



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE**  
**NÚCLEO DE MONAGAS**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS**  
**DEPARTAMENTO DE GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS.**  
**MATURÍN – MONAGAS – VENEZUELA**

**ESTUDIO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL  
MÉDICO, PARAMÉDICOS Y ENFERMERAS DE LA EMERGENCIA  
DEL HOSPITAL “DR LUIS RAFAEL GONZALEZ ESPINOZA”,  
PUNTA DE MATA, ESTADO MONAGAS. 2011**

**Prof. Asesor:**  
**Lcdo. Ernesto, Hastamory**

**Autoras:**  
**Br. Berrio Barrios, Maglyn**  
**C.I. 15.0 65.491**  
**Centeno Cedeño, Angela Grisel**  
**C.I. 17.707048**

Trabajo De Grado, Modalidad Tesis, Presentado Como Requisito  
Parcial Para Optar Al Título De **Licenciado en Gerencia de Recursos**  
**Humanos**

**Maturín, Noviembre de 2011**

# ACTA DE APROBACIÓN



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE MONAGAS  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS  
DEPARTAMENTO DE GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS  
Maturín-Edo-Monagas

Nº1174

## ACTA DE TRABAJO DE GRADO

Nosotros los Profesores: **Ernesto Hastamory, Martha Pérez y Damelis Saud**, integrantes del jurado designado por el Consejo de Escuela de Ciencias Sociales y Administrativas, para examinar el Trabajo de Grado titulado: **“ESTUDIO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICOS Y ENFERMERAS DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL “DR. LUIS RAFAEL GONZÁLEZ ESPINOZA”, PUNTA DE MATA, ESTADO MONAGAS. 2012.”**. Presentado por la **Br: Centeno Cedeño Ángela Grisel, Titular de la cédula de identidad Nº V- 17.707.048**, a los fines de cumplir con el requisito parcial para optar al Grado de Lcdo en Gerencia de Recursos Humanos, hacemos constar que hemos examinado el mismo e interrogado a la expositora en sesión pública celebrada hoy a las 09:00 am en la sala de reuniones del Departamento de Gerencia de Recursos Humanos, Núcleo de Monagas. Finalizada la defensa del trabajo por parte de la postulante, el jurado decidió Aprobar con mención \_\_\_\_\_ por considerar que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Trabajo de Grado de la Universidad de Oriente. En fe de lo anterior se levanta la presente Acta, que firmamos conjuntamente con un miembro de la Subcomisión de Trabajo de Grado, en la Ciudad de Maturín, a los 10 días del mes de febrero del año dos mil doce.

### JURADO EXAMINADOR:

Prof. **Ernesto Hastamory**  
(Asesor)

Prof. **Martha Pérez**  
(Jurado principal)

Prof. **Damelis Saud**  
(Jurado principal)

Prof. **Martha Pérez**  
Miembro de la Subcomisión Trabajo de Grado



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NUCLEO DE MONAGAS  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS  
DEPARTAMENTO DE GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS  
Maturín-Edo-Monagas

Nº1175

ACTA DE TRABAJO DE GRADO

Nosotros los Profesores: **Ernesto Hastamory, Martha Pérez y Damelis Saud**, integrantes del jurado designado por el Consejo de Escuela de Ciencias Sociales y Administrativas, para examinar el Trabajo de Grado titulado: **“ESTUDIO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICOS Y ENFERMERAS DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL “DR. LUIS RAFAEL GONZÁLEZ ESPINOZA”, PUNTA DE MATA, ESTADO MONAGAS. 2012.”**. Presentado por la **Br: Berrio Barrios Maglyn**, Titular de la cédula de identidad N° V- 15.065.491, a los fines de cumplir con el requisito parcial para optar al Grado de Lcdo en Gerencia de Recursos Humanos, hacemos constar que hemos examinado el mismo e interrogado a la expositora en sesión pública celebrada hoy a las 09:00 am en la sala de reuniones del Departamento de Gerencia de Recursos Humanos, Núcleo de Monagas. Finalizada la defensa del trabajo por parte de la postulante, el jurado decidió Aprobar con mención + por considerar que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Trabajo de Grado de la Universidad de Oriente. En fe de lo anterior se levanta la presente Acta, que firmamos conjuntamente con un miembro de la Subcomisión de Trabajo de Grado, en la Ciudad de Maturín, a los 10 días del mes de febrero del año dos mil doce.

**JURADO EXAMINADOR:**

Prof. **Ernesto Hastamory**  
(Asesor)

Prof. **Martha Pérez**  
(Jurado principal)

Prof. **Damelis Saud**  
(Jurado principal)

Prof. **Martha Pérez**  
Miembro de la Subcomisión Trabajo de Grado

## RESOLUCIÓN

Según lo establecido en el artículo 41 del reglamento de Trabajo de Grado de la Universidad de Oriente: “Los trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo del Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al consejo Universitario, para su autorización.



## AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Oriente Núcleo Monagas, a la escuela de Ciencias Sociales y Administrativas por brindarnos las herramientas necesarias para ser profesionales.

Al profesor Ernesto Hastamory, por ser paciente, culto, equilibrado asesor de tesis, además le agradezco inmensamente ser tan condescendiente y apoyarnos darnos ideas y corregirnos.

Al profesor Eliazar Moreno, por su apoyo desinteresado, personas como usted enaltecen la profesión.

A todo el personal de la institución donde acudimos buscando llenar las encuestas, y en especial a los doctores que nos facilitaron sus respuestas tan cordialmente.

A todas mis amigas de la Universidad, siempre pendiente de cómo iba el desenvolvimiento de la tesis.

A todos mis familiares, amigos y seres queridos.

Gracias a todos ustedes por hacer esto realidad.

*Maglyn Berrío*

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer a dios ya que me brindo todas las herramientas y personas

Necesarias que me ayudaron para alcanzar mí meta.

A la Universidad De Oriente por ser nuestra casa de estudio, y a todos los profesores no sólo de la carrera sino de toda la vida, mil gracias porque de alguna manera forman parte de lo que ahora soy. En especial al que nos acompaña en esto: ERNESTRO HASTAMORY.

A todos mis familiares amigos y mi novio gracias por su apoyo.

*Angela Centeno*

## DEDICATORIA

A Dios por la fuerza, ánimo, entusiasmo y constancia para vencer todos los problemas y darle la vuelta a todos los obstáculos.

A mis padres, mi madre Cristina Barrios, por darme la oportunidad de estar en este mundo, por su apoyo y comprensión en todo momento de mi vida, y por sus palabras entre ellas regaños, alientos, amor y a mi padre Enrique Berrio, por enseñarme a luchar, por su positivismo su cariño y amor por confiar en mi ambos son y serán motivo de inspiración.

A mis hermanas por su presencia en mi vida, y mostrarme lo bello que es la hermandad y la satisfacción de acompañar y proteger a un ser querido, gracias por entenderme en momentos difíciles, por su cariño y dulzura. Son el regalo más bello que dios me ha dado y me motivan a luchar.

A mis amigos de toda la vida Yosman Ramírez, Pablo Hernández, Rances Rondón, su amistad siempre es reconfortante. Gracias por todo.

*Maglyn Berrio*



## DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por darme la sabiduría, por su protección y su amor y bendecirme para llegar hasta donde he llegado.

A mis padres Gever Centeno y Xiomara Cedeño por su amor su comprensión y el apoyo brindado a lo largo de mis estudios y en todo momento de mi vida.

A mi abuela Josefa Centeno y mi tía Oli Centeno por ser como unas madres en mi vida por ser motivo de inspiración para siempre seguir adelante.

A mis hermanos y primos por ser parte de mi vida, en especial a Cesar que se encuentra en alguna parte cerca de dios.

A mi amiga Maglyn por tanta comprensión y espera, gracias por dejarme compartir esta experiencia contigo y espero que nuestra amistad continúe creciendo.

*Angela Centeno*



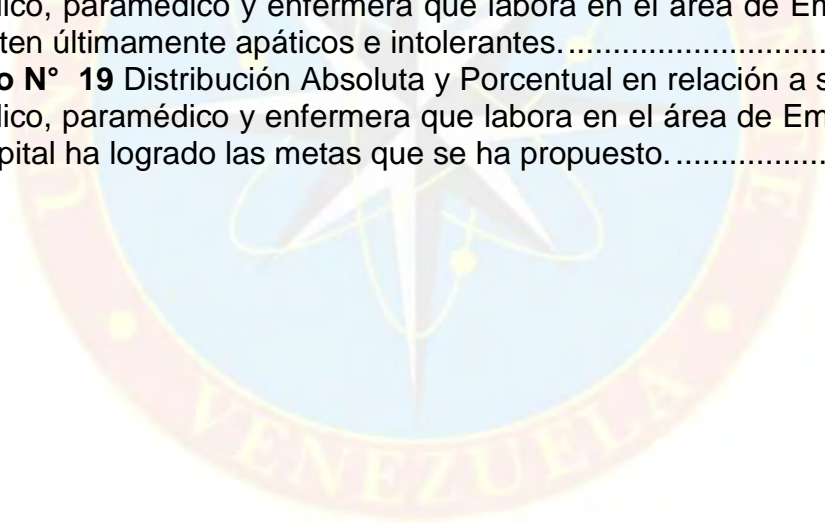
## ÍNDICE

<b>RESOLUCIÓN</b> .....	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>v</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE CUADROS</b> .....	<b>viii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>x</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPITULO I</b> .....	<b>4</b>
<b>EL PROBLEMA Y SUS GENERALIDADES</b> .....	<b>4</b>
1.1 PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DE PROBLEMA.....	4
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
1.2.1 Objetivo General.....	9
1.2.2 Objetivos Específicos.....	9
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.4 OPERACIONES DE VARIABLES.....	12
1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	15
<b>CAPITULO II</b> .....	<b>19</b>
<b>MARCO TEORICO</b> .....	<b>19</b>
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.2 BASES TEÓRICAS.....	24
2.3 BASES LEGALES.....	39
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>42</b>
<b>MARCO METODOLOGICO</b> .....	<b>42</b>
3.1 MODALIDAD, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.1.1 Tipo de Investigación.....	42
3.1.2 Nivel de Investigación.....	43
3.1.3 Población.....	43
3.1.4 Técnica de Recolección de Datos.....	44
3.1.5 Métodos e Instrumentos de Recolección de Información.....	44
3.1.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	46
<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>47</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS</b> .....	<b>47</b>
<b>CAPITULO V</b> .....	<b>87</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>87</b>
CONCLUSIONES.....	87
RECOMENDACIONES.....	90
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>92</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>97</b>
<b>HOJAS METADATOS</b> .....	<b>104</b>

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro N° 1</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al sexo del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	48
<b>Cuadro N° 2</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia a la edad del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	50
<b>Cuadro N° 3</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia a la antigüedad del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza..	52
<b>Cuadro N° 4</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al estado civil del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	54
<b>Cuadro N° 5</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al salario devengado por el personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	56
<b>Cuadro N° 6</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al grado de atención que demanda el trabajo realizado por el personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	58
<b>Cuadro N° 7</b> Distribución Absoluta y Porcentual en referencia a la apreciación percibida en cuanto a la consideración por parte de la gerencia del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	60
<b>Cuadro N° 8</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a las condiciones físicas del área de Emergencia Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.....	62
<b>Cuadro N° 9</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a la percepción del personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia sobre su estabilidad laboral.....	64
<b>Cuadro N° 10</b> Distribución Absoluta y Porcentual en tiempo de la jornada laboral del personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. ....	66
<b>Cuadro N° 11</b> Distribución Absoluta y Porcentual sobre la opinión con respecto a si el personal traslada sus problemas laborales a su casa. ....	68
<b>Cuadro N° 12</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico y paramédico del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, toma su descanso correspondiente dentro de la jornada laboral.....	70

<b>Cuadro N° 13</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia posee otro empleo.....	72
<b>Cuadro N° 14</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital realiza actividades recreativas fuera del área laboral. ....	74
<b>Cuadro N° 15</b> Distribución Absoluta y Porcentual en cuanto a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia del Hospital Luis Rafael González se siente agotado al final de la jornada laboral.....	76
<b>Cuadro N° 16</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal que labora en el área de Emergencia del Hospital Luis Rafael González se siente cansado cuando se levanta para ir a trabajar. ....	78
<b>Cuadro N° 17</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital se agota emocionalmente a causa de su actividad laboral. ....	80
<b>Cuadro N° 18</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia se sienten últimamente apáticos e intolerantes.....	82
<b>Cuadro N° 19</b> Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia del Hospital ha logrado las metas que se ha propuesto.....	84



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE**  
**NÚCLEO DE MONAGAS**  
**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS**  
**DEPARTAMENTO DE GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS.**  
**MATURÍN – MONAGAS – VENEZUELA**



**ESTUDIO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO,  
PARAMÉDICOS Y ENFERMERAS DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
“DR LUIS RAFAEL GONZALES ESPINOZA”, PUNTA DE MATA, ESTADO  
MONAGAS. 2011**

Lcdo. Hastamory, Ernesto

Br. Centeno C., Ángela G.  
Br. Berrio B., Maglyn

**RESUMEN**

Los seres humanos están expuestos en algún momento de sus vidas a padecer condiciones estresantes. Según Rout y Rout *"el estrés es un proceso complejo en el cual el individuo responde a demandas o situaciones ambientales (estresores) con un patrón de respuestas por parte del organismo que pueden ser fisiológicas, conductuales, cognitivas, emocionales o una combinación de todas estas, al momento de ser interpretadas estas demandas o situaciones como amenazantes"*. Todo esto conduce a la presencia o tendencia a padecer síndrome de Burnout. La Organización Mundial de la Salud reconoce que el "Burnout", es un síndrome que se ha transformado en un grave problema de salud pública, sin embargo en nuestras instituciones de salud, ciertos estudios relacionados con este tema han revelado cómo sus consecuencias para quien padece este síndrome pueden ser graves (desmotivación, frustración, depresión, drogodependencias), pero además trasciende a sus familiares (separaciones, malos tratos), a la empresa (absentismo, reducciones importantes del rendimiento, etc.) y, lo que es más grave se revierten en un desempeño profesional inadecuado. La principal motivación de esta investigación fue el estudio de este síndrome en el personal médico paramédico y enfermeras del Hospital Luis Rafael Gonzalez Espinoza de Punta de mata Estad Monagas. Se realizó una investigación de campo, con un nivel descriptivo, utilizando como instrumento de recaudación de datos un cuestionario que fue aplicado a este personal. Los datos obtenidos se agruparon en tablas y gráficos aplicándose el método estadístico del porcentaje.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de *Burnout* ha sido identificado como una patología prevalente entre los profesionales de la salud, especialmente en los médicos, enfermeras, enfermeros y paramédicos. El mismo se ha convertido en una problemática laboral que excede el marco estrictamente académico, extendiéndose a otros planos, como el afectivo, económico, familiar y personal de los profesionales. Es común escuchar expresiones de descontento hacia la vocación que han abrazado, en algunos casos, hasta dejando entrever dudas acerca del acierto de la elección de esta profesión, o deseos de diversificar su actividad. Este malestar proviene de múltiples factores.

El término desgaste profesional o Síndrome de Burnout se utiliza para describir un tipo de estrés laboral e institucional que se da específicamente en aquellas profesiones que mantienen una relación constante y directa con las personas que son los beneficiarios de su propio trabajo como es caso del personal médico, enfermero y demás trabajadores del área de la salud.

Este concepto surge en Estados Unidos a mediados de la década de los años setenta con Freudenberguer (1974) (3), y explica el deterioro en la atención de las organizaciones de servicios de voluntariado, sanitaristas, de servicios sociales y educativos que habían proliferado en los EE.UU. a partir de los años 60(4). Más tarde lo define como el resultado de desgastarse por la pretensión persistente de un conjunto de expectativas inalcanzables El síndrome de quemarse es pues una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las

que se trabaja y hacia el propio rol profesional así como el encontrarse emocionalmente agotado (3-6).

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre Burnout, sí parece haber consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico.

La Organización Mundial de la Salud reconoce que el "Burnout", es un síndrome que se ha transformado en un grave problema de salud pública, sin embargo en nuestras instituciones de salud, Ciertos estudios relacionados con este tema han revelado cómo sus consecuencias para quien padece este síndrome pueden ser graves (desmotivación, frustración, depresión, drogodependencias), pero además trasciende a sus familiares (separaciones, malos tratos), a la empresa (absentismo, reducciones importantes del rendimiento, etc.) y, lo que es más grave se revierten en un desempeño profesional inadecuado.

Un individuo además de enfrentar una responsabilidad laboral que puede ocasionarle estrés laboral enfrenta lo acontecimientos de su vida cotidiana producto de los retos y problemas que presentan en la dinámica de su vida familiar y social exigiéndole al individuo un esfuerzo continuo de adaptación y de enfrentamiento. La tensión o estrés crónico generado en el ambiente de trabajo ha sido identificado como el signo de Burnout Maslach, (1997).Pág. 78

La siguiente investigación tiene como propósito entonces: Estudiar el Síndrome de Burnout en el personal médico, paramédico y enfermero de la



emergencia del Hospital " Dr. Luis Rafael González Espinoza. Punta de Mata, Estado Monagas.

El contenido de esta investigación se desarrolla en cinco capítulos, estructurados de la siguiente manera:

**Capítulo I:** Denominado problema y sus generalidades, incluye el planteamiento y formulación del problema, los objetivos tanto general y específicos, así como la justificación de la misma.

**Capítulo II:** Un marco teórico donde se puntualizan los antecedentes de la investigación, generalidades del tema, así como las bases legales pertinentes.

**Capítulo III:** Marco metodológico, donde se describe tipo y nivel de la investigación, unidad de análisis, técnicas de recolección de datos, todo lo relacionado con el instrumento de aplicación, población y muestra.

**Capítulo IV:** Análisis de los resultados, donde una vez vaciados los datos obtenidos se procedió al análisis de los mismos por parte de las investigadoras, utilizando también un programa estadístico para dar validez al estudio.

**Capítulo V:** Presentación de las Conclusiones y Recomendaciones.



# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA Y SUS GENERALIDADES**

### **1.1 PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DE PROBLEMA**


El Síndrome de Burnout se ha definido como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja (actitudes de despersonalización), al propio rol profesional (falta de realización profesional en el trabajo) y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado (Gil-Monte & Peiró, 1997).

Está enmarcado dentro de las enfermedades de riesgo profesional, caracterizado por un estado de agotamiento físico, emocional y mental producido por períodos estables de extensa y alta implicación en personas con gran demanda social. Es una sensación de decaimiento, decepción y pérdida de interés para la realización de actividades inherentes al trabajo, incluso de índole personal, como consecuencia del contacto diario entre personas con diferentes caracteres que se atienden en horas laborales.


Actualmente está considerado como un grave problema social y de salud pública que afecta a miles de trabajadores, especialmente a aquellos cuyas profesiones requieren una gran interrelación entre el profesional y las personas hacia las que va dirigida su labor, como por ejemplo los profesionales de la salud, los servicios sociales y la educación. Se trata de un trastorno adaptativo crónico, asociado al inadecuado afrontamiento de las

demandas psicológicas del trabajo, que afecta la calidad de vida de la persona que lo padece y disminuye así la eficiencia en sus labores.

El síndrome de Burnout ha sido un tema de interés para diferentes disciplinas, las cuales le dan el significado de acuerdo a su especialidad, siendo una de las más aceptadas la emitida por el psicólogo Herbert Freunderberguer quien la enmarcó dentro de una perspectiva clínica definiéndolo como una manifestación clínica o estado de agotamiento que resulta de trabajar demasiado, intensamente y sin preocuparse de sus propias necesidades.



Aunque existen diferentes enfoques en el estudio de esta patología, el síndrome de Burnout es explicado desde dos perspectivas: El modelo clínico que sostiene que los síntomas aparecen frecuentemente en profesionales más comprometidos, donde la actividad es dirigida a personas con gran necesidad de atención (Por ejemplo Medico-Paciente). El enfoque Psicosocial, lo considera como una respuesta principalmente emocional situando los factores laborales e institucionales como condicionantes y antecedentes.



Actualmente la mayoría de los estudios realizados en este tema aceptan la perspectiva psicosocial, llegando a coincidir que este síndrome comprende una serie de alteraciones físicas comportamentales y emocionales que tienen su origen en factores individuales labores y sociales y generalmente en las investigaciones realizadas a esta temática se consideran los siguientes aspectos:

**Cansancio Emocional:** Se refiere a los sentimientos de estar emocionalmente sobrepasados y agotados por el trabajo. Se caracteriza por una pérdida de energía, desgaste, agotamiento y fatiga. El profesional va perdiendo su capacidad de entrega a los demás, tanto a nivel personal como psicológico.

**Despersonalización:** Que implica una actitud de rechazo, fría e impersonal hacia los que va dirigido su trabajo. Se crea una relación interpersonal deshumanizada entre el profesional y el sujeto con el que trabaja.

**Falta de Realización Personal:** Consistente en una actitud negativa hacia uno mismo y al trabajo que realiza, con una pérdida de interés, irritabilidad, baja productividad y pobre autoestima.

A nivel mundial se han realizado diversos estudios de esta patología síndrome, siendo uno de los más nombrados el realizado por el Dr. Paúl Rosca , denominado El Síndrome de Burnout en los Trabajadores Sociales del área de Emergencia del Hospital Luís Rivera de Perú ,(2004) el cual fue presentado en el congreso Latinoamericano de psiquiatría , realizado en Argentina en el año 2009, y la conclusión del mismo fue que el síndrome de cansancio laboral o síndrome de Burnout , es una de las causas mas importantes de incapacidad laboral. (Pág. 89)

Aunque en la actualidad este tema ha tomado auge, en Venezuela son pocas las investigaciones efectuadas al respecto. Una de ellas es la realizada por Encomo Paz y Liebster en 2004 denominada trastornos de personalidad y desajustes psicológicos asociados con el síndrome de

agotamiento laboral en el personal de enfermería, realizada en el Hospital Central de Maracaibo.

En el Estado Monagas institucionalmente no se encuentra información relacionada al tema objeto de estudio, como tal, sin embargo existe una cifra estadística manejada por el departamento de epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Salud, que refleja un alto porcentaje de incidencias de casos manejados como stress, que no es más que uno de los síntomas del Síndrome de Agotamiento Laboral.

Quienes trabajan en profesiones que se encuentran en íntima relación con el sufrimiento humano, son vulnerables al síndrome de Burnout. Los médicos, enfermeras y personal del área de emergencia de un hospital no escapan de esta situación. Estos están descritos como profesionales de ayuda y son propensos a desarrollar el síndrome de Burnout, por encontrarse dentro de un ambiente que propicia el desencadenamiento de diversos factores generadores de este como lo son: exceso de pacientes, largas jornadas laborales, deficiente remuneración, inadecuados ambientes de trabajo, entre otros.

Las consecuencias de este síndrome para el profesional que lo padece, las personas a las que va dirigido su trabajo y las instituciones en las que trabajan, son nefastas. En primer lugar, a nivel personal puede provocar cambios en la personalidad del individuo, problemas personales y familiares, agotamiento físico, insomnio e, incluso, problemas de abuso de alcohol u otras drogas. Por otra parte, a nivel profesional puede dar lugar a un

deterioro en la calidad de los servicios que prestan, un bajo rendimiento laboral, absentismo e, incluso, la baja o despido del personal.

Según los planteamientos del Ministerio del Poder Popular para la Salud, en un servicio de Emergencias se atiende una cobertura del 60% de la población del Municipio en donde se encuentre ubicado el hospital. Esta área de atención está inmersa en una serie de acontecimientos diarios en los que los profesionales que laboran en ella se encuentran sujetos a factores generadores del síndrome de Burnout.

Es muy probable que el Síndrome de Burnout sea una manifestación prevalente en el personal médico , paramédico y enfermeros del área de emergencia del Hospital “Dr. Luis Rafael González Espinoza “ , y es posible que este personal sanitario este en riesgo de experimentar una variedad de problemas de salud tanto físicos (cefaleas, úlceras pépticas, trastornos cardiovasculares) como psicológicos (estrés y depresión) y laborales (baja satisfacción laboral y menor productividad).

Por todo lo anteriormente expuesto, se ha considerado pertinente realizar una investigación dentro del área del mencionado centro asistencial, con el objeto de estudiar el síndrome de Burnout de este equipo de salud, para lo cual surgen las siguientes interrogantes:

¿Existen en el área de emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, condiciones desencadenantes del síndrome de Burnout al personal que labora en esta?

¿Cuáles son los factores que ocasionan el cansancio físico y mental en el personal que labora en el área de emergencia?

¿Que alternativas deben tomarse para minimizar el síndrome de Burnout del personal que laboran en el área de emergencia del hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza?

La investigación sobre el síndrome de Burnout del personal médico, paramédico y enfermero del hospital " Dr. Luis Rafael González Espinoza, se realizará en las instalaciones del área de emergencia de dicho centro asistencial, ubicado en la localidad de Punta de Mata, Estado Monagas, durante el primer semestre del año 2011.

## **1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 Objetivo General**

Estudiar el Síndrome de Burnout del personal médico, paramédico y enfermero de la de emergencia del Hospital " Dr. Luis Rafael González Espinoza.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

1. Indagar la opinión del personal objeto de estudio en cuanto a los factores que les genera síndrome de Burnout.

2. Identificar las condiciones que ocasionan cansancio físico en el personal.
3. Conocer los factores que conllevan al cansancio mental en los trabajadores.
4. Proponer alternativas tendientes a minimizar el síndrome de Burnout del personal médico, paramédico y enfermero del hospital.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El síndrome de Burnout, es considerado por la OMS (organización mundial de la salud, 2003), como una enfermedad de riesgo laboral, se invoca como probable responsable de la desmotivación que sufren los profesionales de la salud, esto sugiere la posibilidad de que esté implicado en tasas de absentismo laboral y alteración de la vida familiar.

Actualmente es considerado un problema socio sanitario con severas consecuencias que no sólo afecta a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los usuarios de la institución donde estos laboran. Los médicos y enfermeras, como miembros del equipo de salud, no escapan de esta situación, es por ello importante detectar la presencia de este síndrome en estos profesionales.

Según el artículo, en la revista de Salud mental –Corpo Médica 2008 del Dr. Jesús Lingh, Psicólogo Clínico, refiere que:



***“Respecto a las causas del Síndrome de Burnout no existe consenso y los investigadores refieren que hay factores epidemiológicos como: la edad, sexo, estado civil y factores laborales como: el grupo profesional, jornada laboral tipo y ubicación del establecimiento de salud así como el tipo relación interpersonal con los compañeros de trabajo que pueden predisponer para el desarrollo de este problema. Esto amerita un estudio minucioso previo a la implementación de estrategias de prevención.” (Pág. 45)***

Esta investigación se justifica porque a través de ella se indaga en qué medida los médicos y enfermeras que laboran en el área de emergencia del Hospital Dr. Luís Rafael González Espinoza están afectados por esta patología.

El aporte teórico de este trabajo será de gran utilidad para investigaciones venideras y servirá de guía para la concientización de los médicos enfermeras y demás personal sobre este síndrome, sus causas y sus consecuencias, por cuanto el conocimiento que obtengan estos trabajadores sobre esta patología puede colaborar en la adopción de medidas preventivas para evitarlo.

Su utilización en el futuro servirá de gran ayuda para que las personas que dirigen las instituciones de salud y otras del Estado Monagas estén conscientes de la existencia de este problema y su efecto en la actuación laboral de sus funcionarios.

Con esta investigación, se quiere arrojar luz sobre el Síndrome de Burnout, no sólo porque la salud es el bien más importante que se posee, sino por las repercusiones que puede tener este en el sistema y muy

especialmente sobre los profesionales y usuarios atendidos por los médicos enfermeras y demás trabajadores del área de emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinosa de Punta de mata Estado Monagas.

#### 1.4 OPERACIONES DE VARIABLES

López de G (1998), define la Operacionalización de las variables, citando a Dallos (1996), como *“el procedimiento mediante el cual se determinan los indicadores que caracterizan o tipifican a las variables de una investigación determinada con el objetivo de hacerlas observables y poderlas medir con cierta precisión y mayor facilidad”*. (Pág. 41).

**Operacionalización de las variables según el Autor Fidias Arias (2006)**

**Objetivo General:** Estudiar el Síndrome de Burnout del personal médico, paramédico y enfermero de la emergencia del Hospital “ Dr. Luis Rafael González Espinoza.

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Dimensión del Objetivo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems/ Preguntas</b>
-Indagar la opinión del personal objeto de estudio en cuanto a las condiciones que le genera síndrome de burnout.	<p><i>Condiciones laborales</i></p> <p><i>Condiciones Ambientales</i></p> <p><i>Condiciones Personales</i></p>	<p><i>Ambiente Laboral</i></p> <p><i>Equipos de trabajo</i></p> <p><i>Relaciones personales y familiares</i></p>	
-Identificar los factores que ocasionan cansancio físico en el personal.	<i>Factores Biológicos y laborales</i>	<p><i>Edad, Sexo Estado civil</i></p> <p><i>Profesionalización, turnicidad, salario, cargo, tiempo de servicio ,</i></p>	
Conocer los factores que conllevan al cansancio mental en los trabajadores	<p><i>Cansancio Emocional</i></p> <p><i>Despersonalización</i></p> <p><i>Logros Personales</i></p>	<p><i>Stress, depresion, abandono, insensibilidad actitud negativa, autoestima, desarrollo profesional.</i></p>	

<p>-Proponer alternativas tendientes a minimizar el síndrome de Burnout del personal médico, paramédico y enfermero del hospital</p>	<p><i>Propuestas preventivas para evitar el síndrome de Burnout.</i></p>	<p><i>Estrategias de prevención</i></p> <p><i>A nivel Personal</i></p> <p><i>A nivel Institucional</i></p> <p><i>A Nivel Grupal</i></p> <p><i>A Nivel familiar</i></p>	

*Fuente: Propia de los Autores. 2011*

## 1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Abandono:** Dejarse caer en un estado de ánimo depresivo, en el descuido y desarreglo. Larousse .Pág. 65.

**Ambigüedad de Rol:** Se debe básicamente a una información imprecisa en cuanto a las tareas a cumplir. Diccionario de Psicología. Pág. 76

**Ausentismo:** Estado de la persona cuya prolongada desaparición hacen incierta su existencia. Diccionario de Psicología Pág. 87.

**Agotamiento:** Estado derivado del exceso de funcionamiento, ya sea en intensidad o en duración, se trata de un estado cuya recuperación exige un periodo de tiempo prolongado e implica toda una serie de dificultades más o menos duraderas. Diccionario de Psicología .Pág. 98

**Burnout:** Terminología que significa agotamiento laboral. Diccionario de Psicología. Pág. 102

**Cansancio:** Falta de fuerza que resulta e la fatiga. Sensación que hace pesado el trabajo. Diccionario Larousse. Pág. 96.

**Decaimiento:** Decadencia, abatimiento, desaliento. Diccionario de la Lengua Española. Pág. 80.

**Enfermero:** Asistente del medico. Profesional de salud. Diccionario de la salud. Pág. 230

**Fatiga** Es considerada el resultado de la alteración de funciones nerviosas provocadas por diversos factores como, componente emocional acumulación del ácido láctico en la sangre, condiciones trastornantes. Pudiendo contribuir esta con enfermedades mentales, úlceras sépticas y ciertos aspectos de enfermedades cardiacas. Edwin, 1968, Pág.98.

**Fracaso:** No conseguir el resultado esperado en la realización de una actividad. Diccionario de Psicología. Pág. 198.

**Frustración** Conducta dirigida hacia una finalidad bloqueada e impedida, ante una necesidad o motivo. Robbins ,2004 p.215.

**Objetivo:** Es un enunciado que expresa lo que se desea indagar y conocer para responder a un problema. Sabino, C. Como hacer una tesis. 2006.

**Paramédico:** Auxiliar del medico. Diccionario de la salud. Pág.376.

**Satisfacción Laboral:** Se refiere a la actitud general del individuo con respecto al trabajo orientado a lo positivo. Robbins, 2004, Pág. 330.

**Stress:** Es un conjunto de reacciones físicas, químicas y mentales de la persona frente a estímulos o elementos productores de estrés en el ambiente. Es una situación dinámica en que una persona enfrenta una

oportunidad, restricción o demanda relacionada con lo que desea. Chiavenato, 2006, Pág. 393.

**Síndrome:** Conjunto de síntomas característicos de una enfermedad. Diccionario Larousse. Pág. 391.

**Médico:** Profesional de salud, experto en tratamiento curativo y preventivo de las enfermedades. Diccionario de Medicina. Pág. 476.

**Motivación** Procesos que dan cuenta de la intensidad, dirección y persistencia del esfuerzo de un individuo por conseguir una meta. Robbins, 2004 Pág. 325.

**Neurosis:** Afección nerviosa, caracterizada por conflictos intrasíquicos, que inhibe las conductas sociales y por conciencia dolorosa de los trastornos. Diccionario de Psicología. Pág. 456.

**Prevención:** Conjunto de acciones y medidas tomadas para evitar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, el desarrollo de epidemias o el agravamiento de los estados sanitarios individuales. Diccionario Enciclopédico Larousse.2002.

**Trastorno:** En general, alteración o perturbación de actividades, procesos, comportamientos. Diccionario Larousse. Pág.598.



**Variable:** Es una característica o cualidad, magnitud o cantidad que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición manipulación o control en una investigación. Arias Fidas. Proyecto de Investigación .2006. Pág. 78.



## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

En este capítulo se presentan las actividades de investigación inherentes a las bases teóricas que sustentan esta la investigación. Zavarce (2006), refiere que *“...constituyen los pilares donde se ancla la investigación, cuya función es precisar y organizar las ideas, conceptos y contenidos sobre el tema de investigación”* (Pág.7).

En este sentido, la información presentada en este comprende la bibliografía que describe los antecedentes de investigación, sus bases teóricas, bases legales producto del arqueo bibliográfico y documental realizado por las investigadoras.

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Este término apareció por primera vez en el año de 1961 en un artículo llamado “A Burnout case” escrito por Graham Greens. En 1974 cuando Herbert Freudenberg al estar desarrollando sus actividades cotidianas en una clínica de la ciudad de Nueva York, se dio cuenta que los voluntarios que tenían mucho contacto con toxicómanos presentaban pérdida de energía que les producía agotamiento físico y mental, síntomas de ansiedad y depresión que provocaban desmotivación en su trabajo y agresividad hacia los demás pacientes. La psicóloga Cristina Maslach en 1976, acuñó el término “Burnout” para referirse al agotamiento profesional, despersonalización y baja realización personal de individuos que atienden o ayudan a personas. Esta situación es común en tareas de los sectores de salud y educación, quienes trabajan en ellas según diversos investigadores, terminan padeciéndolo.

En la literatura actual se sigue estudiando el síndrome dentro de las actividades laborales de servicios humanos aunque la gran variedad de profesiones se amplía constantemente. Este concepto se ha extendido a otras ocupaciones así como a áreas no ocupacionales como lo es el mundo de negocios, deportes, política, ámbito familiar, entre otros.

La mayoría de los estudios realizados tienden a focalizar más su atención sobre factores relacionados directamente con el trabajo que con otro tipo de variables.

Muchas han sido las investigaciones y estudios realizados sobre este tema dentro de las que se encuentran:

Barría (2006) en el estudio "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile", determinó que *el perfil del asistente social con presencia del síndrome tiene las siguientes características: son en su mayoría mujeres, pero con una presencia también significativa de hombres, de 26 a 35 años de edad, con pareja estable, casada (o), con hijos de 1 a 5 años, con menos de 9 años de ejercicio de la profesión y menos de tres años de permanencia en la institución. El Síndrome de Burnout aparece en el primer año de trabajo, lo cual podría explicar la rotación de profesionales y los cambios constantes de trabajo*

Román (2008) en la investigación "Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención (Chile)", encontró los siguientes hallazgos, *se estableció la hipótesis de que, así como el género y la profesión, el nivel de atención también diferenciaba significativamente las respuestas de estrés y Burnout. Una segunda hipótesis consistió en que el bajo reconocimiento profesional se asocia a respuestas de estrés y de Burnout. Ambas fueron confirmadas. La prevalencia de Burnout fue ligeramente superior a 30% y la de síntomas de estrés de 50%. El síndrome afectó fundamentalmente a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención".*

### **En el ámbito latinoamericano:**

Quiroz y Saco (2003) en el la investigación "Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de Salud del Cuzco", determinaron que:

***“Durante los meses de Octubre de 2002 a Febrero de 2003 se realizó un estudio de prevalencia del Síndrome Burnout y los factores asociados al mismo en 64 médicos y 73 enfermeras del Hospital nacional Sur Este de ESSALUD del Cusco, que corresponde al 83.1 % de médicos y al 81 % de enfermeras que trabajaban en esos meses en dicho hospital. La prevalencia del Síndrome Burnout se encuentra en grado bajo en el 79.7 % de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras. No se encontró Síndrome Burnout en alto grado. Existe asociación estadísticamente significativa con las siguientes variables: sexo masculino, la profesión de médico, tiempo de servicio mayor de 12 años, baja motivación laboral, baja satisfacción laboral y alta insatisfacción laboral. Existe baja asociación estadística con el trabajo mayor a 40 horas semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital. Existe correlación inversa con situación laboral, motivación para el trabajo, autopercepción laboral, satisfacción laboral e insatisfacción laboral. No se encuentra asociación estadísticamente significativa con el número de horas de trabajo diario, ni con quien vive”.***

Gomero, Palomino, Ruiz y Llap (2005) en el estudio piloto "El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation", hallaron los siguientes resultados:

***“Se recibieron 82 (63%) cuestionarios debidamente llenados de los 130 entregados, de los cuales 26 fueron médico(a)s, 35 enfermero(a)s y 21 auxiliares de enfermería. Solo un médico presentó puntaje alto para cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP) y bajo para baja realización personal (BRP). En la población estudiada se encontró un médico con diagnóstico de Síndrome de Burnout, quien se caracterizó por el desarrollo temprano del síndrome y no asociado a la realización de turnos. Además concluimos en la necesidad de repetir el estudio en instituciones de salud públicas”.***

#### **En el ámbito nacional:**

En los últimos cinco años en Venezuela se han realizados algunas investigaciones sobre esta temática, tomando como población de estudios a profesionales del área de educación y otras ramas, las que se evaluaron para enriquecimiento de este trabajo, encontrando la realizada por: Encomo, Paz y Liebster (2004), titulada "Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería Maracaibo (Venezuela)", determinaron que:

***“El síndrome de Agotamiento no está relacionado con una "Personalidad tipo"; se trata de rasgos de personalidad particulares asociados con la capacidad que tiene un sujeto de utilizar los recursos materiales y psicológicos disponibles para generar respuestas adaptativas entre las necesidades internas y las exigencias del ambiente”.***

### **En el ámbito regional:**

Loreto, J. (2008), en su estudio Síndrome de Burnout en el personal del equipo de salud del servicio de cirugía del Hospital "Manuel Núñez Tovar" de Maturín, estado Monagas; evaluaron 110 enfermeros y enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario sociodemográfico y el Test Maslach Burnout Inventory (MBI). De acuerdo al nivel de afectación en las dimensiones del síndrome, aparecen niveles altos de cansancio emocional en 36,3 % (40) de los profesionales, y en 33,6 % (37) de despersonalización y baja realización personal en 21,0% (23) respectivamente. Los resultados obtenidos revelaron que 95,5 % eran del sex ofemenino; 26,3%(29) de los sujetos participantes se encontraban entre 41-47 años; 42,6 % (47) manifestaron ser solteros; 68,1% (75) tenían hijos; 52,7% (58) eran de profesión Licenciados y 51,8% (57) tenían experiencia laboral de 1-6 años. La existencia de hijos, el estado civil, y tiempo ejerciendo la profesión resultaron estadísticamente significativos para las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal ( $P < 0,05$ ), respectivamente.

Estos autores concluyeron que el cansancio emocional fue la dimensión que afectó en mayor frecuencia al personal estudiado por lo que resulta necesario inducir al profesional de enfermería a mejorar los recursos de protección individual para afrontar adecuadamente los estresores del rol laboral.

Demostraron los diferentes niveles del síndrome de Burnout en personal de enfermería, como parte de un estudio sometido al personal de la salud, utilizando el Test Maslach Burnout Inventory (MBI), reafirmando



como herramienta más idónea para dicha medición.

## 2.2 BASES TEÓRICAS

Según Pieró (2005) El término *Burnout*, es un anglicismo utilizado, en un primer momento, por la sociedad británica como un concepto popular dentro de la jerga de los deportistas que describía una situación en la que, en contra de las expectativas de la persona, ésta no lograba obtener los resultados esperados por más que se hubiera preparado y esforzado para conseguirlos. En castellano, su traducción literal significa "estar quemado", "síndrome del quemado profesional" o "quemazón profesional". Pág. 89

Encomo, Paz y Liebster, (2004:17). Fue utilizado por primera vez por Freudemberger (1974), en su descripción del agotamiento que sufrían los trabajadores de los servicios sociales. Sin embargo, fue Maslach (1976), quien dio a conocer esta palabra de forma pública en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos. Describiendo un fenómeno de agotamiento en trabajadores que ejercían su actividad laboral con o para personas, en lo que se denominó trabajadores de servicios humanos.

Definido en un primer momento como "debilitamiento, agotamiento o comienzo de extenuación por excesivas demandas sobre la energía, la fuerza o los recursos" (Freudenberger, 1974:159). Este autor constató en su experiencia como director de una clínica como sus trabajadores al cabo de un tiempo y como causa de lo que analizó posteriormente: excesivas demandas y expectativas no realistas creadas por uno mismo y/o por la sociedad, se generaban unos síntomas de irritabilidad, cinismo y depresión de los trabajadores hacia las personas con las que trabajaban. La definición de Freudemberger estaba encuadrada dentro de una perspectiva clínica. Se



centró en el estudio de su etiología, síntomas, curso y recomendaciones de tratamiento, representando en su manifestación clínica un estado de cansancio que resulta de trabajar demasiado intensamente y sin preocuparse de sus propias necesidades.

Según Soriana y Herruzo, (2005:121). En los años 80, surgen muchos libros y artículos en donde se planteaban multitud de modelos explicativos, proponiéndose ideas de intervención y se presentaban varias formas de corroborar sus evidencias por medio de cuestionarios, entrevistas y estudios de casos clínicos (Maslach, 1999:36). A principios de los 80, el fenómeno Burnout es casi exclusivamente estudiado en EEUU, gradualmente se incorporan a su estudio países de habla inglesa como Canadá y Gran Bretaña, hasta el momento actual, en el que se puede encontrar estudios por todo el mundo.

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre Burnout, sí parece haber consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización. Gil-Monte y Peiró (1997) han afirmado que el síndrome del quemado puede estudiarse desde dos perspectivas, clínica y psicosocial.

En esta misma línea, Fischer (1983:67) consideró el Burnout como un estado resultante del trauma narcisista que conllevaba una disminución en la autoestima de los sujetos, mientras que Pines y Aronson (1988:9), lo conceptualizan como un estado en el que se combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima. Este estado según estos autores iba acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión y desarrollo de un autoconcepto y una actitud

negativa hacia el trabajo y hacia la vida misma. En su forma más extrema, el Burnout representa un punto de ruptura más allá del cual la capacidad de enfrentarse con el ambiente resulta severamente disminuida y es especialmente duro para personas entusiastas e idealistas.

Esta imagen del profesional como héroe trágico, víctima de su propio celo e idealismo, que paga un elevado precio por su alto rendimiento, fue la primera aproximación a este fenómeno, pero no se ajusta al modelo que actualmente se acepta (Manassero y col., 1994).

### **Modelos explicativos del Burnout:**

**Modelo clínico.** Desde una perspectiva clínica, Freudenberger (1974:145), empleó por vez primera el término Burnout para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por personal de salud como resultado de las condiciones de trabajo. Según este autor, es típico de las profesiones de servicios de ayuda y se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades. Este enfoque sostiene que Burnout aparece más frecuentemente, en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses. Se trata de una relación inadecuada entre profesionales, excesivamente celosos en su trabajo y clientes excesivamente necesitados, una respuesta del profesional asistencial al realizar un sobreesfuerzo.

**Modelo psicosocial.** Desde una perspectiva psicosocial, la mayoría de sus adeptos, aceptan hoy la definición de Burnout elaborada por Maslach y

Jackson (1986:35), quienes lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Los estudios de Maslach y Jackson (1981 y 1986) argumentan que el Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios) y añaden tres dimensiones características:

- **Agotamiento emocional.** Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder más de sí mismo a los demás.
- **Despersonalización.** Es la segunda dimensión y se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.
- **Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal.** Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de

logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia: la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el absentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Si bien, la mayoría de las investigaciones actuales aceptan la perspectiva psicosocial, algunos autores discrepan de los supuestos planteados por Maslach y Jackson (1981), entre los que se encuentran Gil-Monte y Peiró (1997). De lo que no parece haber dudas es de que el síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tienen su origen en factores individuales, laborales y sociales.

### **Manifestaciones clínicas**

En cuanto a los síntomas, diversos autores (Maslach y Pines, 1977; Cherniss, 1980 y Maslach, 1982) revelan que se pueden agrupar en cuatro áreas sintomatológicas:

- **Síntomas psicósomáticos:** Destacan los dolores de cabeza, fatiga crónica, úlceras o desórdenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión y en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.

- **Síntomas conductuales:** Engloba síntomas tales como ausentismo laboral, conducta violenta, abuso de drogas, incapacidad de relajarse, etc.
- **Manifestaciones emocionales:** El distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende, la impaciencia, los deseos de abandonar el trabajo y la irritabilidad, forman parte de las manifestaciones emocionales que conforman el tercer grupo sintomatológico. Es también frecuente, la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, produciéndose así un descenso del rendimiento laboral, al mismo tiempo, le surgen dudas acerca de su propia competencia profesional, con el consiguiente descenso en su autoestima.
- **Síntomas defensivos:** Los síntomas defensivos que aluden a la negación emocional. Se trata de un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, negando las emociones anteriormente descritas cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones o cosas. También pueden utilizar para defenderse la intelectualización o la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradable (Álvarez y Fernández, 1991: 94).

Lo principal es un fuerte sentimiento de impotencia, ya que desde el momento de levantarse ya se siente cansado. El trabajo no tiene fin y, a pesar de que se hace todo para cumplir con los compromisos, el trabajo nunca se termina. Lo que anteriormente era motivo de alegría ahora no lo es. Aun cuando se tiene tiempo, se siente siempre estresado. A diferencia de lo que ocurría al principio, el trabajo ya no produce incentivos para la persona

afectada con Burnout. Visto por otras personas, aparenta sensibilidad, depresión e insatisfacción.

A los propios síntomas del estrés a nivel corporal se suman múltiples molestias: insomnio, dolor de cabeza, mareos, dolores musculares, trastornos digestivos, infecciones, manchas o afecciones en la piel, trastornos respiratorios y circulatorios o digestivos (variaciones en el peso).

### **El Burnout suele definirse a través de tres dimensiones:**

- Agotamiento (exhaustion, en inglés) es la sensación de ya no ser capaz de ofrecer más de sí mismo(a) a nivel emocional;
- Susplicia/escepticismo (cynicism, en inglés) es una actitud distante hacia el trabajo, hacia las personas a las que se está ofreciendo el servicio y también hacia los compañeros de trabajo;
- Ineficacia (inefficacy, en inglés) es la sensación de que no se están llevando a cabo debidamente las tareas y de que se es incompetente en el trabajo.

### ***Factores asociados al síndrome de Burnout***

El síndrome Burnout suele deberse a múltiples causas, y se origina principalmente en las profesiones de alto contacto con personas, con horarios de trabajo excesivos. Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos

periodos de tiempo y cuando la remuneración económica es inadecuada. Los factores asociados mas estudiados en este síndrome son los siguientes:

- **La edad** aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los últimos años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada. (Barría, 2002:60 )
- **El sexo** seria principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los profesionales de la salud por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. (Barría, 2002:65 )
- **El estado civil**, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas casadas tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están solteras conviven con parejas inestables. En este mismo orden la existencia de hijos hace que estas personas puedan ser más vulnerables al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor responsabilidad (Barría, 2002:67)

- **La turnicidad laboral** y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; algunos autores coinciden en que es en profesionales de enfermería, médicos, docentes y servicio social donde esta influencia es mayor. (Barría, 2002:68)
- **Sobre la antigüedad profesional** tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome. Naisberg y Fenning encuentran las personas que mas riesgo tienen de experimentar el síndrome son los profesionales con más años en su trabajo pero que a pesar de ello siguen presentes en su actividad laboral (Barría, 2002:70)

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

También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales,



### **Causas Asociadas al Síndrome de Burnout:**

- El continuo y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor, la muerte.
- La caída del valor social de la profesión en nuestro país.
- La sobrecarga laboral debida al excesivo número de pacientes, la presencia de patologías cada vez menos reversibles, la carencia de recursos, la presión horaria.
- La merma en las retribuciones y estímulos de distinto tipo.
- La cada vez más inquietante amenaza de sufrir juicios por mala praxis.
- El resolver dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías.

### **Población de riesgo ante el Burnout:**

Las principales áreas donde se ha investigado este padecimiento han sido la docencia, la medicina y la enfermería, un ejemplo de investigaciones de este fenómeno en la docencia es el libro: *Burnout en el colectivo docente* en la Universidad EPCA de León, la cual fue dirigida por el Mtro. *Luis Felipe Ali El Sahili González*. El síndrome de Burnout no se presenta únicamente en el mundo empresarial; ataca directamente a deportistas de élite, teleoperadores (operadores de Centros de llamadas), informáticos, así como a profesiones de auxilio como enfermería, medicina, profesorado, liquidadores de seguros médicos, etc. Especialmente las mujeres son víctimas de este síndrome, con más frecuencia que los hombres.

En especial padecen del síndrome de Burnout personas altamente calificadas y comprometidas, en las que los intereses profesionales

predominan sobre los intereses personales. Las relaciones personales o matrimoniales padecen las consecuencias, y terminan por romperse. El trabajo es lo más importante en la vida de los afectados. Debido a fracasos profesionales reaccionan sensiblemente y trabajan más.

Aunque este síndrome se da mayormente en el ámbito laboral, cada vez más a menudo aparecen casos de Burnout en estudiantes. Los afectados suelen ser personas que se esfuerzan excesivamente en sus estudios o que se sienten "agobiados" en las temporadas de exámenes. Esto suele ocurrir cuando al estudiante le cuesta mucho trabajo entender y memorizar las cosas, y por ello tiene que esforzarse más de lo normal. Si el síndrome se prolonga, el afectado suele abandonar los estudios y padecer depresión.

#### **Factores desencadenantes del Síndrome de Burnout según Horacio Cairo.**

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
4. La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.)
5. La falta de equidad o justicia organizacional.

6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

### **Procesos del Síndrome de Burnout**

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

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

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

Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales, aburrimiento).

**Fase de frustración:** aquí las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien salvemos positivamente la situación

(recobremos la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambiemos hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se van cronificando, y se va adoptando una actitud irritable, de paso del tiempo, dudas, inadecuación con las tareas.

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

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

#### **Clínica del síndrome de Burnout:**

Es de un progreso insidioso, su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvado incluso con aumento progresivo de la severidad. Es un proceso cíclico, que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en otro trabajo.

#### **Los tres componentes mencionados con anterioridad son:**

1. **Cansancio o Agotamiento Emocional:** a consecuencia del fracaso frente al intento de modificar las situaciones estresantes, se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, la fatiga, etc.

2. **Despersonalización:** es el núcleo de Burnout, consecuencia del fracaso frente a la fase anterior y la defensa construida por el sujeto para protegerse frente a los sentimientos de impotencia, indefinición, y desesperanza personal.
3. **Abandono de la Realización Personal:** aparece cuando el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto.

**Se sistematizaran cuatro niveles clínicos de Burnout:**

1. **Leve:** quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.
2. **Moderado:** cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.
3. **Grave:** enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.
4. **Extremo:** aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.

**Analizando el signo sintomatología se distinguen:**

**Signos y síntomas físicos:** Cefaleas, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, agotamiento, dolores generalizados, malestares indefinidos.

**Signos y síntomas psíquicos:** falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud deflexiva,

irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego.

**Síntomas laborales:** sobre involucramiento, no comparten ni delegan trabajo, ausentismo laboral.

### **Medidas preventivas y terapéuticas en el Síndrome de Burnout:**

Debido a que se ha observado un aumento en la incidencia de este síndrome en personas que se dedican a la intervención social (profesionales de la salud, docentes médicos y no médicos, trabajadores sociales, etc.), y al creciente riesgo que existe por el contexto cultural social y económico en el que se desenvuelven, se han planificado mecanismos de prevención, que según House los tipos de apoyo son:

- **Apoyo emocional:** relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro.
- **Apoyo instrumental:** que son los recursos materiales económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.
- **Apoyo informativo:** que la permite a un sujeto conocer una situación y poseer unos instrumentos para afrontarlo.
- **Apoyo evaluativo:** que es un feed-back de las acciones que el Profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad.

Por otro lado el Dr. Horacio Cairo propone 10 puntos claves en la prevención del Burnout también mencionados por el autor Hamson WDA en su obra *Stress and Burnout in the Human Services Professions*

1. Proceso personal de adaptación de expectativa a la realidad cotidiana.
2. Formación en las emociones.
3. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descansos y trabajo.
4. Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
5. Limitar a un máximo la agenda asistencial.
6. Tiempo adecuado por pacientes: 10 min. de media como mínimo.
7. Minimizar la burocracia con mejora en la disponibilidad de recursos materiales de capacitación y mejorando la remuneración.
8. Formación continuada reglada dentro de la jornada aboral.
9. Coordinación con los colegas que ejercen la misma especialidad, espacios comunes, objetos compartidos.
10. Diálogo efectivo con las gerencias.

### **2.3 BASES LEGALES**

El Estado venezolano como responsable de promover y vigilar por los derechos del trabajador, ha decretado leyes que rigen cada una de las actividades que se desarrollan en el territorio nacional, en consecuencia se hará referencia a la base legislativa que se relaciona a la investigación,



**Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000),  
Artículo 87, expresa que:**

***“Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona pueda obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones.”  
(Pág. 27).***

Con este artículo ya se está garantizando el pleno desarrollo de bienestar del trabajador, y que cualquier alteración del ambiente laboral que pueda generar una enfermedad o en este caso el síndrome de Burnout, viola sus derechos.

De igual modo, permite cualquier investigación o estudio, que tenga como objetivo identificar, diagnosticar, determinar agentes que perturben la salud, el bienestar o sean generadores de riesgo o causante de enfermedades dentro del área laboral, y sus resultados sirvan para establecer políticas para erradicarlas o minimizarlas, garantizando así todos los derechos constitucionales y laborales

**La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo - LOPCYMAT (2005)**



**Artículo 1:** El objeto de la presente ley es garantizar a los trabajadores permanentes y ocasionales, condiciones de seguridad, salud y bienestar, en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales.

**Artículo 6:** A los efectos de la protección de los trabajadores en las empresas, explotaciones, oficinas o establecimientos industriales o agropecuarios, públicos o privados, el trabajo deberá desarrollarse en condiciones adecuadas a la capacidad física y mental de los trabajadores y en consecuencia:

1. Que garanticen todos los elementos del saneamiento básico.
2. Que preste toda la protección y seguridad a la salud y a la vida de los trabajadores contra todo riesgo de trabajo.
3. Que aseguren a los trabajadores el disfrute de un estado de salud física y mental normal y protección adecuada a la mujer, al menor y a personas naturales en condiciones especiales.
4. Que garanticen el auxilio inmediato al trabajador lesionado o enfermo.
5. Que permitan la disponibilidad de tiempo libre y las comodidades necesarias para la alimentación, descanso, esparcimiento y recreación, así como para la capacidad técnica y profesional.

De esta manera la legislación pretende resguardar al trabajador en todos los aspectos de su condición humana, con la intención impedir que adquiera enfermedad o cualquier agente que afecte su salud y bienestar.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

El presente capítulo aborda los aspectos inherentes a la metodología que requerirá desarrollar el investigador para el logro de los objetivos propuestos. En este sentido, *Zavarce (2007) precisa que la metodología “...constituye uno de los requerimientos básicos del Proyecto de Investigación y se refiere a la justificación de la elección metodológica asumida por los integrantes de la Línea de Investigación para llevar adelante la investigación” (p. 8).*

En otras palabras, se debe justificar el tipo de investigación que se realizó, cuál fue el diseño de investigación seleccionado, el o los métodos a que se emplearon, así como los protocolos que se siguieron para captura, procesamiento de datos y presentación de hallazgos.

#### **3.1 MODALIDAD, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Planteado el problema de investigación de forma suficientemente clara y habiéndolo formulado ampliamente en el Capítulo I, se delimitó la modalidad, el tipo de estudio y el diseño de investigación, que se adecuó y fue el más apropiado en relación a los objetivos propuestos.

##### **3.1.1 Tipo de Investigación**

Se realizó una investigación de campo, debido a que los datos necesarios para el logro de los objetivos se obtuvieron directamente del contexto de estudio como lo es el área de emergencia del Hospital “Dr. Luis

Rafael González Espinoza” de la localidad de Punta de Mata, Estado Monagas; referente a la investigación de campo, Méndez (1990), expresa que *“la investigación de campo es la que se realiza con la presencia del investigador o científico en el lugar de ocurrencia del fenómeno”* (p.95)

### **3.1.2 Nivel de Investigación**

En lo que respecta al nivel de conocimiento buscado, se puede decir que este estudio refleja un nivel meramente descriptivo, por cuanto se procedió al Estudio y posterior análisis del Cansancio Laboral del personal médico, paramédico y enfermero del hospital “Dr. Luis Rafael González Espinoza

Sobre la investigación descriptiva, Tamayo (1996), explica que la *misma* *“comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o proceso de los fenómenos”* (p.54)

### **3.1.3 Población**

Debido a la naturaleza de la investigación se hizo necesario trabajar con la información suministrada por el personal medico paramédico del área de Emergencia del Hospital “Dr. Luis Rafael González Espinoza”, por ser estos los involucrados directos con el tema de investigación y ser fuente primaria de información, la cual estuvo conformado por 56 personas, de las cuales por su tamaño no se extraerá muestra, dado que la misma resultó accesible en su totalidad, por lo tanto se consultó toda la población objeto de estudio. El universo o población objeto de estudio para el trabajo de

investigación es de tipo finita ya que se conoció la cantidad exacta de personas que se investigará.

### **3.1.4 Técnica de Recolección de Datos**

La investigación al ser de Campo se apoyó en informaciones que provienen entre otras, de entrevistas, cuestionarios y observaciones. Esta investigación se sustentó para la recolección de datos en el uso de entrevistas a los involucrados en el estudio. Adicionalmente se consultaron fuentes documentales como apoyo a la misma.

### **3.1.5 Métodos e Instrumentos de Recolección de Información**

La definición de los métodos, los instrumentos y las técnicas de recolección de información que se incorporaron a lo largo de todo el proceso de investigación, en función del problema y de las interrogantes planteadas, así como de los objetivos que han sido definidos, se erigen en importantes al justificar la metodología del Proyecto de Trabajo Especial de Grado.

Observación y el análisis de la diversidad de fuentes documentales existentes, donde los hechos han dejado huellas, demandando la incorporación de una serie de técnicas y protocolos instrumentales muy específicos. En el caso del objeto de estudio del Trabajo Especial de Grado que se desarrolló, se procedió a utilizar la técnica de Revisión Bibliográfico-Documental y Electrónica. Estas consistieron en la lectura y análisis de material bibliográfico, hemerográfico, mimeográfico y páginas Web con data y textos especializados en el tema objeto de estudio.

La revisión coadyuvó, fundamentalmente, a la elaboración y desarrollo del Marco Teórico así como la transferencia de conocimientos que demandó la interpretación de los datos recolectados a través de los instrumentos que sirvieron de apoyo a la revisión documental que implica el diseño metodológico. En el desarrollo de la investigación, para la revisión bibliográfico-documental se utilizó el subrayado, el fichaje bibliográfico, la ampliación de textos, así como la presentación de índices, cuadros y gráficos. Para la revisión electrónica, se realizaron sinopsis temáticas.

- Observación directa
- Observación de la realidad.

Las anteriores observaciones implican el uso de las denominadas técnicas vivas o de relaciones individuales o de grupos, que se dedican a la observación de la realidad y que exigen respuestas directas de los sujetos estudiados.

En este orden de ideas, las autoras de este Proyecto, otorgaron especial relevancia en el diseño de la investigación a la utilización de cuestionario elaborado por ellas, con categorías de respuestas abiertas y/o cerradas, sistemáticamente validados y congruentes con el objetivo de la investigación, que se explica mediante instrucciones previas por el investigador. Esta técnica servirá para indagar la opinión del Personal médico, paramédico del área de emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

### **3.1.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento**

#### **Validez**

Para validar el cuestionario, se utilizaron la técnica de Juicio de Expertos tal como lo plantea (Balestrini, 2002:67), consistente en la selección de un panel de dos (2) especialistas que analizaron la estructura, el contenido y la pertinencia de las interrogantes, con respecto a los objetivos del estudio. Los expertos seleccionados responderán al siguiente perfil:

1. Especialista en áreas de la salud
2. Especialista en metodología de la Investigación.

A los citados profesionales, previa operacionalización de las variables de investigación, se les suministró un primer ejemplar del Cuestionario el cual fue corregido por los mismos mediante un formato de validación elaborado por las autoras del proyecto de Trabajo de Grado. Consideradas sus observaciones, se formuló el instrumento definitivo.

#### **Confiabilidad**

La confiabilidad, la cual viene dada en los instrumentos por el juicio que realizan los expertos. Al respecto Arias, Fidas (2006) refiere que: La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados. Un vez efectuada la validación, se aplica el instrumento muestra piloto para determinar su confiabilidad. (Pág. 87)



## **CAPITULO IV**

### **ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS**

En este capítulo se presenta el análisis de los datos y de los resultados obtenidos.

Para la realización del estudio se aplicó un instrumento (cuestionario) elaborado por las autoras. La información obtenida fue almacenada en una base de datos y procesados mediante Microsoft Excel 2007. Se analizaron descriptivamente los datos por el Método Estadístico del Porcentaje.

La información recabada se llevó a cuadros estadísticos de frecuencia simple siendo estructurado en tres columnas la primera se refiere a los indicadores, la segunda a la frecuencia y la tercera al porcentaje logrado.

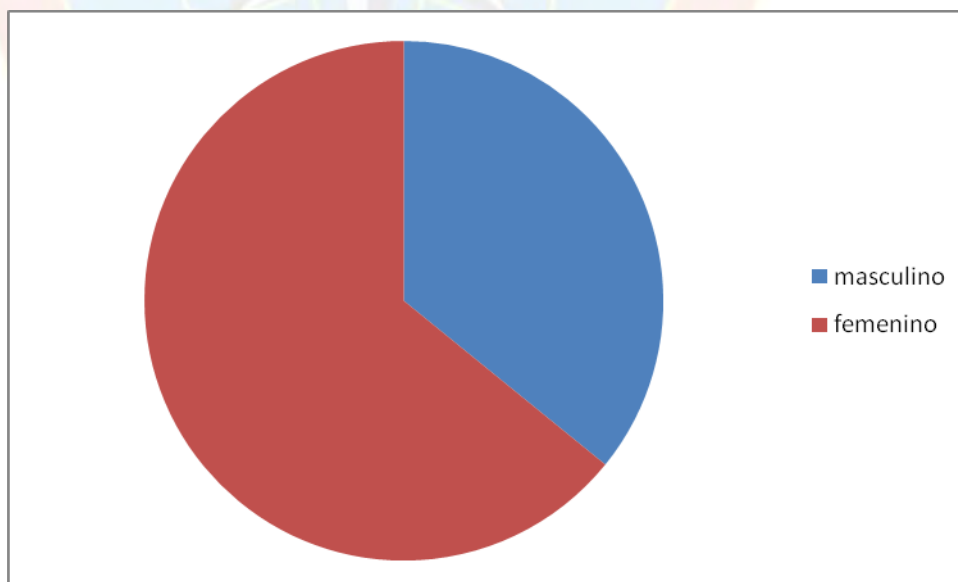
Los cuadros fueron analizados y se presentan en gráficos previamente seleccionados por las autoras.

## Análisis de los Resultados

**Cuadro N° 1** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al sexo del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	38	68 %
Masculino	18	32 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011





### **Análisis:**

Los resultados que arroja el cuadro anterior nos indican que el 68% del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza es Femenino y un 32% es del sexo masculino.

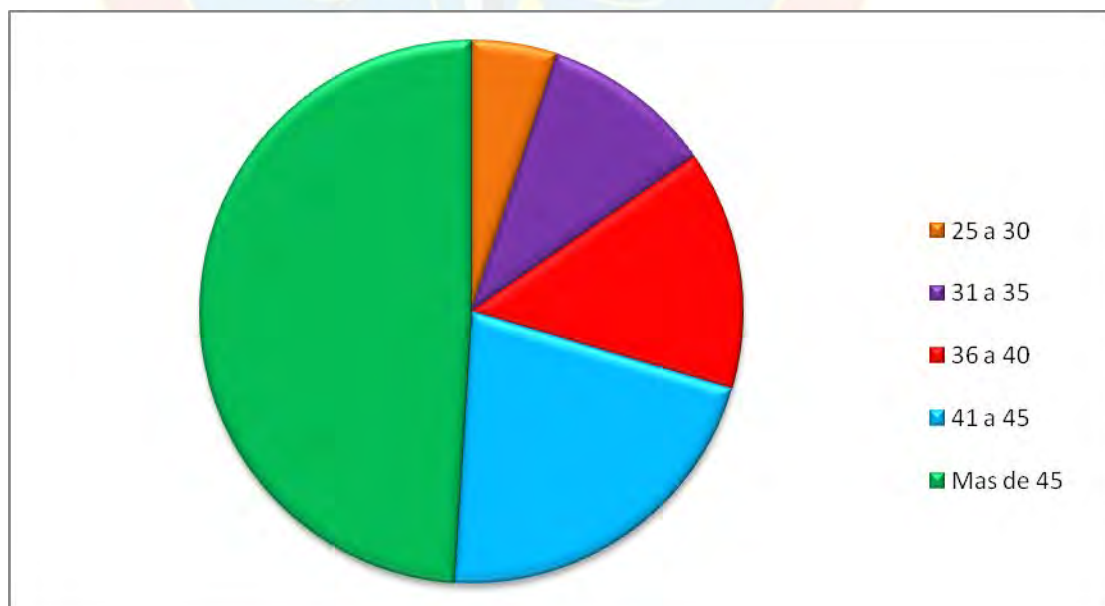
Según Barría, 2002:65, el sexo más propenso al desarrollo del síndrome de Burnout son las mujeres, considerado como el grupo más vulnerable, por razones entre las que se encuentran la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y el rol de madre, esposa y en algunos casos sostén de hogar. En el presente Cuadro se evidencia que el mayor porcentaje del personal que labora en el área de emergencia es perteneciente al sexo femenino, por lo tanto el mayor porcentaje del personal es el perteneciente al género más susceptible a desarrollar el síndrome de Burnout.

Lo anteriormente nos indica que la gran mayoría del personal encuestado, por ser del sexo femenino, está expuesto al síndrome de Burnout, trayendo como consecuencia que se vea afectado en gran medida el rendimiento de este personal y por supuesto la buena prestación del servicio en el Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

**Cuadro N° 2** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia a la edad del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 a 30	3	5 %
31 a 35	6	10 %
36 a 40	8	14 %
41 a 45	12	21 %
Más de 45	27	48 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



**Análisis:**

El cuadro anterior nos indica que la edad del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza esta distribuida en un 5% de 25 a 30 años, un 10% de 31 a 35 años, un 14% de 36 a 40 años un 21% de 41 a 45 alos y un 48% mas de 45 años.

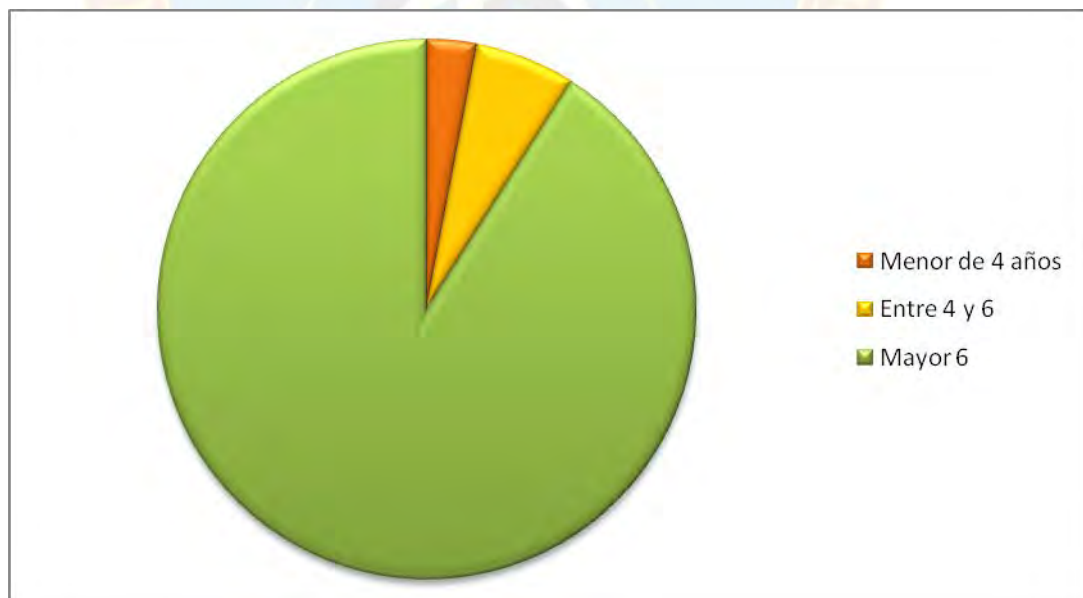
Aunque la edad parece no influir en la aparición del síndrome ,hay algunos autores como Baranowsky 1997:56 que considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la practica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada. (Barría, 2002:60)

El presente grafico demuestra que el mayor porcentaje de los trabajadores de esta área esta comprendido en las edades de 45 años y más, seguido de los que conformas el 62% cuyas edades oscilan de 25 a 45 años. Por lo tanto la influencia sería poca en la población en estudio ya que existe un bajo número de trabajadores que tienen de 25 a 30 años de edad.

**Cuadro N° 3** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia a la antigüedad del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Antigüedad Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 4 años	2	3 %
Entre 4 y 6	3	6 %
Mayor 6	51	91 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



**Análisis:**

Se puede observar en este cuadro que la incidencia en la antigüedad del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. Es de un 3% menor de 4 años, un 6% entre 4 y 6 años y un 91% mayor de seis años.

Respecto a los años de ejercicio profesional, según el gráfico predominó el personal con más de 6 años de actividad laboral, lo que aunado a la edad analizada en el cuadro anterior nos demuestra un personal con mucha experiencia.

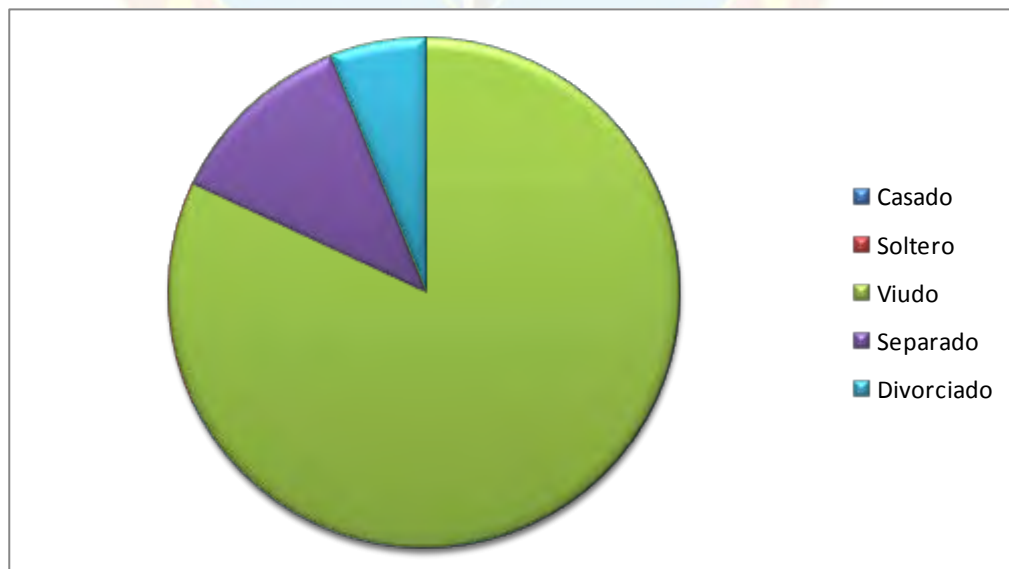
En algunos estudios se ha encontrado relación significativa entre los años de ejercicio de la profesión y la aparición del síndrome, algunos de ellos plantean que el Síndrome de Burnout es más frecuente en profesionales de larga carrera laboral, porque se asocian ciertos factores que inciden en la aparición del síndrome como lo son: la insatisfacción y ausencia de logros personales, situación esta presente dentro de este grupo de profesionales estudiados.

En este aspecto podemos determinar que el área de estudio está en un nivel de incidencia del síndrome de Burnout muy elevado debido a que el 91% de los trabajadores tienen más de seis años de servicio, Por lo tanto debería de orientarse a este personal en función de minimizar los efectos que pudiera causar este síndrome en ellos.

**Cuadro N° 4** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al estado civil del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	38	68 %
Soltero	8	14 %
Viudo	-	-
Separado	7	12 %
Divorciado	3	6 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

El cuadro anterior nos indica que en cuanto al estado civil del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza es que un 68% son casados un 14% son solteros un 12% son separados y un 6% divorciados.

Según Cooper y Davidson (2008:78), es más probable desarrollar stress o síndrome Burnout, por personas en estado civil casado, con familia estable, debido a la gran responsabilidad que esto implica, lo cual unido a la actividad laboral, no sólo da lugar a problemas emocionales, sino que se ha relacionado con la aparición de enfermedades físicas, relacionadas con el estrés, por la gran carga emocional que significa desempeñar los roles de sostenes de familia y las actividades propias de una profesión que demanda gran responsabilidad.

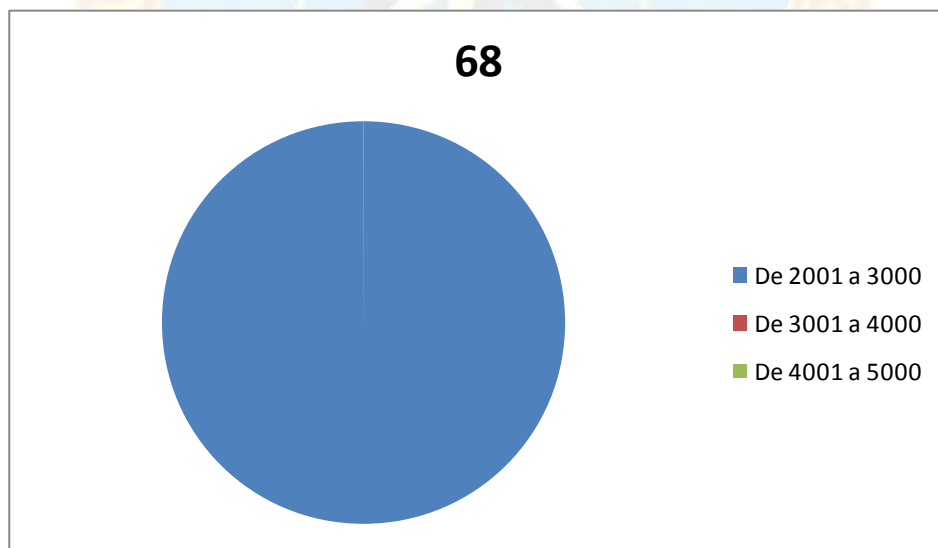
El presente gráfico arroja que la situación conyugal del personal que labora en el área de emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael Gonzales Espinoza, son aquellos que están casados. Lo que nos demuestra un personal vulnerable al síndrome de Burnout y si ha esto se le agrega los años de servicio y la edad de la persona se obtiene que existe gran posibilidad de incidencia de este síndrome dentro del personal en estudio.



**Cuadro N° 5** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al salario devengado por el personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Salario	Frecuencia	Porcentaje
De 1220 a 2000	38	68 %
De 2001 a 3000	18	32 %
De 3001 a 4000	-	
De 4001 a 5000	-	
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



**Análisis:**

Se puede observar que los resultados que arroja el cuadro anterior nos indica que un 68% de la población en estudio devenga un salario entre 1.220 a 2.000 Bs., y un 32% entre 2.001 y 3.000 Bs.

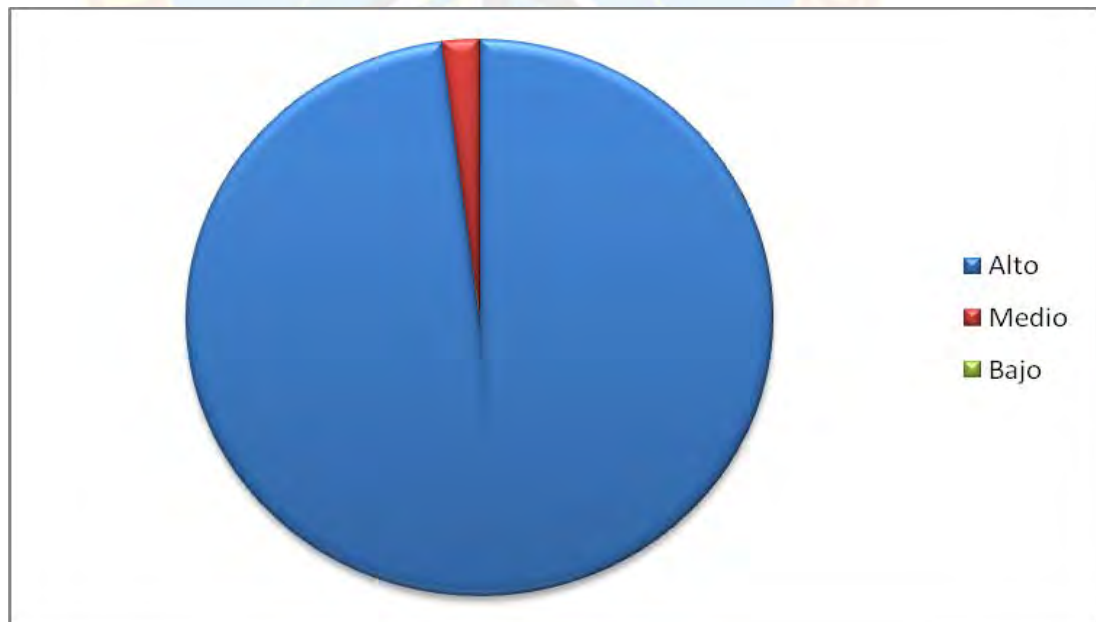
La principal motivación para una adecuada realización de la actividad laboral esta representada por el salario que se percibe al realizarla. En el Estado Monagas las escalas salariales del personal medico paramédico y enfermera están representada en el presente gráfico, donde se evidencia que el mayor porcentaje esta representado por el personal paramédico y enfermera, que devengan un sueldo oscilante entre 1220 a 2000 Bolívares fuertes, seguidos por los médicos que devengan un salario de 3000 Bs fuertes.

Si evaluamos esta situación podemos fácilmente visualizar un personal descontento, inconforme, desmotivado debido a la poca remuneración percibida esto por supuesto incide de manera directa en la desmotivación existente en la población en estudio teniendo como consecuencia una mayor exposición o mejor dicho predisposición a sufrir del síndrome de Burnout, ya que ingresos bajos ocasiona una gran carga de estrés en este personal, al no poder cubrir todos los gastos que requieren para satisfacer sus demandas familiares.

**Cuadro N° 6** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia al grado de atención que demanda el trabajo realizado por el personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Grado de Atención	Frecuencia	Porcentaje
Alto	55	98 %
Medio	1	2 %
Bajo	-	
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



**Análisis:**

Los resultados obtenidos en este renglón nos indican que con respecto al grado de atención que demanda el trabajo realizado por el personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza se tiene que un 98% es alto, mientras que un 2% indicó medio.

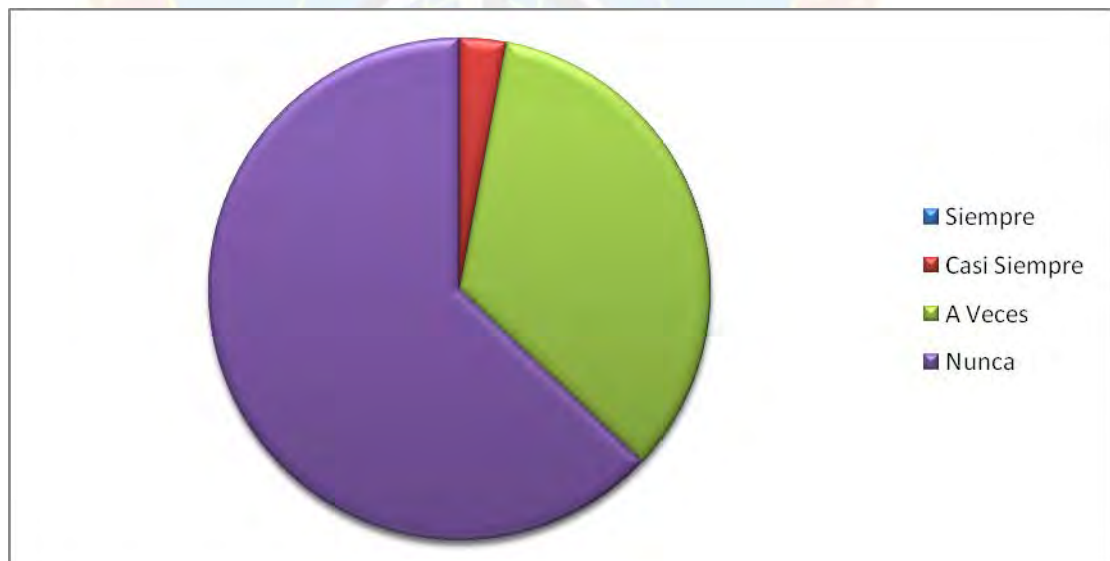
El grado de atención de una profesión viene representado por la responsabilidad que esta enfrenta. Las profesiones de médico, enfermera y paramédico ameritan un alto grado de atención, situación representada en el presente gráfico, donde el mayor porcentaje de los encuestados para la investigación lo refieren. Esto conduce a una gran carga emocional y a un alto grado de stress síntomas que conducen al síndrome de Burnout.

Se sigue observando que en función de las respuestas obtenidas la población estudiada se encuentra en un alto riesgo con respecto al presentar o padecer el síndrome de Burnout ya que tienen un alto nivel de estrés en el desempeño de su trabajo, ocasionado por el tipo de trabajo que desempeñan y por supuesto a las condiciones en las que realizan su trabajo.

**Cuadro N° 7** Distribución Absoluta y Porcentual en referencia a la apreciación percibida en cuanto a la consideración por parte de la gerencia del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
<b>Siempre</b>		
<b>Casi siempre</b>	<b>2</b>	<b>3 %</b>
<b>A veces</b>	<b>19</b>	<b>34 %</b>
<b>Nunca</b>	<b>35</b>	<b>63 %</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

Se puede observar en los resultados obtenidos con respecto a la apreciación percibida en cuanto a la consideración por parte de la gerencia del personal médico, enfermera y paramédico que laboran en el área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, .que un 3% manifestó que casi siempre, un 34% que a veces y un 63% nunca.

El gráfico representa la opinión del personal en cuanto a si se sienten considerados y valorados por la gerencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza. Como se puede evidenciar el mayor porcentaje del personal manifiesta nunca haberse sentido considerado, seguido de los que opinan que a veces y por ultimo los que manifiestan ser considerados casi siempre. La valoración por parte de la gerencia de una institución es un factor que genera satisfacción al personal que labora en ella, sin embargo por el resultado presentado en este gráfico se evidencia un personal no estimulado ni valorado por parte de la gerencia, lo que incide el desarrollo del síndrome de Burnout en el mismo, motivado a que este se caracteriza por el sentimiento de baja realización a nivel profesional ya que se considera que las metas propuestas no son alcanzadas y que no son reconocidos sus méritos.

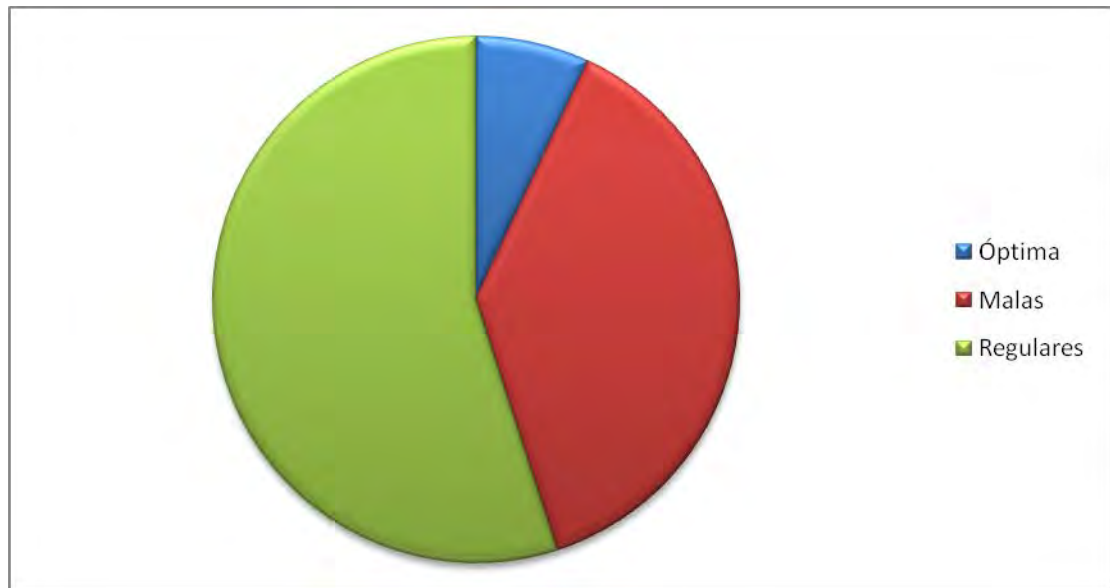
Algunos investigadores como González A. (2003) plantean que la despersonalización no es mediadora, sino que unida a la falta de realización profesional son consecuencias del agotamiento emocional; otros como González M. (2003) dicen que la falta de realización profesional y el agotamiento emocional surgen paralelamente y que la despersonalización es

una estrategia de afrontamiento. Pero la secuencia comenzará por el agotamiento emocional, frente a la cual el individuo reacciona aislándose a través de la despersonalización. Sin embargo, se plantea que el trabajador pierde el entusiasmo por lo que disminuye su realización profesional, lo cual no es consistente con lo que obtuvimos

**Cuadro N° 8** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a las condiciones físicas del área de Emergencia Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza

Condición Física	Frecuencia	Porcentaje
Óptima	4	7 %
Malas	21	38 %
Regulares	31	55 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



#### **Análisis:**

Se puede observar que en los resultados obtenidos en el cuadro N° 8, se observa que 7% del personal entrevistado opinó que las condiciones físicas del área de Emergencia Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza son óptimas, un 38% que son malas y por último un 55% regulares.

Por naturaleza las instituciones hospitalarias representan ambientes laborales estresantes por las actividades propias de las profesiones que hacen vida en esta. Aunado a esto en la actualidad las estructuras hospitalarias del Estado Monagas, presentan condiciones inadecuadas para el desempeño de una eficaz actividad laboral, debido a la falta de insumos o equipos necesarios para tal fin.

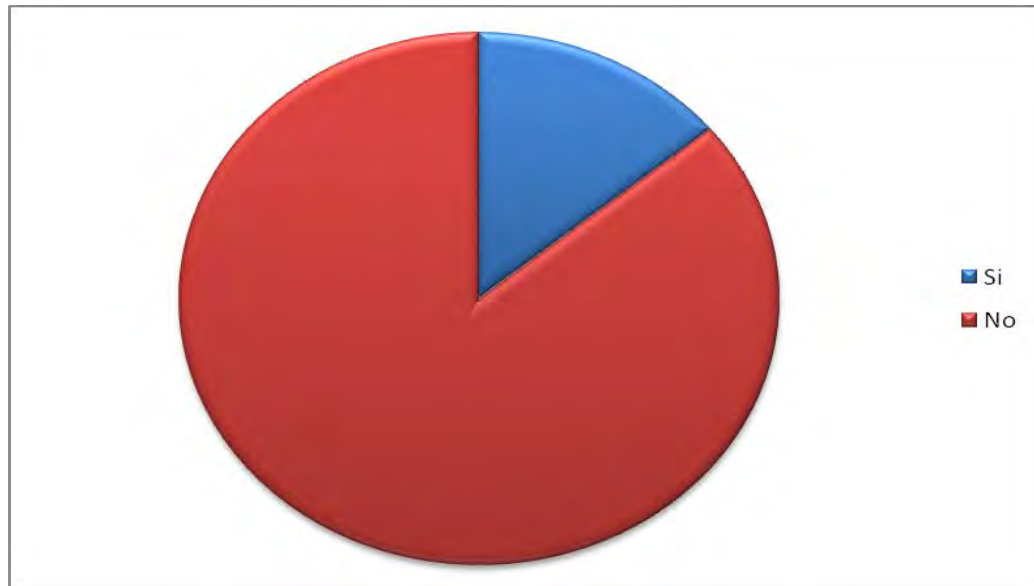


El área de emergencia del hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza de Punta de Mata, no escapa de esta realidad lo que se demuestra en el presente gráfico donde el porcentaje de la población objeto de estudio de esta investigación refiere que las condiciones físicas del área esta en condiciones regulares, seguidas de los que opinan que están malas condiciones y el menor porcentaje refiere que esta en óptima condiciones. Todo esto incide en que las condiciones de trabajo del personal en estudio inciden directamente en su estado anímico y por supuesto en la posibilidad de que incidan negativamente en su condición anímica y estabilidad emocional trayendo como consecuencia un alto riesgo de contraer este síndrome.

**Cuadro N° 9** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a la percepción del personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia sobre su estabilidad laboral.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	14 %
No	48	86 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

En cuanto a la estabilidad laboral se obtuvo como respuesta del personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia, que un 14% manifestó que si existe estabilidad laboral, mientras que un 86% dijo que no.

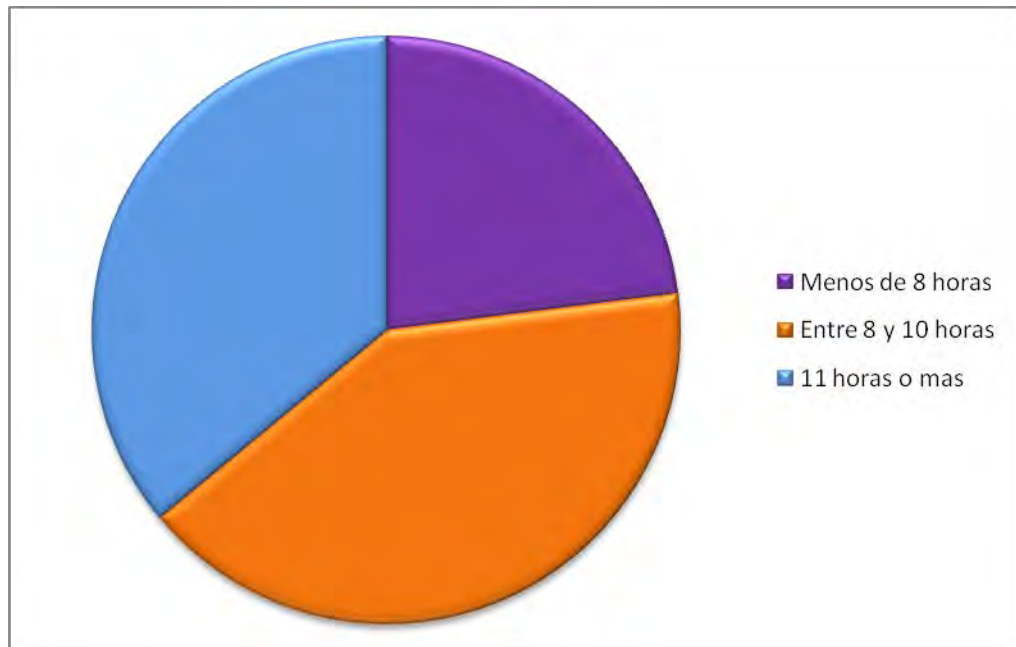
Sentirse estable laboralmente genera en un profesional tranquilidad. Sin embargo esta situación no se evidencia en el personal que labora en el área de emergencia del Hospital Luis Rafael Gonzales Espinoza, debido a que como lo demuestra el presente Cuadro, este personal en su mayoría dice no sentirse estable laboralmente, lo que se evidencia al visualizar los resultados representados en este, donde el mayor porcentaje esta representado en los que manifestaron tal inquietud.

En el medio ambiente de trabajo uno de los aspectos importantes en cuanto a disminuir el estrés es la estabilidad laboral, y si esto no está presente en el trabajador incide directamente en las condiciones de tranquilidad del trabajador lo que trae como consecuencia condiciones desfavorables para el sentirse bien emocionalmente y desfavorables para la salud, abriendo las puertas para la incidencia del síndrome en estudio.

**Cuadro N° 10** Distribución Absoluta y Porcentual en tiempo de la jornada laboral del personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Menos de 8 horas</b>	13	23 %
<b>Entre 8 y 10 horas</b>	23	41 %
<b>11 horas o mas</b>	20	36 %
<b>Total</b>	56	100 %

**Fuente:** Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

Los resultados del cuadro anterior nos arroja que un 23% de los encuestados del personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza dicen que el tiempo de la jornada laboral es menos de 8 horas, un 41% entre 8 y 10 horas y un 36% 11 horas o mas.

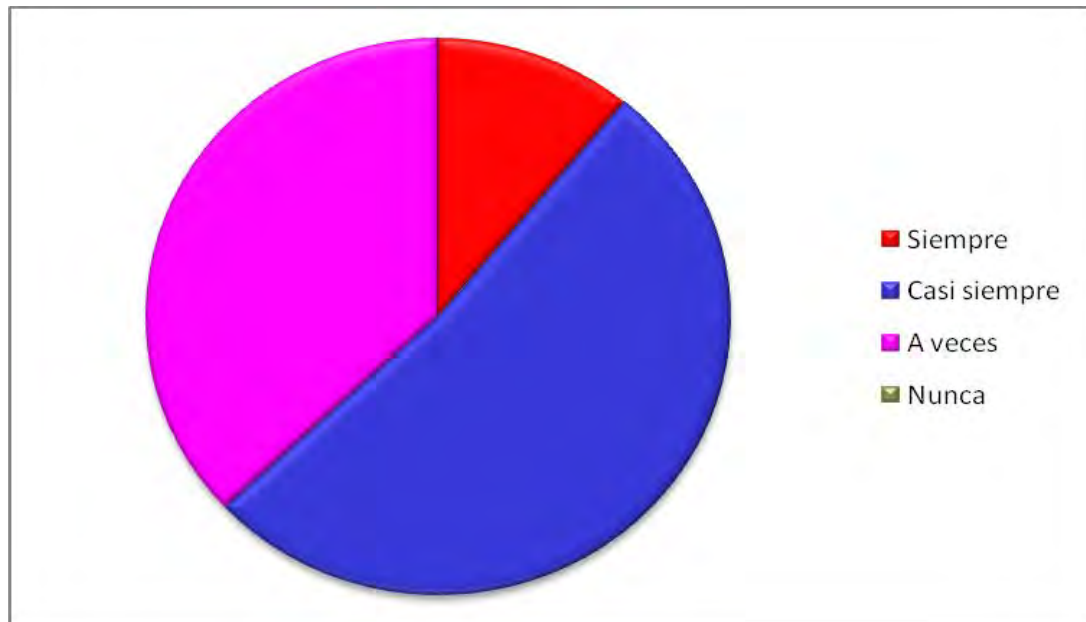
Las profesiones de médicos, enfermeras, y paramédicos de una institución hospitalaria esta sujeta a largas jornadas laborales. Generalmente en estas jornadas laborales estos profesionales desarrollan gran agotamiento físico y mental, lo que los hace proclives al síndrome de Burnout.

Las intensas cargas de trabajo y el exceso de jornadas laborales puede menoscabar el tiempo personal y de ocio Tal situación se evidencia en el presente cuadro donde los mayores porcentajes están representados en el personal que labora entre 11 y mas horas seguido por los que laboran entre 8 y 10.

**Cuadro N° 11** Distribución Absoluta y Porcentual sobre la opinión con respecto a si el personal traslada sus problemas laborales a su casa.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	6	11 %
<b>Casi siempre</b>	29	52 %
<b>A veces</b>	21	37 %
<b>Nunca</b>	-	-
<b>Total</b>	56	100 %

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



#### **Análisis:**

Se puede observar que en cuanto a la opinión del personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza con respecto a si trasladan sus problemas laborales a su casa un 11% manifestó que si, un 52% casi siempre y un 37% nunca.

En el cuadro se evidencia que el mayor porcentaje de los profesionales médicos, paramédicos y enfermeras del área de emergencia del Hospital Luis Rafael González Espinoza dice trasladar casi siempre sus problemas laborales a sus hogares.

El estrés de trabajo se puede definir como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no

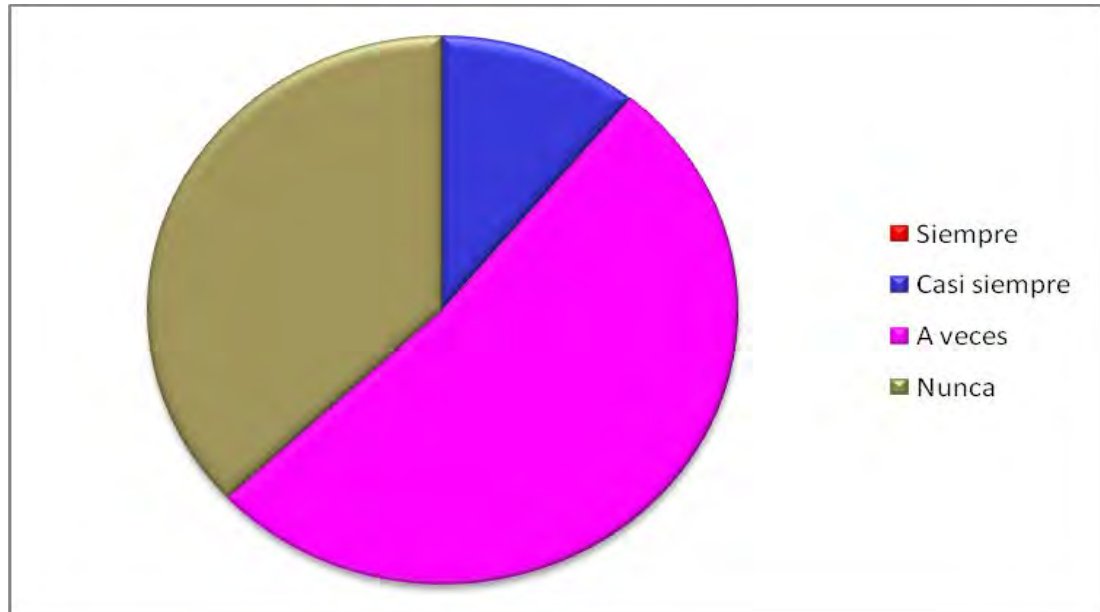
igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador. El estrés de trabajo puede llevar a la mala salud y hasta la herida, si esto se traslada al hogar vemos que se está tornando en una bomba de tiempo que trastorna todo el medio en el cual se desempeña el trabajador, esto desata un gran problema que al ser trasladado a la familia maximiza la incidencia del síndrome de Burnout.

**Cuadro N° 12** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico y paramédico del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, toma su descanso correspondiente dentro de la jornada laboral.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	-	-
Casi siempre	6	11 %
A veces	29	52 %
Nunca	21	37 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011





#### **Análisis:**

De acuerdo a lo observado en el cuadro N° 12 con respecto a si el personal médico y paramédico del área de Emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, toma su descanso correspondiente dentro de la jornada laboral se obtuvo que un 11% manifestó que casi siempre, un 52% a veces y un 37% nunca.

El descanso durante la jornada laboral es necesario debido a que este permite catalizar las situaciones vividas durante la misma, descongiona el sistema nervioso y permite retomar las actividades laborales de forma adecuada de manera de prestar una atención de calidad y eficiente. Sin embargo es preocupante lo que refleja el presente cuadro donde el mayor porcentaje del personal objeto de estudio de esta investigación dice que a veces tomar su descanso en la jornada laboral, seguido a los que manifestaron que nunca. Esta situación esta relacionada con los

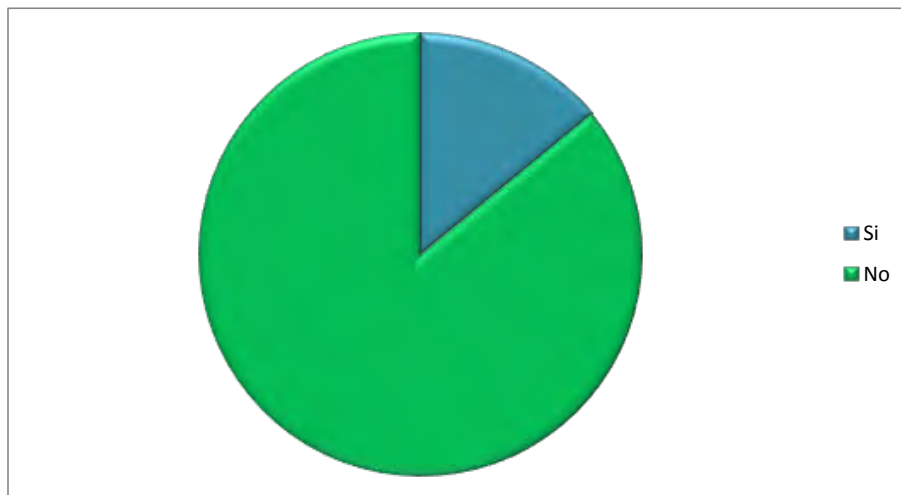
inadecuados ambientes laborales, motivado a que estos refieren que no cuentan con áreas aptas para el descanso.

Además se puede establecer que no solamente las áreas de descanso indican en el estrés de este personal, además se tiene que el organismo es un máquina que necesita sus periodos de descanso para repotenciarse, reponer energías y deslastrarse de tensiones que se van desarrollando durante las jornadas de trabajo. Lo cual está directamente relacionada con el síndrome que se estudia.

**Cuadro N° 13** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia posee otro empleo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	8	14 %
<b>No</b>	48	86 %
<b>Total</b>	56	100 %

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



#### **Análisis:**

Se puede observar que en cuanto a este punto el 14% del personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia manifestó poseer otro empleo, y un 86% no.

El presente cuadro representa lo manifestado por el personal en cuanto a si poseen otro empleo. Se evidencia que el mayor porcentaje representado por el 86% dice no tener otro empleo. Lo que según la mayoría genera angustia por los bajos salarios percibidos, que inciden en la no satisfacción de sus necesidades personales.

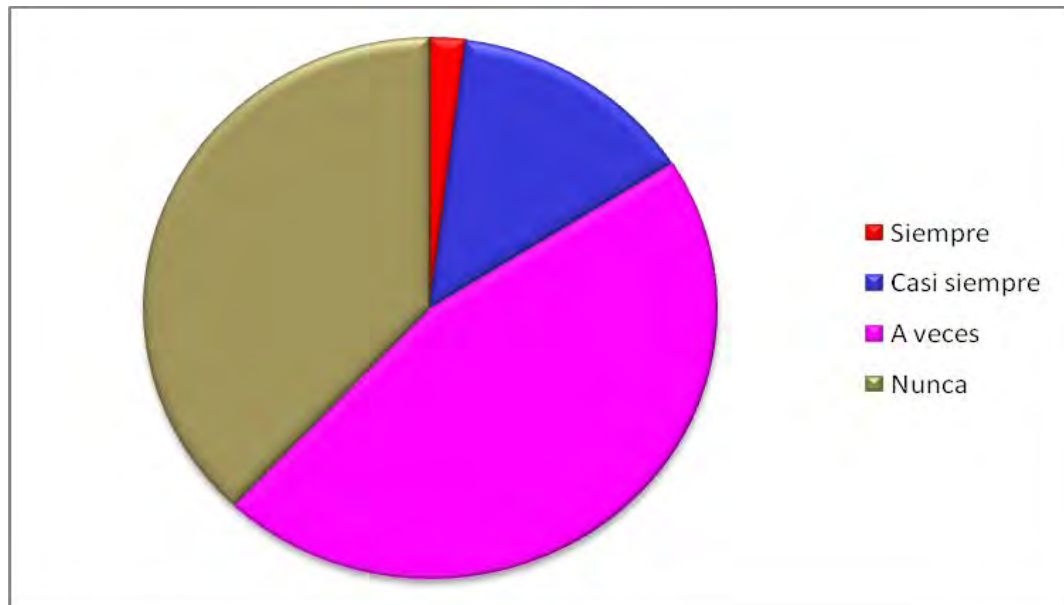
Hay dos tipos de estrés, el negativo y el positivo o eustrés. Todos los trabajadores necesitan cierta tensión para cumplir con su trabajo, (eustrés), sin embargo, cuando las metas los rebasan, entonces caen en una especie

de disociación entre el cuerpo y la mente. Se empieza a sentir, agotamiento, cansancio y las facultades cognitivas (atención, memoria, razonamiento), disminuyen. Esto sucede cuando se tienen múltiples trabajos para compensar la disminución del poder adquisitivo y dando como resultado en el personal en estudio el aumento de la incidencia del síndrome de Burnout

**Cuadro N° 14** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital realiza actividades recreativas fuera del área laboral.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	2 %
Casi siempre	8	14 %
A veces	26	46 %
Nunca	21	38 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

Se puede observar en el cuadro anterior que el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital realiza actividades recreativas fuera del área laboral en un 2% siempre, casi siempre un 14%, 46% a veces, y un 38% nunca.

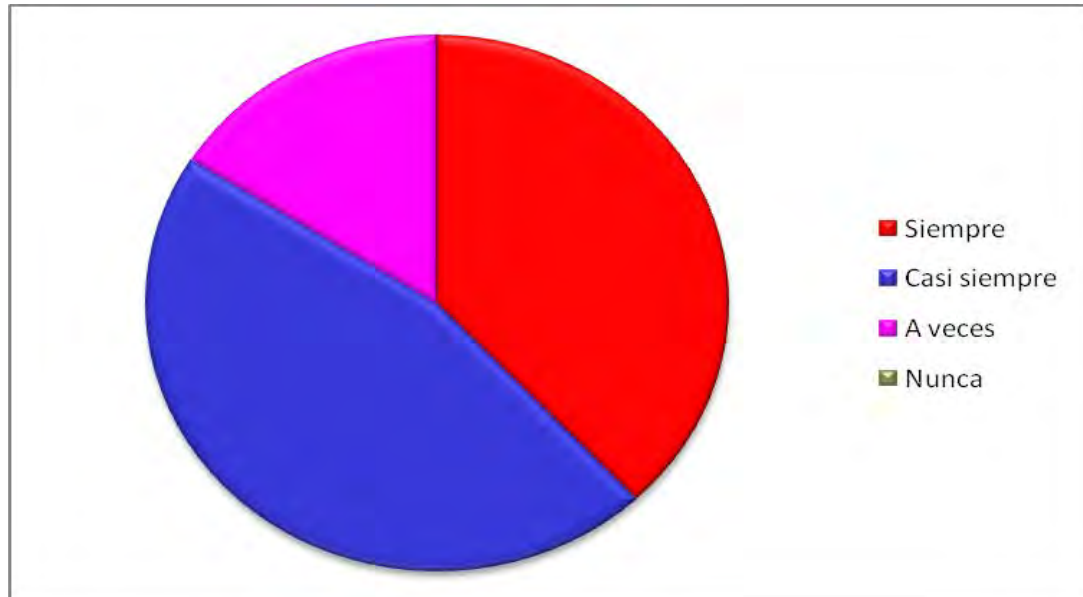
Las tensiones que provocan el enfrentar y solucionar diariamente las contingencias y cambios de la vida cotidiana, hacen focalizar tanto el entorno que las personas se olvidan frecuentemente de ellos mismos, y en consecuencia se va agotando la energía interna que les permite responder de una manera adaptativa ante los cambios o contingencias que se producen en dicho entorno.

De aquí la importancia de descongestionar la presión que se va creando durante la jornada de trabajo mediante actividades recreativas las cuales mejoran el comportamiento en general y disminuyen el estrés revitalizando nuestro ser y mejorando el rendimiento en el trabajo, a la vez que evita complicaciones relacionadas con el tema en estudio.

**Cuadro N° 15** Distribución Absoluta y Porcentual en cuanto a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia del Hospital Luis Rafael González se siente agotado al final de la jornada laboral.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	<b>21</b>	<b>38 %</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>26</b>	<b>46 %</b>
<b>A veces</b>	<b>9</b>	<b>16 %</b>
<b>Nunca</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

De acuerdo a lo que muestra el cuadro N°15 en cuanto a lo relacionado con el agotamiento al final de la jornada laboral del personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia del Hospital Luis Rafael González se pudo obtener el siguiente resultado: un 38% manifestó que siempre, un 46% casi siempre y un 16% casi siempre.

Durante muchos años, el agotamiento se ha considerado un riesgo profesional, que se daba sobre todo en las profesiones orientadas a la persona, como servicios humanos, educación y atención de salud. Hoy día afecta a todas las profesiones y a todas las categorías de trabajadores. Y entre ellos, los no manuales están particularmente expuestos a nuevas tendencias perjudiciales para la salud en el mundo del trabajo.

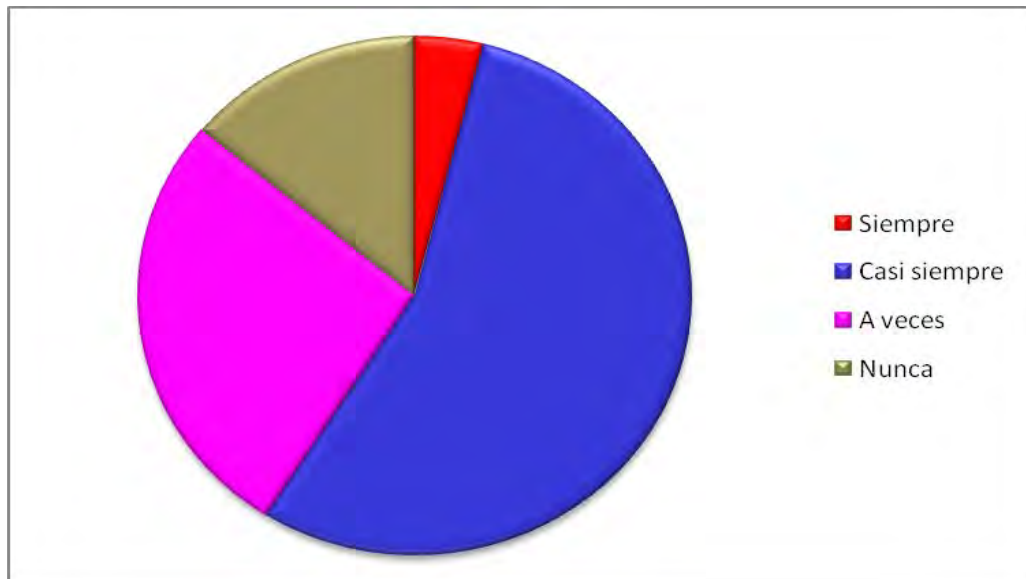


El agotamiento es una de los síntomas de síndrome de Burnout, esta definido como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. En el cuadro se refleja que el mayor porcentaje del personal objeto de estudio de esta investigación manifiesta estar casi siempre agotado al terminar su jornada laboral, seguida de los que refieren siempre estar agotado. Esta situación nos demuestra la predisposición de este personal a padecer el síndrome de Burnout.

**Cuadro N° 16** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal que labora en el área de Emergencia del Hospital Luis Rafael González se siente cansado cuando se levanta para ir a trabajar.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	<b>2</b>	<b>4 %</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>31</b>	<b>55 %</b>
<b>A veces</b>	<b>15</b>	<b>27 %</b>
<b>Nunca</b>	<b>8</b>	<b>14 %</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



#### **Análisis:**

De acuerdo a los resultados observados en este punto se puede determinar que a si el personal que labora en el área de Emergencia del Hospital Luis Rafael González se siente cansado cuando se levanta para ir a trabajar se observa que los resultados presentan que un 4% dice que siempre, un 55% que casi siempre un 27% a veces y un 14% nunca.

A los síntomas del estrés o agotamiento laboral, se suman múltiples molestias que ocasionan un deterioro tanto físico como emocional, que conllevan a un estado total de apatía hacia las actividades laborales y personales. Tal situación se evidencia en el cansancio presentado por los profesionales objeto de estudio de esta investigación quienes según los resultados expresados en el presente cuadro el mayor porcentaje refieren que casi siempre se siente agotado al levantarse para ir a trabajar. Esta

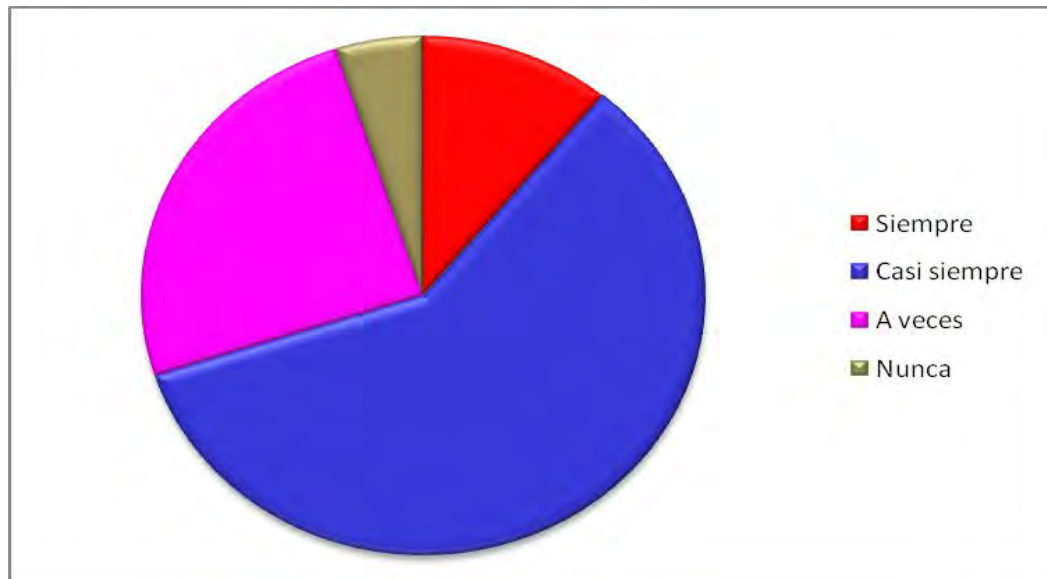
situación esta relacionada con la falta de descanso, falta de realización de actividades recreativas entre otras.

Tratar las consecuencias negativas de los cambios en la naturaleza del trabajo ha sido siempre una función esencial en las relaciones laborales. La organización del trabajo que cambia constantemente y su corolario, el estrés y el agotamiento, representan desafíos para los trabajadores del área de la salud y el descanso efectivo, así como un sueño reparador son indispensables para mejorar y disminuir el estrés que se va aglutinando durante la jornada de trabajo.

**Cuadro N° 17** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera del área de Emergencia del Hospital se agota emocionalmente a causa de su actividad laboral.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Siempre</b>	<b>6</b>	<b>11 %</b>
<b>Casi siempre</b>	<b>33</b>	<b>59 %</b>
<b>A veces</b>	<b>14</b>	<b>25 %</b>
<b>Nunca</b>	<b>3</b>	<b>5 %</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011

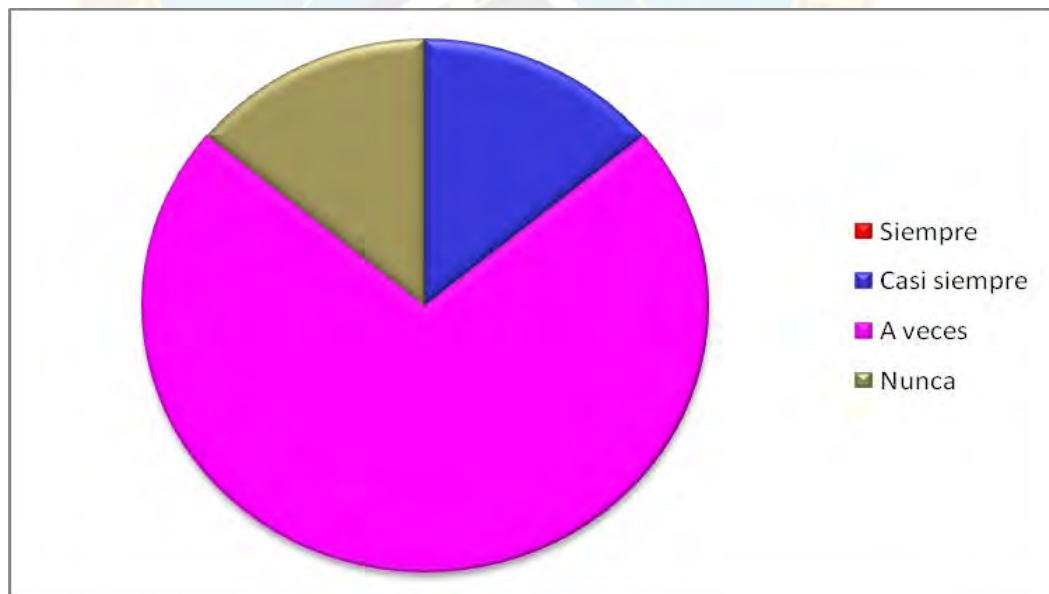


**Análisis:** La actividad laboral realizada por los profesionales de salud generalmente están relacionadas con el sufrimiento de de las personas a quienes presan sus servicios. Muchas veces el personal médico, paramédico y enfermeras se ven sometido a una fuerte carga emocional. Estudios realizados sobre el síndrome de Burnout demuestran que este es padecido en su mayoría por profesionales de esta área, quienes frecuentemente padecen depresiones, frustraciones al no poder realizar a cabalidad su actividad laboral. En el cuadro o podemos visualizar que el personal encuestado en su mayoría representado por el 59 % refiere casi siempre estar agotado emocionalmente, seguido por el 25 que manifiesta a veces sentirlo.

**Cuadro N° 18** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia se sienten últimamente apáticos e intolerantes.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	-	-
Casi siempre	8	14 %
A veces	40	72 %
Nunca	8	14 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Cuestionario realizado por las autoras.2011



**Análisis:**

Los resultados arrojados en el cuadro N° 18 con respecto a relación a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia se sienten últimamente apáticos e intolerantes. Nos indican que un 14% manifestó que casi siempre, un 72% a veces y un 14 % nunca.

La apatía es la falta de emoción, motivación o entusiasmo. Es un término psicológico para un estado de indiferencia, en el que un individuo no responde a aspectos de la vida emocional, social o física. La apatía clínica se considera depresión en el nivel más moderado y se diagnostica como trastorno de identidad disociativa en cosas que no se consideran importantes.

La apatía puede ser específica, hacia una persona, actividad o entorno. Es una reacción común ante el estrés, manifestándose como impotencia aprendida y está comúnmente relacionada con la depresión. También puede reflejar una falta no patológica de interés en cosas que no se consideran importantes.

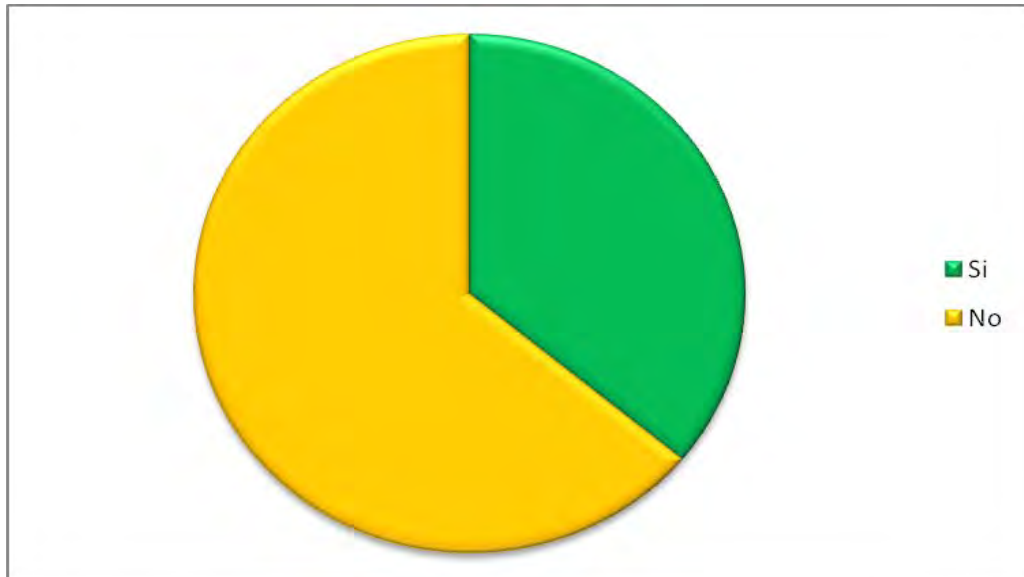
La despersonalización se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas

despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral. Según el presente cuadro el mayor porcentaje del personal del área de emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, presenta a veces apatía e intolerancia esto es indicio de la presencia del síndrome de de Burnout en el personal.

**Cuadro N° 19** Distribución Absoluta y Porcentual en relación a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia del Hospital ha logrado las metas que se ha propuesto.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	20	36 %
<b>No</b>	36	64 %
<b>Total</b>	56	100 %

**Fuente:** Cuestionario realizado por las autoras.2011



### **Análisis:**

Los resultados obtenidos en cuanto a si el personal médico, paramédico y enfermera que labora en el área de Emergencia del Hospital ha logrado las metas que se ha propuesto. nos indican que un 36% manifestó que si, mientras que un 64% expresó que no.

El Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal. Surge cuando se verifica que las demandas que se hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo.



Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. Como consecuencia: la impuntualidad, la evitación del trabajo, el absentismo y el abandono de la profesión, son síntomas que conllevan al síndrome de Burnout. El presente cuadro demuestra que el 64% de los profesionales objeto de estudio de esta investigación no han logrado sus metas propuestas, esto es un indicativo de que esta población es propensa al desarrollo del síndrome.

Para tener una buena calidad de vida es necesario buscar el balance en todo momento, eliminar el estrés, las preocupaciones, la ansiedad, las ideas negativas, etc. Y por el contrario las personas deben contagiarse y adoptar ideas enriquecedoras, lograr las metas y objetivos, disfrutar, pasear, buscar la felicidad y la autorrealización, la forma de alcanzar estos magníficos estados es usando todas las herramientas que ayuden a centrar el pensamiento en las cosas que dan satisfacción.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

1. La exposición a diversos estresores crónicos por parte de un individuo esta relacionada con el deterioro de la salud. Los médicos, Enfermeras y Paramédicos están ubicados dentro de las profesiones de riesgo debido a las situaciones estresantes a las que se asocian y entre las que se encuentran : Exceso de pacientes, largas jornadas de trabajo, deficiente remuneración, poco reconocimiento a su labor , entre otras.
2. Estas circunstancias contribuyen a la aparición del Síndrome de Burnout, temática esta que ha sido motivo de muchos estudios, logrando definirlo como: un fenómeno reactivo cuyas causas están basadas en la interrelación del individuo (sus características personales) con el tipo de trabajo (profesiones asistenciales) y el tipo de organización en el que se desarrolla (Institución).
3. El sistema de salud del Estado Monagas integrado por profesionales que realizan sus actividades en escenarios carentes de condiciones favorables para tal fin. La Mayor parte de las instituciones sanitarias, pertenecientes al Ministerio del Poder popular para la salud actualmente poseen estructuras e instalaciones que no ofrecen condiciones de seguridad e higiene laboral, debido al deterioro que estas presentan. Tal situación se pudo evidenciar en el área de emergencia del Hospital Luis Rafael González Espinoza de Punta de Mata estado Monagas, contexto este donde se llevo a cabo esta investigación.

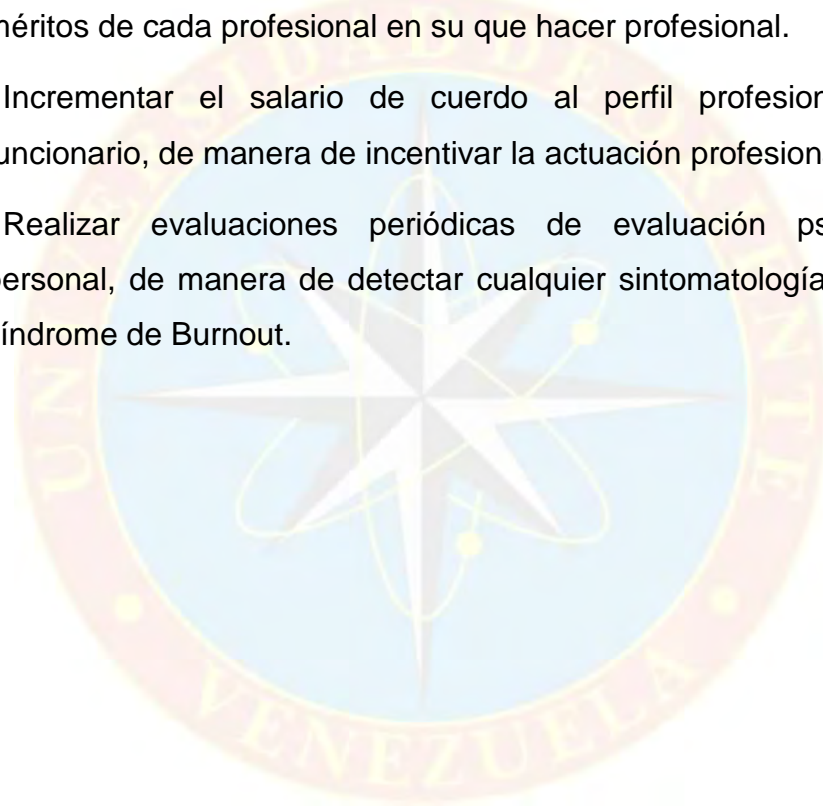
4. El Burnout, llamado también el síndrome de "estar quemado", es una manifestación del desgaste personal del trabajador quien se sume en un trastorno ansioso, como un resultado de la interacción permanente, diaria, entre el trabajo que realiza y sus especiales circunstancias que lo distinguen como persona.
5. Hay dos elementos en continua interacción, siguiendo, generalmente un ritmo muy elevado de estímulos en los que los requerimientos por parte de las funciones laborales superan en mucho a la capacidad de respuesta de la persona.
6. Ello trae como consecuencia que en el tiempo se produce en el hombre trabajador un desgaste que crea una gran insatisfacción con el trabajo realizado. Constituye un agotamiento en todos los niveles del yo interior, evidentemente de carácter psicológico y que ataca principalmente a aquellas profesiones que de algún modo se realizan en forma de ayuda o asistencia a otras personas como es el caso de los médicos, paramédicos y enfermeras.
7. Este trabajo investigativo tuvo como objetivo Estudiar el síndrome de Burnout del personal médico, paramédico y enfermeros de la emergencia del Hospital " Dr. Luis Rafael González Espinoza, y condujo a conocer que:
8. El personal que labora en el área tiene tendencia a desarrollar el Síndrome de Burnout, motivado a:
9. El mayor porcentaje del personal que labora en el área de emergencia es perteneciente al sexo femenino, género más susceptible a desarrollar el síndrome de Burnout, por ser la mujer una persona con múltiples de actividades a desarrollar tanto en el área laboral como en el área personal y familiar.

10. El mayor porcentaje del personal son mayores de 45 años, con más de 10 años de actividad laboral, indicadores estos de susceptibilidad al síndrome.
11. El personal no esta conforme con la consideración por parte del grupo gerencial de la institución.
12. Los salarios percibido por el personal no son los esperados por el personal, lo que genera en ellos inconformidad, descontento y desmotivación, factores que indican cansancio emocional.
13. Las instalaciones donde funciona el área de emergencia no reúne las condiciones de ergonomía necesarias para la realización de la actividad laboral, tampoco cuentan con espacios que permitan el esparcimiento o descanso necesario para el personal, esto conduce al cansancio físico de los trabajadores.
14. El personal del área de emergencia del Hospital Dr. Luis Rafael González Espinoza, presenta a veces apatía e intolerancia hacia los pacientes, esto es indicio de despersonalización, elemento indicador de la presencia del síndrome de de Burnout en el personal.
15. Un alto porcentaje de los profesionales objeto de estudio de esta investigación no han logrado sus metas propuestas, indicador de la falta de logros y metas propuestas, otro de los elementos que orientan a deducir que existe predisposición de este personal al desarrollo del síndrome de Burnout.

## RECOMENDACIONES

1. La definición del término "salud", con relación al trabajo, abarca no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones, sino también los elementos físicos y mentales que afectan a la salud y están directamente relacionados con la seguridad e higiene del trabajo.
2. Con relación a esto es necesario entonces considerar la situación existente en el personal del área de emergencia del Hospital Luis Rafael González Espinoza, con la finalidad de prevenir la presencia del síndrome de Burnout en el personal.
3. Las autoras de esta investigación consideran que para la intervención del síndrome de Burnout se puede optar por diversas estrategias, siendo la mas adecuada un programa de intervención organizacional que consiga:
4. Mejorar las condiciones del entorno laboral , a través de acondicionamiento de los ambientes laborales, dotándolos con los equipos necesarios de tecnología actual, mobiliario ergonómico y ambientes de descanso y esparcimiento donde el trabajador se sienta cómodo conforme , contribuyendo con esto a que el mismo brinde una mejor atención al paciente y mejor trato a sus compañeros de trabajo.
5. Establecer estilo de participación, donde todo el personal se involucre con la fijación de objetivos de la institución de manera que este se sienta identificado con los intereses de la misma.
6. Limitar o adecuar el número de horas de trabajo, así como el número de pacientes a atender.

7. Enriquecer las elaciones laborales, incorporando en ello autonomía y retroalimentación.
8. Elaborar programas de esparcimiento y recreación de fácil acceso para los médicos, enfermeras y paramédicos, como por ejemplo: Planes vacacionales, encuentros interinstitucionales, entre otros.
9. Realizar evaluaciones periódicas de rendimiento, reconociendo los méritos de cada profesional en su que hacer profesional.
10. Incrementar el salario de acuerdo al perfil profesional de cada funcionario, de manera de incentivar la actuación profesional.
11. Realizar evaluaciones periódicas de evaluación psicológica al personal, de manera de detectar cualquier sintomatología inherente al síndrome de Burnout.



## BIBLIOGRAFÍA

**Albaladejo y Otros.** 2004. Propuesta de un programa integral de autocuidado basado en la prevención del síndrome de Burnout y dirigido al personal de enfermería. [Acceso 23 de junio 2011] Disponible en: [www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis13.pdf](http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis13.pdf)

**Anasti** (2008). El síndrome de Burnout y el estrés laboral. [Acceso 5 de enero de 2011]. Disponible en: <http://www.igooh.com/notas/el-sindrome-de-Burnout-y-el-estres-laboral/>.

**Arias,** 2009. Sistema de Variables [Acceso 10 de enero de 2011] Disponible en: <http://www.slideshare.net/datakey/el-proceso-de-la-investigacion>

**Balestrini Merian** (2008). Cómo se Elabora el Proyecto de Investigación. 5ª Ed.

**Barreto, G.** (2000). Estrés en el Profesional de la Enfermería del Hospital Central de Maracay. Trabajo Especial de Grado. Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos. Maracay [acceso 5 de marzo de 2011]. Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml>

**Bittar,** 2008. Burnout y estilos de personalidaden estudiantes universitarios. [Acceso 15 de julio de 2011]. Disponible en: [http://www.uib.es/catedra\\_iberamericana/in-vestigaciones/.../bittar.pdf](http://www.uib.es/catedra_iberamericana/in-vestigaciones/.../bittar.pdf)



**Bolaños y otros.** 2006. (Maslach 1981 y Atance 1997). Síndrome de Burnout en personal del primer nivel de atención sanitaria en mérida, méxico [Acceso 12 de diciembre de 2009] Disponible en: [http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/3\\_-\\_No.\\_5.pdf](http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/3_-_No._5.pdf) oporras.PDF.

**Cáceres.** 2006 Prevalencia del síndrome de Burnout en personal sanitario militar, pág. 8 [acceso 5 abril de 2011]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/8070/1/T29584.pdf>

**Campos,** 2006. Causas y efectos del estrés laboral. [Acceso 15 julio de 2011]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estres-laboral/causas-estres-laboral.shtml>

**Carucí y otros.** (2008) tesis. Factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cirugía de hombres del HCUAMP [Acceso 15 de febrero de 2011] Disponible en: [http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs\\_bmucla/textocompleto/TIEWY141DV4F322008.pdf](http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucla/textocompleto/TIEWY141DV4F322008.pdf).

**Colombo y Muruaga.** 2010 El síndrome del Burnout. . [Acceso 15 de febrero de 2011] Disponible en: <http://www.mundoencontacto.com/stress/Burnout.shtml>.



**Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.** Publicada en Gaceta Oficial N° 5.453. De fecha 24 de marzo de 2000.

**D"Anello.** 2003 Investigación en estrés y síndrome de desgaste profesional (Burnout) en profesionales de la salud. [Acceso 29 de mayo de 2011 le en: [www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/14891/1/capitulo17.pdf](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/14891/1/capitulo17.pdf)

**Escobar y otros.** 2009. Síndrome de Burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos. Revista Médica Electrónica 31(3). [Acceso 15 de enero de 2011]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202009/vol3%202009/tema09.htm>.

**Etxala,** 2010. El estrés: cómo afecta a nuestro cuerpo. [Acceso 5 de abril de 2011] Disponible en: <http://wonalixia.blogspot.com/2010/04/el-estres-como-afecta-nuestro-cuerpo.html>

**Gil Monte, P.** 2003. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo en Enfermería. Revista Electrónica N° 30, Año 1, n° 1. [Acceso 5 de enero de 2011] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=276174&indexSearch=ID>.

**González y De la Gándara, (s.f).** Retos en la salud mental del siglo XXI en atención primaria. [Acceso 12 de marzo 2011] Disponible en: [www.semergen.es/semergen/microsites/manuales/.../deteccion.pdf](http://www.semergen.es/semergen/microsites/manuales/.../deteccion.pdf) y [www.semergen.es/semergen/.../burn/Burnout .htm](http://www.semergen.es/semergen/.../burn/Burnout.htm)

**Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.** (2005). Publicada en Gaceta Oficial número 38.236, de fecha 26 de julio de 2005

**Loreto, J.** 2008. Tesis. Síndrome de Burnout en el personal del equipo de salud del servicio de cirugía del Hospital "Manuel Núñez Tovar" de Maturín, estado Monagas. [Acceso 12 de mayo de 2011 Disponible en: [www.tanyalasses- eventos.com/eventos/2010.../programacion.pdf](http://www.tanyalasses-eventos.com/eventos/2010.../programacion.pdf)

**Mansilla (s.f) Maslach Burnout Inventory.** Psicología On line [Acceso 12 de Marzo de 2011] Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/anexo13.shtml>

**Núñez, R.** 2002. Tesis. Frecuencia del Síndrome Burnout en el personal de Enfermería de las Áreas Críticas del Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda", Barquisimeto, Estado Lara [Acceso 18 de junio de 2011] Disponible en: [http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be\\_alex.exe?Acceso=T070000058471/0&Nombrebd=bmucla](http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe?Acceso=T070000058471/0&Nombrebd=bmucla)

**Organización Mundial de la Salud. Tesouro, OIT (1998).** Terminología de Trabajo [Acceso 01 de Junio de 2011] Disponible en: [www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/.../index.shtml](http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/.../index.shtml)

**Organización Mundial de la Salud. 2010.** La organización del trabajo y el estrés [Acceso 15 de Junio de 2011]. Disponible en: [www.who.int/entity/occupational\\_health/publications/.../es](http://www.who.int/entity/occupational_health/publications/.../es)

González A. El Síndrome del Burnout en la enfermera comunitaria de Arroyo Naranjo. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2003.

González Marrero A. EL Síndrome de Burnout. Un desafío ético para alcanzar la excelencia en enfermería. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores; 2003

West CP, Huschka MM, Novotny PJ, Sloan JA, Kolars JC, Habermann T. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy. J Am Med Association. 2006; 296:1071-8.



**ANEXOS**



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE**

**NÚCLEO DE MONAGAS**

**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS**

**DEPARTAMENTO DE GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS**

**INSTRUMENTO PARA EL ESTUDIO DEL  
SÍNDROME DE BURN-OUT**

**EN EL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO Y ENFERMERO  
DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL “DR. LUIS RAFAEL  
GONZÁLEZ ESPINOZA”,**

**PUNTA DE MATA, ESTADO MONAGAS, 2011**

**Realizado por:**

**Br. Maglyn Berrio**

**Br. Angela Centeno**

**El siguiente instrumento es estrictamente confidencial y servirá de  
apoyo para nuestra investigación de trabajo de grado**

**--- GRACIAS POR SU TIEMPO PARA CONTESTAR ---**

**Maturín, Mayo de 2011**

---

## SÍNDROME DE BURN-OUT:



El **Síndrome de Burnout** (también llamado: Síndrome de Desgaste Profesional o Síndrome de Desgaste Ocupacional (**SDO**) o Síndrome del Trabajador Desgastado) es un padecimiento que consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.

Se suele presentar en aquellas situaciones laborales en las que los excesivos niveles de exigencia ya se han vuelto un hábito inconsciente e incluso socialmente valorado. Las consecuencias en la salud de este padecimiento pueden ser muy graves: deterioro en las relaciones interpersonales, desgaste o pérdida de la empatía, y síntomas emocionales (depresión) y físicos (insomnio crónico, graves daños cerebrales o cardiovasculares)

---

### **1.-Sexo:**

- a) Femenino ( )
- b) Masculino ( )

### **2.-Edad:**

- a) 25 a 30 años ( )
- b) 31 a 35 años ( )
- c) 36 a 40 años ( )
- d) 41 a 45 años ( )
- e) Más de 45 años ( )

### **3.-Antigüedad laboral:**

- a) Menor de 4 años ( )
- b) Entre 4 y 6 años ( )
- c) Mayor a 6 años ( )

**4.-Estado civil:**

- a) Casado ( )
- b) Soltero ( )
- c) Viudo ( )
- d) Separado ( )
- e) Divorciado ( )

**5.- Devengo un Salario de:**

- a) Bs.F 1220 a 2000 ( )
- b) Bs.F 2001 a 3000 ( )
- c) Bs.F 3001 a 4000 ( )
- d) Bs.F 4001 a 5000 ( )
- e) Bs.F 5000 y más ( )

**6-Mi trabajo demanda un grado de atención:**

- a) Alto ( )
- b) Medio ( )
- c) Bajo ( )

**7- Mis superiores reconocen mi trabajo:**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )

c) A veces ( )

d) Nunca ( )

**8.-Las condiciones físicas de la empresa para realizar mi trabajo son:**

a) Optimas ( )

b) Normales ( )

c) Malas ( )

**9.-Siento estabilidad en la empresa en la que trabajo:**

a) Si ( )

b) No ( )

**10.-Mi jornada laboral es:**

a) Menos de 8 horas ( )

b) Entre 8 y 10 horas ( )

c) 11 o más de 11 horas ( )

**11.-Traslado los problemas laborales a mi casa:**

a) Siempre ( )

b) Casi siempre ( )

c) A veces ( )

d) Nunca ( )

**12.-Me tomo los descansos correspondientes dentro de la jornada laboral:**

a) Siempre ( )

b) Casi siempre ( )

c) A veces ( )

d) Nunca ( )



**13 Tengo otro empleo:**

- a) Sí ( )
- b) No ( )

**14.-Fuera del horario de trabajo realizo actividades recreativas (deportes, espectáculos varios):**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) A veces ( )
- d) Nunca ( )

**15.-Me siento agotado al final de la jornada laboral:**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) A veces ( )
- d) Nunca ( )

**16.- cuando me levanto para ir a trabajar me siento cansado:**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) A veces ( )
- d) Nunca ( )

**17-A causa de mi actividad me agoto emocionalmente:**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) A veces ( )

**18.-Últimamente soy apático e intolerante:**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) A veces ( )
- d) Nunca ( )

**19.- He logrado las metas que me he propuesto:**

- a) Si ( )
- b).No ( )

**---Gracias por su Colaboración---**



## HOJAS METADATOS

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 1/6

<b>Título</b>	<b>ESTUDIO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICOS Y ENFERMERAS DE LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL “DR LUIS RAFAEL GONZALES ESPINOZA”, PUNTA DE MATA, ESTADO MONAGAS. 2011</b>
<b>Subtítulo</b>	

El Título es requerido. El subtítulo o título alternativo es opcional.

Autor(es)

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Código CVLAC / e-mail</b>	
Berrio Barrios, Maglyn	<b>CVLAC</b>	C.I. 15.065.491
	<b>e-mail</b>	maglynblo@hotmail.com
	<b>e-mail</b>	
Centeno Cedeño, Angela Gricel	<b>CVLAC</b>	C.I.: 17.707.048
	<b>e-mail</b>	ngelacenteno@hotmail.com
	<b>e-mail</b>	

Se requiere por lo menos los apellidos y nombres de un autor. El formato para escribir los apellidos y nombres es: “Apellido 1 Inicial Apellido 2., Nombre1 Inicial Nombre 2”. Si el autor esta registrado en el sistema CVLAC, se anota el código respectivo (para ciudadanos venezolanos dicho código coincide con el numero de la Cedula de Identidad). El campo e-mail es completamente opcional y depende de la voluntad de los autores.

Palabras o frases claves:

Cansancio emocional y laboral
Desgates Profesional

El representante de la subcomisión de tesis solicitará a los miembros del jurado la lista de las palabras claves. Deben indicarse por lo menos cuatro (4) palabras clave.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 2/6

### Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Sub-área
Ciencias Sociales Y administrativas	Gerencia de Recursos Humanos

Debe indicarse por lo menos una línea o área de investigación y por cada área por lo menos un subárea. El representante de la subcomisión solicitará esta información a los miembros del jurado.

### Resumen (Abstract):

Los seres humanos están expuestos en algún momento de sus vidas a padecer condiciones estresantes. Según Rout y Rout "el estrés es un proceso complejo en el cual el individuo responde a demandas o situaciones ambientales (estresores) con un patrón de respuestas por parte del organismo que pueden ser fisiológicas, conductuales, cognitivas, emocionales o una combinación de todas estas, al momento de ser interpretadas estas demandas o situaciones como amenazantes". Todo esto conduce a la presencia o tendencia a padecer síndrome de Burnout .La Organización Mundial de la Salud reconoce que el "Burnout", es un síndrome que se ha transformado en un grave problema de salud pública, sin embargo en nuestras instituciones de salud, Ciertos estudios relacionados con este tema han revelado cómo sus consecuencias para quien padece este síndrome pueden ser graves (desmotivación, frustración, depresión, drogodependencias), pero además trasciende a sus familiares (separaciones, malos tratos), a la empresa (absentismo, reducciones importantes del rendimiento, etc.) y, lo que es más grave se revierten en un desempeño profesional inadecuado. La principal motivación de esta investigación fue el estudio de este síndrome en el personal médico paramédico y enfermeras del Hospital Luis Rafael Gonzales Espinoza de Punta de mata Estad Monagas. Se realizó una investigación de campo, con un nivel descriptivo, utilizando como instrumento de recaudación de datos un cuestionario que fue aplicado a este personal. Los datos obtenidos se agruparon en tablas y gráficos, aplicándose el método estadístico del porcentaje

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 3/6

### Contribuidores:

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Lcdo. Ernesto Hastamory	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input checked="" type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	CVLAC	C.I. 15.278.226
	e-mail	Ernestohastamory@hotmail.com
	e-mail	
Lcda. Martha Pérez	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	C.I. 11.342.440
	e-mail	Emiliaud.@hotmail.com
	e-mail	
Lcda. Damely Saud	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	C.I. 3.874.005
	e-mail	Dsaudgrh03yahoo.com
	e-mail	

Se requiere por lo menos los apellidos y nombres del tutor y los otros dos (2) jurados. El formato para escribir los apellidos y nombres es: "Apellido1 InicialApellido2., Nombre1 InicialNombre2". Si el autor esta registrado en el sistema CVLAC, se anota el código respectivo (para ciudadanos venezolanos dicho código coincide con el numero de la Cedula de Identidad). El campo e-mail es completamente opcional y depende de la voluntad de los autores. La codificación del Rol es: CA = Coautor, AS = Asesor, TU = Tutor, JU = Jurado.

### Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2012	02	10

Fecha en formato ISO (AAAA-MM-DD). Ej: 2005-03-18. El dato fecha es requerido.

**Lenguaje:** spa

Requerido. Lenguaje del texto discutido y aprobado, codificado usando ISO 639-2. El código para español o castellano es spa. El código para ingles en. Si el lenguaje se especifica, se asume que es el inglés (en).

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 4/6

### Archivo(s):

<b>Nombre de archivo</b>
Tesis Berrio Maglyn angela centeno para Presentación. doc

Caracteres permitidos en los nombres de los archivos: **A B C D E F G H I J K  
L M N O P Q R S T U V W X Y Z a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x  
y z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 \_ - .**

### Alcance:

Espacial: \_\_\_\_\_ (opcional)

Temporal: \_\_\_\_\_ (opcional)

### Título o Grado asociado con el trabajo:

Licenciado en Gerencia de Recursos Humanos

Dato requerido. Ejemplo: Licenciado en Matemáticas, Magister Scientiarum en Biología Pesquera, Profesor Asociado, Administrativo III, etc

**Nivel Asociado con el trabajo:** Licenciado

Dato requerido. Ejs: Licenciatura, Magister, Doctorado, Post-doctorado, etc.

### Área de Estudio:

Ciencias Sociales y Administrativas

Usualmente es el nombre del programa o departamento.

### Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente Núcleo Monagas

---

Si como producto de convenciones, otras instituciones además de la Universidad de Oriente, avalan el título o grado obtenido, el nombre de estas instituciones debe incluirse aquí.





UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho


Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago, a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

  
**JUAN A. BOLANOS CUNELE**  
Secretario



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR   
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marija

**Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso - 6/6**

**Derechos:**

**Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicado CU-034-2009):** "Los Trabajos de Grado son de exclusiva propiedad de la Universidad, y solo podrán ser utilizados a otros fines, con el consentimiento del Consejo de Núcleo Respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario, para su autorización."



**BERRIO MAGLYN  
AUTOR**



**CENTENO C, ANGELA. G  
AUTOR**



**PROF. ERNESTO HASTAMORY  
TUTOR**