2	7,40%	4	14,81%	21	77,77%
Se muestra respetuoso y amable en el trato	0	0%	0	0%	2	7,40%	8	29,62%	17	62,96%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

Grafico10.Evaluacion de desempeño laboral del personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo área del desempeño/calidad.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis e Interpretación

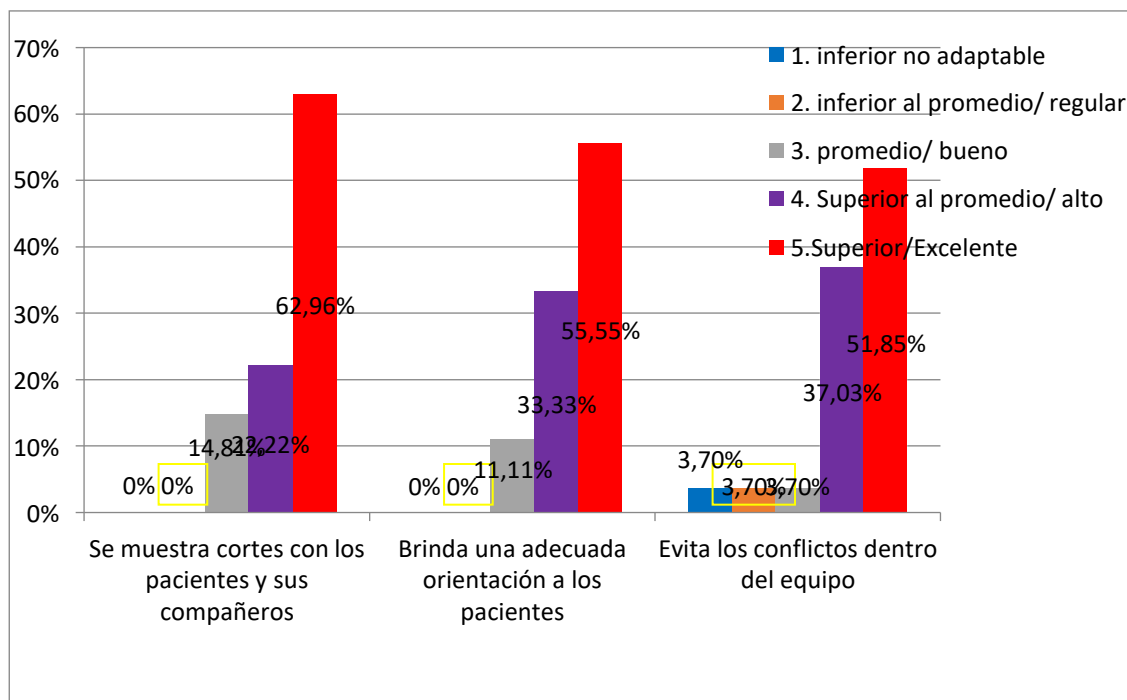
De acuerdo a los resultados que arroja en el área de desempeño en cuanto a la calidad. En la variable de no cometer errores, un 40.74% se encuentra en la categoría de excelente y superior al promedio. Un 14.81% se coloca en la población promedio y un 3.70% se coloca inferior al promedio. En la variable de hacer uso racional de los recursos el mayor resultado se ubica con un 55.55% en superior al promedio seguida de un 18.51% en la posición sedente y también en promedio, y un 7.40 se ubica en la posición inferior no adaptable. En cuanto a la variable de no requerir supervisión frecuente el porcentaje predominante se encuentra en excelente con un 48.14%, seguida de un 40.74% en promedio alto, y un 11.11% se ubica en la casilla promedio/ buena. la siguiente variable expresa si se muestra profesional en el trabajo donde predomina un 77.77% ubicada dentro de excelente, un 14.81% ubicada dentro de superior al promedio y un 7.40% dentro de promedio /bueno. Y la última variable que evalúa la calidad s se muestra respetuoso y amable en el trato con un 62.96% en la casilla excelente, un 29.62% en superior al promedio y un 7.40% en la ubicación promedio.

Tabla 11. Evaluación de desempeño laboral según área del desempeño/ relaciones interpersonales del personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.

Área de desempeño/ <i>Relaciones Interpersonales</i>	1. inferior no adaptable	%	2. inferior al promedio/regular	%	3. promedio/bueno	%	4. Superior al promedio/alto	%	5. Superior/Excelente	%
Se muestra cortés con los pacientes y sus compañeros	0	0%	0	0%	4	14,81%	6	22,22%	17	62,96%
Brinda una adecuada orientación a los pacientes	0	0%	0	0%	3	11,11%	9	33,33%	15	55,55%
Evita los conflictos dentro del equipo	1	3,70%	1	3,70%	1	3,70%	10	37,03%	14	51,85%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

GRAFICO 11. Área del desempeño/ relaciones interpersonales de las enfermeras del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

Análisis e Interpretación

A partir de los resultados de las relaciones interpersonales respecto a; si se muestra cortés con los pacientes y sus compañeros un 62.96% predomina con la categoría de excelente, seguida de un 22.22% que se cataloga superior al promedio y un 14.81 que se ubica dentro de promedio. En cuanto a brindar una adecuada orientación a los pacientes con 55.55 se ubica en excelente, un 33.33 en superior al promedio y un 11.11% en promedio.

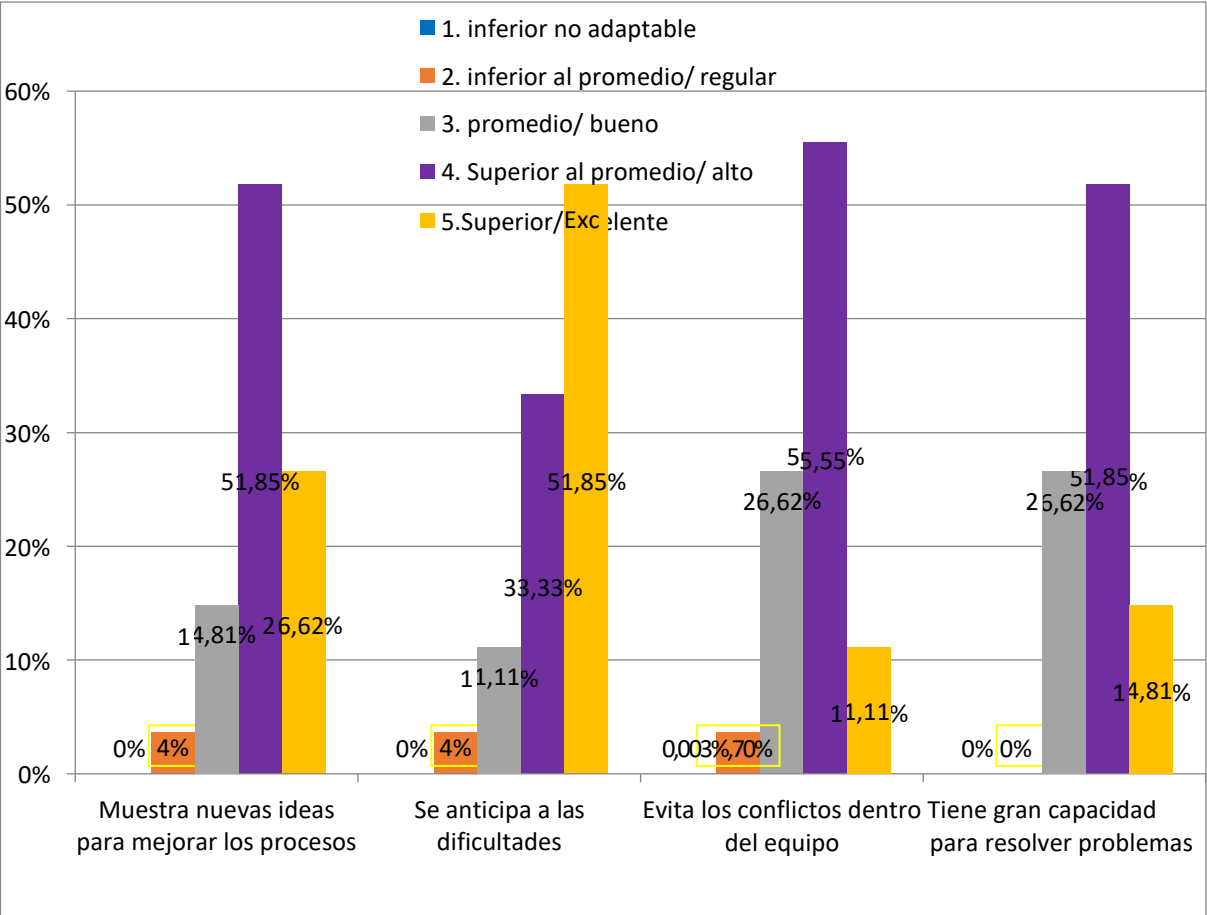
Y en la variable de evitar conflictos dentro del equipo con 51.85% se ubica en excelente un 37.03% en superior al promedio y un 3.70% se ubican en las categorías promedio, inferior al promedio e inferior no adaptable, respectivamente.

Tabla 12. Evaluación de desempeño laboral según área del desempeño/ iniciativa personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.

Área de desempeño/ <i>Iniciativa</i>	1. inferior no adaptable	%	2. inferior al promedio/ regular	%	3. promedio/ bueno	%	4. Superior al promedi o/ alto	%	5.Superi or/Excel ente	%
Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos	0	0%	1	3,70%	4	14,81%	14	51,85%	8	26,62%
Se muestra asequible al cambio	0	0%	1	3,70%	3	11,11%	9	33,33%	14	51,85%
Se anticipa a las dificultades	0	0%	1	3,70%	8	26,62%	15	55,55%	3	11,11%
Tiene gran capacidad para resolver problemas	1	3,70%	0	0%	8	26,62%	14	51,85%	4	14,81%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

GRAFICO 12. Evaluación de desempeño laboral según área del desempeño/ iniciativa personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCPB.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis e Interpretación:

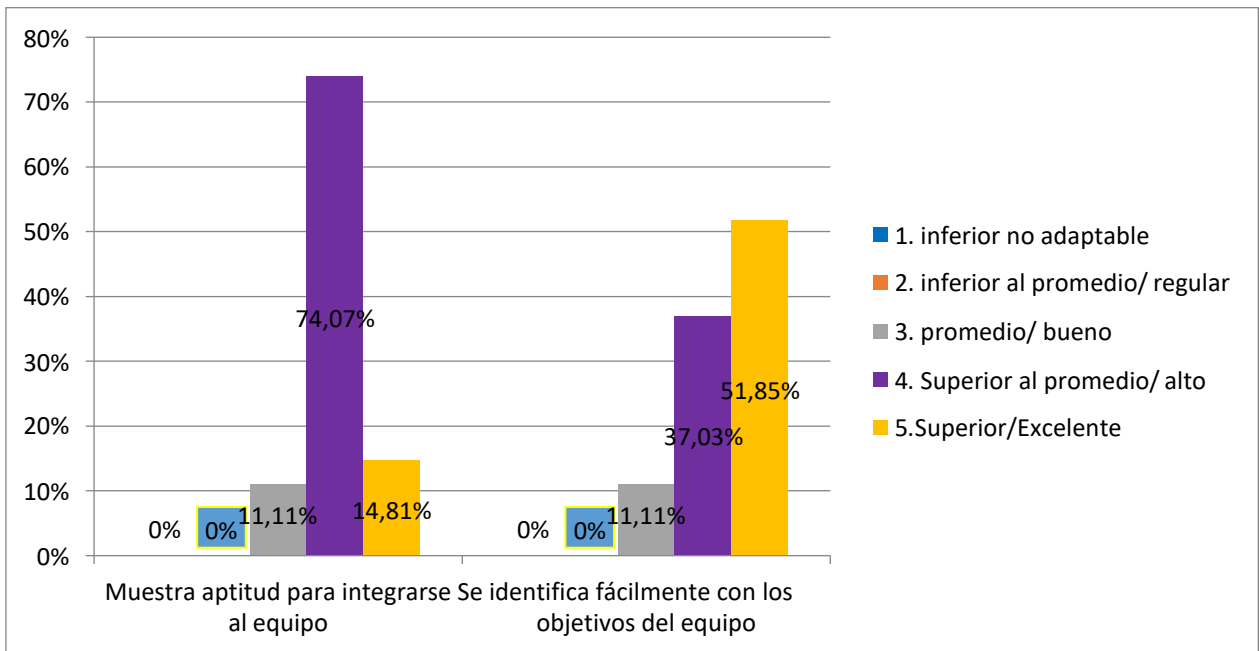
En cuanto a la iniciativa que se evalúa según la encuesta de área de desempeño; la primera variable evaluar es muestra nuevas ideas para mejorar los procesos, donde predomina un 51.85% en superior al promedio, un 26.62% en excelente, con 14.81% se ubica en promedio y 3.70% alcanza el inferior al promedio. Por otra parte, esta sí, se muestra asequible el cambio, donde un 51.85% es excelente, con 33.33% superior al promedio, un 11.11% promedio y finalmente un 3.70 inferior al promedio. En cuanto a la anticipación de las dificultades con 55.55% es superior al promedio, un 26.62% es promedio, un 11.11% es excelente y una tendencia de 3.70% en inferior al promedio. En cuanto a la capacidad de resolver problemas un 51.85% se ubica superior al promedio, un 26.62% en promedio, un 14.81% en excelente y al final un 3.70% es inferior no adaptable.

Tabla 13. Evaluación de desempeño laboral según área de trabajo en equipo personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.

Área de desempeño/ <i>trabajo en equipo</i>	1. inferior no adaptable	%	2. inferior al promedio / regular	%	3. promedio / bueno	%	4. Superior al promedio / alto	%	5.Super.	%
Muestra aptitud para integrarse al equipo	0	0 %	0	0 %	3	11,11 %	20	74,07 %	4	14,81 %
Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo	0	0 %	0	0 %	3	11,11 %	10	37,03 %	14	51,85 %

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Grafico13. Evaluación de desempeño laboral según área de trabajo en equipo personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
 ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis

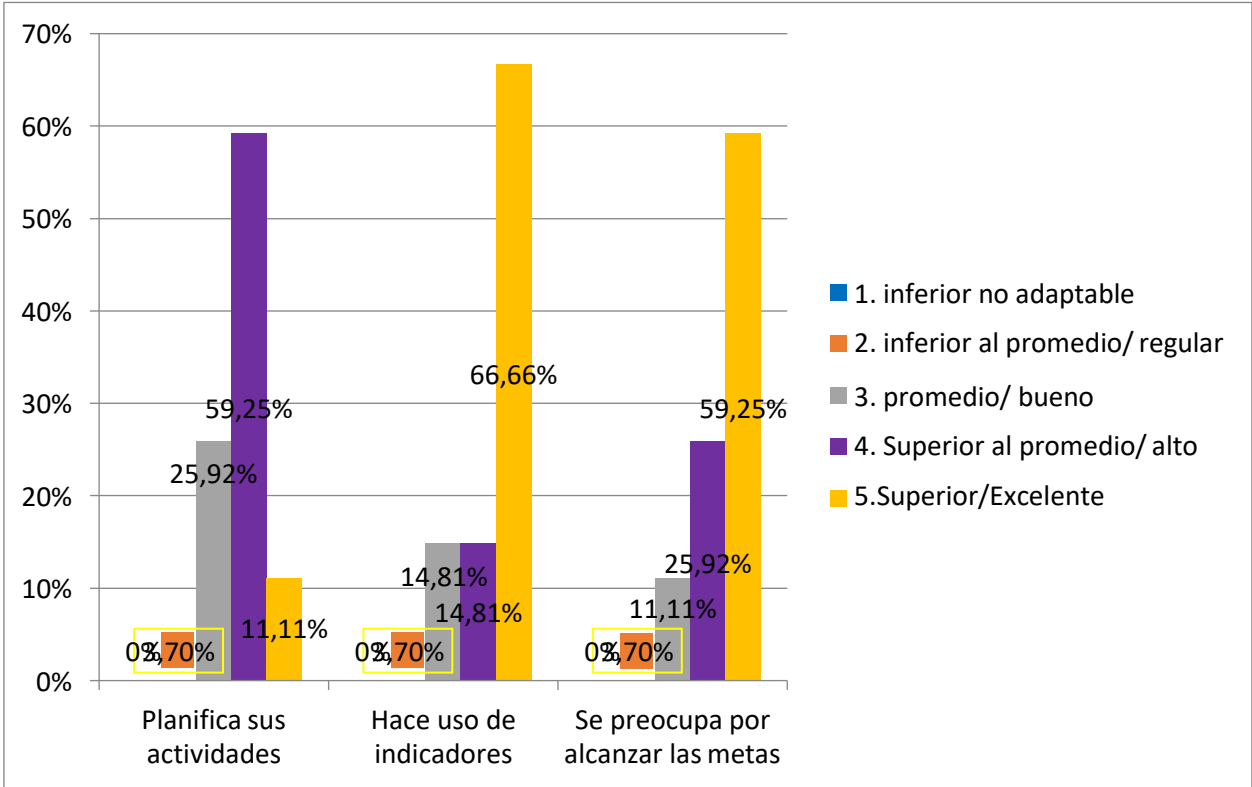
De acuerdo a la evaluación del trabajo en equipo, se califica si se muestra una actitud para integrarse al equipo, en este caso un 74.07% se ubica superior al promedio, mientras que un 14.81% se ubica en el área excelente y deja un 11.11% en promedio. Por otra parte, también se muestra la parte de identificar fácilmente con los objetivos del equipo en este caso un 51.85% predomina en excelente, un 37.03% se ubica superior al promedio y un 11.11% se encuentra en promedio o bueno.

TABLA 14. EVALUACION DE DESEMPEÑO LABORAL SEGÚN ÁREA DE ORGANIZACIÓN PERSONAL DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA DE PORTOVIEJO 2019.

Área de desempeño / <i>Iniciativa</i>	1. inferior no adaptable	%	2. inferior al promedio / regular	%	3. promedio / bueno	%	4. Superior al promedio/ alto	%	5. Superior/Excelente	%
Planifica sus actividades	0	0 %	1	3,7 0%	7	25, 92 %	16	59,2 5%	3	11,11%
Hace uso de indicadores	0	0 %	1	3,7 0%	4	14, 81 %	4	14,8 1%	18	66,66%
Se preocupa por alcanzar las metas	0	0 %	1	3,7 0%	3	11, 11 %	7	25,9 2%	16	59,25%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Gráfico14. Evaluación de desempeño laboral según área de organización personal del área de emergencia del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo 2019.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
 ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Análisis

De acuerdo a organización en primera instancia se encuentra la planificación de sus actividades donde un 59.25% está ubicado en superior al promedio, seguido de un

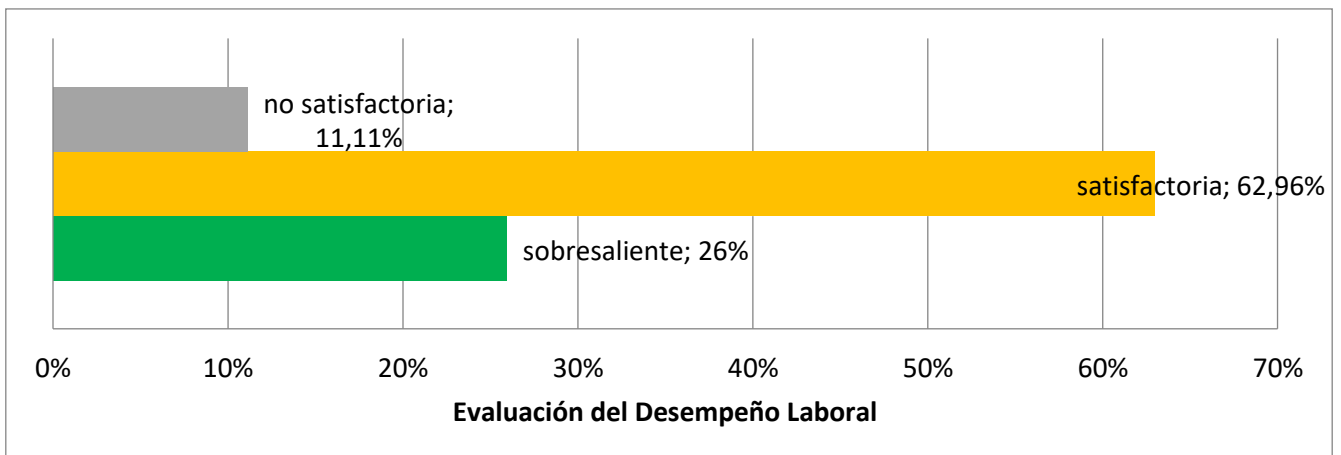
25.92%, un 11% excelente y un 3.70% inferior al promedio. De acuerdo a hacer uso de los indicadores un 66.66 se cataloga superior o excelente, un 14.81% compartido entre superior al promedio y promedio; y un 3.70% inferior al promedio. Y la última variable es; si se preocupa por alcanzar las metas donde un 59.25% es el porcentaje más alto ubicado dentro de excelente, con 3.70% es el más bajo en relación a inferior al promedio, así mismo Está un 25.92% en superior al promedio y un 11.11% ubicado en promedio.

Tabla 15. Escala de calificación de la evaluación del desempeño laboral en enfermeras del área de emergencias del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.

<i>Escala de calificación de la evaluación del Desempeño Laboral</i>	Sobresaliente 90-100 puntos	%	Satisfactoria 70-89 puntos	%	No satisfactoria 69 o menos	%
Respuestas	7	25,92%	17	62,96%	3	11,11%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

Gráfico #15 Escala de calificación de la evaluación del desempeño laboral en enfermeras del área de emergencias del hospital Verdi Cevallos balda de Portoviejo.



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE EMERGENCIA HPVCBP.
ELABORADO POR : JESSICA CASTRO

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la evaluación del desempeño laboral en enfermeras, se tomaron en cuenta la escala de calificación final que va de sobresalientes, satisfactorio y no satisfactorio.

Estos aspectos se obtienen sumando todos los parámetros anteriormente demostrado estadísticamente en el presente estudio, lo cual arroja en la escala de sobresaliente 26.92% que corresponde a 7 enfermeras evaluadas con puntuación de 90 y 100 puntos; en la escala satisfactorio 62,96% que concierne a 17 enfermeras puntuación entre 70 y 89 puntos , y un 11.11% que está ubicado en la escala no satisfactoria es decir que obtuvo menos o 69 puntos en 3 salubristas personal de enfermería, aplicado la evaluación de desempeño laboral con cada uno de sus parámetros, lo que manifiesta que existe un desempeño profesional decadente en este personal como correlación del porcentaje de síndrome de burnout presentado en sus diferentes aspectos en las enfermeras y es por ello que se ve reflejado en el desempeño en el Test de Rendimiento Laboral Institucional aplicado en el presente estudio.

Con esto podemos indicar que la correlación de síndrome de burnout y desempeño laboral es influyente y esto da como resultados efectos negativos en el lugar de trabajo como disminución de la productividad y de la calidad, aumentando el índice de yiatrogenesis, lo cual repercute en la seguridad y salud del paciente y los niveles de satisfacción del usuario y en la sociedad que los rodea.

4.2 ANALISIS COMPARATIVO, EVOLUCION, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

En la subescala de cansancio emocional se manifiesta un porcentaje bajo de 77.7% del personal de enfermería, un nivel medio 18,51 mientras que existe una tendencia del 3.70% en cuanto induce a tener datos acerca del síndrome de burnout; de cómo el personal está expuesto al aparecer esta condición.

En cuanto la subescala de despersonalización está indicó un porcentaje bajo del 74%, medio 14,81% sin embargo existe una tendencia alta del 11.11% que esto demuestra que están expuestas las enfermeras al síndrome, esto es debido al ambiente de trabajo que puede ser distorsionado por no resultar agradables las relacionadas interpersonales que se generan dentro del mismo.

Por su parte en la subescala de Realización personal, existe una predisposición de 7,40% en el personal sanitario que cumple funciones de orientación frente a los problemas sanitarios de la institución mediante soluciones de conflictos.

Según estudios de Sánchez y Romero y Sánchez Alonso revelan que los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados críticos son un grupo vulnerable a padecer el síndrome de burnout, pues consideran que las áreas clínicas especializadas tienen un riesgo más elevado de sufrirlo, ya que se requieren de aptitudes, vocación, dedicación física y psíquica para poder hacer frente a la gran demanda asistencial y emocional.

En relación a los resultados de este estudio el cual se realizó en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia por la gran responsabilidad que asume en la atención a pacientes críticos lo que involucra estar consecutivamente en unión con el dolor y a menudo con la muerte.

En cuanto la Evaluación de desempeño laboral del personal de área de emergencia del hospital Verdi Cevallos Portoviejo se obtuvo distintos resultados

En cuanto a la orientación de resultados al área de desempeño en general los resultados se encuentran entre un en la escala de excelente entre tres ítems termina oportunamente su trabajo 48,14%, cumple con las tareas que se les encomienda 55,55%, realiza un volumen adecuado de trabajo 66,66%, e inferior al promedio regular 3,70% en la pregunta

tres y con una media en dichas preguntas 14,81%,3,70% ,7,40% lo que significa que pueden estar predispuesto a no cumplir dichas tareas asignadas por turno .

En el área de calidad de superior excelente de los 5 ítems evaluados va del 77,77%, en promedio medio va del 7,40% a 14,81% en las enfermeras que fueron evaluadas.

Las relaciones interpersonales, el personal superior excelente del 50 al 60%, sin embargo, en la parte de si evita los conflictos existe una tendencia del 3.70% en cuanto nivel medio. En la variable de iniciativa el resultado muestra llegan hasta superior al promedio que es más alto que el grado excelente en estas enfermeras es decir que se debe mejorar esta parte, asimismo existen resultados que se demuestran al inferior al promedio situando en una parte regular a una parte del personal.

En el desempeño de trabajo en equipo existe deficiencia para llegar al nivel superior/ excelente, sin embargo, se adaptan en esta parte y se queda en el promedio bueno en cuanto a la integración e identificación de objetivos en trabajo en equipo.

Finalmente, el último ítem del área de desempeño en cuanto la organización, refiere que existe una escala superior al promedio y excelente en cuanto a este ámbito, pero hay una fluctuación en el porcentaje, en cuanto a la parte inferior al promedio en la calificación de este apartado.

Referente a lo ya mencionado, se encuentra la síntesis total de la escala del desempeño de acuerdo al personal de enfermería, teniendo los resultados, el porcentaje es satisfactorio y sobresaliente, sin embargo, también mantiene un porcentaje de 11.11% equivalente a 3 enfermeras que están dentro de los parámetros que las catalogan en el síndrome de Burnout.

La enfermeras son las que más padece síndrome de Burnout, y esta situación se ha llevado a cabo por los factores internos y externos que se padecen con el tiempo de ejercicio profesional, como se aprecia en el presente estudio, arrojando una tendencia a sufrir burnout de las enfermeras del área de emergencia que tienen más de 10 años laborales; que se manifiesta con el agotamiento emocional, despersonalización y baja

realización personal, estos son algunos de los determinantes para la desatención de la profesión tal como lo afirman Torres y colaboradores (2015)

En ese mismo sentido, debe considerarse además los peligros a los que se enfrenta los trabajadores como los biológicos, químicos, físicos, lo que da lugar a eventos que ponen en riesgo la salud de los enfermeros del área de emergencia, tal como lo afirma Demaría (2011).

4.3 RESULTADOS

De acuerdo con el Cuestionario Maslach Burnout podemos establecer que existe una elevada tendencia de las enfermeras a padecer en un momento dado el Síndrome de Burnout. A pesar de que ninguna enfermera presenta al momento del presente estudio, la predisposición que se pueda manifestarse es de un 11.11% debido al grado no satisfactorio obtenido dentro de la encuesta, esto se debe a diversos factores como el agotamiento, el agobio por la presión del trabajo y la carga personal que influye en el ámbito personal en cuanto al desempeño en el trabajo enfermero.

Ante lo expuesto, se puede evidenciar una fuerte tendencia para que se aparezca el síndrome de Burnout, en un ambiente que evidencia carencias de equipos, insumos, además de agotamiento, despersonalización y realización profesional. Por ello, es necesario diseñar un plan de estrategias de enfrentamiento para prevenir o disminuir los efectos del síndrome, estrategias que deben estar centradas tanto en el personal de enfermería, así como en la parte organizacional del Área de Emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo

En concordancia con los resultados de tendencia a padecer burnout el desempeño laboral se ve afectado en 3 enfermeras del área de emergencia del mismo hospital, que han presentado un bajo rendimiento en su desempeño laboral, que representa un 11.11%.

4.4 VERIFICACION DE HIPOTESIS

De 27 enfermeras del Hospital Verdi Cevallos, Síndrome de Burnout se presentó bajo en cansancio emocional en 1 enfermera (3,70%), despersonalización 3 (11,11%), y realización Personal 2 con el (7,40%). Dentro de estos grupos se estudiaron diversas variables independientes de tipo sociodemográficas, como son: edad, estado civil, situación laboral, tiempo de ejercicio de la profesión. Y el desempeño laboral ha sido tomado en cuenta para concluir en la tendencia del padecer el Síndrome de Burnout.

CAPITULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA:

ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR Y PREVENIR EL SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA

5.2 FUNDAMENTACIÓN

“Se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan” (OMS, Salud Ocupacional, 2018).

De acuerdo a Maslach y Jackson (1982); autores de la definición de estrés laboral crónico, que indica sobrepasar los estándares de una enfermedad y se indica como un desequilibrio en la salud social del trabajador, que es caracterizado por el abatimiento, la desmotivación y un estado psicológico comprometido con inadecuación. (Cortaza F., 2014)

5.3 JUSTIFICACIÓN

Comenzaré por evocar acerca de la erosión físico y emocional que padecen los profesionales en un período extendido, se primordialmente eventos que se enfrentan en sus actividades diarias. Es muy común en el personal que asiste a pacientes y que se manifieste en la personal enfermería en los hospitales, y parece haber una mayor predisposición el área emergencia.

Por ello, es esencial que el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo diseñe y mantenga un Plan de contingencia con estrategias para enfrentar y prevenir los efectos de burnout.

Las estrategias se pueden centrar de forma individual y otras estar centradas en la entidad. El individuo a nivel personal debe poseer cualidades e inteligencia emocional para enfrentar situaciones a diario con apoyo de la institución tendrán trabajadores con mayor productividad y resultados (Domínguez, 2015).

Contar con estrategias ante eventos de burnout es un proceso con gran repercusión, no solamente para el bienestar individual de cada una de los enfermeros del área de emergencia del hospital, verán su autoestima, su yo como humanos que son y mejora en el ámbito familiar, así como su valorización profesional por sí solo, grupal y organizacional; sino que mejorará la situación y desempeño como profesionales de la salud y su rol y la responsabilidad con los pacientes y la sociedad.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo general

Diseñar un grupo de estrategias para el afrontamiento y prevención del Síndrome de Burnout en el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo

5.4.2 Objetivos específicos

- Diseñar un grupo de actividades individuales
- Diseñar un grupo de actividades grupales e institucionales
- Diseñar un sistema de evaluación del plan de estrategias

5.5 UBICACIÓN

El plan de estrategias de afrontamiento y prevención de Síndrome de Burnout se aplicaría en el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos de la ciudad de Portoviejo

5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

Para la ejecución del Plan de estrategias para el afrontamiento y prevención del síndrome de Burnout se realizó el siguiente estudio de factibilidad.

Tabla 16 ESTRATEGIAS PARA EL AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT

Estrategias para el afrontamiento y prevención del Síndrome de Burnout		
ORGANIZACIONAL	TÉCNICA	FINANCIERA
<ul style="list-style-type: none"> ● Establecer políticas social y económica para implementar estrategias ● Para aplicación, seguimiento y evaluación de las estrategias: Talento Humano en coordinación con Trabajo social ● Integración de áreas 	<ul style="list-style-type: none"> ● Disponibilidad de personal de apoyo ● Disponibilidad y optimización de recursos para área de emergencia ● Mejorar el clima laboral ● bienes muebles, equipos, etc 	<ul style="list-style-type: none"> ● Por trabajar con personal del mismo hospital, la inversión en personal de apoyo es nula ● Optimización del presupuesto destinado a área de emergencia

ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

5.7.1 Actividades

Para desarrollar actividades preventivas y para afrontar el burnout, es necesario que el hospital asuma su responsabilidad para mantener la calidad de la atención al público que se manifiesta a través de los empleados, entre ellos las enfermeras como un capital valioso.

Si se considera el organigrama de los centros hospitalarios de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (Figura 1) se observa una estructura que puede responder a la implementación de estrategias para enfrentar el síndrome.

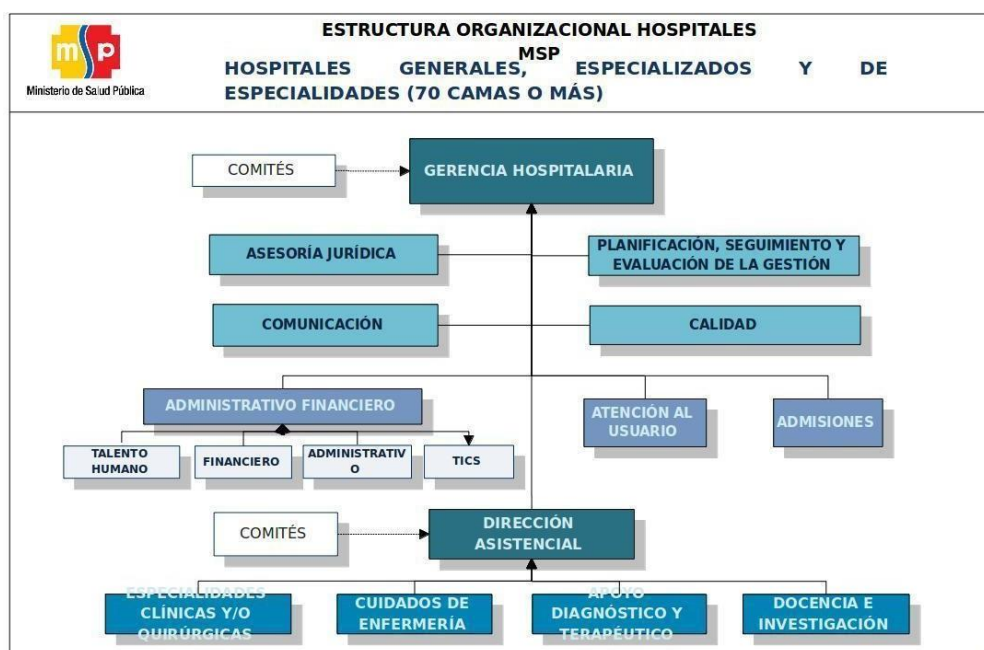


Figura 2 Estructura Organizacional Hospitales MSP

Las intervenciones organizacionales que pueden contribuir a prevenir burnout pueden ordenar según los causales encontrados en esta investigación:

Tabla 17 ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR Y PREVENIR SINDROME DE BURNOUT.

<p>EVITAR SOBRECARGA</p>	<p>Cuando una enfermera tiene sobrecarga de responsabilidades en su trabajo presentará stress, que puede ser continuo causando una disminución de eficiencia y productividad.</p> <p>Para evitar la sobrecarga lo recomendable es equilibrar las funciones y actividades que cada empleado y/o enfermera del área de emergencia</p>
<p>CONTAR CON TODA LA INFRAESTRUCTURA E INSUMOS PARA DESARROLLAR TRABAJO</p>	<p>En el área de la salud es vital contar con todo el equipamiento e insumos, incluso medicamentos para que todos servidores de salud puedan cumplir con sus funciones acorde a sus habilidades y competencias.</p> <p>La falta de motivación reflejada en capacitaciones y desarrollo personal, así como de equipos y materiales de trabajo, como una responsabilidad de la institución puede producir síndrome de burnout, los empleados, como las enfermeras pueden sentirse “quemados”</p>
<p>EVALUACIÓN CONTINUA</p>	<p>Desarrollar cuestionarios que permitan realizar evaluaciones de los niveles de stress en las enfermeras, así se podrá detectar a tiempo quienes están en riesgo de presentar burnout.</p>

PROGRAMAS DE SALUD INTEGRAL	El desarrollo de actividad física (gimnasio, otros) así como contar un servicio de comedor en la empresa favorecen la generación de satisfacción laboral
PROGRAMAS DE AYUDA PSICOLÓGICA	Estos programas ayudarán a las enfermeras y sus familiares cuando sus problemas personales afecten su desempeño profesional. Contando con un servicio profesional, interno o externo, confidencial que paliará la propensión a burnout

FUENTE: (Apiquián G, 2014)

ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

5.7.2 Recursos

Desde el punto de vista financiero, algunas de las estrategias requieren una inversión, que puede ser financiada por el estado, en este caso, puesto que el síndrome de Burnout genera pérdidas para la institución e incluso el grado de afectación para los empleados. Cabe recalcar que la parte más importante de cualquier institución son los empleados por lo cual se debe retener el talento y impulsarlo para preservar la salud física y emocional que a largo plazo ayudará en el beneficio de la empresa y fortalecer el compromiso y la responsabilidad con el medio social. (Apiquián G, 2014).

5.7.3 Impacto

Los resultados obtenidos en el ámbito sanitario es una propuesta planteada por la OMS para identificar el proceso que conlleva programas, organización que tenga relación con la salud. (Sandín & Sarría, 2008).

La evolución de impacto de salud se la cataloga como un proceso de combinación de los procesos cuali-cuantitativos para la toma de decisiones y además se guía por un modelo sanitario que se rige por una serie de factores en un macrosistema. Es por ello que se habla en un enfoque a nivel global, establecida como un modelo integral además en la realización de esta evaluación de impacto se necesita la integración de información veraz y verídico para potenciar los beneficios y prevenir los posibles perjuicios. (Sandín & Sarría, 2008).

Tabla 18 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EVALUAR BURNOUT

ACTIVIDADES	MESES											
	E	F	M	A	M	J	J	A.	S	O	N	DI
Evitar sobrecarga												
Control Distribución De insumos												
Programa ayuda integral												
Programa salud continua												
Evaluación continua Retroalimentación	Permanente											

FUENTE: JESSICA CASTRO.

ELABORADO POR: JESSICA CASTRO

5.7.4 LINEAMIENTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA

Para que una evaluación sea confiable es necesario monitorizar sistemáticamente los resultados. Hay que estudiar el seguimiento de los resultados deseados en dos niveles:

— Evaluación de impacto: esa parte indica la repercusión de la toma de decisiones recordando la calidad de desarrollo de estrategias en cuanto a la política o el proyecto que se lleva a cabo y cómo ha de influir en el resultado cuando se aplique la misma, también se verifica el desempeño de ésta a través de recomendaciones y los efectos que tiene. (Sandín & Sarría, 2008).

— Evaluación de resultado: En cuanto el resultado, es la parte que define el impacto de la propuesta a nivel de las poblaciones, por lo que se debe evaluar generalmente los indicadores de salud que se presenten y los que se vean afectados en el planteamiento inicial, para además analizar lo llevado a cabo.(Sandín & Sarría, 2008).

CONCLUSIONES

Se puede indicar que ante los instrumentos utilizados se manifiesta síndrome de Burnout en escala baja que influye en el desempeño laboral; por carencia de determinados parámetros que no se evalúan dichas actividades externas. Se hace hincapié porque el síndrome de desgaste ocupacional se está transformando en un problema de salud

pública, a pesar de existir innumerables publicaciones en torno a burnout y las atenciones en salud que deben cumplirse con calidad y calidez según lo normatizado y regulado por los salubristas a nivel nacional, en particular la enfermera dentro de sus competencias debe acogerse, pero en la realidad existe ineficiencia en cuanto a recursos humanos, financieros y organizacionales, para cumplir con las metas propuestas, dando como resultado que exista altas demandas de usuarios sin la posibilidad de atención imparcial o igualitaria, cayendo la responsabilidad en el personal de salud que tiene enfrentarse a alta demanda de pacientes, que conlleva a un desgaste profesional–laboral y un clima desfavorable.

Los factores demográficos de estado civil prevalecen con mayor porcentaje las casadas que presentan el stress, así como las que tienen más de 34 años de edad y se agudiza con el tiempo de ejercicio profesional, con una tendencia a Burnout en las enfermeras con más de 10 años de servicio y la relación laboral que mantienen hace más de diez años con contrato con del personal.

La tendencia a burnout obliga a diseñar un plan con estrategias para afrontar y prevenir el Síndrome de Burnout, que incluye asesoramiento y asistencia psicológica por parte de salud ocupacional integral a equipos de trabajo o personal de alto de riesgo; como en este caso a los que se encuentren en riesgo y en tendencia a corto y largo plazo. Por ello se presentó en esta investigación una propuesta que fomenta la prevención de este síndrome a través de actividades como programas de salud integral, evitar la sobrecarga laboral, evaluación continua y programas de ayuda psicológica.

RECOMENDACIONES

Diseñar políticas permanentes de seguimiento de los servidores de la salud por parte del MSP acerca de Síndrome de Burnout, debido a la alta responsabilidad con los pacientes y la sociedad.

Dada la realidad en que se desenvuelve en la actualidad la profesión de Enfermería con el nuevo código penal de la salud, los constantes cambios en los avances tecnológicos, conviene involucrarse en la investigación de la incidencia de factores que provocan estados que disminuyen el rendimiento laboral, tales como el Burnout que directa e indirectamente afectan en la atención del paciente, en su salud personal y de su núcleo familiar.

Que todas las enfermeras del área de Emergencia con sus líderes de grupo trabajen en equipo, participen en la toma de decisiones, fortalezcan debilidades y busquen oportunidades en capacitaciones continuas para recibir una atención de calidad, y considerar un estudio de habilidades versus responsabilidades del personal de enfermería de Áreas de Emergencia en hospitales como estrategia preventiva de casos burnout.

Que se realicen talleres de actividades recreativas, promoción de estilos de vida saludable y modos de afrontamiento como mejorar la comunicación, trabajo en equipo involucrando a todas las enfermeras del área de emergencia, para la disminución y prevención del síndrome de Burnout, Ansiedad y Depresión.

Que el Área salud ocupacional se involucre y vele por bienestar psicológico y físico del personal de salud que labora en las áreas críticas donde hay la presencia del síndrome de Burnout, ansiedad, depresión; con apoyo psicológico, controles médicos anuales y dar un seguimiento de los casos y que sean reportado al Ministerio de Trabajo, así como lo indica el acuerdo interministerial AM-082-2017.

BIBLIOGRAFÍA

1. .-Recuperado el junio de 2019, de redaccionmedica.ec: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/estudio-determina-alta-prevalencia-de-burnout-en-personal-sanitario-de-tres-hospitales-del-msp-94536>.
2. Achury, D., & Achury, L. (febrero de 2017). Investigación Enfermería. *Redalyc*, 73-85. Obtenido de <http://www.redalyc.org>
3. Altamirano. (2012). *SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
4. Apiquián G, A. (13 de MAYO de 2014). *ALTO NOVEL*. Obtenido de <https://www.altonivel.com.mx/liderazgo/management/42538-6-estrategias-para-prevenir-el-sindrome-de-burnout/>
5. Atance – Martínez, J. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en el personal sanitario. *Revista Española Salud Pública*, 293-303.
6. Bambula, F., & Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latioamérica entre 2000 y 2010. *Psicología desde el Caribe*.
7. Barragán, G. (25 de febrero de 2016). Ecuador no tiene políticas de prevención contra el burnout. (R. Médica, Entrevistador)
8. Bekemeier, B. (2014). Nurses Utilization and perception of the Community. *Public Helth*, págs. 944-949.
9. Campero, L., & De Montis, J. e. (2012). *Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo*. Universidad Nacional de Cuyo.
10. Coduti, P., & Gattás, Y. (2017). *Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional*. Universidad nacional de Cuyo.
11. Cortaza, F. (2014). Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*.
12. Cortaza, L., & Francisco, M. (2014). Estres laboral en enfermeros de un hospitalde veracruz. *Revista Iberoamericana de educacion e Investigacion en Enfermeria*. Obtenido de <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>

13. Del Rio, O., & Perezagua, M. (junio de 2010). *El Síndrome de Burnout en los Enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout.shtml>
14. Demaria, M. (2011). *Condiciones y medio ambiente de trabajo de los trabajadores del Hospital referente de área Vicente Agüero de Jesús María*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
15. Dominguez, E. (2015). *Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales*. Logroño: Universidad de La Rioja.
16. EDENRED. (2018). *4 formas de evaluación del desempeño laboral*. España: EDENRED.
17. Espinoza, M., Zárate, R., & Fernández, V. (2007). El Burnout en el personal de Enfermería: ¿De qué manera no quemarse? *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 Año 4*, 49-54.
18. Farfán, F., Mendoza, L., Guerrero, M., & Suárez, A. (2012). SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL EN ENFERMERAS DE ONCOPEDIATRÍA: INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL. *Biblioteca Las Casas*.
19. França, F. (2012). Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. *Acta paul Enferm*.
20. França, F., & Ferrari, R. (2012). Estresse ocupacional crônico e o setor de atuação dos profissionais de enfermagem da rede hospitalar. *Gestão e Saúde*, 531-545.
21. Gil – Monte, P. (2002). Validez Factorial de la adaptación al español. *Inventory – General Survey. Salud Pública de México*, 33-40.
22. Gil – Monte, P. (2002). Validez Factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout. *Inventory – General Survey*, 33-40.
23. https://www.ecestaticos.com/file/.../1515665476-cuestionario_burnout.pdf. (s.f.). *MBI*. Obtenido de https://www.ecestaticos.com/file/.../1515665476-cuestionario_burnout.pdf
24. I-WHO. (1999). *La Organización del trabajo y el estrés*. Ginebra: WHO.

25. Kaleido. (8 de enero de 2016). *El estrés laboral antecedentes históricos*. Obtenido de Kaleido consultorias: <https://www.kaleidoconsultoria.com/blog/estres-laboral-antecedentes-historicos>
26. LABADMIN/OSH. (2016). *ESTRÉS EN EL TRABAJO: un reto colectivo*. Ginebra.
27. Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). *SALUD OCUPACIONAL LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y EL ESTRÉS*. Nottingham: OMS.
28. López, M. (2009). Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de recursos humanos. España: Universidad de Murcia.
29. Martín, A. (2015). Estrés laboral en Enfermería: La escasez de personal actual en cuidados intensivos. *Enfermería del Trabajo*, 76-81.
30. Maslach C, J. S. (1997). *Maslach Burnout Inventory. Manual del inventario Burnout de Maslach. Síndrome de quemado por estrés laboral asistencial*. Madrid: TEA.
31. Mastrapa, Y., & Gilbert, M. (2017). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde la teoría de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de enfermería*.
32. Mayorga, M. (2017). "EL SÍNDROME BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS". Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
33. Moreno, & Huilca. (2018). *Programa de afrontamiento para síndrome de burnout en médicos especialistas en cirugía general de los hospitales de 2do nivel de la ciudad de Riobamba*. Riobamba: UNACH.
34. Nescon. (2008). *Condiciones de Salud y trabajo en el sector Salud*. Brasilia: OPAS.
35. OMS. (2015). *World Health Statistics*. Ginebra: OMS.
36. OMS. (2018). *Salud Ocupacional*. Ginebra: Organización Mundial de la salud.
37. Perea-Quesada, R. (2004). La Salud en el Ambito Laboral. *Educación para la salud, reto de nuestro tiempo*, 181-197.
38. Pericas, J., Gonzalez, S., De Pedro, J., Morales, J., & M., B. (2014). Perception of spanish primary health care nurses about evidence-based clinical practice: A qualitative focus group study. *Int Nurs Review*.

39. Pinto, V. (2012). *SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. ÁREA DE EMERGENCIA ADULTOS, HOSPITAL HÉCTOR NOUEL JOUBERT*. Bolívar: Universidad de Oriente.
40. Portero, S., & Vaquero, M. (2017). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *revista latinoamericana enfermagem*, 1-10.
41. Rojas, A., Tejada, P., & Valladares, R. (2017). *INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA RELACIÓN ENFERMERA – PACIENTE EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL, LIMA – 2017*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
42. Ruiz Ortega, C., & López Ríos, F. (2004). El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 137-160.
43. Ruiz, & Suárez. (2016). *Factores laborales y familiares asociados al síndrome de desgaste profesional en el personal sanitario del distrito Chilligallo*. Quito: UCE.
44. Sandín, & Sarría, A. (2008). Evaluación de impacto en salud: valorando la efectividad de las políticas en la salud de las poblaciones. *Revista española de Salud Pública*.
45. Solano-Ruiz, M. (2002). Síndrome de burnout en profesionales de Enfermerías de Cuidados Críticos. *Enfermería Intensiva*, 9-16.
46. Sousa, C., Mendes, T., Borges, D., Nunes, G., Araújo, L., Sampaio, F., . . . Magalhaes, E. (2018). Associação entre síndrome de Burnout e ansiedades em residentes e anesteiólogistas do Distrito Federal. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 442-446.
47. Toro, U. F. (2014). *Rendimiento laboral*. Barquisimento.
48. Torrades, S. (2015). *Estrés y burn-out. Definición y prevención*. OFFARM.
49. Torres, M., & Santos, M. (2018). Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enfermería Intensiva*.
50. Torres, M., Sanchez, S., & Salamanca, A. (2015). Síndrome de Burnout. *Revista de Enfermería Docente*, 39-43.

51. UTPL. (2017). *La UTPL realiza investigación sobre el Síndrome de Burnout*. Loja: La conversacion.
52. Velasquez, I. (2014). *2014 Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa Pueblo Libre*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
53. Zuluaga-Moreno. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 205-227.

VII. ANEXOS

ANEXO 1

**MEDICION DIMENSIONES AGOTAMIENTO EMOCIONAL, DESPERSONALIZACION
Y REALIZACION PERSONAL. - TEST MBI**

EDAD

24-28-----

29-33-----

MAYOR 34-----

RELACION LABORAL

CONTRATO

NOMBRAMIENTO

TIEMPO LABORAL

1-2

5-10.....

MAS DE 10

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

4.4 FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DR. VERDI CEVALLOS DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO

UNIDAD/DPTO.-----ÁREA/SERV. -----

EVALUADO-----

PUESTO----- FECHA DE INGRESO-----

EVALUADOR-----

FECHA DE LA EVALUACIÓN -----

En qué grado cree usted que el trabajador tiene desarrollada las competencias que se presentan a continuación. - Marque con una X el número que refleja su opinión

INSTRUCCIONES

Antes de iniciar la evaluación del personal a su cargo, lea bien las instrucciones, si tiene duda consulte con el personal responsable de la Unidad de Personal.

1. Lea bien el contenido de la competencia y comportamiento a evaluar.
2. En forma objetiva y de conciencia asigne el puntaje correspondiente.
3. Recuerde que, en la escala para ser utilizada por el evaluador, cada puntaje corresponde a un nivel que va de Muy bajo a Muy alto.

Muy bajo : 1 ----- Inferior. - Rendimiento laboral no aceptable.

Bajo : 2 ----- Inferior al promedio. - Rendimiento laboral regular.

Moderado: 3 ----- Promedio. - Rendimiento laboral bueno.

Alto 4----- Superior al promedio. - Rendimiento laboral muy bueno.

Muy Alto : 5----- Superior. - Rendimiento laboral excelente.

4. En el espacio relacionado a comentarios, es necesario que anote lo adicional que se quiera remarcar.
5. Los formatos de evaluación deben hacerse en duplicado, y deben estar firmadas por el evaluador y el ratificador (Jefe del evaluador), si es necesario agregar algún comentario general a la evaluación.
6. La entrega de los formatos de evaluación

ÁREA DEL DESEMPEÑO	MUY BAJO	BAJO	MODE- RADO	ALTO	MUY ALTO	PUNTAJE
	1	2	3	4	5	
ORIENTACIÓN DE RESULTADOS						
Termina su trabajo oportunamente						
Cumple con las tareas que se le encomienda						
Realiza un volumen adecuado de trabajo						
CALIDAD						
No comete errores en el trabajo						
Hace uso racional de los recursos						
No Requiere de supervisión frecuente						
Se muestra profesional en el trabajo						
Se muestra respetuoso y amable en el trato						
RELACIONES INTERPERSONALES						
Se muestra cortés con los clientes y con sus compañeros						
Brinda una adecuada orientación a los clientes						
Evita los conflictos dentro del equipo						
INICIATIVA						
Muestra nuevas ideas para mejorar los procesos						
Se muestra asequible al cambio						
Se anticipa a las dificultades						

Tiene gran capacidad para resolver problemas						
TRABAJO EN EQUIPO						
Muestra aptitud para integrarse al equipo						
Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo						
ORGANIZACIÓN						
Planifica sus actividades						
Hace uso de indicadores						
Se preocupa por alcanzar las metas						
PUNTAJE TOTAL:						

JESSICA CASTRO TEJENA

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS



cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%



repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

1%

10	repositorio.espe.edu.ec Fuente de Internet	<1%
11	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
12	www.monografias.com Fuente de Internet	<1%
13	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1%

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

