

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS**



**“PLAN DE MEJORAS AL CLIMA LABORAL PARA  
EL PERSONAL DEL HOSPITAL OSKAR JANDL DE  
SAN CRISTÓBAL- GALÁPAGOS EN EL PERIODO  
2014 - 2015”**

**TRABAJO DE TITULACION**

**Previa la obtención del Título de:**

**MAGISTER EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

**Presentado por:**

**Marlene María del Carmen Salvatierra González**

**Guayaquil – Ecuador**

**2016**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios nuestro Señor, a mis padres, a mi esposo, hijos, nietos a mi amiga Alejandra y a todos los profesionales que permanecieron conmigo brindándome su soporte invaluable, porque cada uno aportó esfuerzo, sacrificio y tiempo en la elaboración de esta tesis.

Agradezco al director, Doctor Omar Díaz Cárdenas, quien abrió las puertas del HOSPITAL OSKAR JANDL prestigiosa Institución perteneciente al Ministerio de Salud Pública poniendo la confianza en mis habilidades para el desarrollo del plan de mejoras al Clima Laboral. A mi amado esposo quien a lo largo de 43 años ha motivado mi formación académica.

## **DEDICATORIA**

A Dios, verdadera fuente de amor y sabiduría.

A todo el personal que conforma el Hospital “Oskar Jandl”, que en el día a día de la vida, se convirtieron en parte de mí, llegando a tener un espacio muy especial en mi corazón, por su apoyo, consejos y ayuda en los momentos difíciles.

*“ La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar ” (CHALMERS, 1780 - 1842)*

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

---

**M.Sc. Raúl Barriga**

**Presidente del Tribunal de Trabajo de titulación**

---

**M.Sc. Jaime Lozada**

**Director del Proyecto**

---

**M.Sc. Daniela Landívar**

**Revisor de Contenido**

---

**Dr. José de la Gasca**

**Revisor de Forma**

## **DECLARACIÓN EXPRESA**

“La responsabilidad del contenido de este Trabajo de Titulación, me corresponde exclusivamente; y al patrimonio intelectual de la misma a la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL”

---

Marlene María Salvatierra González

## ÍNDICE GENERAL

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL .....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
DEDICATORIA .....	III
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	IV
DECLARACIÓN EXPRESA .....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ABREVIATURAS .....	IX
RESUMEN .....	X
CAPÍTULO 1.....	1
1.INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.ANTECEDENTES DEL HOSPITAL GENERAL OSKAR JANDL - HG-OJ .....	2
1.2.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	7
1.3.OBJETIVO GENERAL.....	8
1.4.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
1.5.JUSTIFICACIÓN .....	9
1.6.ALCANCE DEL PROYECTO.....	9
CAPÍTULO 2.....	12
2.DESCRIPCIÓN DEL PLAN .....	12
2.1.DEFINICIONES.....	12
2.2.METODOLOGÍA .....	16
2.2.1 BIBLIOGRÁFICA .....	16
2.2.2 DE CAMPO .....	16
2.2.3 ESTADÍSTICA .....	16
2.3 TAMAÑO DE LA MUESTRA .....	21
CAPÍTULO 3.....	23
3.INSTITUCIÓN .....	23
3.1. SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL .....	24
3.2.DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL .....	28
3.3.DIAGNÓSTICO SITUACIONAL POBLACIONAL.....	29
3.4. DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS .....	37
3.5. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA .....	84
CAPÍTULO 4.....	87
4. PLANTEAMIENTO DEL PLAN DE MEJORAS .....	87
4.1 SOLUCIÓN A LAS PROBLEMÁTICAS DE ACUERDO AL CIE – 10 .....	87
4.2 SOLUCIÓN A LOS NIVELES DE ESTRÉS EVALUADOS A LOS COLABORADORES DEL HG.OJ.....	90
4.3 PROYECCIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAS .....	93
CONCLUSIONES .....	96
RECOMENDACIONES .....	97
REFERENCIAS .....	98
ANEXOS .....	100

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figura 1 : ANTIGUO HG-OJ .....	2
Figura 2: NUEVO HG-OJ .....	3
Figura 3: EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA .....	4
Figura 4: PERSONAL HG-OJ.....	4
Figura 5: CAMAS HG-OJ.....	4
Figura 6: Estrategias de promoción, prevención y recuperación de la salud.....	29

Figura 7: Representación porcentual del Recurso Humano del HG-OJ .....	30
Figura 8: Representación porcentual de Consultas Externas en HG-OJ año 2014.....	31
Figura 9: Representación porcentual de otras Consultas en HG-OJ año 2014.....	32
Figura 10: Representación porcentual de pacientes extranjeros atendidos en HG-OJ año 2014.....	34
Figura 11: Resultados Cansancio emocional HG-OJ .....	39
Figura 12: Resultados Despersonalización HG-OJ .....	45
Figura 13: Resultados de la Realización Personal HG-OJ.....	49
Figura 14: Resultados porcentuales de la Impotencia en HG-OJ .....	52
Figura 15: Resultados porcentuales de la Desinformación en HG- OJ .....	54
Figura 16: Resultados porcentuales del Conflicto en HG-OJ.....	55
Figura 17: Resultados porcentuales del Pobre trabajo en Equipo en HG-OJ .....	57
Figura 18: Resultados porcentuales de la Sobrecarga en HG-OJ.....	58
Figura 19: Resultados porcentuales del Aburrimiento en HG-OJ.....	60
Figura 20: Resultados porcentuales de la Pobre Retroalimentación en HG-OJ.....	62
Figura 21: Resultados porcentuales del Castigo en HG-OJ.....	64
Figura 22: Resultados porcentuales de la Alineación en HG- OJ .....	65
Figura 23: Resultados porcentuales de la Ambigüedad en HG-OJ.....	67
Figura 24: Resultados porcentuales de la Ausencia de Recompensas en HG-OJ .....	69
Figura 25: Resultados porcentuales del Conflicto de Valores en HG-OJ.....	71
Figura 26: Resultados porcentuales del Género del personal del HG-OJ .....	72
Figura 27: Resultados porcentuales de la Edad del personal del HG-OJ.....	73
Figura 28: Resultados porcentuales del Tiempo Laborado del personal del HG-OJ .....	74
Figura 29: Resultados porcentuales de la Calidez en HG-OJ.....	76
Figura 30: Resultados porcentuales de la Supervisión en HG-OJ .....	77
Figura 31: Resultados porcentuales Agresión Verbal (Usuario Externo) en HG-OJ.....	79
Figura 32: Resultados porcentuales Agresión Verbal (Jefe) en HG-OJ .....	79
Figura 33: Resultados porcentuales Agresión Verbal (Compañeros) en HG-OJ .....	80
Figura 34: Resultados porcentuales de Agresión Física (Usuario Externo) en HG-OJ.....	81
Figura 35: Resultados porcentuales de Agresión Física (Jefe) en HG-OJ.....	81
Figura 36: Resultados porcentuales de Agresión Física (Compañeros) en HG- OJ .....	82
Figura 37: Resultados porcentuales del Acoso Laboral en HG-OJ.....	83
Figura 38: Resultados porcentuales Denuncia contra agresores en HG-OJ .....	84

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Servicios de Especialidades Clínicas del HG-OJ.....	5
Tabla 2: Otros Servicios del HG-OJ.....	5
Tabla 3: Aspectos a evaluar en el MBI.....	17
Tabla 4: Preguntas a evaluar en el MBI, dando un valor total generado en cada aspecto. ....	17
Tabla 5: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo a su puntuación y recomendaciones. ....	17
Tabla 6: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo al Cansancio Emocional .....	18
Tabla 7: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo a la Despersonalización.....	18
Tabla 8: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo a la Realización Personal.....	19
Tabla 9: Impactos del S.B. ....	19
Tabla 10: Preguntas a evaluar en los impactos del S.B, dando un valor total generado en cada aspecto. .....	20
Tabla 11: Aspectos test Buen Trabajo .....	20
Tabla 12: Preguntas a evaluar en los aspectos del test Buen Trabajo .....	20
Tabla 13: Los valores de K más utilizados y sus niveles de confianza. ....	21
Tabla 14: Datos para obtener muestra a evaluar en HG-OJ.....	21
Tabla 15 : Recurso Humano del HG-OJ .....	30
Tabla 16: # de Consultas en Consulta externa en HG-OJ año 2014 .....	31
Tabla 17: Otras Consultas en HG-OJ año 2014 .....	32
Tabla 18: Pacientes extranjeros atendidos en HG-OJ año 2014 .....	33
Tabla 19: Enfermedades que producen morbilidad en la provincia de Galápagos .....	36
Tabla 20: Resultados tipo de estrés del Cansancio emocional HG-OJ .....	38

Tabla 21: Resultados Síndrome de Burnout del Cansancio emocional en HG-OJ.....	41
Tabla 22: Resultados tipo de estrés de la Despersonalización HG-OJ.....	43
Tabla 23: Resultados Síndrome de Burnout de la Despersonalización en HG-OJ .....	46
Tabla 24: Resultados tipo de estrés de la Realización Personal HG-OJ.....	48
Tabla 25: Resultados Síndrome de Burnout de la Realización Personal en HG-OJ .....	51
Tabla 26: Resultados porcentuales de la Impotencia en HG-OJ.....	52
Tabla 27: Resultados Síndrome de Burnout de la Impotencia en HG-OJ .....	53
Tabla 28: Resultados porcentuales de la Desinformación en HG-OJ .....	54
Tabla 29: Resultados Síndrome de Burnout de la Desinformación en HG-OJ.....	55
Tabla 30: Resultados porcentuales del Conflicto en HG-OJ .....	55
Tabla 31: Resultados Síndrome de Burnout del Conflicto en HG-OJ.....	56
Tabla 32: Resultados porcentuales del Pobre trabajo en Equipo en HG-OJ.....	57
Tabla 33: Resultados Síndrome de Burnout del Pobre trabajo en Equipo en HG-OJ.....	58
Tabla 34: Resultados porcentuales de la Sobrecarga en HG-OJ.....	58
Tabla 35: Resultados Síndrome de Burnout de la Sobrecarga en HG-OJ .....	59
Tabla 36: Resultados porcentuales del Aburrimiento en HG-OJ .....	60
Tabla 37: Resultados Síndrome de Burnout del Aburrimiento en HG-OJ .....	61
Tabla 38: Resultados porcentuales de la Pobre Retroalimentación en HG-OJ .....	62
Tabla 39: Resultados Síndrome de Burnout de la Pobre Retroalimentación en HG-OJ .....	63
Tabla 40: Resultados porcentuales del castigo en HG-OJ .....	63
Tabla 41: Resultados Síndrome de Burnout del Castigo en HG-OJ.....	65
Tabla 42: Resultados porcentuales de la Alineación en HG-OJ.....	65
Tabla 43: Resultados Síndrome de Burnout de la Alineación en HG-OJ.....	66
Tabla 44: Resultados porcentuales de la Ambigüedad en HG-OJ .....	67
Tabla 45: Resultados Síndrome de Burnout de la Ambigüedad en HG-OJ.....	68
Tabla 46: Resultados porcentuales de la Ausencia de Recompensas en HG-OJ.....	69
Tabla 47: Resultados Síndrome de Burnout de la Ausencia de Recompensas en HG-OJ .....	70
Tabla 48: Resultados porcentuales del Conflicto de Valores en HG-OJ .....	70
Tabla 49: Resultados Síndrome de Burnout del Conflicto de Valores en HG-OJ .....	71
Tabla 50: Género del personal del HG-OJ.....	72
Tabla 51: Edad del personal del HG-OJ .....	73
Tabla 52: Tiempo laborado del personal del HG-OJ .....	74
Tabla 53: Puntuación para la valoración de Calidez, Supervisión y Violencia en HG-OJ .....	75
Tabla 54: Niveles de Calidez y Supervisión.....	75
Tabla 55: Resultados porcentuales de la Calidez en HG-OJ .....	76
Tabla 56: Promedio de la Calidez en HG-OJ.....	77
Tabla 57: Resultados porcentuales de la Supervisión en HG-OJ.....	77
Tabla 58: Promedio de la Supervisión en HG-OJ .....	78
Tabla 59: Valoración Agresión Verbal en HG-OJ .....	79
Tabla 60: Valoración Agresión Física en HG-OJ .....	81
Tabla 61: Valoración Acoso Laboral en HG-OJ.....	82
Tabla 62: Valoración Denuncia ante agresores en HG-OJ.....	83
Tabla 63: FODA actual del HG - OJ .....	94
Tabla 64: Proyección del FODA del HG - OJ.....	95

## ABREVIATURAS

<b>IESS</b>	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
<b>HG-OJ</b>	Hospital General Oskar Jandl
<b>RRHH</b>	Departamento de Talento Humano
<b>LOSEP</b>	Ley Orgánica Del Servidor Público
<b>CT</b>	Código de Trabajo
<b>TL</b>	Talento Humano
<b>MSP</b>	Ministerio de Salud Pública
<b>SEMPLADES</b>	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
<b>VA</b>	Variable A
<b>VB</b>	Variable B
<b>MRL</b>	Ministerio de Relaciones Laborales
<b>MBI</b>	Inventario de Burnout de Maslach
<b>CE</b>	Cansancio Emocional
<b>DP</b>	Despersonalización
<b>RP</b>	Realización Personal
<b>MIES</b>	Ministerio de Inclusión Económica y Social
<b>Máx.</b>	máximo
$\leq$	menor o igual
$\geq$	mayor o igual
$<$	menor
<b>eustrés</b>	estrés positivo
<b>distrés</b>	estrés negativo
<b>SIS</b>	Seguro Integral de Salud
<b>CIE-10</b>	Clasificación Internacional de Enfermedades
<b>INEC</b>	Instituto Nacional de Estadística y Censos
<b>LC</b>	Número de control de la biblioteca del Congreso
<b>S.B</b>	Síndrome de Burnout
<b>A</b>	Impotencia
<b>B</b>	Desinformación
<b>C</b>	Conflicto
<b>D</b>	Pobre trabajo de equipo
<b>E</b>	Sobrecarga
<b>F</b>	Aburrimiento
<b>G</b>	Pobre retroalimentación
<b>H</b>	Castigo
<b>I</b>	Alineación
<b>J</b>	Ambigüedad
<b>K</b>	Ausencia de recompensas
<b>L</b>	Conflicto de valores

## RESUMEN

El Hospital Oskar Jandl situado en San Cristóbal de las Islas Galápagos, para poder aumentar la eficiencia y cumplir los lineamientos del Modelo de Gobierno, (MAIS) sistema que permite integrar todos los niveles de Salud de manera estratégica a la atención primaria de Salud en el Ecuador, durante los años 2014 y 2015, debe prepararse de mejor manera y en un espacio muy reducido de tiempo; afrontar grandes desafíos uno de ellos el traslado de su personal y equipos a una nueva y amplia infraestructura; factores claves para alcanzar la acreditación Canadá Internacional - nivel Oro. Este es un proceso de prioridad que se identifica por tener un impacto significativo en la seguridad del paciente y mejorar la calidad de atención y servicio acorde al plan del BUEN VIVIR requisito que se exige a todos los Hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud Pública dentro del país; por lo que se realizan cambios radicales, no solo en la adquisición de equipamiento, sino en el principal eje de toda Organización cual su Talento Humano, se mejoren los sueldos para hacer más atractiva la propuesta a los aspirantes de las vacantes, se capacita al personal para lograr un buen desempeño y mejora en el Clima Laboral afectado en parte por la distancia y locación de la Isla. Luego de analizar algunos factores determinantes, se replanteó el Organigrama que ya no obedecía a la nueva infraestructura. Es necesario ajustar los objetivos estratégicos institucionales y alinearlos tanto; a La Constitución Política de Estado Art.341 como fuente natural generadora de derechos y Políticas Públicas, que en expresa forma garantiza y protege principalmente a la población más vulnerable sus derechos de igualdad; tanto a la Normativa Legal de Organismos Reguladores como el IESS en lo relativo a Seguridad y Salud Ocupacional en el trabajo según la Ley promulgada en abril del 2012. Para mejorar el clima laboral del Hospital se investiga su reseña histórica, se analiza los métodos operativos de orden en el trabajo y si el modelo de gestión está ajustado al crecimiento de la Institución, continuando con la descripción del problema, justificación y objetivos, después se detalla los estudios realizados y la descripción total del proceso, finalmente se da a conocer el diseño metodológico que sirve en la recolección de la información utilizando diversas fuentes de información como entrevistas, encuestas, libros, obteniendo conclusiones y recomendaciones para el tema a analizar. Toda la información que se presenta se encuentra respaldada por el Hospital Oskar Jandl, quien dio acceso a esta y acepta la recepción de este documento para considerarlo en planes futuros con la intención de mejorar el clima laboral en la Institución.

## **CAPÍTULO 1**

### **1. INTRODUCCIÓN**

En esta primera parte se detalla los antecedentes del Hospital General Oskar Jandl en adelante HG-OJ, es decir su reseña histórica hasta la actualidad, continuando con la descripción del problema, justificación, objetivos y sobre todo el alcance que tendrá el presente proyecto.

Al analizar el problema existente en el HG-OJ, se determina que es conveniente aprobar un instrumento en el que se establezcan normas que dejaron de ser opcionales impuestas por el IESS, Ministerio de Relaciones Laborales y otras organizaciones reguladoras del Estado. Esta herramienta servirá para impulsar la adopción de directrices sobre la gestión de seguridad y salud en el trabajo.

También se considera necesario una investigación al proceso de encontrar las causas y circunstancias de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con el fin de mejorar las acciones preventivas y correctivas que la institución debe adoptar, estableciendo responsabilidades para alcanzar la mejora.

Los principales puntos que se deben considerar para mejorar un ambiente laboral son: políticas de la institución, organización, administración de recursos; tanto económicos como materiales, implementación de nuevos procedimientos, verificación de datos y resultados, una mejora continua, realización de actividades que proporcionen seguridad y salud en el trabajo, actualización de datos estadísticos, ampliar el espectro en la selección del talento humano, información, Comunicación, formación, Capacitación, adiestramiento, incentivos, motivación, por parte del departamento de RRHH hacia los colaboradores del hospital, y por supuesto todo lo que abarque mejorar los procesos operativos básicos para prevenir accidentes laborales, teniendo en cuenta que, en las nuevas instalaciones se contara con mayores espacios físicos.

## 1.1. ANTECEDENTES DEL HOSPITAL GENERAL OSKAR JANDL - HG-OJ

El 12 de febrero de 1967 fue construido el primer tramo del hospital, en el tiempo de Monseñor Hugolino Cerasuolo encabezado por el padre Oskar Jandl. En el año de 1970 se inaugura el segundo tramo del hospital con el nombre de Hospital Misional Oskar Jandl en honor a su fundador, en 1971 pasa a manos del Ministerio de Salud Pública. Desde el momento que se declaró provincia a las Islas Galápagos, la unidad se denominó Centro de Salud Oskar Jandl con 15 camas y con servicio en medicina general, odontología, emergencias y servicios generales.

**Figura 1 : ANTIGUO HG-OJ**



Fuente: HG - OJ

En el año 2013 el gobierno ecuatoriano decide construir una nueva infraestructura para el HG-OJ, es conocido que, en su mayoría, todo cambio organizacional produce efectos positivos para la institución pero por otro lado también resistencia a su implementación, sobre todo cuando éstos cambios son drásticos y se dan en un periodo tan corto. A partir del 2 de junio del 2014 el departamento de Talento Humano del HG-OJ rescata los siguientes escenarios:

- La localización geográfica de las Islas Galápagos genera dificultad en el reclutamiento de profesionales médicos y enfermeras poco disponibles, que viven en otras provincias del país y que eventualmente pudieran estar interesados en llenar las vacantes existentes en el Hospital, en muchas ocasiones trasladarse con sus familiares. Es sumamente engorroso por la carestía de la vida a causa del esporádico aprovisionamiento de implementos y víveres que llegan en mal estado, cánones de arrendamientos muy elevados.

- La Infraestructura del Hospital es vetusta, además mal distribuida y con falta de espacio para su correcta funcionalidad.
- Falta de Personal en general.
- Falta de capacitación.
- Carga horaria extrema al personal existente.
- Horas extras no remuneradas por falta de presupuesto.
- Abuso de poder en ciertos niveles jerárquicos superiores.
- Falta de aseo, debido al insuficiente personal para la limpieza.
- Alto índice de ausentismo de los empleados.
- Falta de activos Fijos (muebles, implementos, etc.)
- Escasa comunicación interna y externa, (centralismo)
- Quejas, confrontación, ausentismo del personal.
- Políticas inadecuadas en la práctica.

Con las opiniones de empleados que llevan gran tiempo colaborando en la institución, se puede percibir la gran insatisfacción que tienen al enfrentarse diariamente con estas falencias; su gran espíritu de servicio hace que de cierta manera cumplan con sus funciones. Cumpliendo con la Ley Orgánica de la Salud (*ANEXO I*), entre los meses de octubre y noviembre del 2014, con gran urgencia se hizo el cambio del hospital con mucha dificultad ya que la planificación fue hecha en corto tiempo y no fue del todo eficiente, además del reconocimiento de las nuevas áreas, actualmente el hospital OSKAR JANDL cuenta con una amplia infraestructura, con equipamiento de alta tecnología, evidentemente una mejora para el hospital.

**Figura 2: NUEVO HG-OJ**



Fuente: HG - OJ

**Figura 3: EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA**



Fuente: HG - OJ

Cuenta con el personal médico necesario para atender las necesidades de salud de los 7.474 habitantes de San Cristóbal en la Isla Galápagos, pasó de 47 a 154 personas que brindan atención médica a los pacientes.

**Figura 4: PERSONAL HG-OJ**



Fuente: HG -OJ

El nuevo Hospital Oskar Jandl inició su atención el 14 de octubre del 2014 en la ciudad de San Cristóbal, con los servicios de consulta externa: Pediatría, Neonatología, Ginecología, Endocrinología, Dermatología, Psicología, Fisiatría, Gestión de Admisiones, entre otros. El nuevo Hospital Provincial Oskar Jandl está ubicado en la avenida Jaime Roldós Aguilera y calle Juan Pablo II, en Puerto Baquerizo Moreno. La nueva infraestructura Hospitalaria cuenta con 34 camas, divididas en 26 para hospitalización, 7 en neonatología y 4 para cuidados intermedios.

**Figura 5: CAMAS HG-OJ**



Fuente: HG - OJ

La cartera de servicios aumentó de 11 a 17, en esta unidad operativa se está priorizando la implementación del nuevo modelo de gestión en salud pública.

**Tabla 1: Servicios de Especialidades Clínicas del HG-OJ.**

#	SERVICIOS	# TH
1	Ginecología	4
2	Obstetricia	4
3	Pediatría	3
4	Odonpediatra	1
5	Neonatología	1
6	Cirugía General	3
7	Centro Quirúrgico	1
8	Endocrinología	1
9	Medicina General	5
10	Medicina Internista	1
11	Medicina Laboral	1
12	Medicina Legal	1
13	Nutricionista	3
14	Dermatología	1
15	Emergenciología	3
16	Anestesiología	2
17	Fisiatría	2
<b>TOTAL</b>		<b>37</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Tabla 2: Otros Servicios del HG-OJ<sup>1</sup>**

#	SERVICIOS	# TH
1	Ambulancia	8
2	Red Pública Integral de Salud	1
3	Laboratorio	7
4	<b>Imagenología</b>	
	Rayos X	2
	Mamografía	1
	Ecografía	
	Tomografía	
5	Rehabilitación y Terapia Física	3
6	Rehabilitación y Terapia en salud Mental	1
7	Gestión de Farmacia	6
8	Enfermería	20
9	Administración	68
<b>TOTAL</b>		<b>117</b>

Fuente: Elaborado por la autora.

<sup>1</sup> La suma de colaboradores de la Tabla 1 y Tabla 2 da un total de 154 TH brindando servicios en el HG-OJ.

Para este gran cambio en la Isla San Cristóbal e Islas aledañas de Galápagos, el gobierno ecuatoriano invirtió más de 21'000.000 millones de dólares. Otro acontecimiento importante es la autonomía del HG-OJ, según Acuerdo Ministerial No. 4887 de fecha 4 de junio del 2014 (*ANEXO 2*), dispone el cierre de las Direcciones Provinciales de Salud correspondiente a la zona 5, entre ellas la Dirección Provincial de Salud de Galápagos.

Habiéndose establecido el desmontaje de la Dirección Provincial de Salud de Galápagos y la conformación de los Distritos; el Hospital Oskar Jandl queda como una unidad ejecutora autónoma, con una nueva estructura física acorde al Acuerdo Ministerial No. 004887, debido a esto se establece la necesidad de fortalecer sus servicios con la incorporación de Talentos Humanos.

El Código Orgánico de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), a través del Art. 1<sup>2</sup> del Acuerdo No. 557-2012, conformó los Distritos Administrativos de planificación a nivel nacional, para la gestión de las entidades y organismos que conforman la Función Ejecutiva, de acuerdo al nivel de desconcentración en su respectiva matriz de competencia, modelo de gestión y Estatuto Orgánico.

En la actualidad el Hospital General Oskar Jandl, consta con nuevos servicios adaptados a la demanda de la población, con lo cual la política de la dirección de este hospital, estima poder incrementar su menguada producción actual, en no menos del 80-90% durante el primer año de su habilitación. Como bien se sabe, lo que realmente marcará la diferencia de un hospital a otro, es el talento humano, que se confía sea suficiente en cantidad, aptitud y actitud con lo que se pretende que el hospital sea uno de los de referencia del país. Para cumplir con este objetivo es necesario además que exista una adecuada distribución del mismo por cada servicio, acorde con la planificación de Talento Humano.

Debido a todos estos acontecimientos, es necesario, buscar acciones que permitan generar estrategias orientadas a propiciar una atmosfera laboral favorable y satisfactoria; se hace

---

<sup>2</sup> **Artículo 1.-** Conformar 140 distritos administrativos de planificación, así como 1134 circuitos administrativos de planificación, a nivel nacional, para la gestión de las entidades y organismos que conforman la Función Ejecutiva, de acuerdo al nivel de desconcentración establecido en su respectiva matriz de competencias, modelo de gestión y estatuto orgánico.

necesario operar el FODA cuyas fortalezas y oportunidades minimicen el impacto de las amenazas y debilidades que el sistema pudo haber producido puesto que, el comportamiento de un empleado no es resultante de los factores organizacionales solamente, sino que depende de las percepciones que tenga el trabajador de esos factores; esto hace la diferencia en su comportamiento.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La mayoría de las veces, falencias en una institución provocan afectaciones de varias maneras, una de ellas psicológicas, que debido a su mejora puede generarse recortes presupuestarios que obliga al despido del personal o sus nuevos procesos exigen una reingeniería que afecta a los empleados que nunca previnieron tal situación ni mucho menos caminaron con el avance tecnológico. Este desequilibrio institucional demanda que sus directivos tengan la necesidad de buscar soluciones tendientes a restaurar el ambiente laboral para que vuelva la calma y la certidumbre en sus colaboradores.

Los Directivos del Hospital Oskar Jandl de Puerto Baquerizo Moreno, se obligan constantemente a mejorar sus procesos basándose en el cumplimiento de normativas de salud, lo que trae consigo grandes cambios ya que enfrenta a sus actores a nuevos retos y desafíos; en ocasiones obliga a tomar decisiones, algunas radicales que causan estragos en la clase trabajadora.

En esta problemática observada, resaltan dos variables principales que prueban la necesidad de aportar con una investigación que ofrezca alternativas de solución, viables al mejoramiento del entorno afectado:

VA - Plan de Mejoras sobre desenvolvimiento organizacional para el personal del HG.OJ.

VB - Plan de Capacitaciones para el personal del HG-OJ.

Con la relación de estas dos variables al formular el problema, surge la interrogante: ¿Cuál es el efecto de un plan de mejoras sobre el desenvolvimiento organizacional y mayor capacitaciones para el personal del HG-OJ en la atención al usuario interno y externo de la Institución situada en el cantón San Cristóbal, durante el período 2014-2015?

Otros puntos que hay que resaltar son: la falta de personal, negligencia no médica necesariamente, altos índices de ausentismo del personal; que de acuerdo a la respuesta de nuestra interrogante se podrá dar soluciones efectivas a estas problemática ya que son consecuencia de las variables planteadas. Estos criterios implican la posibilidad de buscar parámetros medibles ajustables al marco contextual, que responda a las inquietudes surgidas en la presente investigación. Dentro del proyecto se evaluará las fuentes de conflicto, de estrés o de insatisfacción que están impidiendo un mayor desarrollo y están reflejadas en actitudes negativas frente a la organización.

### **1.3. OBJETIVO GENERAL**

Identificar, cuáles son las falencias que el personal del HG-OJ presenta, que por falta de instrucción adecuada emplea de una manera errónea sus funciones, ocasionando así altos índices de estrés entre funcionarios. Una vez identificadas se podrá implementar un plan de mejoras en el desenvolvimiento adecuado de sus labores con eficiencia y eficacia en un ambiente laboral sano, seguro y de satisfacción personal.

### **1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el índice de estrés actual al que están sometidos el Talento Humano del Hospital Oskar Jandl.
- Encontrar los factores negativos del ambiente laboral interno y externo que generan inconformidad y altos índices de estrés en el personal del Hospital Oskar Jandl.
- Establecer las acciones necesarias para el mejoramiento del clima organizacional mediante talleres que prevengan el estrés laboral y que éstos se desarrollen en un ambiente recreativo y apto para el relajamiento de sus participantes.
- Establecer acciones que reestructuren orgánica y funcionalmente a la institución de una manera interna para evitar el abuso de poder y así alcanzar las metas organizacionales.

## 1.5. JUSTIFICACIÓN

El plan de mejoras al Clima Laboral para el Hospital Oskar Jandl, aportará favorablemente a la realización de un diagnóstico del ambiente laboral en el que se desempeñan los servidores, esto con el objetivo de analizar su percepción en cuanto a su bienestar psicológico, físico, material e identificar el nivel de satisfacción. El diagnóstico ayuda a conocer cómo se encuentra la organización de acuerdo a las diversas dimensiones, ya que el clima laboral refleja los valores, las actitudes y las creencias de sus miembros.

Todos los puntos mencionados anteriormente se sustentan con los resultados que se generen mediante la observación, las entrevistas a las autoridades, jefes departamentales y a la encuesta personal que se aplique a los empleados de la institución; instrumento basado en el Inventario de Burnout de Maslach<sup>3</sup> (MBI) o más conocido como el “síndrome del quemado”; su evaluación permite identificar problemas de: cansancio emocional, monotonía, desinterés, despersonalización, entre otros.

En base a la validación obtenida de las encuestas y otros sustentos, se diseñará el plan de mejoras, como una herramienta de trabajo que en el corto y mediano plazo contribuirá al mejor desenvolvimiento laboral del personal altamente capacitado y todo esto en la búsqueda de promover mayor productividad con un mejor desempeño y comportamiento individual de cada colaborador del HG-OJ.

## 1.6. ALCANCE DEL PROYECTO

Dentro de la planeación se evalúa las fuentes de conflicto, estrés o de insatisfacción del personal que no están contribuyendo al correcto desarrollo de la misma y están reflejadas en actitudes negativas frente a la organización, así como iniciar y sostener un cambio que indique a sus directivos los elementos específicos sobre los cuales se deben mejorar; todo lo antes mencionado, se sustenta en los resultados que genere la evaluación del clima organizacional que se aplica mediante la encuesta a todo el personal de HG-OJ,

---

<sup>3</sup> Universidad Pedagógica de Durango-México: Arturo Barraza Macías; 2008...” El término *burnout* fue acuñado originalmente por Freudenberg (1974), quien comenzó por observar una serie de manifestaciones de agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, en los asistentes voluntarios de una clínica para toxicómanos y describió como estas personas iban modificando progresivamente su conducta volviéndose insensibles, poco comprensivos y, en algunos casos, hasta agresivos con los pacientes” (Artículo de Psicología Educativa)

con un total de 154 colaboradores, es decir número total de encuestados, lo que permite identificar los problemas en el ambiente de trabajo.

El inventario o cuestionario de Maslach compuesto por 22 ítems, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, tiene como función medir el desgaste profesional. Con este cuestionario se analiza las tres dimensiones del síndrome: Cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y Apatía para desarrollar un plan de mejoras operativo y que sea consecuente con los intereses de sus profesionales, es decir su Realización personal (RP).

Las principales ventajas de estas acciones son:

- Diseño de un Plan de mejoras para lograr un clima laboral óptimo que logre reducir los defectos, y contribuya a formar una institución en la que la comunicación interna/externa y las buenas relaciones humanas sean el motor para el crecimiento personal y profesional de todos sus miembros, apoyando al continuo mejoramiento de sus habilidades y destrezas en busca de un mejor desempeño individual y organizacional; con objetivos alineados al plan estratégico de la Institución.
- Valorar al talento humano como un socio estratégico de la institución para que sus servidores sientan lo importante de su labor y como éste contribuye al progreso para alcanzar un mayor potencial innovador en las actividades de trabajo que realizan.
- Plantear la necesidad de conformación de talleres que prevengan el estrés laboral y que éstos se desarrollen en un ambiente recreativo y apto para el relajamiento de sus participantes.
- Lograr que los directivos se comprometan a dar aplicación de las normativas internas laborales que actualmente rigen emanadas de organismos reguladores como el IESS, Contraloría, MRL y otros, para alcanzar los objetivos organizacionales.

- Se conoce cómo se encuentra la organización de acuerdo a las diversas dimensiones y proyecta sentar las bases para la definición, diseño y aplicación de un plan de mejoras al clima laboral del personal del Hospital Oskar Jandl, dando al administrador los elementos específicos sobre los cuales debe dirigir sus intervenciones con plena identificación de las fortalezas y oportunidades de la institución, capaz de generar estrategias para mantener una atmosfera laboral favorable y satisfactoria donde el Talento Humano se desenvuelva y se sienta a gusto.

Este documento finalmente será entregado a sus Autoridades y personal en general para su conocimiento e implementación del mismo y se verán reflejado los resultados en: la fidelización y compromiso institucional, un óptimo nivel de satisfacción personal, una mayor productividad, y calidad de servicio al cliente interno y externo del personal del HG-OJ.

## **CAPÍTULO 2**

### **2. DESCRIPCIÓN DEL PLAN**

En el capítulo dos se analizan conceptos importantes para este proyecto relacionados con el estrés laboral; la metodología, la obtención de la muestra y que tipo de encuestas se utilizan para evaluar el nivel de estrés que puede o no existir en el HG-OJ.

#### **2.1 DEFINICIONES**

##### **Clima Organizacional o laboral**

El clima organizacional constituye el medio interno de una organización, la atmosfera psicológica que existe en la misma. Este concepto involucra también diferentes aspectos que se sobreponen mutuamente en diversos grados, como ser: el tipo de organización, la tecnología, las políticas, las metas operacionales, los reglamentos internos (factores estructurales); además de las actitudes (factores psicológicos), los sistemas de valores y las formas de comportamiento social que son impulsadas o castigadas (factores sociales). Para el autor Richard Beckhard, principal impulsor del concepto de desarrollo organizacional manifiesta que esta terminología debe considerarse como un proceso planificado de cambio en una organización, debe ser conducido por sus directivos en la búsqueda de satisfacción afectiva y en cuanto a salud mental se refiera. Hasta hoy, a esta definición se suman otras condiciones favorables para que el proceso se manifieste significativamente, más que impositiva es colaborativa, involucra no solo a sus actores principales sino a quienes forman parte del proceso.

##### **TIPOS DE CLIMA LABORAL**

###### Clima De Tipo Autoritario

- Sistema I: Autoritarismo De Tipo Explotador: en este sistema las personas de alta gerencia toman las decisiones y determinan las metas para la organización, no brindan la confianza adecuada para con sus colaboradores y el ambiente donde laboran es

cerrado y desfavorable. Por otro lado son pocas las veces en que se reconoce un trabajo bien hecho. “Se caracteriza porque la dirección no posee confianza en sus empleados, el clima que se percibe es de temor, la interacción entre los superiores y los subordinados es casi nula y las decisiones son tomadas únicamente por los jefes”. (Chiavenato, 2000, p. 119)

- Sistema II: Autoritarismo Paternalista: en este sistema existe confianza entre la dirección y sus empleados, se utilizan los castigos y las recompensas como fuentes de motivación para los empleados, los jefes manejan muchos mecanismos de control. Las decisiones son tomadas directamente por los directivos, quienes tienen una relación con sus empleados como la existente entre el padre y el hijo, protegiéndolos pero no fiándose completamente de su conducta. Las necesidades sociales de los colaboradores estarán cubiertas, siempre y cuando respeten las reglas establecidas por la dirección. El tipo de relaciones característico de este sistema es paternalista, con autoridades que tienen todo el poder, pero conceden ciertas facilidades a sus subordinados, enmarcadas dentro de límites de relativa flexibilidad. El clima de este tipo de sistema organizacional se basa en relaciones de confianza condescendiente desde la cumbre hacia la base y la dependencia de la base a la cúspide jerárquica. ( Likier (1961,1967) Citado por Rodríguez, 1999, p. 162)

### Clima De Tipo Participativo

- Sistema III: Consultivo: existen Instituciones en el medio que se caracterizan por la confianza que tienen los jefes en sus empleados, pues aplican el empowerment con sus colaboradores, éstos a la vez toman decisiones específicas dentro de su ámbito en el transcurso de sus funciones laborales. El clima que presenta este sistema es de confianza y armonía, ya que existe una buena comunicación entre ambas partes. Este es un sistema organización en que existe un mucho mayor grado de descentralización y delegación de las decisiones. Se mantiene un sistema jerárquico, pero las decisiones específicas son adoptadas por los escalones medios e inferiores. También el control es delegado a escalones inferiores. El clima de esta clase de organizaciones es de confianza y hay niveles de responsabilidad. ( Likier (1961,1967) Citado por Rodríguez, 1999, p. 162)

- Sistema IV: Participación En Grupo: toda Institución debería tener este sistema organizacional, en el cual existe la confianza hacia los empleados por parte de la dirección, la toma de decisiones persigue la interacción de todos los niveles, así mismo la comunicación dentro de la organización se realiza en todos los sentidos. El punto de motivación es la participación, se trabaja en función de objetivos por rendimiento, el clima laboral es de confianza; logrando así que los colaboradores se sientan comprometidos con la organización y trabajen en equipo de esa manera seguirán contribuyendo para el logro de los objetivos. Se caracteriza porque el proceso de toma de decisiones no se encuentra centralizado, sino distribuido en diferentes lugares de la organización. Las comunicaciones son tanto verticales como horizontales, generándose una participación grupal. El clima de este tipo de organización es de confianza y se logran los altos niveles de compromiso de los trabajadores con la organización y sus objetivos. (Liker (1961,1967) Citado por Rodríguez, 1999, p. 163)

### **Estrés laboral**

Se puede definir como la sensación de incapacidad para asumir retos que presenta el diario vivir, es decir que, el entorno rebasa las posibilidades de respuesta ante una sobrecarga de trabajo u otras situaciones del entorno que provocan reacciones de tipo fisiológico, cognitivo y psicomotor. En la mayoría de los casos se relaciona con la angustia, depresión, somatización y hasta inadaptaciones sociales. Sus causas pueden ser múltiples, por ejemplo: un ambiente laboral inadecuado, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades y decisiones muy importantes, estimulación lenta y monótona, condiciones laborales inadecuadas. Sus principales síntomas son: preocupación, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, sudoración, taquicardias, molestias en el estómago, sequedad de boca, dolores de cabeza, fumar, comer o beber en exceso, ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, entre otros. Varias son las maneras de prevenir el estrés Laboral: una dieta sana, dormir lo suficiente (en torno a 8 horas), realizar ejercicio a diario (caminar 1/2 hora es suficiente), diferenciar el ámbito laboral y el familiar, no llevarse trabajo o preocupaciones a casa, organizar racionalmente el trabajo de ser posible enlistar diariamente los asuntos a tratar, planear pausas durante el día no saltárselas, afrontar los problemas cuanto antes no dejarlos para más adelante, mejorar la

autoestima (Hacerse pequeños regalos ante la consecución de metas). Procurar la comunicación asertiva con los compañeros de trabajo, entrenarse en las habilidades sociales, entre otros.

### **Síndrome de Burnout (síndrome de agotamiento laboral o fatiga laboral crónica)**

Es un padecimiento que a grandes rasgos 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.

### **Gestión de Talento Humano**

La gestión del talento humano es un área muy sensible a la mentalidad que predomina en las organizaciones. Es contingente y situacional, pues depende de aspectos como la cultura de cada organización, la estructura organizacional adoptada, las características del contexto ambiental, el negocio de la organización, la tecnología utilizada, los procesos internos y otra infinidad de variables importantes.

### **Servicio Público en el Ecuador**

Es considerado como organismo proveniente del Estado que tiene la obligación de asegurar la prestación de servicio con eficiencia y eficacia, es dado también a través de sus intermediarios como instituciones no gubernamentales o privadas. Sus administradores están obligados a capacitar al personal para el buen desenvolvimiento organizacional y atender así sus demandas. Hoy en día, todos ellos han entrado en un proceso de rendición de cuentas que les exige acoplarse a grandes cambios estructurales que demanda un cumplimiento a corto plazo, las nuevas reformas legales, buscan otorgar al estado mayor control en lo económico, educativo, desarrollo social, etc. Existen planes solidificados que las instituciones públicas acogen de manera estricta en sus planificaciones para insertarse al sistema de evaluación, siendo éstos: el Plan Nacional de Desarrollo (2007 - 2009) y el Plan Nacional del Buen Vivir (2009 - 2013) (2013 - 2017); y, desde el año 2009 la desconcentración y descentralización, ha otorgado a las provincias más independencia en el manejo público, están ubicadas mediante zonas de desarrollo que abarcan distintas

provincias, el Distrito Metropolitano de Quito, Guayaquil y la Zona Especial de Galápagos. Zonas que a su vez se dividen en distritos y éstos en circuitos, siendo el objetivo que cada nivel tenga cobertura del gobierno central en Salud, Educación e Inclusión Económica. (Políticas MSP) (MIES)

### **Servidores Públicos**

Los servidores públicos son empleados o funcionarios del gobierno gubernamental que laboran sujetos a lo que establece la Constitución, con apego a la ley y bajo normativas y políticas institucionales. Están obligados a participar activamente en la planificación y ejecución institucional frente a indicadores de evaluación predeterminados. Generalmente, deben lealtad a la institución donde trabajan, debiéndose conducir con ética y verdaderos valores humanos.

## **2.2 METODOLOGÍA**

### **2.2.1 BIBLIOGRÁFICA**

Permite apropiarse del conocimiento y actualizar conceptos relacionados con el fenómeno a estudiar.

### **2.2.2 DE CAMPO**

Esta investigación utilizará la aplicación de encuestas a los colaboradores del HG-OJ, lo que permitirá obtener información que aporte al proyecto.

### **2.2.3 ESTADÍSTICA**

El tipo de investigación aplicado en este estudio es de tipo descriptivo-correlacional. Descriptivo porque se proporcionan y describen las variables que se definieron en un principio. Es de tipo Correlacional ya que se midieron ambas variables de estudio para evaluar la correlación que existe entre esas variables.

VA - Plan de Mejoras sobre desenvolvimiento organizacional para el personal del HG.OJ.

VB - Plan de Capacitaciones para el personal del HG.OJ.

Mediante la aplicación de Encuestas se pretende determinar indicadores que muestren resultados con gráficos y cuadros estadísticos a través de los datos que se obtengan. El cuestionario a utilizar es el de Maslach Burnout Inventory (ANEXO 3), el cual consta de 22 ítems, los mismos que medirán el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. Los resultados de cada subescala muestran si el estrés es negativo (distrés) o positivo (eustrés). Cuando hay niveles bajos de estrés se convierte en un estrés positivo y cuando los niveles de estrés son medios y altos, entonces se encuentra con un estrés negativo.

Lo que se evalúa para determinar riesgos del Síndrome de Burnout son:

**Tabla 3: Aspectos a evaluar en el MBI**

<b>CE</b>	Cansancio Emocional
<b>DP</b>	Despersonalización
<b>RP</b>	Realización Personal

Fuente: Elaborado por autora

**Tabla 4: Preguntas a evaluar en el MBI, dando un valor total generado en cada aspecto.**

<b>ASPECTOS EVALUADOS</b>	<b>PREGUNTAS A EVALUAR</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización Personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

Fuente: Elaborado por autora.

Se va a dar una puntuación, la cual debe ser sumada y evaluada de la siguiente manera:

0=NUNCA 1=ALGUNAS VECES AL AÑO 2=ALGUNAS VECES AL MES  
3=ALGUNAS VECES A LA SEMANA 4=DIARIAMENTE

**Tabla 5: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo a su puntuación y recomendaciones.**

<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>	<b>RIESGO DE BURNOUT</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
De 48 a 168	Bajo	Tome decisiones
Entre 169 a 312	Moderado	Desarrolle un plan corregir las áreas problema
Más de 313 (Max. 432)	Alto	Necesidad urgente de acciones correctivas

Fuente: Elaborado por autora.

El Síndrome de Burnout se define por las tres características antes mencionadas (CE, DP y RP); cuando estos elementos se combinan, los colaboradores tienden a caer en un estado de profunda depresión, es fácil darse cuenta de aquello ya que nuestro cuerpo es tan perfecto que empieza a mandar señales como: mal apetito, insomnio, dificultad para concentrarse y dolor de espalda. Si no se resuelve la causa real del problema, la salud mental del colaborador se puede deteriorar seriamente; por esta razón es importante observar cómo va sucediendo el deterioro y analizar si está relacionado con las malas condiciones laborales ya que es muy común que el individuo no sepa lo que le está pasando.

*Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome Burnout.*

## **CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY RESULTADOS DE CADA SUBESCALA**

- Subescala de cansancio emocional: valora la vivencia de está exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

**Tabla 6: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo al Cansancio Emocional**

<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>RIESGO DE BURNOUT</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
Igual o menos que 17	Bajo	Tome decisiones
Entre 19 y 29	Moderado	Desarrolle un plan corregir las áreas problema
Igual o mayor que 30 (máx. 54)	Alto	Necesidad urgente de acciones correctivas

Fuente: Elaborado por autora

- Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30

**Tabla 7: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo a la Despersonalización**

<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>RIESGO DE BURNOUT</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
Igual o menos que 3	Bajo	Tome decisiones
Entre 4 y 7	Moderado	Desarrolle un plan corregir las áreas problema
Igual o mayor que 8 (máx. 30)	Alto	Necesidad urgente de acciones correctivas

Fuente: Elaborado por autora.

- Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

**Tabla 8: Riesgos del Síndrome de Burnout de acuerdo a la Realización Personal**

<b>PUNTUACIÓN</b>	<b>RIESGO DE BURNOUT</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
Igual o mayor que 40 (máx. 48)	Bajo	Tome decisiones
Entre 34 y 39	Moderado	Desarrolle un plan corregir las áreas problema
Menor que 30	Alto	Necesidad urgente de acciones correctivas

Fuente: Elaborado por autora.

Recordando que el **Síndrome de Burnout:** (síndrome de agotamiento laboral o fatiga laboral crónica) es un padecimiento que a grandes rasgos 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. Por esta razón, la importancia de evaluar esta encuesta, no solo en esta institución sino en todas, para poder encontrar soluciones que permitan mejorar el clima laboral de las mismas y tener talento humano con altos niveles de eficacia y eficiencia.

## **MEDICIÓN DE LOS IMPACTOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Adicional a la encuesta antes mencionada, para medir las áreas de impacto del Síndrome de Burnout, se realiza otro cuestionario (ANEXO 4); se evalúan y siguen los siguientes parámetros y consta de 34 preguntas:

**Tabla 9: Impactos del S.B.**

<b>A</b>	Impotencia
<b>B</b>	Desinformación
<b>C</b>	Conflicto
<b>D</b>	Pobre trabajo de equipo
<b>E</b>	Sobrecarga
<b>F</b>	Aburrimiento
<b>G</b>	Pobre retroalimentación
<b>H</b>	Castigo
<b>I</b>	Alineación
<b>J</b>	Ambigüedad
<b>K</b>	Ausencia de recompensas
<b>L</b>	Conflicto de valores

Fuente: Elaborado por autora.

**Tabla 10: Preguntas a evaluar en los impactos del S.B, dando un valor total generado en cada aspecto.**

<b>ASPECTOS EVALUADOS</b>	<b>PREGUNTAS A EVALUAR</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Impotencia	1-2-3	
Desinformación	4-5	
Conflicto	6-7	
Pobre trabajo de equipo	8-9	
Sobrecarga	10-11-12	
Aburrimiento	13-14-15	
Pobre retroalimentación	16-17-18	
Castigo	19-20-21	
Alineación	22-23-24-25	
Ambigüedad	26-27-28	
Ausencia de recompensas	29-30-31	
Conflicto de valores	32-33-34	

Fuente: Elaborado por autora

De acuerdo a la puntuación se considera la TABLA 7 y se puntuará así:

(RARAMENTE) 0-1-2-3-4-5-6 (CONSTANTEMENTE)

Finalmente se evalúa un tercer cuestionario (ANEXO 5) regida a los siguientes parámetros y consta de 12 preguntas:

**Tabla 11: Aspectos test Buen Trabajo**

Calidez
Supervisión
Violencia

Fuente: Elaborado por autora.

**Tabla 12: Preguntas a evaluar en los aspectos del test Buen Trabajo**

<b>ASPECTOS EVALUADOS</b>	<b>PREGUNTAS A EVALUAR</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Calidez	1-2-3	
Supervisión	4-5-6-7	
Violencia	8-9-10-11-12	

Fuente: Elaborado por autora.

En este caso se evaluará pregunta por pregunta para determinar la situación de la empresa y dar una solución.

## 2.3 TAMAÑO DE LA MUESTRA

La población la constituyen las Autoridades, Directivos, personal administrativo y médico de la institución. Para establecer el tamaño de la muestra, se recurrirá al muestreo probabilístico aleatorio simple, con la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq} \quad (1)$$

**Tabla 13: Los valores de K más utilizados y sus niveles de confianza.**

<b>Valor de k</b>	<b>1,15</b>	<b>1,28</b>	<b>1,44</b>	<b>1,65</b>	<b>1,96</b>	<b>2,24</b>	<b>2,58</b>
<b>Nivel de confianza</b>	75%	80%	85%	90%	95%	97,5%	99%

Fuente: Elaborado por autora.

**Dónde:**

**Tabla 14: Datos para obtener muestra a evaluar en HG-OJ**

<b>N</b> = 154	Universo objetivo
<b>Z</b> = 1,96	Nivel de confianza 95 %
<b>e</b> = 5%	Margen de error
<b>p</b> = 50%	Probabilidad de ocurrencia del evento
<b>q</b> = 50%	Probabilidad de no ocurrencia
<b>n</b> = ¿?	# de muestra

Fuente: Elaborado por autora.

**Entonces:**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 154}{0.05^2 (154 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} \quad (2)$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.50 \times 0.50 \times 154}{0.0025(131) + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50} \quad (3)$$

$$n = \frac{147.9016}{1.3429} \quad (4)$$

$$n = 110 \quad (5)$$

Lo óptimo es realizar la encuesta a 110 colaboradores del Hospital, como se mencionó anteriormente se evaluará 3 tipos de encuestas que medirán si existe el Síndrome de Burnout que es el primer cuestionario, el segundo cuestionario medirá los impactos del Síndrome de Burnout como: Impotencia, Desinformación, Conflicto, Pobre trabajo en equipo, Sobrecarga, Aburrimiento, Pobre retroalimentación, Castigo, Alineación, Ambigüedad, Ausencias de recompensas y Conflicto de valores y el tercer cuestionario evaluará la calidez, la supervisión y violencia en el caso de existir en el HG-OJ.

## **CAPÍTULO 3**

### **3. INSTITUCIÓN**

#### **Naturaleza de la institución**

El HG-OJ es una entidad pública ecuatoriana con 48 años de experiencia en salud, cuenta con un equipo de profesionales dedicados a ofrecer una atención de calidad y calidez, cuenta con su propia infraestructura, equipada de instrumentos fabricados con tecnología de punta garantizando el derecho a la salud de los pobladores Galapagueños y cualquier extranjero que se encuentre en las Islas Galápagos.

#### **Misión**

Planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Galapagueña a través de la gobernanza ecuatoriana con la vigilancia del control sanitario; garantizando así el derecho a la salud por medio de la provisión de servicios de atención individual, previniendo enfermedades gracias al conocimiento y avance tecnológico para así garantizar el derecho a la salud.

#### **Visión**

El hospital General Oskar Jandl es reconocido por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población Galapagueña, bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

#### **Valores**

- **Respeto.-** Entiende que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

- **Inclusión.-** Reconoce que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación de servicio.-** Su labor diaria lo hacen con pasión.
- **Compromiso.-** Se compromete a que sus capacidades cumplan con todo aquello que se les ha confiado.
- **Integridad.-** Tienen la capacidad para decidir responsablemente sobre su comportamiento.
- **Justicia.-** Cree que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabaja para ello.
- **Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantiza los derechos individuales y colectivos.

### 3.1. SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL

En el año 2013 por los meses de septiembre y octubre, el gobierno ecuatoriano decide construir una nueva infraestructura para el HG-OJ, esto produce efectos positivos para la institución pero por otro lado también resistencia a su implementación, sobre todo cuando estos cambios se dieron en un tiempo corto.

La institución tenía los siguientes antecedentes antes del traslado a la nueva infraestructura Hospitalaria que a pesar del cambio aún persisten:

- La situación geográfica de la Isla Galápagos genera carencia tanto de recursos materiales como de Talento Humano; debido a su localización, el transporte de recursos es lento y a veces el material llega en mal estado. Además en la Isla hay poca capacidad de profesionales médicos y se requiere hacer el llamado a profesionales que vivan fuera de la misma.

- La Infraestructura del Hospital es vetusta, además mal distribuida y con falta de espacio para su correcta funcionalidad.
- Falta de Personal.
- Falta de capacitaciones.
- Carga horaria extrema por falta de personal.
- Horas extras no remuneradas por falta de presupuesto.
- Abuso de poder por los niveles jerárquicos superiores.
- Falta de aseo, debido al personal insuficiente para la limpieza.
- Alto índice de ausentismo de los empleados.
- Falta de activos Fijos (muebles, implementos, etc.)
- Escasa comunicación extrema.
- Altos niveles de estrés y tensión.
- Políticas inadecuadas en práctica.
- Gran insatisfacción de los colaboradores al enfrentar diariamente estas falencias; su gran espíritu de servicio hace que cumplan con sus funciones.

Otras problemáticas se basan de acuerdo al CIE-10, obteniendo el siguiente análisis:

- a. El sistema de información sanitaria que se aplica en el hospital “Oskar Jandl” (SIS) carece de validez (y probablemente de fiabilidad) lo que impide sacar conclusiones útiles para la gestión y para la información estadística, de todas formas se prepara documentación y requisitos necesarios para una Acreditación Canadiense.
  - **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:** Entre el **42 y el 76%** de los diagnósticos de pacientes atendidos por consulta externa ambulatoria, de urgencia y de hospitalización **NO ESTÁN DEFINIDOS.**
- b. No se reporta ningún caso de control de embarazos por consulta ambulatoria, lo que no permite hacer una evaluación de la atención de los embarazos de riesgo que debieran ser patrimonio del II nivel de atención, como consecuencia de estos de este mal servicio se detalla lo siguiente:

- **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:** Al II Nivel de Atención le corresponde el seguimiento de los Embarazos de Riesgo. La ausencia de datos dificulta la evaluación de la calidad del control del embarazo, lo que puede estar relacionado con el 42% de cesáreas que se ejecutan en este nivel.
- c. En la casuística atendida en consulta externa destacan en los primeros lugares los problemas vinculados con la diabetes y la obesidad, alteraciones que pueden estar vinculadas a la prevalencia de casos de hipertensión arterial.
- **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:** El 43% de los casos reportados que fueron tabulados bajo el sistema CIE-10 corresponden a trastornos vinculados con la diabetes y la obesidad y el 10% a la hipertensión arterial, lo cual condice con otros informes que se hicieron desde el primer nivel. No se identifica el sexo ni la edad, pero se supone por lo publicado que corresponde a todos los grupos de edad y sexo.
- d. Una tercera parte de los casos ambulatorios tabulados con el sistema CIE-10 corresponden a trastornos del aparato genital femenino, la prevalencia es importante como para proponer la ampliación de la cobertura a toda la población femenina sexualmente activa y profundizar el sistema de diagnóstico y tratamiento incluyendo la glándula mamaria (ampliación y profundización de la cobertura)
- **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:** El 32% de los casos identificados en nuestro case-mix consultó por alguna alteración de los órganos sexuales femeninos, lo que es una prevalencia significativa para profundizar en la cobertura preventiva, diagnóstica y terapéutica.
- e. Por los diagnósticos consignados por el sistema CIE-10 la mayor parte de los casos atendidos de forma ambulatoria en el servicio de urgencias, estarán clasificados como extemporáneos, por lo que este servicio estaría atendiendo casos que debieran resolverse en niveles de atención de menos complejidad y urgencia.
- **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:** Por lo menos el 40% de los casos reportados no se adecúan a este nivel de atención y además de existir un alto índice de

subregistros (73,5%) no se registran en este informe casos que ameriten la atención en un servicio de Urgencias.

f. La actividad quirúrgica define el nivel de jerarquía de un hospital. En el hospital Oskar Jandl esta actividad es altamente ineficiente con bajos niveles coste-efectividad. Aunque es probable que exista subregistros, al igual que en el resto del sistema, esto no le quita gravedad al tema.

- **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:** Las dos patologías prevalentes del Servicio de Cirugía General tienen rangos de entre **5 y 9%** (3,2 cirugías por mes para tres cirujanos generales). La capacidad quirúrgica ociosa está por encima del 95%.

*La solución a estas problemáticas se las presenta en el capítulo 4.*

El nuevo Hospital inició su atención el 14 de octubre del 2014, con los servicios de consulta externa: Pediatría, Neonatología, Ginecología, Endocrinología, Dermatología, Psicología, Fisiatría, Gestión de Admisiones, entre otros. La nueva infraestructura dispone de 34 camas, divididas en 26 para hospitalización, 7 en neonatología y 4 para cuidados intermedios.

Otro acontecimiento importante es la autonomía del HG-OJ, queda como una unidad ejecutora autónoma, con una nueva estructura física acorde al Acuerdo Ministerial No. 004887, debido a esto se establece la necesidad de fortalecer sus servicios con la incorporación de Talentos Humanos.

En la actualidad el Hospital General Oskar Jandl, consta con nuevos servicios adaptados a la demanda de la población, con lo cual la política de la dirección de este hospital, estima poder incrementar su menguada producción actual, en no menos del 80-90% durante el primer año de su habilitación. Como bien se sabe, lo que realmente marcará la diferencia de un hospital a otro, es el talento humano, que se confía sea suficiente en cantidad, aptitud y actitud con lo que se pretende que el hospital sea uno de los de referencia del país. Para cumplir con este objetivo es necesario además que exista una adecuada distribución del mismo por cada servicio, acorde con la planificación de Talento Humano.

Debido a todos estos acontecimientos, es necesario, buscar acciones que permitan generar estrategias orientadas a propiciar una atmosfera laboral favorable y satisfactoria; se hace necesario operar el FODA cuyas fortalezas y oportunidades minimicen el impacto de las amenazas y debilidades que el sistema pudo haber producido puesto que, el comportamiento de un empleado no es resultante de los factores organizacionales solamente, sino que depende de las percepciones que tenga el trabajador de esos factores; esto hace la diferencia en su comportamiento. Para determinar estos factores se evalúan encuestas autorizadas por el HG-OJ (ANEXO 6).

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL**

#### **Organigrama**

(Anexo 7)

#### **Razón social**

Hospital General Oskar Jandl

#### **RUC**

2060018360001

#### **Denominación**

Presta servicios de Salud

#### **DIRECCIÓN**

**Provincia:** Galápagos

**Cantón:** San Cristóbal

**Parroquia:** Puerto Baquerizo Moreno

**Número:** S/N

**Referencia:** Barrio Divino Niño

**Carretero:** Av. Jaime Roldós Aguilera y calle Juan Pablo II

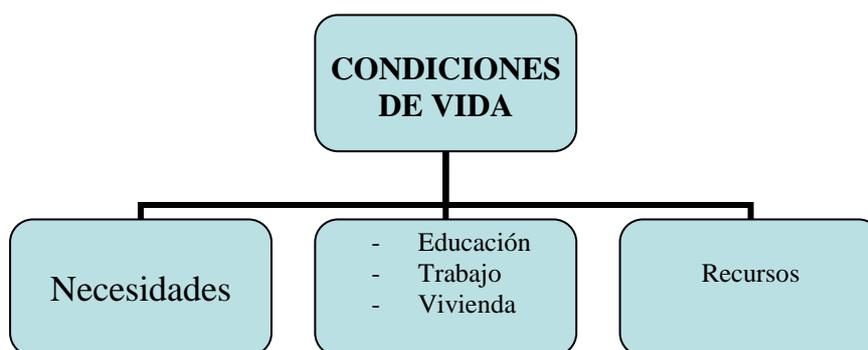
**Teléfono:** (05) 2 520 332 / (05) 2 520 935 / (05) 2 520 618

### 3.3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL POBLACIONAL

Los elementos sustanciales para hacer el diagnóstico de situación de salud de una población general y que sirve de base para definir las estrategias de promoción, prevención y recuperación de la salud son tres.

1. Necesidades de salud de la población
2. Los recursos del sector sanitario
3. Las condiciones de vida de la población.

**Figura 6: Estrategias de promoción, prevención y recuperación de la salud.**



Fuente: Elaborado por autora.

En cuanto al recurso físico la comunidad Galapagueña cuenta con los servicios que ofrece el MSP a través del centro de I Nivel de Atención y Hospitalario “Oskar Jandl”, el más desarrollado de toda la provincia y llamado a ser el centro de referencia de todo el archipiélago. El coste de la obra física es de \$18’100.000 y tiene una superficie cubierta de 5.188 m<sup>2</sup> sobre un terreno de 16.000m<sup>2</sup>. Cuenta con equipamiento y mobiliario nuevo y de última generación cuyo monto es de \$3’000.000.

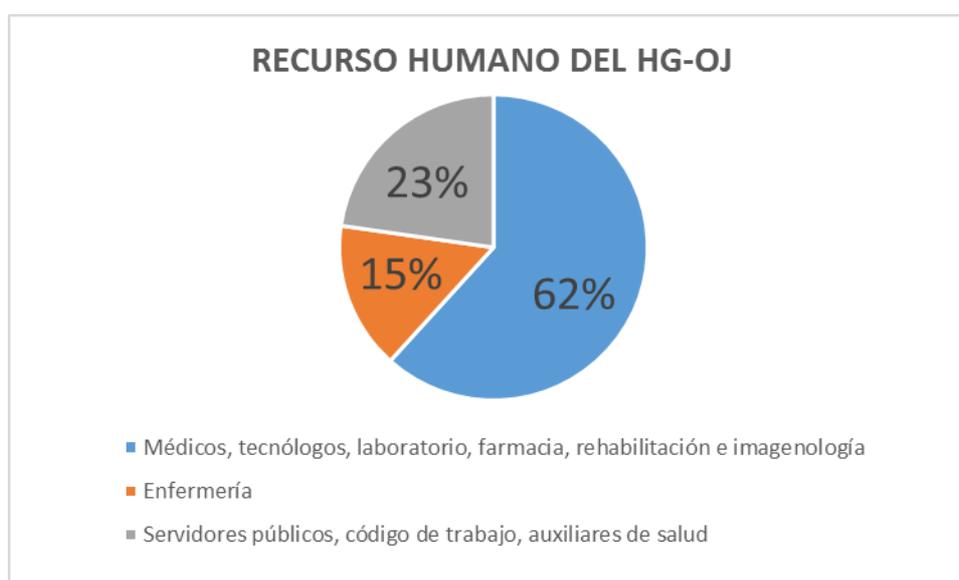
En cuanto al Recursos Humanos El número de colaboradores con los que cuenta el HG – OJ es de 154 de los cuales:

**Tabla 15 : Recurso Humano del HG-OJ**

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b># Personas</b>
Médicos, tecnólogos, laboratorio, farmacia, rehabilitación e Imagenología	95
Enfermería	24
Servidores públicos, código de trabajo, auxiliares de salud	35
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 14: Representación porcentual del Recurso Humano del HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

La cartera de servicios asciende a 17 servicios ofrecidos directamente al público entre servicios finales y servicios intermedios.

Recursos Financieros o presupuesto estimado para el año 2015 es de 7.580.228,46 dólares de los cuales 6.103.430,06 (80.5%) es de personal, desde el mes de agosto al mes de diciembre de 2014 el presupuesto ejecutado fue de 2.369.715,30 dólares, de los cuales en personal se gastaron 2.064.791,38 (87,1%).

De acuerdo a la Producción, rendimiento y utilización, durante el año 2014 el hospital (que trabajó con 15 camas de hospitalización hasta noviembre) produjo un total de 462 egresos con un porcentaje ocupacional que se mantuvo entre un 30 y 35%, se atendieron 71 nacimientos de los cuales el 42% se realizó con operación cesárea, se realizaron 102

cirugías mayores y medianas con un promedio de 6 al mes, las consultas de urgencia fueron de 5.405 con un promedio mensual de 450 (el 40% extemporánea), la consulta externa generó 4381 atenciones con un promedio mensual de 520, el laboratorio para realizó 22.802 determinaciones, Imagenología ( Rx: 2.600 (231/mes), Ecografía: 2.670 (297/mes) y Tomografía: 92 (46/mes)). Se estima que con la nueva infraestructura las prestaciones se incrementen al 80% por la nueva capacidad del Hospital.

Durante el año 2014 se derivaron al continente 26 pacientes (20 en ambulancia aérea y 5 en vuelos comerciales). De los cuales 6 fueron recién nacidos, se estima reducir estas derivaciones en un 100%, ya que la nueva infraestructura cuenta con toda la capacidad humana y tecnológica para socorrer cualquier tipo de incidente médico.

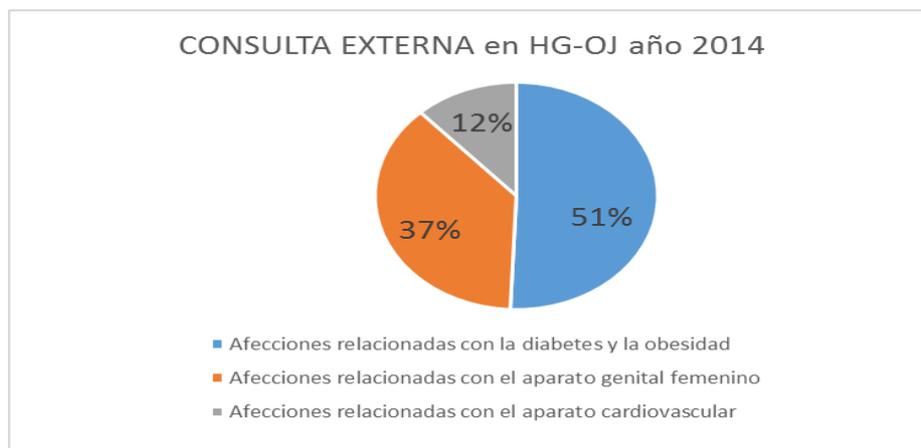
Según la casuística del hospital del año 2014, se puede rescatar lo siguiente:

**Tabla 16: # de Consultas en Consulta externa en HG-OJ año 2014**

<b>MOTIVO DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b># Consultas</b>
Afecciones relacionadas con la diabetes y la obesidad	295
Afecciones relacionadas con el aparato genital femenino	218
Afecciones relacionadas con el aparato cardiovascular	69
<b>TOTAL</b>	<b>582</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 15: Representación porcentual de Consultas Externas en HG-OJ año 2014**



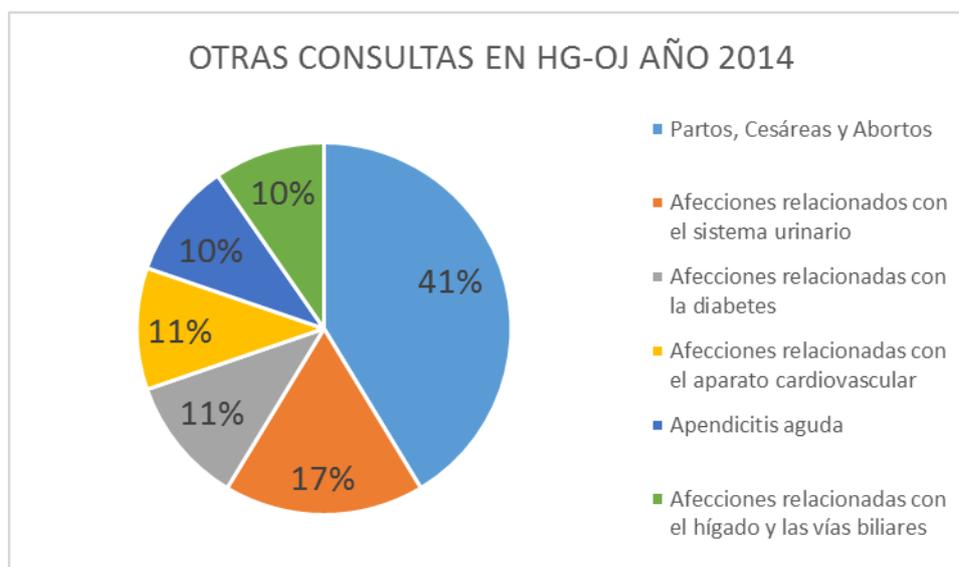
Fuente: Elaborado por autora.

**Tabla 17: Otras Consultas en HG-OJ año 2014**

<b>DIAGNÓSTICO DE EGRESOS</b>	<b># Consultas</b>
Partos, Cesáreas y Abortos	86
- Partos	42
- Cesáreas (e índice)	30
- Abortos	14
Afecciones relacionados con el sistema urinario	36
Afecciones relacionadas con la diabetes	23
Afecciones relacionadas con el aparato cardiovascular	22
Apendicitis aguda	21
Afecciones relacionadas con el hígado y las vías biliares	20
- Colelitiasis	11
- Hepatitis aguda tipo A	9
<b>TOTAL</b>	<b>208</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 16: Representación porcentual de otras Consultas en HG-OJ año 2014**



Fuente: Elaborado por autora.

Como no es sorpresa las Islas Galápagos son muy conocidas por su inigualable fauna y flora, constantemente llegan turistas a las Islas Encantadas así llamadas, durante el año 2014 se atendieron 152 pacientes provenientes de distintos lugares del mundo.

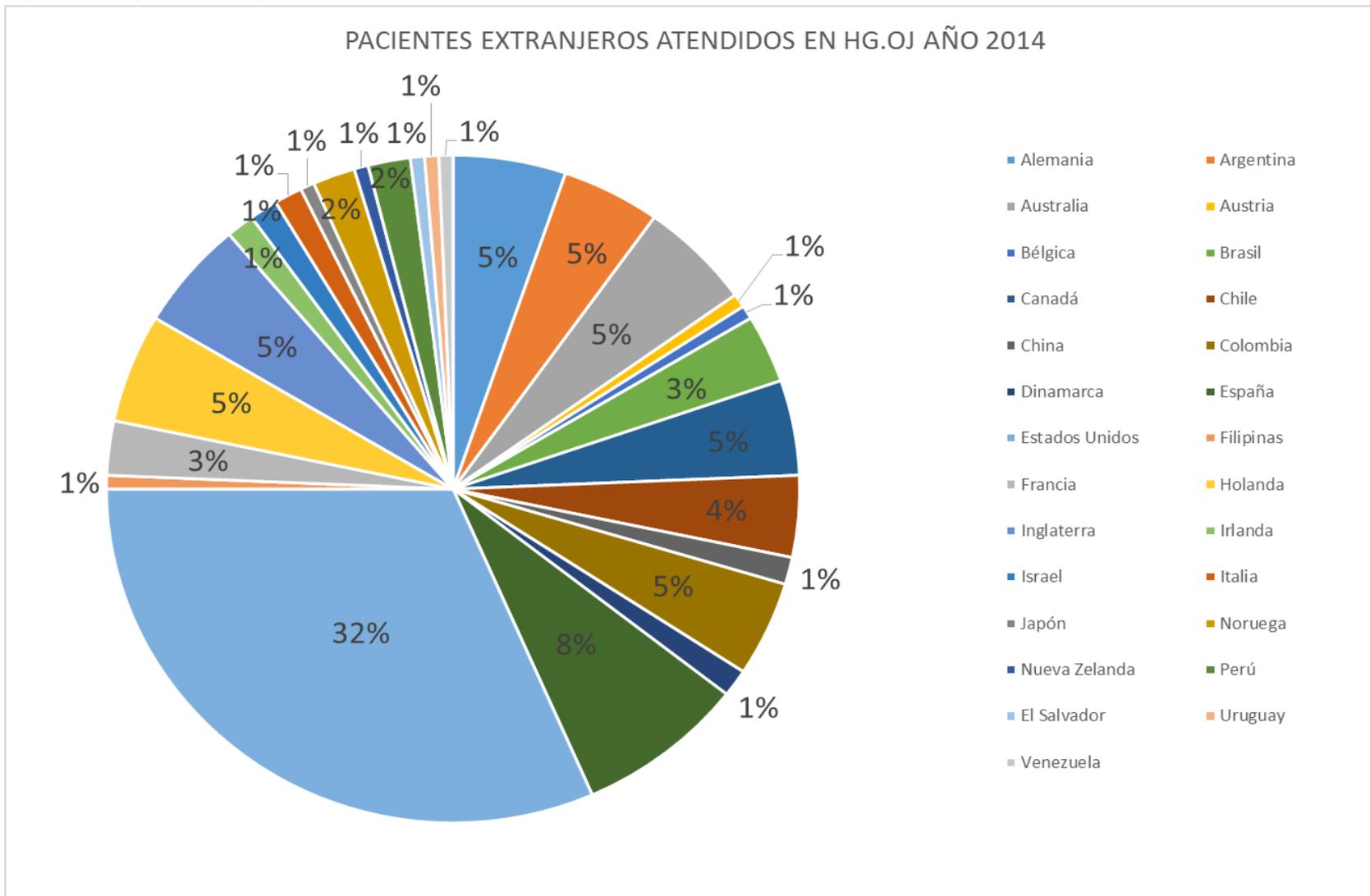
**Tabla 18: Pacientes extranjeros atendidos en HG-OJ año 2014**

<b>ORIGEN</b>	<b>N° DE CASOS</b>
Alemania	8
Argentina	7
Australia	8
Austria	1
Bélgica	1
Brasil	5
Canadá	7
Chile	6
China	2
Colombia	7
Dinamarca	2
España	12
Estados Unidos	48
Filipinas	1
Francia	4
Holanda	8
Inglaterra	8
Irlanda	2
Israel	2
Italia	2
Japón	1
Noruega	3
Nueva Zelanda	1
Perú	3
El Salvador	1
Uruguay	1
Venezuela	1
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>

Fuente: Elaborado por autora.

Esto quiere decir que, porcentualmente hablando de los casos de pacientes extranjeros atendidos en las Islas encantadas, no son altos, sin embargo siempre el HG-OJ dispuesto a atender sus emergencias o consultas médicas.

Figura 17: Representación porcentual de pacientes extranjeros atendidos en HG-OJ año 2014



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a las necesidades de vida de la población de Galápagos, se obtiene la siguiente información:

### **Indicadores demográficos (INEC: Censo 2010 – Galápagos)**

Población de Galápagos: 25.124 (San Cristóbal: 7.475)

Población por grandes grupos de edad:

- Menores de 15 años: 27,7 %
- Mayores de 15 años y menor de 65 años: 68,3%
- Mayores de 65 años: 4,0%
- Mujeres en edad fértil: 6.982
- Edad promedio de la población: 29 años
- Crecimiento demográfico: 1,6% (Ecuador 2012- Fuente BM)
- Tasa anual de natalidad: 21,13/1.000 (Ecuador - en descenso)
- Tasa de fecundidad: 2,6 hijos por mujer (Ecuador 2012 - Fuente BM)

### **Indicadores de Nivel de Salud**

- Tasa de esperanza de vida al nacer: 76,19 AÑOS (Ecuador 2012 – Fuente BM)
- Tasa de mortalidad general de la población ecuatoriana: 4,1/1000 (MSP 2010)
- Tasa de mortalidad infantil ecuatoriana: 11/1000 (MSP 2010)
- Tasa de mortalidad Neonatal ecuatoriana: 6,3/1000 (MSP 2010)
- Razón de mortalidad materna: 70,44/100.000 (MSP 2010)

### **Morbilidad:**

Los datos fueron extraídos de la consulta externa y de la hospitalización del Hospital “Oskar Jandl” durante el año 2014:

**Tabla 19: Enfermedades que producen morbilidad en la provincia de Galápagos**

# ORDEN	CÓDIGO L.C	CODIGO CIE-10 DETALLADA	ENFERMEDAD	%
1	22	E10-E14	Diabetes Mellitus	2,3%
2	42	I60-I69	Enfermedades Cerebrovasculares	7%
3	57	V00-V89	Accidentes de transporte terrestre	2,3%
4	34	I10-I15	Enfermedades Hipertensivas	4,7%
5	46	J10-J18	Influenza y Neumonía	-
6	35	I20-I25	Enfermedades Isquémicas del corazón	14%
7	64	X85-Y09	Agresiones (Homicidios)	-
8	41	I50-I51	Insuficiencia cardiaca, complicaciones y enfermedades mal definidas	-
9	51	K70-K76	Cirrosis y otras enfermedades del hígado	2,3%
10	9	C16	Neoplasia Maligna del estómago	4,7%

Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a las condiciones de vida de la población de Galápagos se obtiene:

#### **Indicadores socio-económicos (Información Distrito de Salud)**

- Población con NBI: Pobreza extrema: 11,6%: Pobreza No extrema: 40,2% (18.953)
- El 7% de la población es indígena (INEC Censo 2010)
- El 1,3% de la población se declara analfabeta (INEC CENSO 2010)
- El 81% de la población ecuatoriana no tiene seguro salud y no aporta (MSP 2010)

En base a estos datos se puede determinar que:

- **Población de Galápagos:** 28.775 (Pueden generar hasta 2.500 internaciones por año)
- **Población San Cristóbal:** 8.682 (Pueden generar hasta 860 internaciones por año)
- **Capacidad de Internaciones del Hospital:** 2.500 A 3.000 internaciones por año
- **Capacidad de Consultas de Urgencias:** 9.700 por año
- **Capacidad de Consultas Totales:** 15.838 por año
- **Capacidad de Cirugías Programadas:** 1.524 por año
- **Total de derivaciones al Continente de enero a septiembre año 2014:** 21 (2 x mes).

### 3.4. DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS

En base a los factores analizados anteriormente; para determinar si existe un clima laboral desfavorable en el Hospital General Oskar Jandl se realiza una encuesta que consta de 22 ítems, identificando si los colaboradores del hospital padecen el síndrome de Burnout.

#### a) Evaluación Síndrome de Burnout

El primer cuestionario que se va a evaluar es el de Síndrome de Burnout, en donde se determina si hay cansancio emocional, despersonalización y desarrollo personal, consta de 22 ítems y se puede determinar si existe estrés negativo o positivo; para determinar si hay riesgo de Síndrome de Burnout se suma cada respuesta que dio el colaborador dependiendo a su puntuación, en el capítulo 2 se mostró una puntuación hasta el número cuatro, en esta ocasión se puntuará y sumará de la siguiente manera:

En el caso del CE y DP las puntuaciones son

0=NUNCA 1=ALGUNAS VECES AL AÑO 2=UNA VEZ AL MES 3=ALGUNAS VECES AL MES 4=UNA VES A LA SEMANA 5=ALGUNAS VECES A LA SEMANA 6= TODOS LOS DÍAS

En el caso de la RP la puntuación es

6=NUNCA 5=ALGUNAS VECES AL AÑO 4=UNA VEZ AL MES 3=ALGUNAS VECES AL MES 2=UNA VES A LA SEMANA 1=ALGUNAS VECES A LA SEMANA 0= TODOS LOS DÍAS

Para el análisis se sumará en cada columna así:

- 1.- NUNCA
- 2.- ALGUNAS VECES AL AÑO
- 3.- UNA VEZ AL MES + ALGUNAS VECES AL MES
- 4.- UNA VES A LA SEMANA + ALGUNAS VECES A LA SEMANA
- 5.- TODOS LOS DÍAS

Y se evalúa de acuerdo a los rangos que muestra la Tabla 7

## Evaluación del Cansancio Emocional

**Tabla 20: Resultados tipo de estrés del Cansancio emocional HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION					
		NUNCA	UNA ó ALGUNAS VECES AL AÑO	UNA ó ALGUNAS VECES AL MES	UNA ó ALGUNAS VECES A LA SEMANA	DIARIA MENTE	TOTAL ENCUESTADOS
1	CE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	21	29	26	22	12	110
2	CE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansado.	54	20	15	16	5	110
3	CE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	40	20	23	17	10	110
6	CE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	67	21	15	6	1	110
8	CE Siento que mi trabajo me está desgastando.	35	24	21	20	10	110
13	CE Me siento frustrado por el trabajo.	51	15	19	12	13	110
14	CE Siento que estoy demasiado tiempo en este mismo trabajo.	39	19	6	20	26	110
16	CE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	74	24	5	3	4	110
20	CE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	43	22	13	21	11	110
<b>PROMEDIO TOTAL</b>		47.11	21.56	15.89	15.22	10.22	<b>15.72</b>

CATEGORIAS	BAJO	MEDIO	ALTO
(CE) Cansancio emocional	≤ 17	entre 19 a 29	≥ 30

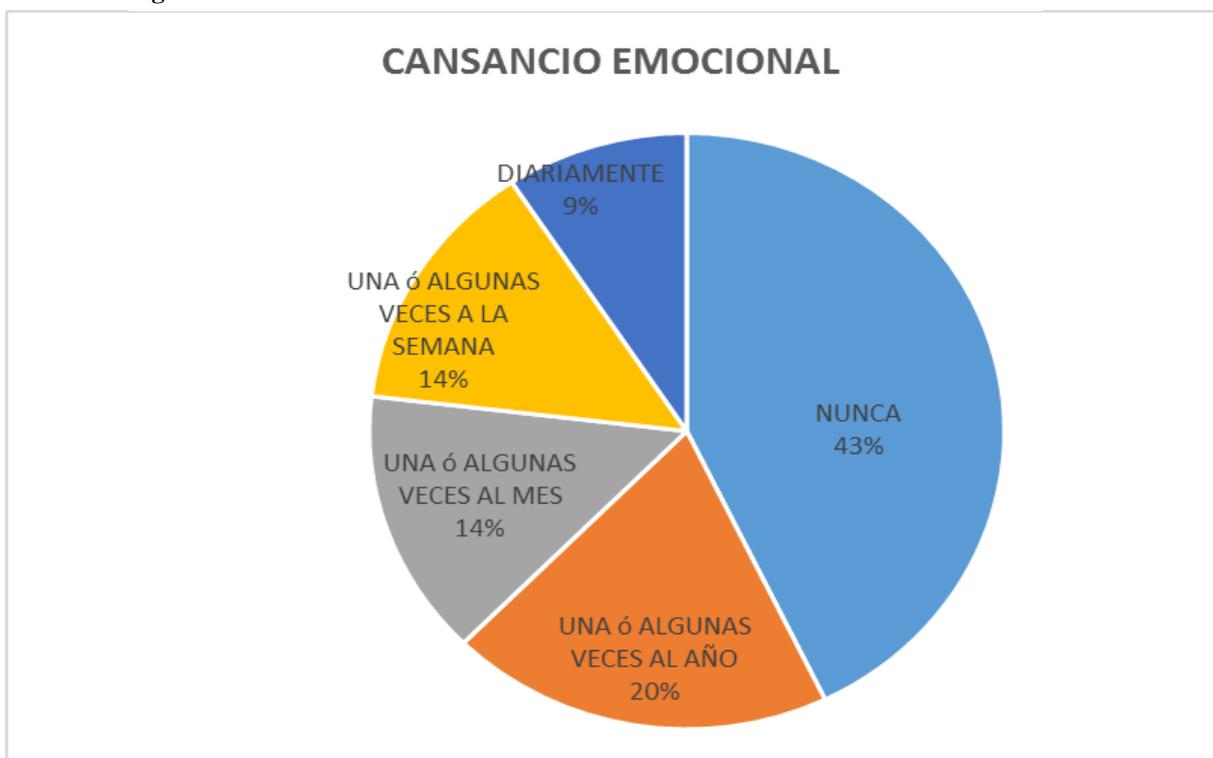
**Resultados: eustrés bajo**

Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados podemos darnos cuenta que los colaboradores del HG-OJ, por el momento se encuentran en un nivel de cansancio emocional bajo acercándose a un nivel medio, hay que poner atención a como se están ejecutando las actividades, para evitar el aumento del mismo y evitar un estrés negativo.

El cansancio emocional es visible por medio del estrés para el cuerpo de cada persona, es como un mecanismo de defensa que la mente humana pone a rodar cuando no se asimilan las actividades que está viviendo diariamente.

**Figura 18: Resultados Cansancio emocional HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

También se puede observar que de acuerdo a lo evaluado un 43% de los colaboradores no se sienten defraudados de la Institución lo que es importante, no están agotados al terminar su jornada laboral, sí quieren ir a trabajar diariamente, pueden trabajar en equipo, no sienten que al realizar sus funciones los desgastan mentalmente, no están frustrados, sienten que el tiempo que emplean a sus actividades es adecuado y sienten que pueden dar más ideas para mejorar sus funciones.

El 20% de los colaboradores algunas veces al año, el 14% de los colaboradores algunas veces al mes, el 14% de los colaboradores algunas veces a la semana y el 9% de los colaboradores diariamente: se sienten defraudados de la Institución, están agotados al terminar su jornada laboral, no quieren venir a trabajar todos los días, no pueden trabajar en equipo, sienten que al realizar sus funciones los desgastan mentalmente, están frustrados, sienten que el tiempo que emplean a sus actividades no es adecuado y no sienten que pueden dar más ideas para mejorar sus funciones.

Hay que poner atención al 14% y 9% de los colaboradores que no están satisfechos y que sin darse cuenta cayeron en un cansancio laboral que ocasiona un incompleto empleo de sus habilidades teniendo como consecuencia constantes faltas al cumplimiento de sus labores.

Con gran urgencia el HG-OJ debe encontrarle una solución a lo analizado ya que este es uno de los factores que ocasiona altos índices de ausentismo en dicha institución, generando así una falta de productividad, incumplimiento de los objetivos planteados y peor aún de la misión de la institución.

El empleado muestra una actitud de pérdida de interés tanto laboral como personal, abandonando sus planes o proyectos profesionales y familiares, dejando así, de ser referente en el desarrollo de sus hijos o seres queridos, con actitudes de inercia al realizar cualquier tipo de actividad presentando enfermedades psicosociales.

De acuerdo a lo antes mencionado, se puede realizar el análisis de si el HG-OJ está en un riesgo de sufrir el Síndrome de Burnout con respecto al cansancio emocional, a continuación cuadro explicativo de los puntos que hay que poner énfasis para evitar el cansancio emocional en el HG-OJ.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

Tabla 21: Resultados Síndrome de Burnout del Cansancio emocional en HG-OJ

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION						
		NUNCA	UNA ó ALGUNAS VECES AL AÑO	UNA ó ALGUNAS VECES AL MES	UNA ó ALGUNAS VECES A LA SEMANA	DIARIAMENTE	TOTAL	S.B
1	CE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	0	29	73	101	72	275	Moderado
2	CE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansado.	0	20	38	75	30	163	Bajo
3	CE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	0	20	57	80	60	217	Moderado
6	CE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	0	21	38	26	6	91	Bajo
8	CE Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	24	55	93	60	232	Moderado
13	CE Me siento frustrado por el trabajo.	0	15	46	57	78	196	Moderado
14	CE Siento que estoy demasiado tiempo en este mismo trabajo.	0	19	16	94	156	285	Moderado
16	CE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	0	24	13	99	24	160	Bajo
20	CE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	0	22	34	14	66	136	Bajo
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>							<b>195.00</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: MODERADO**

Fuente: Elaborado por autora.

En el HG-OJ existe un riesgo de Síndrome de Burnout moderado, es preocupante que estos niveles se conviertan en altos, se puede observar que las actividades que realizan los colaboradores del hospital les causan fatiga moderadamente, esto quiere decir que existe sobrecarga de actividades o sobretiempo no remunerado lo muestra las preguntas 1-2-3-6-8-14; por ende se sienten frustrados, demostrado con las preguntas 13-16-20.

En este caso se debe desarrollar un plan para corregir las áreas problema, para evitar que se agrave y que el empleado llegue a un estado crítico de bloqueo de sus pensamientos e inactividad. Este estado se puede superar mediante la organización de dinámicas grupales formando equipos más productivos en donde cada colaborador demuestre sus habilidades y destrezas en la ejecución de tareas propias de cada área.

Dejar pasar por alto el tema del cansancio emocional es como dejar una puerta abierta a que el colaborador experimente tristeza, desmotivación, apatía, baja autoestima, desvalorización de sí mismo, desánimo, resistencia al cambio ya que sus pensamientos solo pueden ser negativos llegando a un trastorno depresivo que lo conduce en casos extremos hasta el suicidio.

## Evaluación de Despersonalización

Tabla 22: Resultados tipo de estrés de la Despersonalización HG-OJ

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION					TOTAL ENCUESTADOS
		NUNCA	UNA ó ALGUNAS VECES AL AÑO	UNA ó ALGUNAS VECES AL MES	UNA ó ALGUNAS VECES A LA SEMANA	DIARIAMENTE	
5	DP Siento que estoy tratando algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	90	10	3	3	4	110
10	DP Siento que me he hecho más duro con la gente.	63	17	18	9	3	110
11	DP Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	50	19	18	11	12	110
15	DP Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	90	9	3	3	5	110
22	DP Parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	51	19	14	18	8	110
<b>PROMEDIO TOTAL</b>		68.8	14.8	11.2	8.8	6.4	<b>10.3</b>

CATEGORIAS	BAJO	MEDIO	ALTO
DP Despersonalización	≤ 3	entre 4 a 7	≥ 8

**Resultados: distrés alto**

Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a lo evaluado podemos darnos cuenta que los colaboradores del HG-OJ, se encuentran en un nivel alto de estrés negativo, deben ser analizadas las causas de despersonalización y encontrar una solución inmediata.

Hay que tener cuidado con que estos índices sigan subiendo de una manera acelerada, al parecer los colaboradores se resisten al cambio al ejecutar sus funciones con las nuevas disposiciones, ya que en el antiguo hospital estaban acostumbrados a realizar sus tareas sin ninguna supervisión, tomando decisiones como mejor les pareciera y evidentemente al contar con una nueva infraestructura, un nuevo plan de trabajo y cada área con su respectiva descripción de funciones y responsabilidades ocasiona al colaborador frustración, impotencia y cabe recalcar resistencia al cambio.

Es importante tomar acción sobre ello ya que estos altos índices muestran un manifiesto de actitudes negativas con los usuarios o clientes de la institución, el colaborador además se encuentra altamente irritado y desmotivado; como consecuencia de su endurecimiento, cuando el colaborador se relaciona puede llegar a la deshumanización en el trato a los pacientes, añadiendo un ambiente laboral poco llevadero, el colaborador también se siente presionado por sus superiores al no realizar bien su trabajo, siente impotencia al no ser comprendido y aún más frustrado.

Otro aspecto que se refleja con respecto a la despersonalización es el tema de la ironía en el sentido de tratar sin respeto al usuario o cliente, no hay compromiso respecto a lo que se espera que él entregue responsablemente en su servicio al paciente.

Más adelante se muestra, en sentido de riesgo de Síndrome de Burnout si la despersonalización es otro de los factores que general un clima laboral desfavorable para el HG-OJ.

**Figura 19: Resultados Despersonalización HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

También se puede dar cuenta que un 63% de los colaboradores no trata beneficios personales como objetos interpersonales, no se han hecho más duros con la gente y tampoco les preocupa que con forme pase el tiempo puedan ser más duros emocionalmente, les importa lo que le ocurra a las personas que atienden profesionalmente y no sienten que los beneficiarios de su trabajo les culpen de sus problemas.

El 13% de los colaboradores una vez al año, el 10% de los colaboradores una vez al mes, el 8% de los colaboradores una vez a la semana y 6% de los colaboradores diariamente: trata beneficios personales como objetos interpersonales, se han hecho más duros con la gente y les preocupa que conforme pase el tiempo puedan ser más duros emocionalmente, no les importa lo que le ocurra a las personas que atienden profesionalmente y sienten que los beneficiarios de su trabajo les culpen de sus problemas. Es decir que, el 37% de los colaboradores están teniendo actitudes negativas hacia la atención al usuario o cliente, generando un clima laboral no llevadero y una mala imagen a la institución, se deben implementar talleres que permitan reducir el porcentaje de colaboradores que atiende mal al usuario o cliente y además genera un clima laboral desfavorable.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

Tabla 23: Resultados Síndrome de Burnout de la Despersonalización en HG-OJ

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION						
		NUNCA	UNA ó ALGUNAS VECES AL AÑO	UNA ó ALGUNAS VECES AL MES	UNA ó ALGUNAS VECES A LA SEMANA	DIARIAMENTE	TOTAL	S.B
5	DP Siento que estoy tratando algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	0	10	8	15	24	57	Bajo
10	DP Siento que me he hecho más duro con la gente.	0	17	49	43	18	127	Bajo
11	DP Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	19	48	52	72	191	Moderado
15	DP Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	0	9	8	14	30	61	Bajo
22	DP Parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.	0	19	40	83	48	190	Moderado
<b>PROMEDIO TOTAL:</b>							<b>125.2</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: BAJO**

Fuente: Elaborado por autora.

En este caso el riesgo de poseer Síndrome de Burnout tiene un nivel bajo con tendencia a ser moderado, hay que poner atención al por qué los colaboradores sienten que se están endureciendo emocionalmente al punto de tratar como objeto a las personas que deben atender diariamente en sus necesidades.

Evaluar permanentemente el trato directo al usuario y las actividades diarias para corregir los desvíos del mal comportamiento y maltrato al paciente que se presentan como autodefensa frente el agotamiento que siente el colaborador.

Evitar que el funcionario pueda pensar que es víctima de la situación por los problemas de los pacientes, ya que esta en él brindar un buen servicio.

Se debe tomar decisiones aplicando estrategias preventivas para que esta situación cambie y no afecte al clima laboral, brindando un servicio de excelencia, con iniciativa, sin pesimismo y negativismos, sin monotonías, sin presión, horas adecuadas para cada tarea asignada; así el colaborador sentirá que su trabajo es una bendición más que un castigo.

## Evaluación de Realización Personal

Tabla 24: Resultados tipo de estrés de la Realización Personal HG-OJ

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION					
		NUNCA	UNA ó ALGUNAS VECES AL AÑO	UNA ó ALGUNAS VECES AL MES	UNA ó ALGUNAS VECES A LA SEMANA	DIARIAM ENTE	TOTAL ENCUESTADOS
4	RP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender	1	7	3	11	88	<b>110</b>
7	RP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	0	4	3	19	84	<b>110</b>
9	RP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	9	2	6	15	78	<b>110</b>
12	RP Me siento con mucha energía en mi trabajo.	3	4	3	19	81	<b>110</b>
17	RP Siento que puedo crear con facilidad un clima más agradable en mi trabajo.	5	3	1	22	79	<b>110</b>
18	RP Me siento estimulado después de haber trabajado a conciencia con la gente.	6	6	6	24	68	<b>110</b>
19	RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	4	2	10	28	66	<b>110</b>
21	RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	33	12	15	19	31	<b>110</b>
<b>PROMEDIO TOTAL</b>		7.63	5.00	5.88	19.63	71.88	<b>9.53</b>

CATEGORIAS	BAJO	MEDIO	ALTO
RP Realización Personal	< 34	entre 34 a 39	≥ 40

**Resultados: eustrés bajo**

Se puede dar cuenta que los colaboradores del HG-OJ en el sentido de la realización personal se encuentran en un índice de estrés bajo, su autoestima no es baja, expectativamente no están frustrados y no tienen manifestaciones de estrés a nivel fisiológico, cognitivo y comportamental, lo que es importante para su desenvolvimiento dentro de las áreas asignadas, lo recomendable es poner acción con las personas cuyas respuestas fueron nunca para evitar un estrés negativo, ya que por medio de capacitaciones se puede mejorar su entendimiento y así brindar una atención de calidad a la población Galapagueña y extranjera, que se quiera atender en este centro de Salud.

**Figura 20:** Resultados de la Realización Personal HG-OJ



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados expresados en el pastel un 65% de los colaboradores entiende diariamente las necesidades del usuario o cliente, resuelve problemas con efectividad, sienten que influyen positivamente en la vida de otras personas con su trabajo, siempre se encuentran con energía para realizar sus actividades, crea con facilidad un clima laboral agradable, se siente estimulado con las experiencias profesionales que tiene al atender a los clientes o usuarios de la institución, considera un lugar valioso el lugar donde labora y siente que en el trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente.

El 5% de los colaboradores una vez al año, el 5% de los colaboradores una vez al mes, el 18% de los colaboradores una vez a la semana y 7% de los colaboradores nunca: no

entiende las necesidades del usuario o cliente, no resuelve problemas con efectividad, no siente que influye positivamente en la vida de otras personas con su trabajo, no se encuentra con energía para realizar sus actividades, se le dificulta crear con facilidad un clima laboral agradable, no se siente estimulado con las experiencias profesionales que tiene al atender a los clientes o usuarios de la institución, no considera un lugar valioso el lugar donde labora y no siente que en el trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente. Es decir que, el 35% de los colaboradores están teniendo índices de autoestima bajo, generando desmotivación, mala atención al usuario o cliente, inadecuada aplicación de sus funciones y dando una mala imagen a la institución.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 25: Resultados Síndrome de Burnout de la Realización Personal en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION						
		NUNCA	UNA ó ALGUNAS VECES AL AÑO	UNA ó ALGUNAS VECES AL MES	UNA ó ALGUNAS VECES A LA SEMANA	DIARIAMENTE	TOTAL	S.B
4	RP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender	6	20	11	25	0	62	Bajo
7	RP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	0	35	10	43	0	88	Bajo
9	RP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	54	10	21	32	0	117	Bajo
12	RP Me siento con mucha energía en mi trabajo.	18	20	11	41	0	90	Bajo
17	RP Siento que puedo crear con facilidad un clima más agradable en mi trabajo.	30	15	4	47	0	96	Bajo
18	RP Me siento estimulado después de haber trabajado a conciencia con la gente.	36	30	19	55	0	140	Bajo
19	RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	24	10	34	62	0	130	Bajo
21	RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	198	60	49	42	0	349	Alto
<b>PROMEDIO TOTAL:</b>							<b>134.00</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: BAJO**

Fuente: Elaborado por autora.

En el sentido de la realización personal existe un riesgo de Síndrome de Burnout bajo, sin embargo hay un tema preocupante que es, el que gran parte de los colaboradores del Hospital sienten que en su lugar de trabajo los problemas emocionales no son tratados adecuadamente, factor que alienta al empleado a faltar constantemente y no cumplir sus horas al sentirse incomprendido y sin apoyo.

En este caso lo mejor es tomar acciones correctivas, para fidelizar a los colaboradores y así mejorar el clima laboral de la institución.

### b) Evaluación de los Impactos del Síndrome de Burnout

El segundo cuestionario que se va a evaluar trata sobre los impactos del Síndrome de Burnout, en donde se determina si existe Impotencia, Desinformación, Conflicto, Pobre trabajo en equipo, Sobrecarga, Aburrimiento, Pobre retroalimentación, Castigo, Alineación, Ambigüedad, Ausencias de recompensas y Conflicto de valores, consta de 34 ítems, lo cuales serán medidos de acuerdo a lo que se explicó anteriormente.

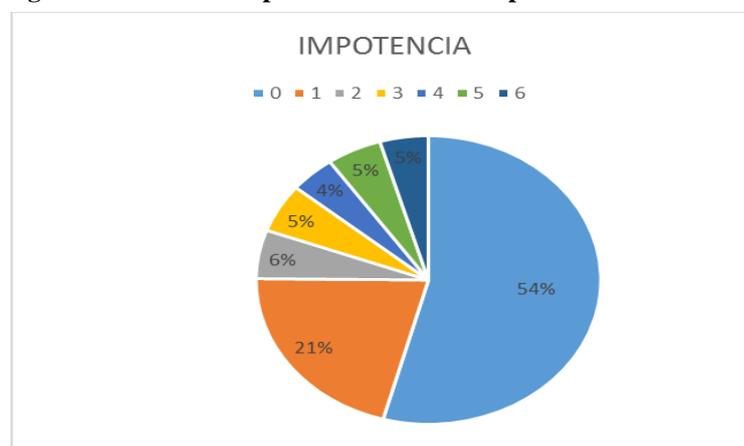
### Evaluación de la Impotencia

**Tabla 26: Resultados porcentuales de la Impotencia en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
1	No puede darle solución a los problemas que se me asignan	49	29	6	6	3	6	11	110
2	Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones	59	20	9	7	7	6	2	110
3	Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan. Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto	71	20	3	5	4	5	2	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		54	21	5	5	4	5	5	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 21: Resultados porcentuales de la Impotencia en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados se puede decir que un 54% de los colaboradores dan solución a los problemas que se les presentan, siempre tiene una opción para actuar y son capaces de influenciar en sus decisiones para poder actuar sin sentirse afectados. Un 31% de los colaboradores raramente no dan solución a los problemas que se les presentan, no tiene una opción para actuar y no son capaces de influenciar en sus decisiones para poder actuar sin sentirse afectados. Un 14% de los colaboradores constantemente no dan solución a los problemas que se les presentan, no tiene una opción para actuar y no son capaces de influenciar en sus decisiones para poder actuar sin sentirse afectados.

Se recomienda implementar un plan de mejora, especialmente para el 14% de colaboradores antes mencionado, para que el HG-OJ brinde un mejor servicio.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 27: Resultados Síndrome de Burnout de la Impotencia en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
1	No puede darle solución a los problemas que se me asignan	0	29	12	18	12	30	66	167	Bajo	
2	Estoy atrapado en mi trabajo sin opciones	0	20	18	21	28	30	12	129	Bajo	
3	Soy incapaz de influenciar en las decisiones que me afectan. Estoy incapacitado y no hay nada que pueda hacer al respecto	0	20	6	15	16	25	12	94	Bajo	
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>130.00</b>		

**SINDROME DE BURNOUT: bajo**

Fuente: Elaborado por autora.

El HG-OJ presenta un riesgo de Síndrome de Burnout bajo, sin embargo está muy cerca de convertirse en moderado y eso se debe a la falta de comunicación, por este factor los colaboradores de esta institución sienten tanta impotencia.

Se recomienda implementar talleres y capacitaciones que mejore la comunicación dentro de HG-OJ, para de esta manera lograr un clima laboral favorable.

## Evaluación de la Desinformación

**Tabla 28: Resultados porcentuales de la Desinformación en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
4	No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo. No tengo la información necesaria para trabajar bien.	55	20	9	4	5	7	10	110
5	Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. No comprendo el propósito de mi trabajo.	55	20	6	6	5	8	10	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		50	18	7	4,5	5	7	9	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 22: Resultados porcentuales de la Desinformación en HG- OJ**



Fuente: Elaborado por autora

Un 50% de los colaboradores del HG-OJ se sienten bien informados en todo sentido, un 29% de los colaboradores se sienten raramente mal informados y un 21% de los colaboradores se sienten completamente mal informados constantemente.

Hay que poner mucha atención a este tema, ya que la desinformación es la causa de las confusiones; por ende cometer errores, que en este caso le puede costar la vida a una persona.

Se sugiere tomar acción y detectar la causa de la mala comunicación de los colaboradores, el porcentaje de desinformados es alto; para de esta manera mejorar la calidad del servicio que brinda esta institución.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 29: Resultados Síndrome de Burnout de la Desinformación en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
4	No estoy claro sobre las responsabilidades en mi trabajo. No tengo la información necesaria para trabajar bien.	0	20	18	12	20	35	60	165	Bajo	
5	Las personas con las que trabajo no comprenden mi rol. No comprendo el propósito de mi trabajo.	0	20	12	18	20	40	60	170	Moderado	
PROMEDIO TOTAL :									168		

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de presentar Síndrome de Burnout en este caso es moderado, como se mencionó anteriormente hay que trabajar en este aspecto, ya que ante todo la información es prioridad, es la clave para un correcto funcionamiento de las actividades designadas con el fin de cumplir objetivos y metas planeados; con una mala información cada quien actúa según su interpretación no siguiendo claramente la misión y visión que busca el HG-OJ.

## Evaluación del Conflicto

**Tabla 30: Resultados porcentuales del Conflicto en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6		
6	Me siento atrapado en medio. Debo satisfacer demandas conflictivas.	44	16	7	11	5	8	19	110	
7	Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo. Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo	56	14	10	6	3	10	11	110	
PROMEDIO TOTAL EN % :		45	13.6	8	8	4	8	14		

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 23: Resultados porcentuales del Conflicto en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados se determina que el 45% de los colaboradores del HG-OJ, en general se encuentra de acuerdo con las decisiones tomadas por la institución y relacionadas con el resultado de la impotencia que sienten, están de acuerdo porque es su decisión más no porque estén obligados a estar de acuerdo. El 29% de los colaboradores raramente se sienten en desacuerdo con las decisiones que toma la institución. El 26% de los colaboradores definitivamente están en desacuerdo con las decisiones que toma la institución, seguramente esto es por el nivel de desinformación que presenta este Centro de Salud, teniendo como consecuencia conflictos para cumplir correctamente las funciones asignadas a cada uno de ellos.

Definitivamente si mejora la comunicación entre todos los involucrados, disminuirá los niveles de conflicto existentes en el presente.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 31: Resultados Síndrome de Burnout del Conflicto en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6		
6	Me siento atrapado en medio. Debo satisfacer demandas conflictivas.	0	16	14	33	20	40	114	237	Moderado
7	Estoy en desacuerdo con las personas en mi trabajo. Debo violar procedimientos para hacer mi trabajo	0	14	20	18	12	50	66	180	Moderado
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>209</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de presentar Síndrome de Burnout es moderado, como se mencionó anteriormente sin una buena comunicación, una de las consecuencias es el caos y el conflicto, así que si se mejora el tema de la comunicación los índices de conflicto disminuirán. Se recomienda utilizar un lenguaje técnico cuando sea necesario, los colaboradores involucrados en esta evaluación no son todos servidores de la salud y puede ser ese el factor de la desinformación ocasionando el conflicto.

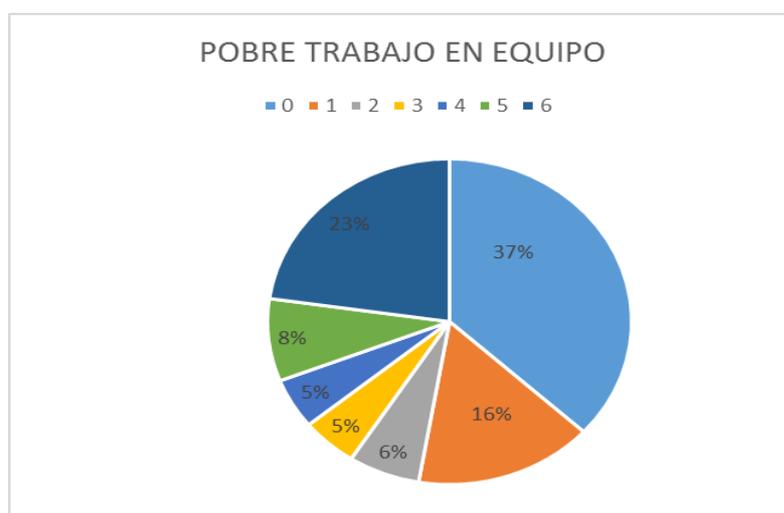
## Evaluación del Pobre trabajo en equipo

**Tabla 32: Resultados porcentuales del Pobre trabajo en Equipo en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
8	Mis compañeros de trabajo me subestiman. La dirección muestra favoritismo.	46	12	7	5	8	10	22	110
9	La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo. Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar.	35	23	7	6	3	8	28	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		37	16	6	5	5	8	23	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 24: Resultados porcentuales del Pobre trabajo en Equipo en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados solo un 37% de los colaboradores del HG-OJ consideran que sus compañeros de trabajo no los subestiman y tampoco piensan que la Dirección muestre favoritismo, el 27% de los colaboradores raramente sientes que sus compañeros los subestiman y piensas que la Dirección muestra favoritismos, el 36% de los colaboradores constantemente sienten que subestiman sus capacidades y que la Dirección muestra favoritismos a ciertos compañeros de trabajo.

Es preocupante el porcentaje de empleados con este pensar, ya que causa conflictos entre ellos y seguramente por la mala comunicación que existe en el Hospital.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 33: Resultados Síndrome de Burnout del Pobre trabajo en Equipo en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
8	Mis compañeros de trabajo me subestiman. La dirección muestra favoritismo.	0	12	14	15	32	50	132	255	Moderado	
9	La burocracia interfiere con la realización de mi trabajo. Las personas en mi trabajo compiten en vez de cooperar.	0	23	14	18	12	40	168	275	Moderado	
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>265</b>		

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de presentar Síndrome de Burnout con respecto al trabajo en equipo en este caso es moderado, es importante implementar un plan que corrija esta situación para disminuir estos niveles, ya que el trabajo en equipo es la fuerza de cualquier institución u organización, hace que todos hablen con el mismo lenguaje, disminuyan el tiempo al realizar las actividades y para así tener días más productivos.

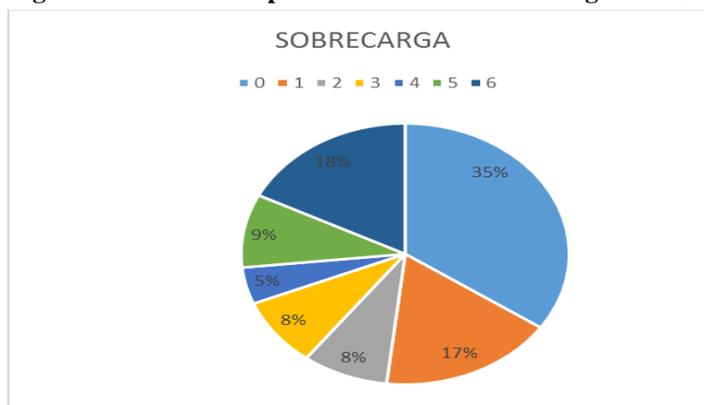
## Evaluación de la Sobrecarga

**Tabla 34: Resultados porcentuales de la Sobrecarga en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6		
10	Mi trabajo interfiere con mi vida personal	53	13	8	5	3	6	22	110	
11	Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo. Debo trabajar en mi propio tiempo.	26	23	12	9	7	12	21	110	
12	Mi carga de trabajo es abrumadora.	35	21	8	14	5	12	15	110	
<b>PROMEDIO TOTAL EN % :</b>		<b>35</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>18</b>		

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 25: Resultados porcentuales de la Sobrecarga en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

El sentido de Sobrecarga en esta evaluación trata sobre horas extras que los colaboradores de esta institución realizan, dado que no son reconocidas ni económicamente ni emocionalmente; también se refiere al exceso de actividades designadas diariamente, esto puede influir a los niveles de impotencia antes evaluados.

Solo 35% de los colaboradores del HG-OJ considera que el trabajo que desempeñan no interfiere con su vida personal, piensan que las horas designadas a su trabajo son las necesarias para cumplir las tareas asignadas y no se sienten abrumados por el trabajo. El 33% de los colaboradores raramente sienten que el trabajo interfiere con su vida personal, piensa que a pesar de las horas asignadas por la institución para que realice sus actividades, no le alcanzan y necesita ocupar su tiempo libre para cumplir lo solicitado, sienten que el trabajo es algo abrumador.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 35: Resultados Síndrome de Burnout de la Sobrecarga en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
10	Mi trabajo interfiere con mi vida personal	0	13	16	15	12	30	132	218	Moderado	
11	Tengo demasiadas cosas que hacer en muy poco tiempo. Debo trabajar en mi propio tiempo.	0	23	24	27	28	60	126	288	Moderado	
12	Mi carga de trabajo es abrumadora.	0	21	16	42	20	60	90	249	Moderado	
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>252</b>		

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout que presenta este impacto es moderado y aparentemente crece constantemente, se recomienda reasignar o definir funciones de cada colaborador y armar un nuevo horario de actividades evitando que el colaborador tenga sobrecarga de tiempo y actividades para evitar el conflicto, ya que todo se relaciona y este es otro factor que tiene que ver con los niveles de conflicto antes mencionados.

Considerar que si hay algún colaborador con sobrecarga de actividades u horas laboradas previamente las dos partes deben estar de acuerdo tanto la institución como el funcionario, además estas deben ser remuneradas.

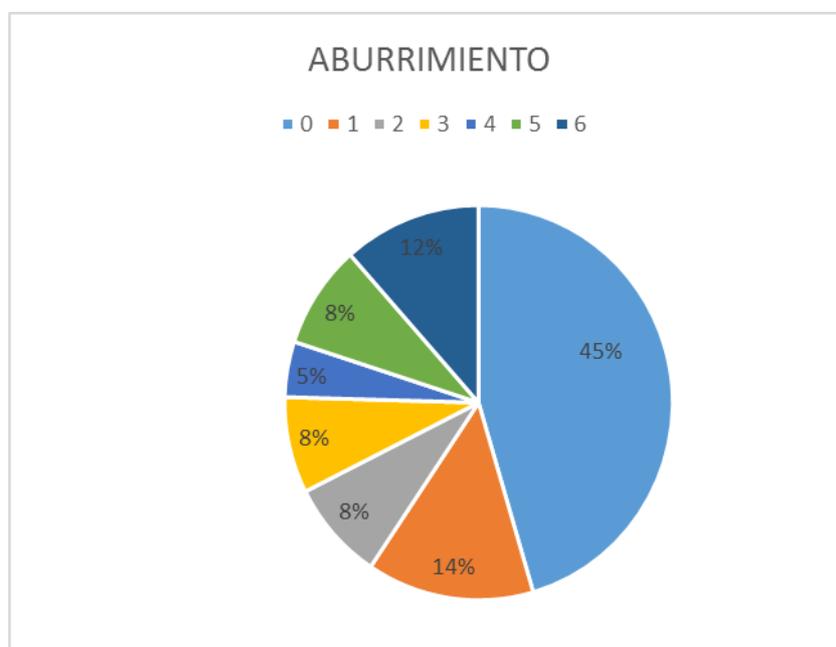
## Evaluación del Aburrimiento

**Tabla 36: Resultados porcentuales del Aburrimiento en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
13	Tengo pocas cosas que hacer.	66	11	13	4	4	3	9	110
14	El trabajo que realizo actualmente no está acorde con mi calificación. Mi trabajo no es desafiante.	57	15	4	12	5	7	10	110
15	La mayoría del tiempo la utilizo en labores de rutina.	27	20	10	10	6	18	19	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		45	14	8	8	5	8	12	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 26: Resultados porcentuales del Aburrimiento en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

El sentido del término Aburrimiento en esta evaluación, se lo ve desde tres puntos de vista: uno que las funciones designadas son tan pocas que el colaborador tiene demasiado tiempo libre, dos las actividades asignadas son rutinarias que les causan aburrimiento y tercero que el colaborador ha llegado a un nivel de conformismo que dice sí a todo y ve aburrido lo que hace.

De acuerdo a los resultados el 45% de los colaboradores consideran que diariamente tienen muchas cosas pendientes por hacer relacionadas al trabajo, están de acuerdo con las actividades asignadas ya que van acorde con lo que han estudiado y consideran cada día

como un desafío a su conocimiento y de ninguna manera consideran que sus actividades sean rutinarias lo que hace que sean proactivos. El 30% de los colaboradores raramente considera que diariamente tienen pocas cosas pendientes por hacer relacionadas al trabajo, están en desacuerdo con las actividades asignadas ya que no van acorde con lo que han estudiado y no consideran cada día como un desafío al mismo, además consideran que sus actividades son rutinarias lo que hace que se sientan aburridos. El 25% de los colaboradores constantemente considera que diariamente tienen pocas cosas pendientes por hacer relacionadas al trabajo, están en desacuerdo con las actividades asignadas ya que no van acorde con lo que han estudiado y no consideran cada día como un desafío al mismo, además consideran que sus actividades son rutinarias lo que hace que se sientan aburridos.

Un 25% de personas aburridas, sin hacer nada, hace que la cuarta parte del Talento Humano no sea necesaria ya que se está invirtiendo en algo que no es necesario, es decir se está administrando inadecuadamente el presupuesto.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 37: Resultados Síndrome de Burnout del Aburrimiento en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
13	Tengo pocas cosas que hacer.	0	11	26	12	16	15	54	134	Bajo	
14	El trabajo que realizo actualmente no está acorde con mi calificación. Mi trabajo no es desafiante.	0	15	8	36	20	35	60	174	Moderado	
15	La mayoría del tiempo la utilizo en labores de rutina.	0	20	20	30	24	90	114	298	Moderado	
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>202</b>		

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en este caso es moderado, como se menciona anteriormente hay que definir bien las funciones de cada colaborador y reasignar horarios ya que al parecer los recursos económicos que dispone esta institución no son utilizados adecuadamente, al no necesitar a este 25% de talento humano se malgasta el presupuesto asignado u otra realidad puede ser que el favoritismo a ciertos colaboradores antes mencionado les deje más tiempo libre al ser asignadas su actividades a otros colaboradores; situación poco favorable para la institución ya que esto puede ser otra razón que causa altos niveles de conflicto.

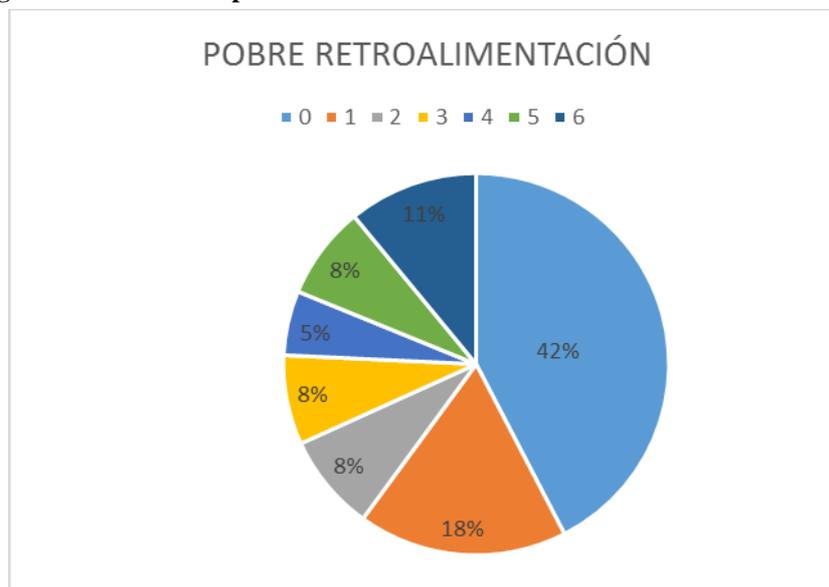
## Evaluación de la Pobre retroalimentación

**Tabla 38: Resultados porcentuales de la Pobre Retroalimentación en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
16	No sé qué es lo que hago bien o mal.	61	18	5	10	6	2	8	110
17	Mi superior (supervisor) no me retroalimenta en mi trabajo. Obtengo la información demasiado tarde para utilizarla.	37	22	9	9	7	13	13	110
18	No veo los resultados De mi trabajo.	42	18	13	6	5	11	15	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		42	18	8	8	5	8	11	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 27: Resultados porcentuales de la Pobre Retroalimentación en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

Según lo evaluado solo un 42% de los colaboradores del HG-OJ sabe identificar lo que está bien o mal, se sienten capacitados constantemente por su superior o supervisor, aplicando las nuevas técnicas con rapidez y consideran que su trabajo desempeñado da buenos resultados. El 34% de los colaboradores raramente no saben identificar lo que está bien o mal, no se sienten capacitado por su superior o supervisor, para cuando le llega la información nueva ya habían aplicado técnicas antiguas que les hizo tomar más tiempo y no consideran que su trabajo desempeñado de buenos resultados. El 24% de los colaboradores contantemente no sabe identificar lo que está bien o mal, no se sienten capacitados por su superior o supervisor, para cuando les llega la nueva información ya había aplicado técnicas antiguas que les hizo tomar más tiempo y no consideran que su trabajo desempeñado de buenos resultados.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 39: Resultados Síndrome de Burnout de la Pobre Retroalimentación en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6		
16	No sé qué es lo que hago bien o mal.	0	18	10	30	24	10	48	140	Bajo
17	Mi superior (supervisor) no me retroalimenta en mi trabajo. Obtengo la información demasiado tarde para utilizarla.	0	22	18	27	28	65	78	238	Moderado
18	No veo los resultados De mi trabajo.	0	18	26	18	20	55	90	227	Moderado
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>202</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en relación a la Pobre Retroalimentación también está en un nivel medio, esta es la prueba de considerar desde un principio las variables A y B:

VA - Plan de Mejoras sobre desenvolvimiento organizacional para el personal del HG.OJ.

VB - Plan de Capacitaciones para el personal del HG.OJ.

La capacitación (VB) es una pieza fundamental para cualquier institución u organización, es la raíz de todo lo que ocurre dentro de la misma, una vez se apliquen talleres y capacitaciones que combatan con todo lo antes evaluado y que es desfavorable para el correcto funcionamiento del Hospital; se logra que los colaboradores en cuestión alcancen un desenvolvimiento organizacional y así alcanzar un clima laboral saludable.

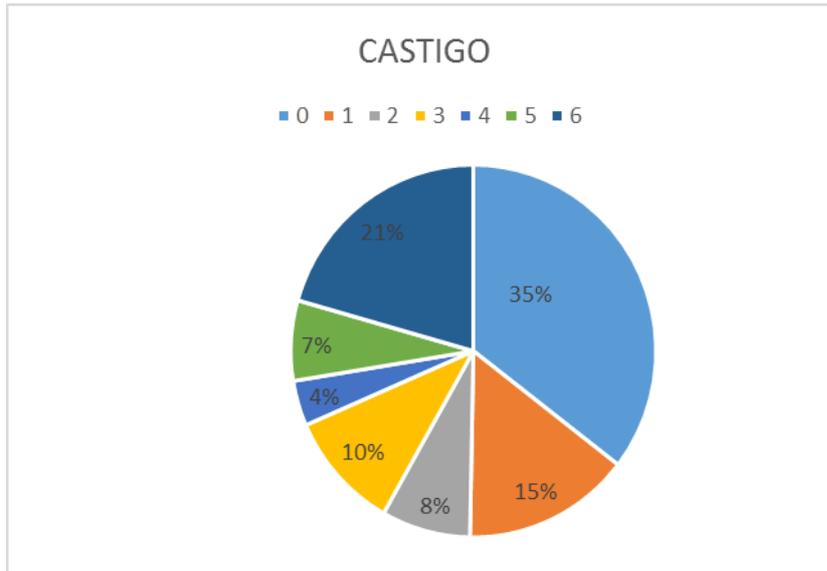
## Evaluación del Castigo

**Tabla 40: Resultados porcentuales del castigo en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
19	Mi superior (supervisor) es crítico.	27	12	12	17	5	12	25	110
20	Los créditos por mi trabajo los obtienen otros. Mi trabajo no es apreciado	37	20	7	8	4	8	26	110
21	Soy culpado por los errores de otros.	53	17	7	9	4	3	17	110
<b>PROMEDIO TOTAL EN % :</b>		<b>35</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 28: Resultados porcentuales del Castigo en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados nos podemos dar cuenta que solo un 35% de los colaboradores del HG-OJ consideran que su superior o supervisor no es crítico de sus acciones, todos los créditos por el trabajo realizado han sido reconocido, es más sienten que su trabajo es apreciado y jamás han sido culpados por errores de otro compañero de trabajo. Un 33% de los colaboradores raramente consideran que su superior o supervisor es crítico de sus acciones, todos los créditos por el trabajo realizado no han sido reconocidos y más bien se los dieron a otros compañeros, sienten que su trabajo no es apreciado, y se sienten agredidos al ser culpados por errores de otro compañero de trabajo. Un 32% de los colaboradores constantemente consideran que su superior o supervisor es crítico de sus acciones, todos los créditos por el trabajo realizado no han sido reconocidos y más bien se los dieron a otros compañeros, sienten que su trabajo no es apreciado, y se sienten agredidos al ser culpados por errores de otro compañero de trabajo.

Nuevamente nos damos cuenta que la mala comunicación es la raíz de este problema, que la institución posea un 32% de colaboradores sean agredidos emocionalmente al no ser valorado su trabajo y después culpados por equivocaciones que no las propiciaron ellos hace que no sean fieles a la institución, no se sienten protegidos, más bien temerosos, con inseguridades y este es otro de los factores que incrementa el ausentismo, es decir las faltas contantes. Se puede entender que este porcentaje vaya a la institución a trabajar por necesidad económica más no porque le agrada ir a trabajar.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

Tabla 41: Resultados Síndrome de Burnout del Castigo en HG-OJ

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
19	Mi superior (supervisor) es crítico.	0	12	24	51	20	60	150	317	Alto	
20	Los créditos por mi trabajo los obtienen otros. Mi trabajo no es apreciado	0	20	14	24	16	40	156	270	Moderad	
21	Soy culpado por los errores de otros.	0	17	14	27	16	15	102	191	Moderad	
PROMEDIO TOTAL :									259		

SINDROME DE BURNOUT: moderado

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en este caso es moderado, acercándose a un nivel alto, se debe implementar urgentemente un cambio de políticas acerca de este tema, los usuarios o clientes no estarán bien atendidos mientras los empleados vayan por obligación a trabajar. Trabajar en un hospital es sinónimo de servicio, de comprensión, paciencia, etc.; no se logrará brindar este servicio mientras los empleados no se sientan apoyados, comprendidos, todo es recíproco.

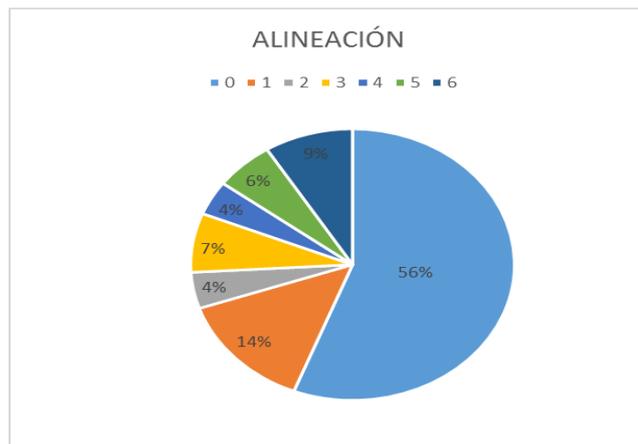
## Evaluación de la Alineación

Tabla 42: Resultados porcentuales de la Alineación en HG-OJ

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6		
22	Estoy aislado de los demás.	71	11	5	7	3	7	6	110	
23	Soy solo un eslabón en la cadena organizacional	47	13	5	13	4	6	22	110	
24	Tengo poco en común con las personas con las que trabajo	47	23	7	9	8	10	6	110	
25	Evito decirles a las personas donde trabajo y que cosa.	81	14	2	2	3	3	5	110	
PROMEDIO TOTAL EN % :		56	14	4	7	4	6	9		

Fuente: Elaborado por autora.

Figura 29: Resultados porcentuales de la Alineación en HG- OJ



Fuente: Elaborado por autora.

Cuando hablamos de alineación es en un sentido de hablar el mismo lenguaje dentro de la institución, es decir, realizar todas las tareas de acuerdo a la misión, visión y objetivos que lleva la misma.

De acuerdo a lo evaluado un 56% de los colaboradores del HG-OJ no se aíslan de los demás compañeros de trabajo, están integrados, no sienten que lo rechazan, tienen afinidad con las personas que labora y no tienen problema en comentar donde trabaja y que funciones realizan. Un 25% de los colaboradores raramente se aíslan de los demás compañeros de trabajo, no se integran al sentirse rechazados, no tienen afinidad con las personas con que laboran y tienen problema en comentar donde trabaja y que funciones realizan. Un 19% de los colaboradores constantemente se aíslan de los demás compañeros de trabajo, no se integran al sentirse rechazados, no tienen afinidad con las personas con que laboran y tienen problema en comentar donde trabaja y que funciones realizan.

Nuevamente el tema de la mala comunicación crea conflicto en el colaborador, es recomendable días de integración, esto mejorará el compañerismo teniendo como objetivo seguir los parámetros que sigue la institución.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 43: Resultados Síndrome de Burnout de la Alineación en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6		
22	Estoy aislado de los demás.	0	11	10	21	12	35	36	125	Bajo
23	Soy solo un eslabón en la cadena organizacional	0	13	10	39	16	30	132	240	Moderado
24	Tengo poco en común con las personas con las que trabajo	0	23	14	27	32	50	36	182	Moderado
25	Evito decirles a las personas donde trabajo y que cosa.	0	14	4	6	12	15	30	81	Bajo
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>209</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en este caso es moderado, esto no deja de ser preocupante ya que definitivamente se deben implementar días de integración para que exista compañerismo, esta es otra razón por las que los índices de ausentismo que presenta la institución. Fidelizar a un empleado es sinónimo de un servicio de calidad.

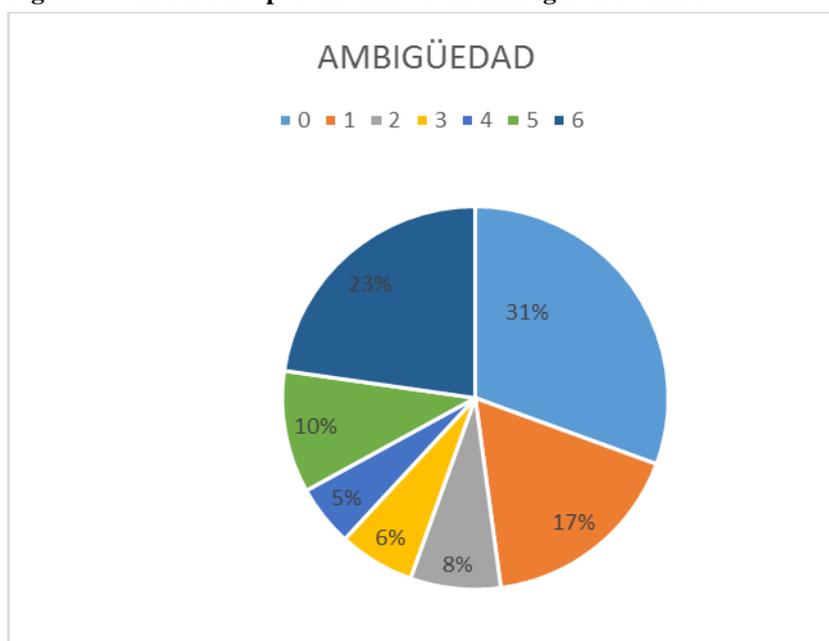
## Evaluación de la Ambigüedad

**Tabla 44: Resultados porcentuales de la Ambigüedad en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
26	Las reglas están cambiando constantemente. No sé qué se espera de mí	30	18	4	5	2	13	38	110
27	No existe relación entre el rendimiento y el éxito.	33	21	7	8	11	10	20	110
28	Las prioridades que debo conocer no están claras para mí.	38	18	14	8	4	11	17	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		31	17	8	6	5	10	23	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 30: Resultados porcentuales de la Ambigüedad en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

En este caso hablando de la Ambigüedad, se refiere a que tan establecidas se encuentran las reglas internas del personal, según lo evaluado tan solo un 31% de los colaboradores del HG-OJ tienen claro las políticas establecidas en el Hospital y cuál es su labor, entienden que dependiendo de su rendimiento alcanzarán o no el éxito, llevan una planificación adecuada para terminar primero las prioridades y luego actividades secundarias. Un 31% de los colaboradores raramente no tienen claro las políticas establecidas en el Hospital y cuál es su labor, no entienden que dependiendo de su rendimiento alcanzarán o no el éxito, no llevan una planificación adecuada para terminar primero las prioridades y luego actividades secundarias, sienten caos, no saben que es lo que se debe hacer primero.

Un 38% de los colaboradores constantemente no tienen claro las políticas establecidas en el Hospital y cuál es su labor, no entienden que dependiendo de su rendimiento alcanzarán o no el éxito, no llevan una planificación adecuada para terminar primero las prioridades y luego actividades secundarias, sienten caos, no saben que es lo que se debe hacer primero.

Hay que poner atención a ese 38% de colaboradores, que una vez más por el factor mala comunicación se sienten perdidos al realizar sus actividades, esto ayuda a fidelizar al empleado y no tener una política clara es otra de las razones del porqué del ausentismo o inasistencia de los colaboradores a sus horarios de trabajo.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 45: Resultados Síndrome de Burnout de la Ambigüedad en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6		
26	Las reglas están cambiando constantemente. No sé qué se espera de mí	0	18	8	15	8	65	228	342	Alto
27	No existe relación entre el rendimiento y el éxito.	0	21	14	24	44	50	120	273	Moderado
28	Las prioridades que debo conocer no están claras para mí.	0	18	28	24	16	55	102	243	Moderado
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>286</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en este caso también es moderado, de inmediatamente hay que desarrollar un plan correctivo, y se puede empezar por reuniones de integración en las que se tomen minutos para recordar la misión, visión y objetivos que el Hospital se planteó. Es importante que el empleado se sienta fidelizado por la institución, para que tanto el cómo la institución encuentran en un cierto sentido estabilidad.

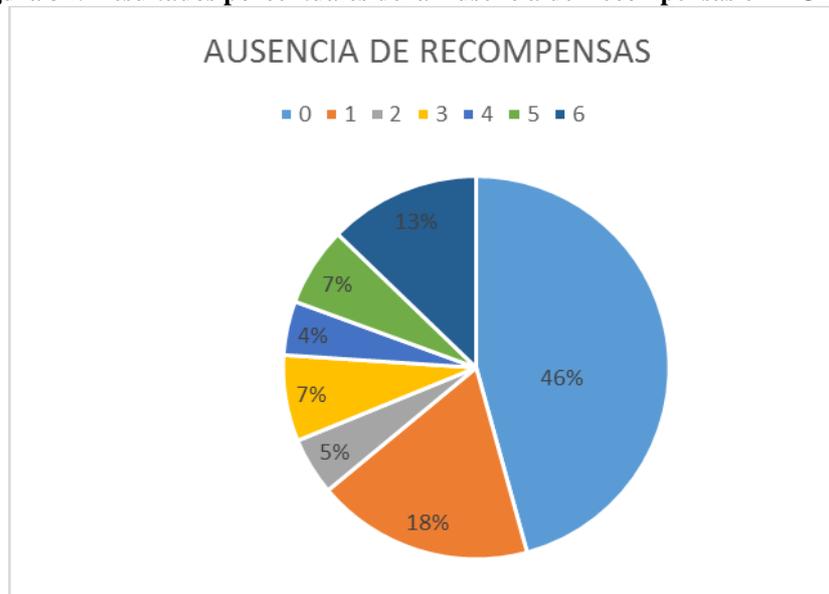
## Evaluación de la Ausencias de recompensas

**Tabla 46: Resultados porcentuales de la Ausencia de Recompensas en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6	
29	Mi trabajo no me satisface. Tengo realmente poco éxitos	53	21	2	8	8	6	12	110
30	El progreso en mi carrera no es lo que he esperado	38	21	7	10	4	10	20	110
31	Nadie me respeta.	60	18	7	6	3	6	10	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		46	18	5	7	4,5	7	13	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 31: Resultados porcentuales de la Ausencia de Recompensas en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

Se utiliza incentivos o recompensas para fidelizar al trabajador, y sobre todo para premiar el esfuerzo y las ganas que le pone el colaborador a las funciones designadas.

Según lo evaluado un 46% de los colaboradores del HG-OJ sienten que están satisfechos con su trabajo, sienten que su trabajo es desafiante y alcanzan éxitos, consideran que de acuerdo a lo estudiado existe un progreso en el que están avanzando, y sientes que causan respeto ante sus compañeros. Un 30% de los colaboradores raramente no se sienten satisfechos con su trabajo, sienten que su trabajo no es desafiante y mucho menos alcanzan éxitos, consideran que de acuerdo a lo estudiado existe un progreso en el que no están avanzando, y sientes sus compañeros no los respetan. Un 24% de los colaboradores

constantemente no se sienten satisfechos con su trabajo, sienten que su trabajo no es desafiante y mucho menos alcanzan éxitos, consideran que de acuerdo a lo estudiado existe un progreso en el que no están avanzando, y sientes sus compañeros no los respetan. Un 24% de empleados creyendo que su labor es insignificante, solo crea un ambiente de conformismo y claro nada de superación personal mucho menos profesional. Estos colaboradores son personas que aceptan fácilmente cualquier circunstancia pública o privada, especialmente cuando es adversa o injusta; por esta razón los incentivos levantan la motivación de cada individuo y así tener colaboradores enérgicos y proactivos, más no que le digan si a todo, ocultando sus verdaderas capacidades.

## Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 47: Resultados Síndrome de Burnout de la Ausencia de Recompensas en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6			
29	Mi trabajo no me satisface. Tengo realmente poco éxitos	0	21	4	24	32	30	72	183	Moderado	
30	El progreso en mi carrera no es lo que he esperado	0	21	14	30	16	50	120	251	Moderado	
31	Nadie me respeta.	0	18	14	18	12	30	60	152	Bajo	
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>195</b>		

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en este aspecto es moderado, con tendencia creciente es necesario implementar una política de recompensas como se mencionó anteriormente, esto motiva al colaborador; se trata que el colaborador tenga un buen estado emocional para que atienda a los usuarios o clientes correctamente y preste un buen servicio. La poca motivación crea un ambiente de quemamiento el cual se quiere evitar.

## Evaluación del Conflicto de valores

**Tabla 48: Resultados porcentuales del Conflicto de Valores en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION								TOTAL ENCUESTADOS
		0	1	2	3	4	5	6		
32	Debo comprometer mis valores	42	11	7	3	2	8	37	110	
33	Las personas desaprueban lo que hago. No creo en la Institución.	60	14	6	5	3	7	15	110	
34	Mi corazón ni está en mi trabajo.	56	16	2	7	3	1	25	110	
<b>PROMEDIO TOTAL EN % :</b>		<b>48</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>23</b>		

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 32: Resultados porcentuales del Conflicto de Valores en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

Los valores son sinónimo de respeto en todo el sentido de la palabra, por falta de valores existe la corrupción.

Según lo evaluado un 48% de los colaboradores del HG-OJ no se les presenta situaciones que comprometan sus valores, se sienten respaldados por la institución cuando aprueban lo que ejecutan, piensan que son humanos y tienen sentimientos. Un 22% de los colaboradores raramente se les presenta situaciones que comprometan sus valores, no se sienten respaldados por la institución cuando esta no aprueba lo que ejecutan, piensan que deben tener un corazón duro. Un 30% de los colaboradores constantemente se les presenta situaciones que comprometan sus valores, no se sienten respaldados por la institución cuando esta no aprueba lo que ejecutan, piensan que deben tener un corazón duro.

### Riesgo de Síndrome de Burnout

**Tabla 49: Resultados Síndrome de Burnout del Conflicto de Valores en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION							TOTAL	S.B
		0	1	2	3	4	5	6		
32	Debo comprometer mis valores	0	11	14	9	8	40	222	304	Moderado
33	Las personas desaprueban lo que hago. No creo en la Institución.	0	14	12	15	12	35	90	178	Moderado
34	Mi corazón ni está en mi trabajo.	0	16	4	21	12	5	150	208	Moderado
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>									<b>230</b>	

**SINDROME DE BURNOUT: moderado**

Fuente: Elaborado por autora.

El riesgo de Síndrome de Burnout en este aspecto también es moderado, se recomienda implementar un programa de capacitación relacionado con los valores, ya que sin estos no existe el respeto y es preocupante que estos valores incrementen; un Hospital brinda un servicio humano, sin valores los colaboradores serán inhumanos.

### c) Evaluación del Clima Laboral, formato MSP

En el tercer cuestionario se evalúa el trato que recibe el personal del HG-OJ, se mide la calidez, supervisión y violencia; adicional una sección que muestra resultados demográficos de la misma.

Como se había mencionado anteriormente las preguntas serán evaluadas una por una.

## Sección Demográfica

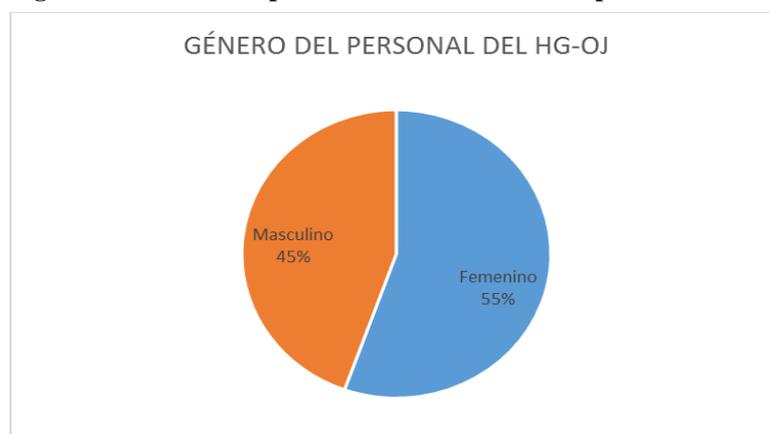
### 1.- Género

**Tabla 50: Género del personal del HG-OJ**

<b>Género</b>	<b>Cantidad</b>
Femenino	61
Masculino	49
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 33: Resultados porcentuales del Género del personal del HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a lo encuestado el HG-OJ cuenta con más personal femenino que masculino, un 55% es femenino y un 45% son masculinos.

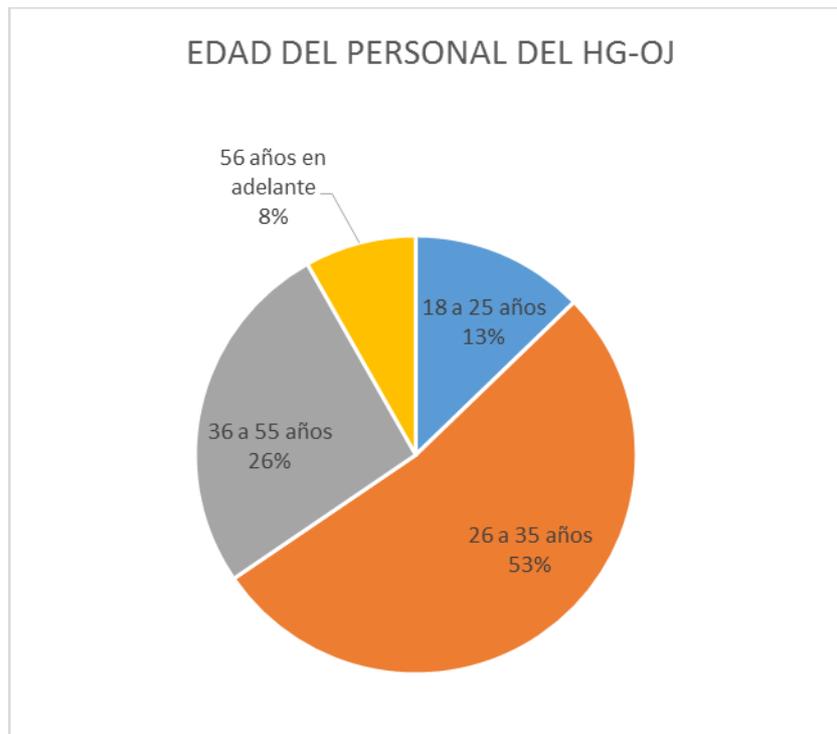
## 2.- Edad

**Tabla 51: Edad del personal del HG-OJ**

Edad	Cantidad
18 a 25 años	14
26 a 35 años	58
36 a 55 años	29
56 años en adelante	9
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 34: Resultados porcentuales de la Edad del personal del HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados un 53% de los colaboradores se encuentra entre la edad de 26 a 35 años, lo recomendable es que se mantenga en estos porcentajes ya que tener personal con edades de 18 a 35 años hace que el hospital sea más productivo. En cuanto al porcentaje que se encuentra entre los 26 a 55 años de edad con el 26% es muy alto, se debe

disminuir este porcentaje tratando de no afectar al colaborador, evitar el personal de 55 años en adelante ya que estos son sindicalizados, no se los puede despedir solo mover de puesto.

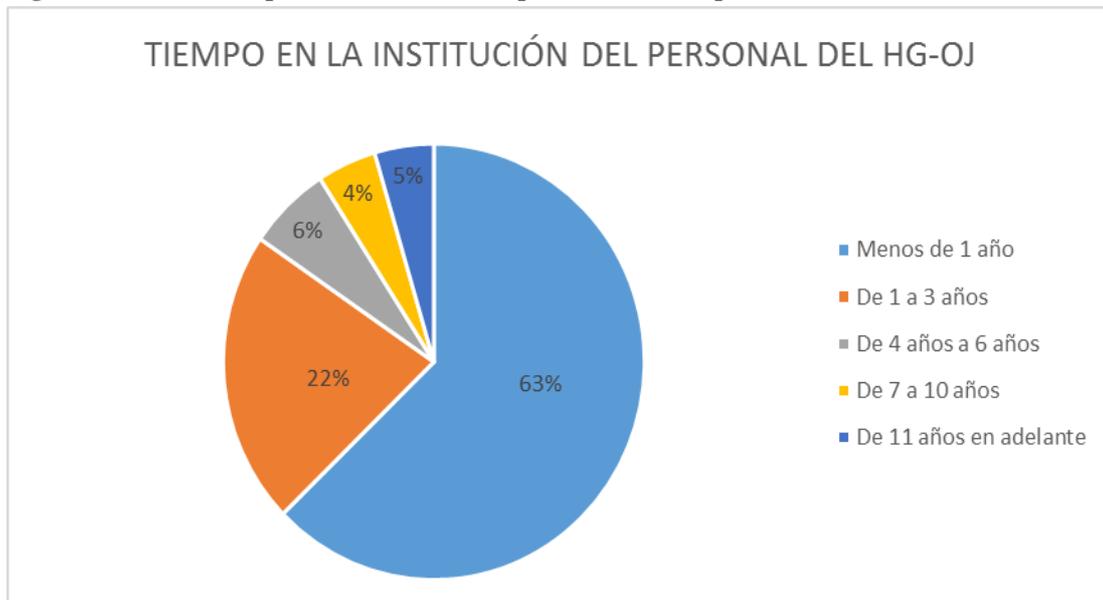
### 3.- Tiempo en la Institución

**Tabla 52: Tiempo laborado del personal del HG-OJ**

Tiempo en la Institución	Cantidad
Menos de 1 año	69
De 1 a 3 años	24
De 4 años a 6 años	7
De 7 a 10 años	5
De 11 años en adelante	5
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 35: Resultados porcentuales del Tiempo Laborado del personal del HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados el 63% de los colaboradores del HG-OJ, es personal nuevo. El tener Talento Humano con poco tiempo en la institución, significa inestabilidad para el empleado, por lo tanto, inseguridad para el Hospital. Es claro darse cuenta que este aspecto analizado es fluctuante, es decir, tienen alta rotación, más claramente el personal renuncia de un momento a otro.

Es importante tomar en cuenta que personal de 1 a 3 años laborados no tiene nombramiento, de 4 a 6 años se lo evalúa para considerar nombramiento y de 7 años en adelante ya tienen nombramiento en la institución.

#### **4.- Cargo con el que labora**

Esta pregunta no fue aceptada por los encuestados en su mayoría dejaron el espacio en blanco, talvez al no querer ser identificados y en otras ocasiones escribieron su título universitario, hay que considerar esta actitud ya que el colaborador muestra miedo al expresar sus ideas y tener represalias.

#### **Sección Calidez, Supervisión, Violencia**

Se usará una tabla de puntuaciones cuando sea necesario.

**Tabla 53: Puntuación para la valoración de Calidez, Supervisión y Violencia en HG-OJ**

<b>VALORACIÓN</b>	<b>PUNTAJE</b>
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
De acuerdo	3
Totalmente de acuerdo	4

Fuente: Elaborado por autora.

Y se evaluará de la siguiente manera:

**Tabla 54: Niveles de Calidez y Supervisión**

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Valor</b>
Nivel máx. de calidez y supervisión	4
Nivel intermedio de calidez y supervisión	entre 2 y 3
Nivel min. de calidez y supervisión	1

Fuente: Elaborado por autora.

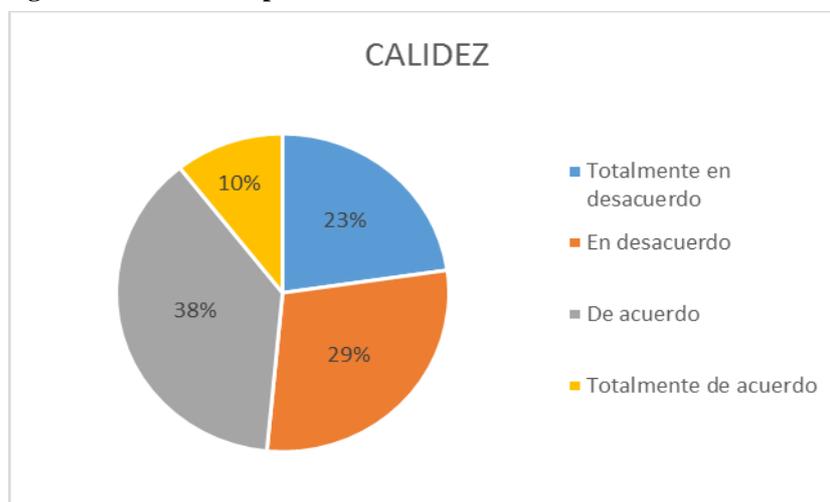
## 1.- Calidez

**Tabla 55: Resultados porcentuales de la Calidez en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION				TOTAL ENCUESTADOS
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	Las nuevas ideas que aporta el personal son acogidas por los jefes.	19	29	45	17	110
2	En esta institución la gente confía en los demás.	30	40	35	5	110
3	En esta institución existe respeto por las personas.	26	26	45	13	110
PROMEDIO TOTAL EN % :		23	29	38	10.6	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 36: Resultados porcentuales de la Calidez en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados un 48% de los colaboradores del HG-OJ considera que sus ideas son acogidas por sus jefes, que sus compañeros de trabajo confían en ellos y que en la Institución existe respeto por las personas, de este porcentaje el 10% está totalmente convencido de ello.

El 52% de los de los colaboradores restantes considera que sus ideas no son acogidas por sus jefes, que sus compañeros de trabajo no confían en ellos y que en la Institución no existe respeto por las personas, de este porcentaje el 23% está totalmente convencido de ello.

**Tabla 56: Promedio de la Calidez en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION				TOTAL	PROMEDIO
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo		
1	Las nuevas ideas que aporta el personal son acogidas por los jefes.	19	58	135	68	280	2.5
2	En esta institución la gente confía en los demás.	30	80	105	20	235	2.1
3	En esta institución existe respeto por las personas.	26	52	135	52	265	2.4
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>						<b>260.00</b>	<b>2.36</b>

Fuente: Elaborado por autora.

En promedio el HG-OJ se encuentra en un nivel intermedio de calidez, se recomienda implementar talleres de integración, para que mejore la comunicación y se incentive al compañerismo. Una de tantas maneras de fidelizar al empleado es mejorando su calidez al trabajar, mientras el colaborador se sienta bien, su servicio mejorará.

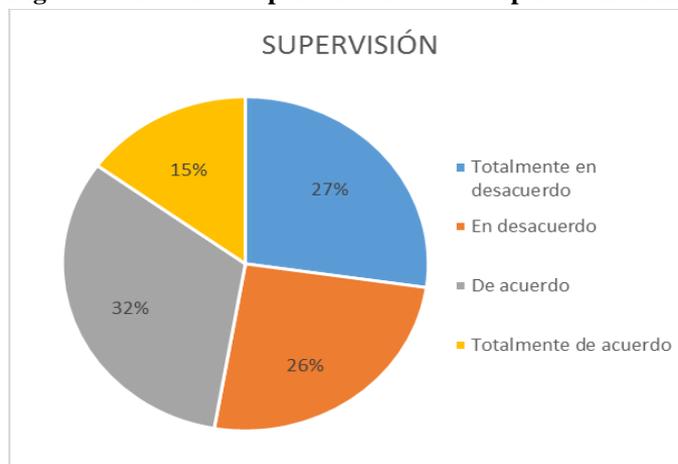
## 2.- Supervisión

**Tabla 57: Resultados porcentuales de la Supervisión en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION				TOTAL ENCUESTADOS
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
4	Los jefes piensan que las discrepancias entre las distintas unidades y personas pueden ser útiles para el mejoramiento de la institución.	19	38	36	17	110
5	En esta institución es posible decir que “no” cuando se le asigna un trabajo que no corresponde con las responsabilidades del cargo.	51	25	22	12	110
6	Los jefes promueven las buenas relaciones humanas entre las personas de la institución.	23	28	40	19	110
7	Los mecanismos de seguridad provistos en mi lugar de trabajo son adecuados.	27	21	44	18	110
<b>PROMEDIO TOTAL EN % :</b>		<b>27</b>	<b>25.5</b>	<b>32</b>	<b>15</b>	

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 37: Resultados porcentuales de la Supervisión en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados se puede observar que el 47% de los colaboradores del HG-OJ consideran que las discrepancias entre unidades son útiles para mejorar el clima de la institución, que pueden decir “no” en el caso de que se les asignen funciones que nos les compete y que los jefes promueven las buenas relaciones humanas en la Institución, un 15% de este porcentaje está totalmente de acuerdo con ello.

Los 53% de colaboradores restantes consideran que las discrepancias entre unidades no son útiles para mejorar el clima de la institución, que no pueden decir que “no” en el caso de que se les asignen funciones que nos les compete y que los jefes no promueven las buenas relaciones humanas en la Institución, un 27% de este porcentaje está totalmente en desacuerdo con ello.

**Tabla 58: Promedio de la Supervisión en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION				TOTAL	PROMEDIO
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo		
4	Los jefes piensan que las discrepancias entre las distintas unidades y personas pueden ser útiles para el mejoramiento de la institución.	19	76	108	68	271	2.5
5	En esta institución es posible decir que “no” cuando se le asigna un trabajo que no corresponde con las responsabilidades del cargo.	51	50	66	48	215	2.0
6	Los jefes promueven las buenas relaciones humanas entre las personas de la institución.	23	56	120	76	275	2.5
7	Los mecanismos de seguridad provistos en mi lugar de trabajo son adecuados.	27	42	132	72	273	2.5
<b>PROMEDIO TOTAL :</b>						<b>345</b>	<b>3</b>

Fuente: Elaborado por autora.

En promedio el HG-OJ se encuentra en un nivel intermedio de supervisión, se recomienda implementar talleres de valores como el respeto, la confianza, etc., para que mejore la comunicación y se incentive al compañerismo. Esta puede ser la razón de tanto personal joven y su alta rotación.

### **3.- Violencia**

#### **a) Agresión verbal**

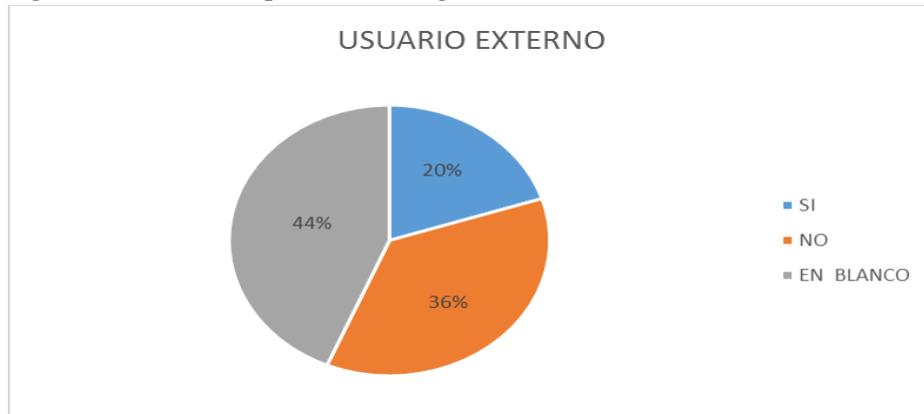
**Tabla 59: Valoración Agresión Verbal en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION				TOTAL ENCUESTADOS
			SI	NO	EN BLANCO	
8	He recibido algún tipo de agresión verbal en mi lugar de trabajo.	USUARIO EXTERNO	22	40	48	110
		JEFE	26	40	44	110
		COMPAÑEROS	13	42	55	110

Fuente: Elaborado por autora.

Las figuras que siguen muestran en cada caso: Agresión verbal por parte de usuario externo, jefe o compañeros, de esta manera para analizarlo de mejor manera.

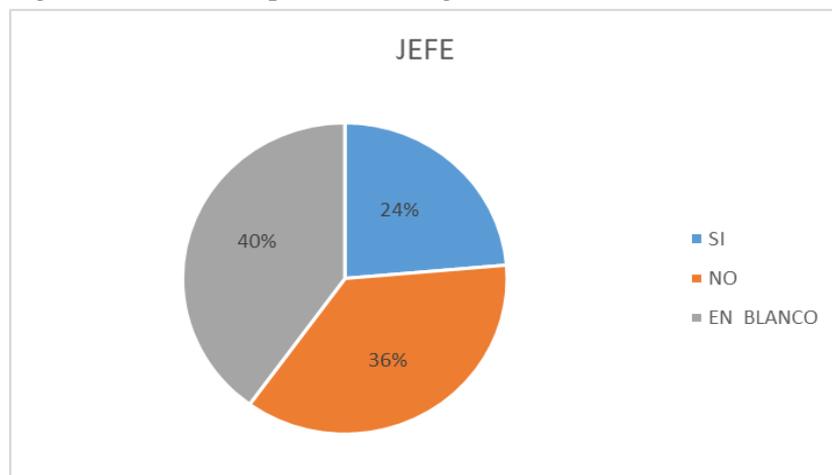
**Figura 38: Resultados porcentuales Agresión Verbal (Usuario Externo) en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados se puede dar cuenta que un 20% de los colaboradores sufre agresión verbal por parte del usuario externo, un 48% de los colaboradores no responde a la pregunta no se sabe si por miedo o por no identificar si lo agreden verbalmente o no y un 36% de los colaboradores está claro que no sufre de agresión verbal.

**Figura 39: Resultados porcentuales Agresión Verbal (Jefe) en HG-OJ**

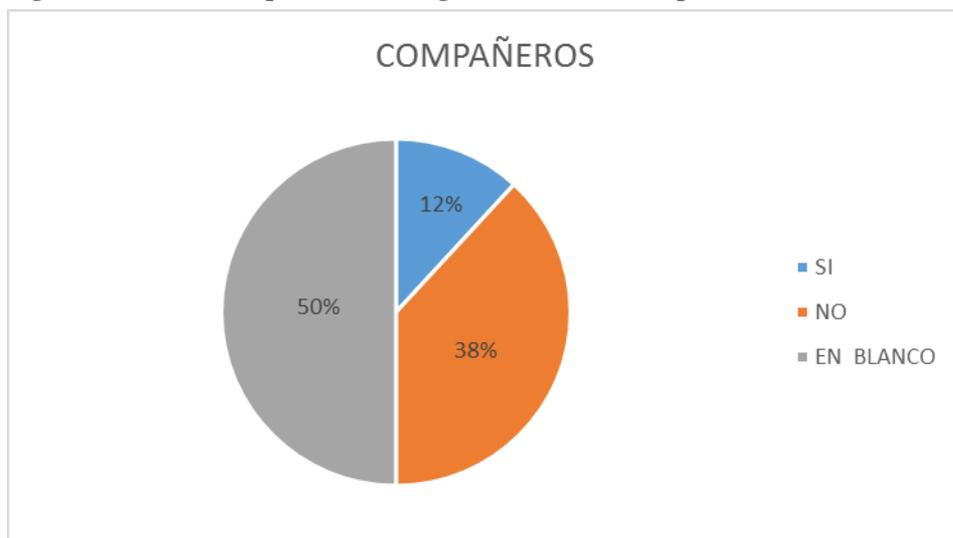


Fuente: Elaborado por autora

De acuerdo a los resultados se puede dar cuenta que un 24% de los colaboradores sufre agresión verbal por parte del jefe, un 40% de los colaboradores no responde a la pregunta no se sabe si por miedo o por no identificar si su jefe los agrede verbalmente o no y un 36% de los colaboradores está claro que no sufre de agresión verbal por parte de su jefe.

Es preocupante que los jefes desmotiven a los colaboradores por su carácter, hay que tomar medidas correctivas, la integración puede generar respeto hacia los demás.

**Figura 40: Resultados porcentuales Agresión Verbal (Compañeros) en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

Por medio de estos resultados se puede dar cuenta que un 12% de los colaboradores sufre agresión verbal por parte de sus compañeros, un 50% de los colaboradores no responde a la pregunta no se sabe si por miedo o por no identificar si su jefe los agrede verbalmente o no y un 38% de los colaboradores está claro que no sufre de agresión verbal por parte de sus compañeros de trabajo.

Es sano que estos porcentajes (12% y 50%) no incrementen, para poder mejorar el clima laboral del HG-OJ.

#### **b) Agresión física**

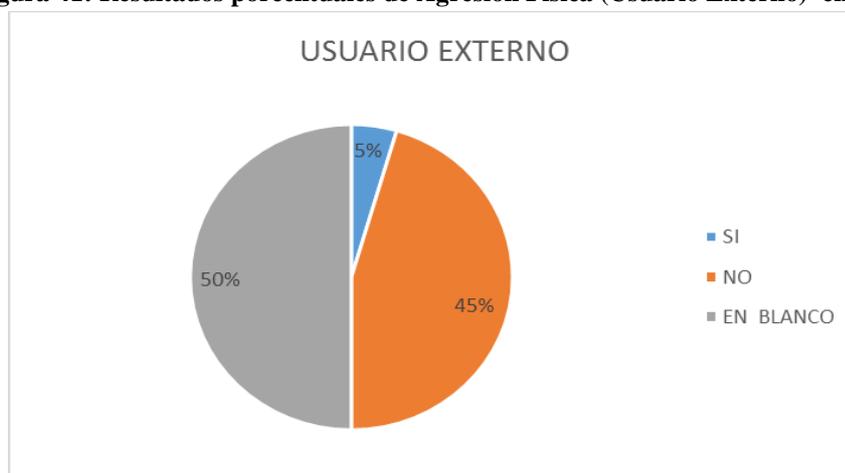
**Tabla 60: Valoración Agresión Física en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION			TOTAL ENCUESTADOS	
		SI	NO	EN BLANCO		
9	He recibido algún tipo de agresión Física en mi lugar de trabajo.	USUARIO EXTERNO	5	50	55	110
		JEFE	1	49	60	110
		COMPAÑEROS	3	49	58	110

Fuente: Elaborado por autora.

Las figuras que siguen muestran en cada caso: Agresión verbal por parte de usuario externo, jefe o compañeros, esta para analizarlo de mejor manera.

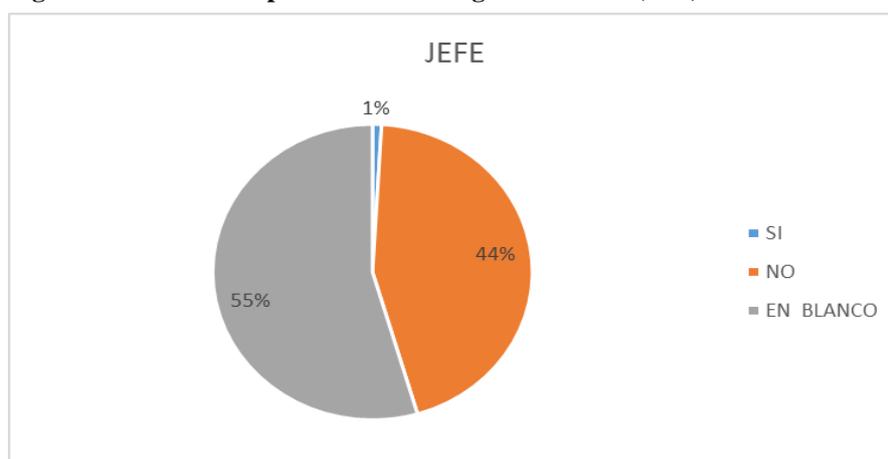
**Figura 41: Resultados porcentuales de Agresión Física (Usuario Externo) en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados un 5% de los colaboradores del HG-OJ recibe agresión física por parte del usuario externo del Hospital, un 45% de los colaboradores afirma que y está seguro que no recibe agresión física en su lugar de trabajo. Un 50% de los colaboradores no respondieron a la pregunta no se sabe la razón; es preocupante que este porcentaje sea tan alto ya que lo que puede entenderse es que no tiene contacto con el cliente.

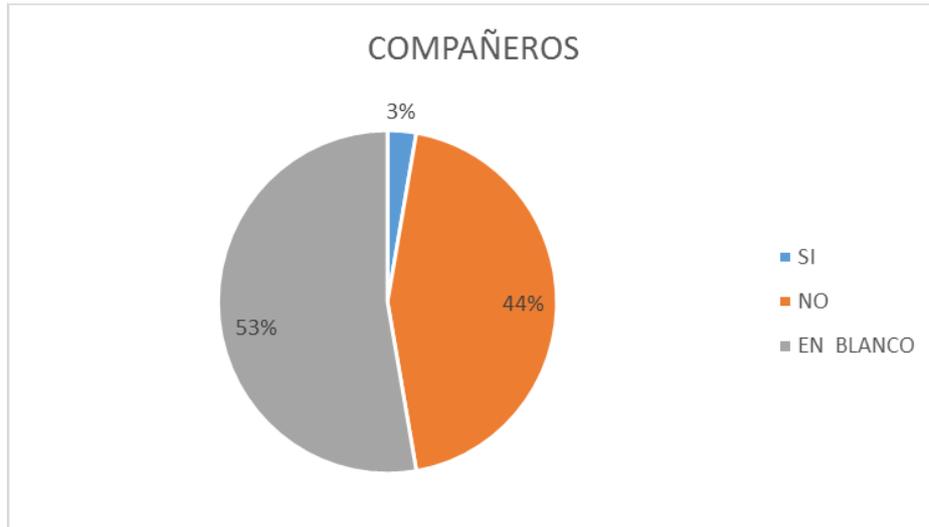
**Figura 42: Resultados porcentuales de Agresión Física (Jefe) en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados el 1% de los colaboradores declaran que han sufrido agresión física por parte de su jefe en el HG-OJ, el 44% de los colaboradores afirma que no sufren agresión física por parte de su jefe, el 55% de los colaboradores decide no responder a la pregunta, no se sabe si por miedo al recibir represalia o por no tener contacto con el jefe.

**Figura 43: Resultados porcentuales de Agresión Física (Compañeros) en HG- OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados un 3% de los colaboradores del HG-OJ sufre de agresión física por parte de sus compañeros, un 44% de los colaboradores no sufre de agresión física y un 53% de los colaboradores no responde a la pregunta no se sabe las razones.

Es preocupante que tantas personas no respondieran esta pregunta, ya que al parecer este tema les es indiferente o es algo normal para su entendimiento.

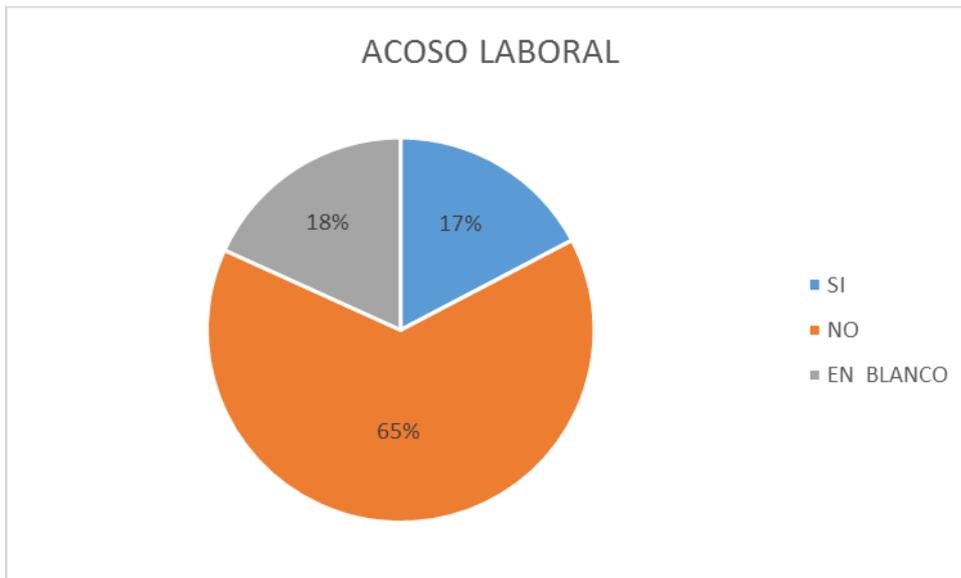
### c) Acoso Laboral

**Tabla 61: Valoración Acoso Laboral en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION			TOTAL ENCUESTADOS
		SI	NO	EN BLANCO	
10	He sido víctima de acoso laboral en mi lugar de trabajo.	19	71	20	110

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 44: Resultados porcentuales del Acoso Laboral en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados un 17% de los colaboradores del HG-OJ sufre de acoso laboral un 65% de los colaboradores afirma no sufrir acoso laboral y un 18% de los colaboradores decide no responder a la pregunta no se sabe por no entender sobre el tema acoso laboral o por simplemente ser indiferente a la pregunta.

Es importante implementar un taller o capacitación sobre el tema, ya que el sufrir acoso laboral dificulta el buen desempeño del colaborador y tener consecuencias de problemas psicológicos.

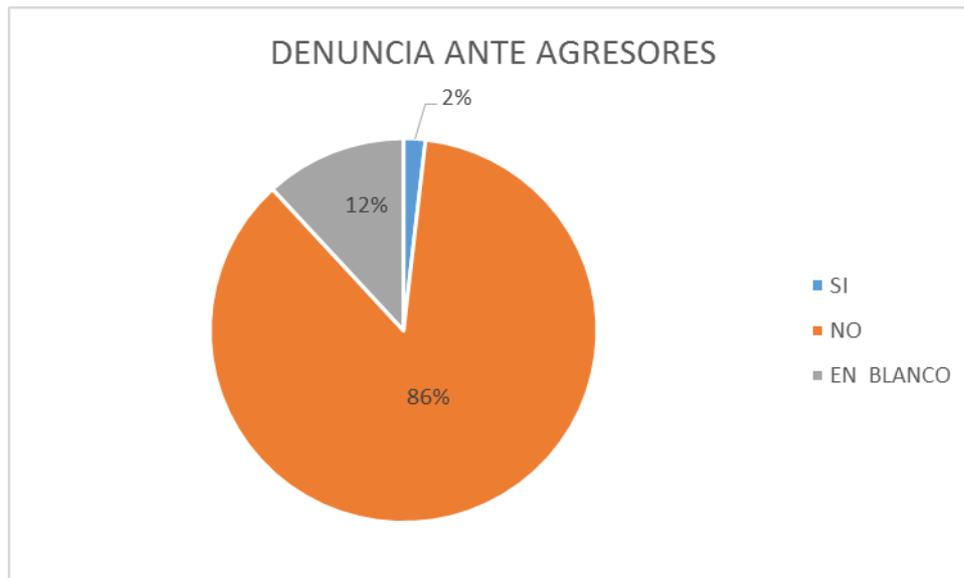
**d) Denuncia ante agresores**

**Tabla 62: Valoración Denuncia ante agresores en HG-OJ**

PREGUNTA	DESCRIPCION	VALORACION			TOTAL ENCUESTADOS
		SI	NO	EN BLANCO	
11	He realizado algún tipo de denuncia al ser víctima de violencia	2	95	13	110

Fuente: Elaborado por autora.

**Figura 45: Resultados porcentuales Denuncia contra agresores en HG-OJ**



Fuente: Elaborado por autora.

De acuerdo a los resultados solo un 2% de los colaboradores denuncian a sus agresores, mientras que un 86% de ellos se quedan callados y un 12% decide no responder la pregunta se entiende que el tema es indiferente para este grupo de colaboradores.

Es importante implementar un taller sobre el silencio ante este hechos para hacerles entender que el quedarse callados no es la mejor solución.

### **3.5. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA**

Con respecto al riesgo que sufre el HG-OJ de que sus colaboradores presenten un cuadro de Síndrome de Burnout es bajo pero con tendencia creciente a ser moderado. El cansancio emocional es moderado ocasionado por el alto estrés negativo al no tener claro cuáles son las funciones de su cargo.

Los impactos del Síndrome de Burnout antes mencionados y evaluados definirán si el riesgo de presentar un cuadro de Síndrome de Burnout sigue siendo bajo o pasa ha moderado y en el peor de los casos en alto; hay que poner atención en todos los impactos (Impotencia, desinformación, conflicto, pobre trabajo en equipo, sobrecarga, aburrimiento, pobre retroalimentación, castigo. Alineación, ambigüedad, ausencia de recompensas, conflicto de valores), ya que tienen un riesgo moderado con tendencia creciente a

convertirse en alto, anteriormente se dijo que lo mejor es implementar talleres o capacitaciones que disminuyan estos índices.

Con respecto al tema demográfico el HG-OJ tiene colaboradores en su mayoría de sexo femenino que masculino, se encuentran en edades de entre 26 a 35 años edades ideales para tener talento humano proactivo, lo que no está bien es que en su gran mayoría sea personal con menos de un año en la institución ya que crea un ambiente de inestabilidad tanto para para el hospital como para el colaborador. En la evaluación no era necesario poner el nombre del encuestado y en su totalidad nadie respondió el cargo que ocupa, lo que quiere decir claramente que no quieren ser identificados al no ser aceptadas sus respuestas y esto es preocupante se demuestra que no hay confianza por parte del colaborador hacia el hospital.

En cuando a la calidez, el personal se encuentra en un nivel intermedio, es decir completamente a gusto no está y esto puede ocasionar un mal desempeño en las actividades designadas.

En cuanto al tema de supervisión existe un nivel alto, literalmente se puede entender que el Hospital es seguro en todo sentido pero, con todos los aspectos evaluados anteriormente este tema es clave para decir que la manera de cómo se supervisa el tema del desempeño del colaborador es inadecuado y hay que mejorar no disminuyendo la supervisión pero sí de cómo es la manera que se supervisa para no afectar el desempeño del colaborador y así brindar un servicio eficiente y de alta calidad.

En cuanto a la violencia existente en el HG-OJ se evaluó el tema de agresión verbal y física, además de acoso laboral y denuncia ante agresores. Un 20% de usuarios externos agreden verbalmente a los colaboradores del hospital, este porcentaje no es tan alto pero es prueba de que no se está brindando el servicio adecuadamente, esto por factores antes mencionados sobre los impactos del Síndrome de Burnout, lo que es preocupante es que los jefes agreden verbalmente a un 24% de los colaboradores y esto es por falta de comunicación y valores como el respeto hacia los demás, no es necesario agredir verbalmente a una persona para explicarle como debe realizar su trabajo, como consecuencia de esta agresión por parte de los jefes entre compañeros de trabajo un 12% se agreden verbalmente.

En cuanto a la agresión física un 5% de los colaboradores sufre este tipo de agresión que en cierta manera es un porcentaje ocurrente por el estado emocional del usuario emocional del usuario externo desconocido por el hospital, lo que si no es permitido es que este tipo de agresión exista en la parte interna en el hospital suman 4% entre jefes y compañeros que han sufrido agresión física, la solución es talleres de integración y comunicación para evitar estos lamentables hechos.

Con respecto al acoso laboral un 17% de los colaboradores del HG-OJ sufre de este mal, no es conveniente presentar incrementar este porcentaje más bien se debe implementar talleres que combatan el acoso laboral para mejorar el desenvolvimiento del colaborador.

Finalmente en cuanto a las denuncias sobre estos tipos de agresiones solo un 2% de colaboradores denuncian lo sucedido, una vez más los talleres sobre estos temas harán entender al colaborador que no debe callar y más bien hablar para encontrar una solución al respecto.

## CAPÍTULO 4

### 4. PLANTEAMIENTO DEL PLAN DE MEJORAS

A lo largo del desarrollo de esta tesis se han presentado varias problemáticas que padece el HG-OJ, además de realizadas evaluaciones para medir el nivel de estrés que sufren los colaboradores del mismo. Esta recolección de valiosa información analiza la situación actual en la que se encuentra el Hospital, este capítulo presenta los procesos que deben implementarse en el HG-OJ para mejorar el Clima Laboral del mismo.

#### 4.1 SOLUCIÓN A LAS PROBLEMÁTICAS DE ACUERDO AL CIE – 10

De acuerdo al CIE-10, se obtuvo un análisis anteriormente detallado en el cual se menciona que en esta sección se detallaría la solución, es importante mencionar que la inadecuada práctica de los procesos hace que el nivel de estrés aumente en los funcionarios.

**Problemática # 1:** Entre el **42 y el 76%** de los diagnósticos de pacientes atendidos por consulta externa ambulatoria, de urgencia y de hospitalización **NO ESTÁN DEFINIDOS.**

- **Solución:** Elevar el índice de diagnósticos correctamente definidos al 90% en los servicios ambulatorios, de urgencia y de hospitalización.
- **Nuevo Proceso:** Designar una Comisión de Historias Clínicas que tenga como misión, entre otras, diseñar un sistema confiable de registro de datos, controlar su aplicación y mejorar los informes en 100% de los casos atendidos. No se aceptan diagnósticos mal definidos o inexistentes.

**Problemática # 2:** Al II Nivel de Atención le corresponde el seguimiento de los Embarazos de Riesgo. La ausencia de datos dificulta la evaluación de la calidad del control del embarazo, lo que puede estar relacionado con el 42% de cesáreas que se ejecutan en este nivel.

- **Solución:** Incluir los datos correspondientes al seguimiento de los embarazos de riesgo, su categorización en mediano, alto y muy alto riesgo en la consulta ambulatoria del II Nivel y la Urgencia Obstétrica que sean de utilidad para la

detección y seguimiento de los embarazos de riesgo y de esta forma prevenir la mortalidad materna y neonatal.

- **Nuevo proceso:** Poner en ejecución un Plan de Atención de los Embarazos de Riesgo con criterios de inclusión detectados en el I o II Nivel mediante procesos integrados y que se controlen en una unidad especializada del II Nivel hasta el momento del parto. El programa debe estar basado en un sistema de registro de datos válidos y fiables.

**Problemática # 3:** El 43% de los casos reportados que fueron tabulados bajo el sistema CIE-10 corresponden a trastornos vinculados con la diabetes y la obesidad y el 10% a la hipertensión arterial, lo cual condice con otros informes que se hicieron desde el primer nivel. No se identifica el sexo ni la edad, pero se supone por lo publicado que corresponde a todos los grupos de edad y sexo.

- **Solución:** Incrementar la prevención y la detección precoz de casos en la población de riesgo e incluirlos en los planes específicos, con la finalidad de reducir la incidencia de complicaciones.
- **Nuevo proceso:** Realizar programas de promoción de salud alimentaria, anti sedentaria y de control de la TA, destinados al total de la población de la provincia utilizando todos los medios de comunicación de que se disponga y programas de tamizaje en la población general para identificación de casos silentes.

**Problemática # 4:** El 32% de los casos identificados en nuestro case-mix consultó por alguna alteración de los órganos sexuales femeninos, lo que es una prevalencia significativa para profundizar en la cobertura preventiva, diagnóstica y terapéutica.

- **Solución:** Incrementar la prevención de enfermedad y la detección de casos de forma precoz incluyéndoles en planes específicos.
- **Nuevo proceso:** Realizar programas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva destinados al total de la población femenina sexualmente activa de la provincia utilizando todos los medios de comunicación de que se disponga y programas de tamizaje en la población general para identificación de casos silentes, incluyendo afecciones de la glándula mamaria.

**Problemática # 5:** Por lo menos el 40% de los casos reportados no se adecúan a este nivel de atención y además de existir un alto índice de subregistros (73,5%) no se registran en este informe casos que ameriten la atención en un servicio de Urgencias.

- **Solución:** Mejorar la eficiencia del Servicio de Urgencias del Hospital Oskar Jandl.
- **Nuevo Proceso:** Incluir en el sistema de registros por CIE 10 a TODOS los casos que consulten en la urgencia médica del Hospital Oskar Jandl y elaborar una campaña de difusión que incluya el buen uso de la Urgencia Médica destinado a la población del Primer Nivel y la Población en General.

**Problemática# 6:** Las dos patologías prevalentes del Servicio de Cirugía General tienen rangos de entre 5 y 9% (3,2 cirugías por mes para tres cirujanos generales). La capacidad quirúrgica ociosa está por encima del 95%.

- **Solución:** Incrementar la actividad quirúrgica ofreciendo una cartera de servicios atractiva y segura para evitar que la población migre hacia el continente como lo hace de forma habitual incrementando el nivel coste-efectivo y su eficiencia social.
- **Nuevo proceso:** Poner en ejecución un Plan de Marketing innovador destinado a recuperar la confianza del ciudadano del Cantón e incrementar la buena visibilidad del hospital en toda la provincia y atraer a nuevos clientes, que incluya:
  - 1) Difusión de la Cartera de Servicios de Diagnóstico y Tratamiento y otras bondades que ofrece el hospital “Oskar Jandl”, destinado a toda la Zonal 5.
  - 2) Incorporación como posibles usuarios a colectivos especiales residentes en la provincia y sus familias o de tránsito (marinos, policías, asegurados y extranjeros).
  - 3) Rotaciones de brigadas quirúrgicas del MSP por el hospital Oskar Jandl comenzando por cirugías oftalmológicas y de ortopedia y traumatología a grupos pre seleccionados con la incorporación de la cirugía laparoscópica;
  - 4) Reconversión de cirujanos generales en cirujanos endoscopistas en hospitales del MSP para para realizar actividades diagnósticas y terapéuticas sin incrementar el n° de personal actual.

- 5) Realizar congresos, jornadas y eventos científicos de visibilidad nacional e internacional aprovechando el entorno local para difundir prácticas de servicios estrella como el de “Fisiatría” o de “Atención al Usuario” o uno recientemente incorporado como el de “Neonatología” y la “Atención del Embarazo de Riesgo”.
- 6) Mantener vigente la atención centrada en el usuario y su familia, en la calidad técnica de las prestaciones y procedimientos y en el trato humano y respetuoso en todos los servicios y a todos los niveles.
- 7) Realizar planes de atención conjunta con el Primer Nivel de Atención mediante el mecanismo de procesos integrados de salud y gestión de la enfermedad, para una captación de casos más numerosa y oportuna.

#### **4.2 SOLUCIÓN A LOS NIVELES DE ESTRÉS EVALUADOS A LOS COLABORADORES DEL HG.OJ**

Con respecto a la solución sobre los tres cuestionarios evaluados anteriormente se debe implementar lo siguiente, para prevenir que los niveles de estrés evaluados incrementen.

##### **1. Talleres y capacitaciones con los siguientes temas:**

- a) Agresión verbal
- b) Agresión física
- c) Acoso Laboral
- d) Comunicación
- e) Trabajo en Equipo
- f) Valores
- g) Liderazgo

No es necesario contar con altos presupuestos, puesto que mediante convenios interinstitucionales expertos en los temas mencionados, se puede lograr que se dicten de forma gratuita.

2. Días de integración con temas día de deporte, día del médico o día del servidor de la salud, otros; para mejorar la relación entre los colaboradores del HG-OJ. Esto rompe jerarquías y hace que todos entiendan que son iguales.
3. Elaborar un nuevo plan de horario de turnos laborados, en especial de las enfermeras para que los índices de carga horaria disminuyan y tener talento humano descansado con ganas de trabajar todos los días.
4. Definir las funciones de cada cargo asignado en el HG-OJ, para que no exista la despersonalización y cada empleado conozca los deberes y responsabilidades que exige el cargo que ocupa.
5. Crear un plan de incentivos por el buen trabajo realizado mensualmente y así animar al colaborador.
6. Crear un plan en el que los colaboradores se sientan parte de la institución como: mensualmente festejar los cumpleaños de los que cumplieron años en el mes, intercambio de regalos en fechas navideñas, etc.; esto ayuda a mejorar la relación de la institución con el colaborador como entre los colaboradores del Hospital.
7. Para llevar una buena gestión de seguridad y salud en el trabajo se deben mejorar los siguientes aspectos:

**a) Gestión Administrativa**

1. Política: Corresponde a la naturaleza de la institución, a los recursos, con el cumplimiento de las leyes establecidas, además de dotar a todo su personal en las mejores condiciones de trabajo. Estas políticas deben ser expuestas a todo el personal y permanentemente publicar estas disposiciones dando un libre acceso a esta información y lograr que se cumplan manteniéndolas a largo plazo a menos que hayan actualizaciones que ayuden a mejorar el clima laboral.
2. Planificación: poseer un plan organizado de evaluación y diagnóstico del sistema de gestión realizándolo cada año, si los cambios internos así lo justifican, este plan nos da a conocer el porqué de la desconformidad con los procedimientos. La

planificación incluye actividades rutinarias y no rutinarias y es dirigida a todo el personal del HG - OJ y todos irán de la mano con los objetivos y metas que busca el Hospital comprometiendo recursos humanos, económicos y tecnológicos para garantizar los resultados; de esta manera se logrará un cronograma de actividades con responsabilidad con sus fechas de inicio y final de actividades y puede que se requiera de cambios internos como externos para su correcto funcionamiento.

3. Organización: Por medio del reglamento interno actualizado y aprobado por el Ministerio de Relaciones Laborales se debe contratar un profesional con conocimientos en salud ocupacional y en el caso de tener un colaborador con este título de tercer nivel, constantemente capacitarlo para prevenir accidentes laborales.
4. Administración: como la palabra lo dice, trata sobre una correcta administración de los recursos asignados tanto económicos como talentos humano que posea el Hospital.
5. Implementación: este tema también trata sobre la integración y comprende la identificación de las necesidades, definición de planes, objetivos y cronogramas, desarrollo de actividades de capacitaciones y competencias. Finalmente un seguimiento de las nuevas medidas implementadas.
6. Verificación: se verifica los estándares de eficacia y puede ser en forma cuantitativa como cualitativa en todas las áreas analizadas; estableciendo índices de eficacia.
7. Mejoramiento Continuo: cada vez que se implementa algo nuevo se incorpora criterios de mejoras, pueden ser cuantitativas como cualitativas del Hospital.
8. Información estadística: con la recolección de esta información, se identifica el área afectada y que debe ser mejorada.

#### **b) Gestión Técnica**

1. Identificación de factores de riesgo de Síndrome de Burnout.
2. Evaluación de factores de riesgo de Síndrome de Burnout.
3. Control de factores de riesgo de Síndrome de Burnout.

4. Seguimiento de medidas de control.

**c) Gestión de Talento Humano**

1. Selección
2. Inducción
3. Comunicación
4. Formación
5. Capacitación
6. Adiestramiento
7. Incentivos, estímulo y motivación de los trabajadores.

**d) Procesos operativos básicos**

1. Investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
2. Vigilancia de la Salud de los trabajadores
3. Inspecciones y auditorias
4. Planes de emergencia contra incendios y explosiones
5. Planes de prevención y control de accidentes mayores.
6. Programas de mantenimiento de la infraestructura
7. Usos de equipos de protección individual
8. Seguridad en la compra de insumos
9. Otros relacionados con mantener un buen clima laboral.

Con los nuevos procedimientos recomendados, poniéndolos en práctica el clima laboral existente en el HG-OJ mejorará con el paso de los días.

### **4.3 PROYECCIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEJORAS**

Con la implementación de estos nuevos procesos acompañados de una constante capacitación al personal del HG-OJ, se logra alcanzar los objetivos planteados pero no con suerte, por el contrario, serán alcanzados por el resultado del esfuerzo constante por mejorar el clima laboral en esta Institución.

Se plantean dos escenarios, primero considerando el FODA actual y segundo el que por medio de la implementación de lo antes mencionado se logra.

## FODA ACTUAL

De acuerdo a todo lo analizado se puede detallar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con las que contaba el HG –OJ en un inicio.

**Tabla 63: FODA actual del HG - OJ**

	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
Análisis Interno	Única opción como casa de salud.	Infraestructura vetusta Equipos anticuados Altos niveles de ausentismo. Información desintegrada y dispersa. Gestión centralizada y no participativa. Procesos desordenados y baja coordinación entre áreas.
	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
Análisis Externo	Financiamientos que mejoren la situación del Hospital	Se manejan las cosas manualmente, por ende es largo y agotador. Negligencias por falta de equipos adecuados. Altos índices de carga horaria laboral. Localización Geográfica Altos niveles de insatisfacción del usuario.

Fuente: Elaborado por autora.

## ROYECCIÓN DEL FODA

La implementación ya de algunas mejoras y otras por implementar, dan como resultado el siguiente FODA.

**Tabla 64: Proyección del FODA del HG - OJ**

	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
Análisis Interno	<p>Nueva Infraestructura Equipos tecnológicos Personal Calificado Gestión participativa y no centralizada. Altos niveles de satisfacción del usuario. Capacitación continua.</p>	<p>Débil cultura organizacional. Localización Geográfica.</p>
	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
Análisis Externo	<p>Aprender nuevos manejos de los equipos tecnológicos. Financiamientos. Poseer acreditación extranjera.</p>	<p>Perdida de Talento Humano Calificado La apertura de nuevos centros de salud en el área.</p>

Fuente: Elaborado por autora.

## CONCLUSIONES

El Hospital General Oskar Jandl en el momento presenta un riesgo de sufrir Síndrome de Burnout en niveles bajos, sin embargo los impactos de este síndrome son niveles moderados; lo que hace, que sea posible que el riesgo aumente; para evitar el incremento de este síndrome es necesario la implementación de nuevas medidas como talleres de integración y capacitaciones para evitar lo antes mencionado. Además de mejorar la forma de cómo se supervisa el trabajo de los colaboradores para evitar el acoso laboral existente con un porcentaje del 17%. Se cree que mientras cada aspecto analizado anteriormente sea mejorado, esto influirá en los demás y se conseguirá mejoras en conjunto.

A lo largo del desarrollo de este trabajo se consigue lo siguiente:

- Se determina el índice de estrés actual al que están sometidos el Talento Humano del Hospital Oskar Jandl por medio de evaluaciones que miden el estrés laboral (Síndrome de Burnout), presentando niveles bajos de estrés con tendencia en incrementar si no se toman medidas al respecto.
- Se encuentran los factores negativos del ambiente laboral interno y externo que generan inconformidad y altos índices de estrés en el personal del HG-OJ, entre ellos: impotencia, conflictos, discriminación, acoso laboral, falta de comunicación, compañerismo, trabajo en equipo, no hay educación continua, espacio físico, ubicación geográfica, falta de valores y castigos no adecuados.
- Se plantea las acciones necesarias para el mejoramiento del clima organizacional mediante talleres que previenen el estrés laboral, desarrollándose en un ambiente recreativo y apto para el relajamiento de sus participantes. Se detalla en Capítulo 4 del presente trabajo.

Con la identificación de las falencias que el personal del HG-OJ presenta se establecen acciones que reestructuran a la institución de una manera interna evitando el abuso de poder y así alcanzar las metas organizacionales planteadas, además se implementa un plan de mejoras para el desenvolvimiento adecuado de los funcionarios con respecto a sus labores, logrando que las actividades de delegadas a los mismos sean con eficiencia y eficacia en un ambiente laboral sano, seguro y de satisfacción personal.

La mejora del clima laboral de los funcionarios incrementa la buena atención al cliente externo como interno, mejora las relaciones interpersonales y la inestabilidad existente en el hospital se convierte en estable con una confianza por parte de la institución al colaborador, como del colaborador a la institución.

### **RECOMENDACIONES**

Es recomendable que el Hospital General Oskar Jandl ponga atención en todo el análisis que se ha hecho con respecto al clima laboral, siempre se debe tener planes de mejora continua por el bien de la institución, colaborador y usuario externo.

También es recomendable cada año evaluar los cambios implementados, para constatar que el clima laboral sigue siendo sano y seguro, de lo contrario es necesario poner más atención en los aspectos que afecten al buen funcionamiento de la institución.

## REFERENCIAS

- Barquero J. , Rodriguez de Llaude C., BarqueroM. y Huertas F. (2007). *Marketing de Estudiantes ¿Quién se ha llevado mi cliente?* (2da. ed.). España: McGraw-Hill .
- Brunet, L. (2002). *El Clima de Trabajo en las Organizaciones* (4ta. ed.). México, Trillas, México.
- C., C. C. (2003). *Análisis de la Calidad de Servicio ofrecido por el departamento de Licencias de la SCT de la ciudad de Puebla*. Puebla: UAP.
- Cali, U. J. (2008). Pensamiento Psicológico. *Pensamiento Psicológico*, 4(10), 9-25. Obtenido de <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/viewFile/701/977>
- Calva, D. y. (2004). *Análisis de la percepción del Clima Laboral en Interceramic-Puebla*. Puebla: Universidad de las Américas.
- Chagra, A. (2004). *El servicio al cliente y el marketing personal* (1era. ed.). Buenos Aires, Argentina: Machi.
- CHALMERS, T. (1780 - 1842).
- Chiavenato. (octubre del 2013). *Gestión de Talento Humano* (15 ed.). Mc Graw-Hill. Obtenido de <http://www.freelibros.org/administracion/gestion-del-talento-humano-3ra-edicion-idalberto-chiavenato.html>
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos* (5ta. ed.).
- Clerc, A., Saldivia B. y Serrano, M. (s.f.). *Liderazgo y su influencia sobre el Clima Laboral*. Chile: Universidad Austral.
- Davis, K. y. (1999). *Comportamiento Humano en el Trabajo* (10ma. ed.). México: McGraw-Hill.
- Davis, W. y. (1995). *Administración de Personal y Recursos Humanos* (4ta. ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Diccionario de Marketing* (Vol. 1). (1999). Ecuador: Cultural S.A.
- Furnham, A. (2001). *Psicología Organizacional: El comportamiento del individuo en la organización* (1era. ed.). México: Oxford.
- G.G.M.O, N.E.N.V y G.L.S. (s.f.). *Componentes del Clima Laboral*. Obtenido de <http://galeon.com/glsvoca5/COMPORTAMIENTO.HTML>
- Gallardo. R. y Galván, B. (2009). *El análisis de la relación existente entre la calidad en el servicio y satisfacción del consumidor de las tiendas de autoservicio*. México: S/N.
- Garcia, M. y. (s.f.). *"DIAGNÓSTICO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITALGENERAL OSCKAR JANDL"*.
- Gibson, I. y. (1996). *Las Organizaciones: Comportamiento Organizacional, estructura y procesos* (8va. ed.). Irving: Mc Graw-Hill.
- Gil, E. (2007). *Evaluar la Atención del Cliente de una Universidad o Entidad del medio*. Trujillos: Universidad Nacional de Trujillo.
- Hernandez, P. y. (2004). *La Gestión del Marketing de Servicios: principios y aplicaciones para la actividad gerencial*. Buenos Aires: Granica.
- Hevia, }. (25 de septiembre de 2009). *Comportamiento Organizacional; un enfoque de Sistemas y Gestión*. Obtenido de <http://www.inf.utfsm.cl/~lhevia/.../sdeg/.../Comportamiento/CO2004.doc>
- Hodgetts, R. y. (1985). *Comportamiento de las Organizaciones* (6ta. ed.). México: Interamericana S.A.
- IRESIE. (mayo-agosto de 2011). Actualidad Iberoamericana. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*(33), 101-116. Obtenido de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
- J.M. (28 de septiembre del 2009). *Percepción*. España: Univ-rennes 1. Obtenido de <http://ecolog.eco.univ-rennes1.fr/Espagnol/rennes1/eco/visis/JM2percepcion.pdf>
- kaplan, R. y. (1997). *El cuadro de Mango Integral: The Balance Score Card*. Barcelona: Gestión 2000.
- Kloter, P. (2003). *Los 80 Conceptos Esenciales del arketing de la A a la Z* (Vol. 1). Pearson Educación S.A.
- Kloter, P. y. (2003). *Fundamentos de Marketing* (6ta. ed.). México: Prentice Hall.
- Klotler, P. y. (2006). *Dirección de Mercadotecnia* (8va. ed.). Pearson Editorial S.A.
- Koenes, A. (1998). *Diseño del Servicio: paso a paso*. España: Diaz de Santos S.A.
- Kreither, R. y. (1997). *Comportamientos de las Organizaciones* (3ra. ed.). España: Mc Graw-Hill.
- Kuster, I. y. (2000). *Venta Personal y Dirección de Venta*. México: Prentice Hall.
- Llanes, J. E. (Septiembre de 2013). *Burnout en Personal Administrativo de una Institución de Educación Superior Tecnológica*. Yucatán, México: Iztacala. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2013/epi133c.pdf>
- Lovelock, C. (1997). *Mercadotecnia de Servicios* (3ra. ed.). México: Prentice Hall.
- Martínez, L. (2001). *Análisis del clima Laboral: Una Herramienta de Gestión Imprescriptible* (4ta. ed.). México: Prentice.

- Martínez, L. (24 de septiembre del 2009). *Clima Organizacional*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos6/clior/clior.shtml>
- Matamoros, L. M. (Noviembre de 1997). *El Síndrome de Burnout en personal profesional de la salud*. Scielo. Obtenido de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017)
- Pérez, J. y. (2002). *Diccionario de Administración y Finanzas*. España: Océano S.A.
- RCP. (2011). Clima Laboral. *Revista Costarricense de Psicología*, 1(30), 45-46. Obtenido de <http://www.revistacostarricensedepsicologia.com/articulos/RCP-45/7-RCP-Vol.30-No45-46.pdf>
- Rivera, S. (2001). *Nivel de Clima Organizacional que existe en embotelladora de Tampico S.A de C.V.* Tamaulipas: Universidad autónoma de Tamaulipas.
- Robbins, S. y. (2000). *Fundamentos de Administración* (1ra. ed.). México: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
- Rodríguez M, D. (1999). *Diagnóstico Organizacional* (3ra. ed.). Alfaomega grupo editorial S.A.
- Sabana, U. (2012). Diversitas. *Perspectiva Psicológica*, 8(1), 165-187. Obtenido de <http://www.unisabana.edu.co/grupos-de-investigacion/psicologia-etica-y-cultura/secciones/publicaciones-y-otros-productos-de-investigacion/articulos-en-revistas-indexadas/>
- Schreiner, C. (2004). *Análisis del Clima Laboral de Ford*. Puebla: Universidad de las Américas.
- Soto, E. (2001). *Comportamiento Organizacional: Impacto de Emosiones*. Thompson Learning S.A.
- Soto, L. (13 de octubre de 2009). *Clima Organizacional*. Obtenido de <http://www.mitecnologico.com/Main/ClimaOrganizacional>
- Thompson, I. (27 de septiembre del 2010). *Los elementos de satisfacción del cliente*. Obtenido de <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccioncliente.htm>
- Tompkins. (1994). *Administración de Recursos Humanos* (3ra. ed.). México: Mc Gregor-Hill Interamericana.
- UNNE, R. D. (s.f). *Calculadora para obtener el tamaño de una muestra*. Argentina.
- Vanegas, N. (2008). *Impotencia de elaborar e implementar una cultura de servicios al cliente en Universidades especializados en comida italiana paa brindar al cliente un servicio con calidad*. . Universidad de Istmo.
- Vargas, M. y. (2006). *Calidad y Servicio; concepto y herramientas* (1ra. ed.). Colombia: Ecoe Ediciones.
- Velásquez, R. (2003). *Clima Organizacional a nivel universitario*. México: Prentice Hall.
- Zeithmal, V. y. (2000). *Marketing de Servicios* (2da. ed.). México: Mc Graw-Hill.

# ANEXOS

1. Ley Orgánica de la Salud
2. Acuerdo Ministerial Nro. 4887
3. Test de MASLACH BURNOUT 1
4. Test de MASLACH BURNOUT 2
5. Test el Usuario Interno, Buen trabajo.
6. Autorización HG-OJ
7. Organigrama HG-OJ