



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y

TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA

CENTRO DE POSGRADOS

MAESTRIA EN RECREACIÓN Y TIEMPO LIBRE

TRABAJO DE TITULACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO

DE MAGISTER EN RECREACIÓN Y TIEMPO LIBRE

**TEMA: RECREACIÓN LABORAL Y BURNOUT EN
LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DEL ADULTO
MAYOR (HAIAM)**

AUTORA: QUITUISACA CÁRDENAS, AMPARO NATALIA

DIRECTORA: MsC. OCHOA SANGURIMA, VANESSA LUCÍA

SANGOLQUÍ

2019



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA
CENTRO DE POSGRADOS
MAESTRIA EN RECREACIÓN Y TIEMPO LIBRE**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación, “*RECREACIÓN LABORAL Y BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DEL ADULTO MAYOR (HAIAM)*” realizado por la señorita *Quituisaca Cárdenas, Amparo Natalia*, el mismo que ha sido revisado en su totalidad, analizado por la herramienta de verificación de similitud de contenido; por lo tanto cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, 24 de septiembre del 2019

Firma:

.....

Msc. Ochoa Sangurima, Vanessa Lucía

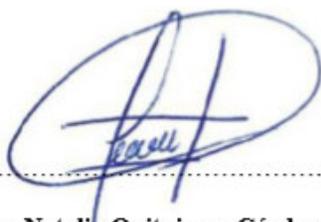


**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA
CENTRO DE POSGRADOS
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD**

Yo, *Quituisaca Cárdenas, Amparo Natalia*, con cédula de ciudadanía N° 1718236571, declaro que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación: ***RECREACIÓN LABORAL Y BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DEL ADULTO MAYOR (HAIAM)*** es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Consecuentemente el contenido de la investigación mencionada es veraz.

Sangolquí, 24 de septiembre del 2019



Amparo Natalia Quituisaca Cárdenas

C.C. 1718236571



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y
TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA
CENTRO DE POSGRADOS**

AUTORIZACIÓN

Yo, *Quituisaca Cárdenas, Amparo Natalia*, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: **RECREACIÓN LABORAL Y BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DEL ADULTO MAYOR (HAIAM)** en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi responsabilidad.

Sangolquí, 24 de septiembre del 2019



Amparo Natalia Quituisaca Cárdenas

C.C. 1718236571

DEDICATORIA

Principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, Rafael y María por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A mi novio Santiago por ser mi apoyo y fortaleza incondicional en esta meta por cumplir.

A mis sobrinos Hanny y Franz por ser mi inspiración para ser cada día mejor.

A mi hermano César y su esposa Daysi por estar siempre presentes, acompañándome y por su apoyo moral, que me brinda a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AMPARO NATALIA QUITUISACA CÁRDENAS

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

Gracias a mis padres: Rafael y María, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Muy agradecida con el Msc. Ramiro Gamboa por su apoyo incondicional quién impartiendo sus conocimientos para el desarrollo de este trabajo investigativo.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y a los trabajadores que hacen el Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de la Institución.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad de las Fuerzas Armadas del Ecuador, y a todos los docentes quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Msc. Vanessa Ochoa, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración que permitió el desarrollo de este trabajo.

AMPARO NATALIA QUITUISACA CÁRDENAS

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN.....	i
AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD	ii
AUTORIZACIÓN.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1.1 Formulación del problema investigativo	3
1.2 OBJETIVOS.....	4
1.2.1 Objetivo General.....	4
1.8.1 Objetivos Específicos.....	4
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	5
1.4 HIPÓTESIS	7

1.5	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8
1.7	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.7.1	Población y muestra.....	10
1.7.2	Métodos de la investigación.....	10
1.8	FUENTES, TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	11
1.8.1	Fuentes	11
1.8.2	Técnicas e instrumentación.....	11
1.8.3	Tratamiento y análisis de los datos	11
1.9	RECURSOS ECONÓMICOS.....	12
1.10	CRONOGRAMA	13
	CAPÍTULO II	14
	MARCO TEÓRICO.....	14
2.1	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	14
2.2	Marco Legal.....	16
2.3	RELACIÓN OCIO – TIEMPO LIBRE – RECREACIÓN.....	20
2.4	CONCEPTUALIZACIÓN DE LA RECREACIÓN.....	23
2.5	BENEFICIOS DE LA RECREACIÓN	26
2.6	Áreas de la Recreación.....	29
2.7	RECREACIÓN LABORAL	31
2.7.1	Beneficios de la Recreación Laboral	33
2.8	SÍNDROME DE BURNOUT	33
2.8.1	Factores que influyen en el desarrollo de Burnout.....	35
2.8.1.1	Algunas variables sociodemográficas.....	37

2.8.2	Evolución del Síndrome de Burnout.....	38
2.8.3	Intervención del Síndrome de Burnout.....	39
2.8.4	Desencadenantes del síndrome en los profesionales de la salud.....	40
2.9	CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT	42
2.9.1	ORIENTACIÓN PARA SU CALIFICACIÓN MBI.....	43
2.9.2	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUESTIONARIO MBI.....	45
CAPÍTULO III.....		48
PROGRAMA DE RECREACIÓN LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT.....		48
3.1	Datos informativos	48
3.2	Justificación del programa.....	49
3.3	Objetivos del programa.....	50
3.3.1	Objetivo general del programa.....	50
3.3.2	Objetivos específicos del programa.	50
3.4	Metodología para ejecutar el programa.	50
3.5	Diseño del programa.	52
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.....		60
4.1	RESULTADOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL PRE-TEST	60
4.2	RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY PRE-TEST	62
4.2.1	CANSANCIO EMOCIONAL PRE-TEST:.....	63
4.2.2	DESPERSONALIZACIÓN PRE-TEST.....	66
4.2.3	REALIZACIÓN PERSONAL PRE-TEST.....	69
4.3	RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY POS-TEST	73

4.3.1	CANSANCIO EMOCIONAL POS-TEST	75
4.3.2	DESPERSONALIZACIÓN POS-TEST	78
4.3.3	REALIZACIÓN PERSONAL POS-TEST	80
4.4	RELACIÓN DEL PROGRAMA APLICADO A LOS TRABAJADORES CON EL CANSANCIO EMOCIONAL Y LA DESPERSONALIZACIÓN.....	82
4.5	RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL EVENTO.....	84
4.5.1	PRIMERA PREGUNTA DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL EVENTO.....	84
4.5.2	SEGUNDA PREGUNTA.....	85
4.5.2.1	SEGUNDA PREGUNTA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	86
4.5.2.2	SEGUNDA PREGUNTA ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA.....	89
4.5.2.3	SEGUNDA PREGUNTA EVALUACIÓN ACTIVIDADES RECREATIVAS.	93
4.5.3	TERCERA PREGUNTA DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL EVENTO	99
4.6	ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS DATOS DELCUESTIONARIO MBI	100
	CONCLUSIONES.....	106
	RECOMEDACIONES.....	107
	BIBLIOGRAFIA:	108

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1 <i>Variable Dependiente: Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor (HAIAM)</i>	8
Tabla 2 <i>Variable Independiente: Programa de recreación laboral para los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor</i>	9
Tabla 3 <i>Material, recursos económicos y fuente de la investigación</i>	13
Tabla 4 <i>Cronograma</i>	13
Tabla 5 <i>Barreras para el disfrute del Tiempo Libre</i>	22
Tabla 6 <i>Características de la Recreación</i>	26
Tabla 7 <i>Áreas de expresión de la Recreación</i>	29
Tabla 8 <i>Calificación y Confiabilidad del Cuestionario MBI</i>	46
Tabla 9 <i>Valores de Referencia MBI</i>	47
Tabla 10 <i>Programa Recreacional General: Tiempo de Recrearte</i>	53
Tabla 11 <i>Programa Recreacional Específico: Tiempo de Recrearte</i>	54
Tabla 12 <i>Ejemplo de Actividades Semana 1 Tiempo de Recrearte</i>	54
Tabla 13 <i>Ejemplo de Actividades Semana 2 Tiempo de Recrearte</i>	55
Tabla 14 <i>Ejemplo de Actividades Semana 3 Tiempo de Recrearte</i>	56
Tabla 15 <i>Ejemplo de Actividades Semana 4 Tiempo de Recrearte</i>	57
Tabla 16 <i>Ejemplo del Programa Recreativo más específico Tiempo de Recrearte</i>	58
Tabla 17 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada rango edad que presentó cansancio emocional</i>	63
Tabla 18 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada género que presentó cansancio emocional</i>	64
Tabla 19 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada de área de trabajo que presentó cansancio emocional</i>	65
Tabla 20 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada rango de edad que presentó despersonalización</i>	67
Tabla 21 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada de género que presento despersonalización</i>	67
Tabla 22 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada área de trabajo que presento despersonalización</i> .	68
Tabla 23 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada rango de edad que presentó realización personal</i> .	70
Tabla 24 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada de género que presentó realización personal</i>	70
Tabla 25 <i>Resultados pre-test: tabla cruzada de área de trabajo que presentó realización personal</i>	71

Tabla 26	<i>Resultados pre-test de la edad promedio</i>	72
Tabla 27	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada rango de edad que presento cansancio emocional .</i>	75
Tabla 28	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada de género que presento cansancio emocional</i>	76
Tabla 29	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada áreas de trabajo que presentó cansancio emocional</i>	76
Tabla 30	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada edad que presentó despersonalización</i>	78
Tabla 31	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada género que presentó despersonalización</i>	78
Tabla 32	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada área de trabajo que presentó despersonalización ..</i>	79
Tabla 33	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada rango de edad trabajo que presentó realización personal</i>	80
Tabla 34	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada género que presentó realización personal</i>	81
Tabla 35	<i>Resultados pos-test: tabla cruzada área de trabajo que presentó realización personal</i>	81
Tabla 36	<i>Resultados pos-test de la edad promedio</i>	82
Tabla 37	<i>Resultados de la encuesta pos-test y pre-test Cansancio emocional</i>	83
Tabla 38	<i>Resultados de la encuesta pos-test Despersonalización</i>	83
Tabla 39	<i>Resultados de la encuesta de Satisfacción primera pregunta</i>	84
Tabla 40	<i>Evaluación del programa–Información previa sobre el evento recreativo</i>	86
Tabla 41	<i>Evaluación del programa– Calidad de las actividades</i>	87
Tabla 42	<i>Evaluación del programa – Calidad de las instalaciones</i>	88
Tabla 43	<i>Organización del programa – Organización del evento.....</i>	90
Tabla 44	<i>Organización del programa – Actividades recreativas</i>	91
Tabla 45	<i>Organización del programa - La animación.....</i>	92
Tabla 46	<i>Evaluación actividades recreativas – Actividades físico-deportivas</i>	93
Tabla 47	<i>Evaluación actividades recreativas – Actividades Artísticas</i>	94
Tabla 48	<i>Evaluación actividades recreativas – Actividades Lúdicas</i>	96
Tabla 49	<i>Evaluación de actividades recreativas – Actividades Sociales</i>	97
Tabla 50	<i>Evaluación actividades recreativas – Actividades de salud</i>	98
Tabla 51	<i>Media del pre y pos test de las escalas del MBI</i>	102

ÍNDICE DE FIGURAS.

<i>Figura 1.</i> Resultados pre-test áreas de trabajo -----	61
<i>Figura 2.</i> Resultados pre-test rango de edad -----	61
<i>Figura 3.</i> Resultados pre-test género -----	62
<i>Figura 4.</i> Resultados del Pre-test Cansancio emocional-----	66
<i>Figura 5.</i> Resultados Pre-test Despersonalización -----	69
<i>Figura 6.</i> Resultados del Pre-test Realización Personal -----	72
<i>Figura 7.</i> Resultados del Pos-test Área de trabajo-----	73
<i>Figura 8.</i> Resultados del Post-test Rango de edad -----	74
<i>Figura 9.</i> Resultados del Post-test Género -----	75
<i>Figura 10.</i> Resultados Post-test Cansancio Emocional-----	77
<i>Figura 11.</i> Resultados Post-test Despersonalización-----	80
<i>Figura 12.</i> Resultados de la encuesta de satisfacción pregunta 1 -----	85
<i>Figura 13.</i> Información previa sobre el evento recreativo -----	87
<i>Figura 14.</i> Calidad de las actividades -----	88
<i>Figura 15.</i> Calidad de las instalaciones -----	89
<i>Figura 16.</i> Organización del evento -----	90
<i>Figura 17.</i> Actividades Recreativas -----	91
<i>Figura 18.</i> La animación -----	92
<i>Figura 19.</i> Actividades físico deportivas -----	94
<i>Figura 20.</i> Actividades artísticas-----	95
<i>Figura 21.</i> Actividades lúdicas-----	96
<i>Figura 22.</i> Actividades sociales-----	97
<i>Figura 23.</i> Actividades de salud -----	98
<i>Figura 24.</i> Resultados de la encuesta de satisfacción pregunta 3 -----	99
<i>Figura 25.</i> Resultados comparativos pre-test del Cuestionario MBI-----	100
<i>Figura 26.</i> Resultados comparativos pos-test del Cuestionario MBI-----	101

RESUMEN

El personal de salud está expuesto a una gran competitividad e inseguridad laboral, así como las exigencias del medio, cambios trascendentales en los enfoques de la vida y costumbres, condicionan un ritmo vertiginoso, que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y factores de riesgo en la salud. Este estudio se basó en la necesidad de desarrollar un programa que promueva estrategias con actividades recreativas para prevenir el Síndrome de Burnout en el personal del HAIAM, considerando la diferente carga y estrés laboral al que están sometidos en los diferentes servicios como parte de su trabajo, teniendo en cuenta el riesgo que podría padecer dicho síndrome. El problema se origina en la inexistencia de programas de prevención, que incluyan actividades recreativas. Para dicho estudio se evaluó aplicando un pre-test mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, siendo su función medir el desgaste profesional. Después de analizar el cuestionario se realizó el programa recreacional laboral el cual intervino voluntariamente, se buscó una hora, lugar adecuado, días y frecuencia, Se evidenció la eficacia del programa recreativo laboral con el pos-test y la encuesta de satisfacción del evento.

PALABRAS CLAVES:

- **SÍNDROME DE BURNOUT**
- **RECREACIÓN LABORAL**
- **CUESTIONARIO DE MASLACH**

ABSTRACT

The health personnel are exposed to great competitiveness and job insecurity, as well as the demands of the environment, transcendental changes in the approaches of life and customs, condition a vertiginous rhythm, which generates anguish, emotional exhaustion, disorders in the | rhythms of | food, physical activity and rest, with physical, psychological and health risk factors. This study was based on the need to develop a program that promotes strategies with recreational activities to prevent Burnout Syndrome in HAIAM staff, considering the different workload and stress to which they are subjected in different services as part of their work, taking into account the risk that this syndrome could suffer. The problem originates in the absence of prevention programs, which include recreational activities. For this study, it was evaluated by applying a pre-test using the Maslach Burnout Inventory questionnaire, consisting of 22 items in the form of affirmations, about the feelings and attitudes of the professional in his work and towards the patients, being his function to measure the professional wear. After analyzing the questionnaire, the recreational work program was carried out, which voluntarily intervened, looking for a suitable time, place, days and frequency. The effectiveness of the recreational work program was evidenced with the post-test and the satisfaction survey of the event.

KEYWORDS:

- **BURNOUT SYNDROME**
- **LABOR RECREATION**
- **MASLACH QUESTIONNAIRE**

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El Síndrome de Burnout es un fenómeno cada vez más extendido entre los profesionales de todo el mundo, acarreando elevadísimos costes para los empleados, las organizaciones y sus usuarios. Actualmente el concepto de Burnout se utiliza para hacer referencia a un tipo de estrés laboral crónico, generado específicamente en profesionales que mantienen una relación y contacto directo con personas, especialmente en relaciones de ayuda. Por lo tanto uno de los colectivos con mayor riesgo de desarrollar dicho Síndrome es el constituido por trabajadores de la salud.(Ramirez, 2017)

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Síndrome de Burnout como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. (Morales & Hidalgo, 2015)

El Síndrome de Burnout ha sido de gran interés para la investigación en otros países en el área de salud existiendo un estudio donde buscó determinar la prevalencia del síndrome en los trabajadores de un hospital rural del departamento de Bolívar-Colombia encontrando una estadística entre el 40% de los agotados emocionalmente y el 55% que se hallan en área de despersonalización y 23% con baja realización personal. (Bedoya, 2016)

Según Ramírez, en su estudio realizado en una provincia del Ecuador se seleccionó una muestra de 166 profesionales de la salud (69,49% mujeres, edad media = 38,0 años), se encontró una prevalencia del 4,2% para el Síndrome de Burnout, en las dimensiones de Burnout, una prevalencia del 26,5% para el agotamiento emocional 25,9% para la despersonalización y 42,2% para la baja realización personal. Los profesionales con mayor Burnout eran aquellos con experiencia superior a 12 años como personal médico, que realizaban jornadas laborales superiores a las 8 horas diarias, y que atendían a más de 18 pacientes al día. (Ramírez, 2017)

Proponiendo formular acciones sobre dichos factores y dictar medidas de recomendación o prevención de dicho Síndrome sin dejar de referirnos a la Recreación que es un fenómeno del tiempo libre, ya que precisamente es este el marco temporal en el cual la Recreación sucede o pasa. A través de la historia el ser humano se ha preocupado por ganar estas cantidades de tiempo, esto significa que a mayor cantidad de tiempo libre mayor calidad de tiempo recreacional. Se observa con tristeza y gran preocupación que las personas han adoptado conductas o hábitos que no benefician de ninguna manera su estado de salud, dejando de lado la verdadera importancia que encierra el tiempo libre recreacional.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor (HAIAM) no cuenta con un programa de actividades recreativas que ayuden al personal para reducir estrés laboral, el mismo que sumado a otros problemas como inestabilidad laboral, horarios rotativos y tipo de usuario que es atendido, podrían incrementar el riesgo de padecer el Síndrome Burnout.

Al observar las actividades desarrolladas por el personal del HAIAM, se identifica cierta monotonía de las mismas acciones a lo largo del día, sin ningún tipo de alternativa recreacional que permita al personal una mejor convivencia laboral. El objetivo principal de este estudio consiste en medir de una forma científica el riesgo de padecer Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout al no ser tratado en los trabajadores de la salud repercutirá en su desempeño, calidad en la prestación de los servicios y en su propia seguridad, ya que muchas veces se enferma en la misma medida que éste sana a los pacientes. Definiéndose a este Síndrome como una sensación de fracaso y existencia agotadora o gastada resultado de una sobrecarga de trabajo, estrés emocional y recursos personales.

El Burnout es bastante común entre el personal que desarrolla actividades intensivas y rutinarias como parte de su trabajo, y que carece de opciones dentro y fuera del trabajo para descargar tales tensiones. Por ello, con este estudio se pretende diseñar los lineamientos generales para desarrollar un programa de actividades recreativas que ayuden a mejorar o disminuir la carga del estrés laboral del personal del HAIAM.

1.1.1 Formulación del problema investigativo

No se cuenta con un programa adecuado y específico de actividades recreativas para prevenir el Síndrome de Burnout en el personal del HAIAM.

Toda esta problemática nos permite formular el problema central de la investigación:

¿Será eficaz el programa de recreación laboral para prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Demostrar la eficacia de la aplicación de un programa de recreación laboral para prevenir el Síndrome Burnout en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor.

1.8.1 Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente la relación de la recreación laboral y factores que inciden al Síndrome de Burnout.
- Elaborar un programa de recreación laboral para prevenir el Síndrome de Burnout de los trabajadores del HAIAM.
- Aplicar el programa de recreación laboral con actividades para prevenir el Síndrome de Burnout.
- Evaluar los resultados obtenidos luego de la intervención en los trabajadores del HAIAM.

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Este estudio constituye un aporte personal dentro del plano académico, a la necesidad de investigar del porque ciertas características que presenta el personal puedan derivar al Síndrome de Burnout. Resaltando el interés para intervenir en una población desatendida en otros estudios, como es el personal de salud del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor (HAIAM). Los hallazgos servirán para evaluar los conocimientos desarrollados sobre esta investigación y que podrán servir de punta de lanza para otras intervenciones y de esta manera mejorar la situación laboral del personal.

En el plano social, se aspira a que el personal de salud del HAIAM reciba la atención y apoyo necesarios para reducir la incidencia de un posible apareamiento del Síndrome de Burnout y que tenga de esta manera la posibilidad de mejorar la calidad en la atención al usuario interno y externo. La importancia también radicará en la capacidad para orientar en el interés que debe tener el personal de esta institución en cuidar de su bienestar físico, mental y social, teniendo en cuenta que tiene que entregarse de lleno al tratamiento y atención adecuados de un grupo poblacional tan vulnerable como son los adultos mayores.

Según (Colina & Dionielvy, 2011) analizó la importancia de la recreación laboral y su efecto motivacional en los trabajadores, así como conceptos que permiten crear conciencia sobre su significado. Destacó la importancia en cuanto al desarrollo de valores, sociológicos

y psicológicos, enfatizando que la recreación toma en cuenta todo el concepto de integralidad del hombre como un ente biopsicosocial, especialmente en los aspectos relacionados con el ambiente laboral, fundamental en el mejoramiento de la calidad de vida del mismo.

En Cariamanga, Catamayo y Macará de la provincia de Loja, sur de Ecuador se realizó una investigación en centros de salud públicos y privados, utilizando métodos exploratorios y correlacionales, encontramos la ausencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras en estudio, mientras que los médicos presentaron agotamiento emocional en un 20.7%, despersonalización en un 3.4% y baja realización personal en un 62.1%. Las enfermeras/os mostraron agotamiento emocional en un 16.7%, 0% en despersonalización y en un 100% en baja realización personal. Los resultados obtenidos permiten registrar un precedente sobre la importancia del diseño e implementación de programas de prevención del síndrome en estas instituciones de salud. (Vivanco, Sánchez, & Maldonado, 2018)

El presente estudio busca plantear algo novedoso tomando como referencia un estudio realizado en una empresa Boca MistyFlower en Sangolquí-Ecuador, donde se aplicó un programa de recreación laboral que incidió en la disminución del estrés y se aplicó un instrumento estandarizado llamado Maslach Burnout Inventory, el programa tuvo una duración de un mes en el cual se desarrollaron actividades recreativas continuas y se pudo comprobar que la recreación ayuda a la disminución de los niveles de estrés laboral.

El programa recreacional que se llevará a cabo con la participación libre, voluntaria y las actividades sean significativas fuentes de experiencias que posibiliten lograr objetivos y resultados positivos beneficiosos para su salud.

1.4 HIPÓTESIS

- **Hipótesis Operacional.**

La aplicación de un programa recreacional laboral permite prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor (HAIAM).

- **Hipótesis Nula.**

La aplicación de un programa recreacional laboral no permite prevenir el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor (HAIAM).

1.5 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Las variables de investigación son:

Variable Independiente: Recreación Laboral

Variable Dependientes: Síndrome Burnout

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

Variable Dependiente: Síndrome de Burnout en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Es un síndrome que se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal. Es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos.	• Síntomas Físicos	1. Alteraciones Cardiovasculares 2. Gastrointestinales 3. Respiratorias 4. Aparato Locomotor 5. Dermatológicas	Cuestionario de Maslach pre-test. Categorías: 1. Cansancio Emocional 2. Despersonalización 3. Realización Personal (Miravalles 2017)
	• Síntomas emocionales	1. Ansiedad Generalizada 2. Depresión 3. Alteraciones del sueño 4. Insatisfacción laboral	Cuestionario de Maslach pos-test Categorías: 1. Cansancio Emocional 2. Despersonalización 3. Realización Personal (Miravalles 2017)
	• Síntomas Conductuales	1. Abastamiento laboral 2. Alteraciones de la conducta alimentaria 3. Alteración en relaciones interpersonales 4. Deterioro en la calidad de servicio	

CONTINÚA 

Tabla 2

Variable Independiente: Programa de recreación laboral para los trabajadores Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Se refiere a las actividades de integración que se realizan dentro del tiempo libre que tiene cada trabajador, individual o grupal, haciendo que el trabajador se sienta a gusto con dichas actividades. El objetivo de dichas actividades recreativas es hacer que el trabajador se distraiga, salga de la rutina participando en diferentes actividades realizadas por la organización de esta manera conseguir un buen descanso para que de esta manera trabajador se sienta feliz y motivado renovado para volver a realizar sus labores.	Actividades de Presentación y Animación Expresión Lúdica Expresión Artística Expresión Físico deportiva Expresión Social Expresión de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Categorías de Satisfacción (Muy satisfecho, satisfecido, aceptable, insatisfecho y muy insatisfecho). • Recomendación 	Encuesta de Satisfacción del evento pos-test

1.7 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio de investigación es de tipo descriptivo porque vamos a definir en términos claros y específicos qué características presentan los trabajadores del HAIAM mediante un pre y post test aplicando el cuestionario Maslach para tener un informe apropiado mediante los resultados obtenidos. (Salinas & Cárdenas, 2009)

Por medio de la investigación cuasi-experimental podemos aproximarnos a los resultados obtenidos en situaciones en las que no es posible el control y manipulación absoluta de las variables de esta investigación propuestas.

Esta investigación es cualitativa por su enfoque metodológico y su fundamentación epistemológica que tiende a ser de orden explicativo, orientado a estructuras teóricas. Utilizando información cualitativa y descriptiva, se caracteriza como un diseño flexible para enfrentar la realidad de los trabajadores del HAIAM que son objeto de estudio. (Salinas & Cárdenas, 2009)

1.7.1 Población y muestra.

El universo que conforma este estudio son los trabajadores de los diferentes servicios del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, consta de 220 personas distribuidas en diferentes áreas, conformados por médicos, enfermeras, auxiliares, terapeutas, administrativos entre otros. Se aplicó el cuestionario de Maslach a 41 personas que asistieron a la reunión de docencia los días viernes en el auditorio de la institución, de los cuales la muestra fue conformada por 30 trabajadores, los cuales tuvieron una participación voluntaria.

1.7.2 Métodos de la investigación

- **Método hipotético deductivo:** Se empleara la inducción y deducción que permitirá verificar si la hipótesis planteada tiene validez.

- **Método dialéctico:** Se empleará el análisis y síntesis que parte de que la situación actual puede no ser la ideal y se busca mejorar mediante la aplicación del programa recreacional.
- **Método de modelación:** Con el que se diseñará un programa recreacional laboral para contribuir en la prevención del síndrome de Burnout en los trabajadores del HAIAM.
- **Método sistémico:** Para analizar las actividades recreativas que puedan influenciar positivamente y mediante la abstracción crear un programa acorde a los trabajadores del hospital HAIAM.
- **Método empírico:** Mediante la observación, con la aplicación de los siguientes instrumentos:
 1. **Cuestionario:** Se aplicará el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (ANEXO 1) para medir el Síndrome de Burnout al inicio pre-test y post-test al final de la intervención.
 2. **Encuesta:** Para medir el nivel de satisfacción del evento se realizará la encuesta al finalizar el programa a todos los trabajadores que participaron.(ANEXO 2)

1.8 FUENTES, TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

1.8.1 Fuentes

- Fuentes primarias: Datos obtenidos directamente por los trabajadores del HAIAM.
- Fuentes secundarias: Libros, revistas científicas, documentación de otras instituciones públicas.

1.8.2 Técnicas e instrumentación

- Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (ANEXO 1)
- Encuesta de satisfacción del evento(ANEXO 2)

1.8.3 Tratamiento y análisis de los datos

Para la realización de la investigación y evaluación de la misma se solicita el permiso al Director del Hospital Atención Integral del Adulto Mayor (Dr. Jorge Cueva), para la participación de los trabajadores, a los cuales se les realiza el cuestionario Maslach Burnout Inventory junto con el personal del área de Salud Mental (Dra. Andrea Portilla), quienes colaboraron para la aplicación del cuestionario a los trabajadores del hospital quienes quisieron participar en dicha encuesta, para luego desarrollar el programan recreacional en un periodo de 3 meses que cuenta con 13 sesiones los días viernes desde las 14h00a 16h00obteniendo 26 horas, posterior se aplica el pos-test y la encuesta de satisfacción del evento.

Con los datos obtenidos el procedimiento siguiente consiste en utilizar un análisis de estadística descriptiva en SPSS y también se manejará el programa Excel 2010con lo cual se puede obtener tablas y gráficos estadísticos, para su debida incorporación en el trabajo, a través de una coordinada relación y redacción por ser de carácter secundarios; siendo necesario para ello el empleo la técnica del resumen analítico.

1.9 RECURSOS ECONÓMICOS

Los recursos económicos esenciales son proporcionados por el Hospital, cabe mencionar la mayoría de recursos para garantizar el éxito de la investigación fueron proporcionados por la investigadora y se refleja en la siguiente tabla.

Tabla 3*Material, recursos económicos y fuente de la investigación*

MATERIAL	RECURSOS ECÓNICOS
Laptop	\$400
Impresora	\$100
Software administrativo	\$30
Suministros de oficinas	\$150
Tóner de impresión	\$30
Resmas de papel	\$100
Memory flash, pen drive	\$40
Copias, Empastado	\$40
Materiales aplicación programa recreativo	\$ 800
Viáticos, Gasolina	\$35
Transporte	\$55
Internet, refrigerio	\$450
TOTAL	\$ 2.230

1.10 CRONOGRAMA**Tabla 4***Cronograma*

N	ACTIVIDADES	SEPTIEMBRE			OCTUBRE				
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del perfil		X	X	X				
2	Presentación para el análisis		X	X			X		

3	Investigación Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	Elaboración del marco teórico						X	X	X	
		NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
N		1	2	3	4	1	2	3	4	5
4	Elaboración del marco teórico	X	X						X	X
5	Diseño y elaboración de instrumentos para la recolección de datos	X	X	X				X	X	X
6	Validación o pilotaje de instrumentos		X	X					X	X
7	Aplicación de los instrumentos			X		X			X	X
8	Codificación y tabulación de los datos			X						X
9	Aplicación y desarrollo del programa						X	X	X	X
		ENERO				FEBRERO				
N		1	2	3	4	1	2	3	4	5
9	Aplicación y desarrollo del programa	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		MARZO				ABRIL				
N		1	2	3	4	1	2	3	4	5
10	Instrumentos de control	X	X	X	X					
11	Codificación y tabulación de los datos	X	X		X					
12	Aplicación y tratamiento estadístico de datos		X	X	X					
13	Análisis e interpretación de los resultados		X	X	X					
14	Elaboración de conclusiones y recomendaciones			X	X					
15	Elaboración del primer borrador del informe		X	X	X					
16	Revisión del primer borrador			X	X					
17	Reajuste del primer informe					X	X		X	X
18	Presentación del informe								X	X

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

El estrés forma parte de la vida cotidiana, hasta tal punto que puede considerarse como el malestar de la civilización, afectando la satisfacción laboral y colectiva, así como la salud y

bienestar personal. Aunque el concepto de estrés laboral aparece frecuentemente unido al de Burnout se tratan de fenómenos distintos; mientras que el estrés se refiere a procesos temporales breves, el Burnout constituye una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta con una serie de actitudes negativas hacia el propio trabajo, la organización, y el desarrollo personal.(Muñoz, Ordoñez, & Solarte, 2018)

Por su parte, De Miguel, Schweiger, De las Mozas & Hernández (2011) les dieron seguimiento durante un año a 92 empleados de una empresa. De ellos, voluntariamente 53 conformaron un grupo experimental que realizaba de tres a cuatro sesiones semanales de 40 minutos de acondicionamiento físico y 39 conformaron un grupo control que continuó realizando sus labores normalmente. Únicamente los participantes del grupo experimental mejoraron su resistencia cardiovascular, su fuerza y su flexibilidad; asimismo mostraron mayores niveles de bienestar, satisfacción en el trabajo y en la vida diaria, menores niveles de estrés percibido y un mejor rendimiento en las evaluaciones laborales que se les aplicaron.(Carazo & Chaves, 2015)

Hoy en día, las instituciones deben enfocarse en las necesidades que a diario se presentan en el entorno laboral siendo una necesidad básica para el ser humano las actividades físicas e intelectuales de esparcimiento que permitan mejorar la calidad de vida tanto individual como social.

Desde esta perspectiva permite la presente investigación determinar la relación que existe entre la recreación laboral y la motivación de los trabajadores de la municipalidad distrital de Carabamba, compuesta por una población de 54 trabajadores, así mismo siendo la misma muestra

para determinar esta investigación, la cual se aplicó una técnica de investigación llamada encuesta y como instrumento el cuestionario aplicado a cada trabajador. Los resultados obtenidos manifestaron que si hay relación positiva entre ambas variables, concluyendo que la realización de actividades de recreación laboral permite que el trabajador se motive mejor pese a otros factores. (Arroyo, 2018)

2.2 Marco Legal

El presente estudio tiene el siguiente fundamento jurídico-legal de la República del Ecuador:

El Ministerios de Relaciones Laborales del Ecuador:

La implementación de acciones de seguridad y salud en el trabajo, se respaldan en el Art. 326, numeral 5 de la Constitución del Ecuador, en Normas Comunitarias Andinas, Convenios Internacionales de la OIT, Código del Trabajo, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Acuerdos Ministeriales.

- En el Reglamento Interno de Seguridad y Salud del Trabajador. Capítulo I – Artículo 1 Literal b) “Identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y periódicamente, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional específicos u otros sistemas similares, basados en mapa de riesgos”. (Ministerio de Relaciones Laborales, 2019)

- En el Reglamento Interno de Seguridad y Salud del Trabajador. Capítulo II – Artículo 12 Literal e) Numeral 2 “Organizar programas de educación para la salud en base a conferencias, charlas, concursos, recreaciones, y actividades deportivas destinadas a mantener la formación preventiva de la salud y seguridad mediante cualquier recurso educativo y publicitario”.

En la Constitución de la República del Ecuador:

- **Art. 24** Las personas tienen derecho a la recreación y al esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre. (Ecuador, 2008)

El “Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida” del Ecuador:

Art. 32 de la Carta Magna del Plan del Buen Vivir, se estipula que la salud es un derecho que se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, los ambientes sanos, entre otros. Para el ejercicio del derecho a la salud, prevé la implementación de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; así como, el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. (Asamblea Nacional, 2018)

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida.

1. Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.
2. Afirmar la interculturalidad y pluriculturalidad revalorizando las identidades diversas.

Meta 1.11. Incrementar del 12.2% al 14.4% el porcentaje mayor a 12 años que realizan más de 3.5 horas a la semana de actividad física. (Vivir, 2017)

La Ley Orgánica del Deporte.

- El deporte, la recreación y la educación física constituye elemento primordial e indispensable dentro de la educación.
- Los programas de deporte, recreación y actividad física, deben responder a las necesidades individuales y sociales.
- La enseñanza y la administración del deporte, la recreación y la actividad física deben confiarse a una persona calificada.
- Para la práctica del deporte, la recreación y la actividad física son indispensables instalaciones y materiales adecuados.

Ley de Deporte, Educación Física y Recreación.

- **Art. 3** De la práctica del deporte, educación física y recreación.- La práctica del deporte, educación física y recreación debe ser libre y voluntaria y constituye un derecho fundamental y parte de la formación integral de las personas. Serán protegidas por todas las Funciones del Estado.

- **Art. 11** De la práctica del deporte, educación física y recreación.- Es derecho de las y los ciudadanos practicar deporte, realizar educación física y acceder a la recreación, sin discrimen alguno de acuerdo a la Constitución de la República y a la presente Ley.
- **Art. 82** El Estado protegerá, estimulará, promoverá y coordinará la cultura física, el deporte y la Recreación, como actividades para la formación integral de las personas. Proveerá de recursos e infraestructura que permitan la masificación de dichas actividades.
- **Art. 89** De la recreación.- La recreación comprenderá todas las actividades físicas lúdicas que empleen al tiempo libre de una manera planificada, buscando un equilibrio biológico y social en la consecución de una mejor salud y calidad de vida. Estas actividades incluyen las organizadas y ejecutadas por el deporte barrial y parroquial, urbano y rural.
- **Art. 92** Regulación de las actividades deportivas.- El Estado garantizará:
 - a) Planificar y promover la igualdad de oportunidades a toda la población sin distinción de edad, género, capacidades diferentes, condición socio económica o intercultural a la práctica cotidiana y regular de actividades recreativas y deportivas.
 - b) Impulsar programas para actividades recreativas deportivas para un sano esparcimiento, convivencia familiar, integración social, así como para recuperar valores culturales deportivos, ancestrales, interculturales y tradicionales.
 - c) Fomentar programas con actividades de deporte, educación física y recreación desde edades tempranas hasta el adulto mayor y grupos vulnerables en general para fortalecer el nivel de salud, mejorar y elevar su rendimiento físico y sensorial.(Ley de Deportes, 2010)

2.3 RELACIÓN OCIO – TIEMPO LIBRE – RECREACIÓN

Para aproximarnos aun concepto de ocio, hay que referirlo a un marco temporal. En la época griega, era entendido como momento de reflexión, encuentro consigo mismo, espacio para la creación, el fluir ideas, el reposo material. Desde este punto de vista histórico, se ha asociado con el estilo de vida de la aristocracia, mientras que el resto de la población podía disfrutar de él porque tenía que trabajar para subsistir.

Siendo inexacto definirlo como actividad opuesta al trabajo, pues existe muchas más actividades, además del trabajo, que no se pueden considerar como ocio, por ejemplo las ocupaciones domésticas, las responsabilidades familiares, entre otras.

El ocio supone la liberación de las obligaciones del trabajo y la disponibilidad personal del tiempo, pero no es sinónimo de tiempo libre ni de recreación. Sin embargo, se utiliza ambos términos con sentidos equivalentes.

Para esto se requiere y se configura que el ocio es también a partir de otro tipo de condiciones, y se crea una situación de ocio cuando el hombre durante su tiempo libre decide, gestiona libremente sus actividades, obtiene placer y satisface necesidades personales, tales como

descansar, divertirse o desarrollarse. El ocio requiere tanto la posesión de tiempo libre, como la manifestación de actitudes personales.

Ahora para referirnos a tiempo libre y recreación que son dos objetos de estudio de carácter difuso, confuso y dispuesto a servir de comodín, tanto para una declaración de derechos de la infancia como de epítome de la mayor calidad de vida; también, para vender servicios turísticos o ser analizados como modos de operar el control social.(Aguilar & Incarbone, 2005)

El Tiempo Libre es como aquel espacio que implica la práctica del mayor grado de libertad del ser humano y no como el que queda después de haber hecho lo importante. Se suele partir para el análisis, afirmando que el ocio -como un conjunto de ocupaciones que tiene lugar en el llamado tiempo libre- es la oposición a las obligaciones, particularmente las generales en el campo laboral.

Sin embargo al llegar al Tiempo Libre la persona se tiene que enfrentar a éste sin ayuda alguna, es más, se le dice: “usa tu Tiempo Libre de una manera positiva”, “haz lo que quieras; es tu Tiempo Libre”. No existe una educación que enseñe como utilizarlo de la manera más adecuada y constructiva, simplemente la persona se enfrenta a él con la enorme desventaja de no saber qué hacer ni cómo tomar decisiones para emplearlo.

Resulta dramático que se nos prepare para desenvolvemos en todas las actividades de la vida, excepto para el tiempo libre, que es el único espacio en donde la persona tiene la posibilidad

de crecer y desarrollarse física, mental y espiritualmente, así como acceder a la posibilidad de realización plena (...)(Aguilar & Incarbone, 2005)

Se llegaría a la conclusión que el tiempo libre “verdaderamente libre” está constituido por aquellos momentos (tiempo) de nuestras vidas en los que, después de satisfacer todas nuestras obligaciones laborales o estudiantiles, así como las necesidades básicas, sociales y civiles principalmente; en este espacio denominado como libre nos disponemos a realizar la actividad que elegimos. En este caso, es indispensable que la libertad predomine por sobre las necesidades inmediatas.

Tabla 5

Barreras para el disfrute del Tiempo Libre

POBLACIÓN ADICTIVA	POBLACIÓN GENERAL
• Sentido de culpa	• Falta de destrezas sociales
• Temor	• Barreras de comunicación
• Falta de recursos	• Pobre toma de decisiones
• Patrón pasivo de tiempo libre	• Falta de Motivación
• Red social de consumidores	• Falta de tiempo
• Práctica limitada en actividades sobrias	• Falta de dinero
• Falta de destrezas	• Falta oportunidad
• Vergüenza	• Falta de habilidad
• Uso limitado del tiempo libre	• Pobre nivel de salud
• Adicción al trabajo	• Accesibilidad

-
- Destrezas de planificación subdesarrolladas
 - Depresión
-

Fuente: (Aguilar & Incarbone, 2005)

2.4 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA RECREACIÓN

La palabra recreación proviene del latín “recreatio-nis” que significa “aquello que refresca o restaura”. Por su parte “recrear” según su definición en la Real Academia Española significa divertir, alegrar o deleitar. Desde su concepción entonces el termino recreación por lo tanto equivale a diversión, deleite, alegría. (Gregorio, 2008)

A pesar de la explicación etimológica, y según su bibliografía es un término que no ha llegado a obtener un consenso general acerca de su definición, es por ello cada experto desde su área la define a su manera.

Por ello, no es muy fácil diferenciar a la recreación de la diversión, en sus aspectos indicativos y denotativos, sin embargo, si en sus connotaciones históricas y contemporáneas sustentadas en las ciencias sociales, representadas por fenómenos paralelos y hasta interdependientes, en cuanto a su raíz etimológica; parte de su contenido, empleo, intención y orientación ideológica.

La mayoría de las definiciones encontradas acerca de recreación la enfocan como una actividad de aceptación social, que se lleva a cabo durante el tiempo libre, ya sea individual o

colectivamente, que es libre y placentera, y no se requiere de otro beneficio más allá que el de haber participado en ella.

Recrearse, necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias de la rutina diaria, especialmente laborales y así conseguir un descanso necesario para conllevar nuevamente, otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitirán un mejor resultado de ellas.

La historia ha demostrado que la recreación influye en el trabajo, la economía y cultura de una sociedad, puesto que el hombre ha tenido la necesidad de emplear tiempo libre para distraer su mente y recrearse, ya que esto constituye una actividad sana, divertida y que al saber sacar el debido provecho, puede lograr ayudar al desarrollo integral del individuo.

Históricamente la recreación tiene definiciones que orientan a verla como una actividad, y para Kraus: "La Recreación consiste de una actividad o experiencia, elegida voluntariamente por el participante ya sea porque recibe satisfacción inmediata de ella o porque percibe que puede obtener valores personales o sociales. Se lleva a cabo en el tiempo libre, no tiene ninguna connotación laboral, regularmente se disfruta de ella y se ofrece como parte de un Programa. Está diseñada para satisfacer metas constructivas y sociales para el participante, el grupo y la sociedad".

Kraus señala que la recreación contiene un amplio abanico de actividades físicas, mentales, sociales y emocionales tales como: deportes, juegos, artesanías, artes escénicas, música, drama,

viajes, pasatiempos y actividades sociales. En las que se interviene voluntariamente, por una sola vez o toda la vida. (Aguilar & Incarbone, 2005)

Por lo tanto el termino recreación viene del latín *recreatio* y desde la perspectiva histórica al definir la recreación, ha sido considerada como una actividad que renueva al individuo del trabajo, esto tiene varias limitaciones, y es que los individuos no ven a la recreación como un elemento relacionado con el trabajo.(Aguilar C. L., 2006)

La recreación ha existido a lo largo de la historia de la humanidad y es inherente al cotidiano vivir y trayectoria de todo ser humano; ya que le ayuda a su desarrollo personal y grupal, dilucidando su existencia en todas sus manifestaciones a través del arte, el deporte, la música, la poesía, el juego, la pintura, el baile con música folclórica, etc.(Murillo, 1996)

Siendo la recreación una necesidad individual, social, psicológica y cultural, que tiene que ser satisfecha a través de actividades que deben reunir un mínimo de características, tales como:

Tabla 6*Características de la Recreación*

Una participación de la persona	Una actividad
Debe darse durante el tiempo libre	Tiempo libre
Ser elegida libremente	Voluntaria
Sin fines de lucro o beneficios	No utilitaria
Agradable a la persona	Placentera
No cause daño a la comunidad	No sea antisocial
No cause daño a la persona	No sea autodestructiva
Un contenido	Científico, artísticos, político, técnico, cultural, educativo, deportivo, turístico

Fuente: (Aguilar & Incarbone, 2005)

La recreación es un proceso a través del cual el ser humano logra modificaciones en su forma de ser, obrar, pensar y sentir, es también un fenómeno psico-social que forma parte del proceso de producción-reproducción económica, política e ideológica, durante el tiempo libre, como extensión de la jornada laboral.

2.5 BENEFICIOS DE LA RECREACIÓN

Los beneficios de la recreación son aquellos resultados que las personas, los grupos y la sociedad obtienen de la vivencia recreativa. Las categorías utilizadas en el movimiento de beneficios son las siguientes: (Coldeportes, 2006)

Beneficios individuales: Se refiere a las oportunidades para vivir, aprender y llevar una vida satisfactoria y productiva, así como para encontrar caminos para experimentar sus propósitos, placer, salud y bienestar. Entre los más específicos se encuentran: Una vida plena y significativa, balance entre trabajo y juego, satisfacción con la vida, calidad de vida, desarrollo y crecimiento personal, autoestima y autoresiliencia, sentido de acompañamiento, creatividad y adaptabilidad, solución de problemas y toma de decisiones, salud y mantenimiento físico, bienestar psicológico, apreciación y satisfacción personal, sentido de aventura, entre otros.

Beneficios comunitarios: Se refiere a las oportunidades para vivir e interactuar con la familia, los grupos de trabajo, los vecindarios, las comunidades y el mundo. Ninguna persona es una isla, vivimos e interactuamos con otros, y el ocio, la recreación y los parques juegan un rol integral en la provisión de oportunidades para estos tipos de interacciones. Beneficios más específicos incluyen: Comunidades vitales, fuertes e integradas, integración familiar, tolerancia y comprensión étnica y cultural, apoyo para los jóvenes, condiciones adecuadas para los adultos mayores, más autonomía y menos alienación, reducción de la delincuencia, comprensión y tolerancia, entre otros.

Beneficios ambientales: Provee y preserva parques y espacios abiertos, mejora la motivación para visitar un área, así como contribuye a la seguridad y salud de sus habitantes. Beneficios más específicos incluyen: Salud y protección ambiental, neutraliza los efectos de las relocalizaciones, salud física y bienestar, reducción del estrés, recursos para la comunidad, incremento de los valores de la propiedad, limpieza del aire y del agua, protección del ecosistema.

Beneficios económicos: Los parques y la recreación son más que servicios que se venden, contribuyen al bienestar de los individuos para la continuidad y viabilidad de las comunidades y el mundo. Otros beneficios incluyen: estímulo económico, reduce los costos de salud, reduce el vandalismo y el crimen, cataliza el turismo, mantiene una fuerza de trabajo productiva.

Beneficios en la edad adulta: A veces los adultos, o sea aquellas personas que no entran en la categoría de jóvenes o adultos mayores, son olvidados desde sus necesidades. Es en esta etapa de la vida donde se tienen mayores responsabilidades sobre la crianza de los hijos, la producción económica, ser modelo para otros, jefes cabeza de hogar, lo que conduce a que en muchas ocasiones no dispongan de tiempo para sí mismos o espacios sociales con sus amigos, familia extensa y significativos. El no disponer de tiempo libre o tener espacios de recreación individual o en familia terminan afectando las relaciones con los hijos, con la pareja, con los amigos, o generando estados depresivos. Es común escuchar como adultos en esta sociedad actual expresan estados inmensos de soledad e insatisfacción con la vida, incluso cuando han logrado realizar sus necesidades básicas.

La recreación en este ciclo de la vida, desde sus beneficios ayuda a: (Coldeportes, 2006)

- Mantener las autoestima.
- Mantener redes sociales de apoyo.
- Encontrar canales de expresión individual, en familia, o pareja.
- Mantener la salud.
- Encontrar satisfacción personal.

- Desarrollo espiritual.
- Salud mental.
- Armonía vida – trabajo.
- En el ámbito de la familia la recreación es un excelente medio para romper las barreras intergeneracionales, estimular emociones positivas de la relación en pareja y construir espacios de encuentro a partir de las actividades que se realizan conjuntamente.

2.6 Áreas de la Recreación

La recreación no comprende únicamente juegos como popularmente se cree, la recreación es más profunda y conlleva una serie de actividades y/o experiencias que permite al ser humano cumplir con sus deseos de satisfacción, placer, realización y comunión con la sociedad, para lo cual Kraus destaca 13 áreas de la recreación: (Sangolqui, 2013)

Tabla 7

Áreas de expresión de la Recreación

1. Expresión físico deportiva	2. Expresión al aire libre	3. Expresión acuática
Ciclismo	Carrera de orientación	Descenso en ríos
Fútbol	Rappel	Natación
Beisbol	Escalada en roca	Espeleobuceo
Basquetbol	Campismo	Buceo
Voleibol	Excursionismo	Polo acuático
Aerobics	Senderismo	Acuarobics
Tenis	Ciclismo de montaña	Motonáutica
Levantamiento de pesas	Carrera de campo travesía	Vela
Golf	Jardinería	Remo
Triatlón	Alas delta	Canotaje
Maratón	Globo aerostático	Ski acuático
Bolos	Etc.	Nado sincronizado

Artes marciales		Surf
Caminata		Clavadas
Etc.		Etc.
4. Expresión Lúdica	5. Expresión manual	6. Expresión artística
Juegos de competencia	Escultura en metal	Música clásica
Juegos de azar	Escultura en madera	Drama
Juegos de vértigo	Escultura en piedra	Danza clásica
Juegos prehispánico	Pintura de acuarela	Jazz
Grandes juegos	Pintura de óleo	Tap
Ludotecas	Peletería	Comedia
Juegos acuáticos	Joyería	Pantomima
Juegos pre deportivos	Pintado de cerámica	Teatro experimental
Juegos de mesa	Modelaje	Teatro clásico
Juegos intelectuales	Globoflexia	Performans
Etc.	Papiroflexia	Teatro infantil
	Talavera	Canto
	Tejido en telares	Música popular
	Pirograbado	Marioneta
	Repujado	Etc.
	Emplomado	



7. Expresión conmemorativa	8. Expresión social	9. Expresión literaria
Carnavales	Banquetes	Club de literatura
Rodeos	Bailes social	Taller de narración
Fiestas de herencia étnica	Noche de talentos	Taller de composición
Mascaradas	Juegos de mesa	Rompecabezas
Parrilladas	Club de lectura	Radio clubs
Mayordomía	Club de cuenta cuentos	Acertijos
Pastorelas	Tardeadas	Juegos mentales
Posadas	Velada cultural	Etc.
Discadas	Etc.	
Etc.		
10. Expresión de entretenimiento y aficiones	11. Expresión técnica	12. Expresión comunitaria

Colección de timbres postales, fistoles, monedas y billetes, llaves, postales, calcomanías, etc.	Electricidad Electrónica Plomería Albañilería Mecánica Jardinería Carpintería Repostería Alta cocina Etc.	Jornadas deportivas Talleres sobre pre jubilación Talleres sobre autogestión del tiempo libre de: escolares, adultos, adultos mayores, jóvenes en riesgo, etc. Trabajo con voluntarios Etc.
--	--	--

13. Expresión del área de la salud

Talleres ecológicos
Asesoría para mantenimiento de la
salud
Clubes de hipertensión, diabéticos,
etc.

Fuente: (Sangolqui, 2013)

2.7 RECREACIÓN LABORAL

Se refiere a las actividades de integración que se realizan dentro del tiempo libre que tiene cada trabajador, individual o grupal, haciendo que el trabajador se sienta a gusto con dichas actividades.

El objetivo de dichas actividades recreativas es hacer que el trabajador se distraiga, salga de la rutina participando en diferentes actividades realizadas por la organización de esta manera conseguir un buen descanso para que de esta manera trabajador se sienta feliz y motivado renovado para volver a realizar sus labores. (Colina & Dionielvy, 2011)

La recreación es vista como una punto principal para mantener una buena y excelente salud, el recrearse permite mantener a la mente y al cuerpo activo y renovado, necesaria para tener desempeño dentro de la institución donde se labora. (Arroyo, 2018)

La recreación es un instrumento que busca incrementar la productividad de las organizaciones como también la moral de los trabajadores, ya que a través de ello hace que el trabajador desarrolle mejor sus habilidades porque va a tener una mente relajada, con ganas de regresar al trabajo y cumplir con sus objetivos tanto personales como laborales contribuye también al desarrollo de la organización.(Morales & Hidalgo, 2015)

Muchas organizaciones están enfocándose en la recreación laboral ya que permite a los empleados trabajar más en equipo por ende llegar a sus objetivos, es por ello que hoy en día se ha vuelto un derecho del hombre dentro de las organizaciones.

La recreación laboral desarrolla y fomenta las actividades recreativas en las organizaciones con el fin de que el empleado se, relajen, se sientan bien, por lo tanto, sean más productivos en el trabajo. (Colina & Dionielvy, 2011)

2.7.1 Beneficios de la Recreación Laboral

La recreación cuenta con muchos beneficios para el desarrollo de la persona, para los cuales mencionaremos los más importantes a continuación:

En el área física; facilita el desarrollo del área motora, además reduce el sedentarismo y contribuye en el mejoramiento de la actividad física, elimina los malos hábitos, ayuda a reducir trastornos de sueño y estimula a que uno esté más activo para realizar diferentes tareas.

En el área emocional; hace que la persona se sienta bien consigo misma, contribuyendo de esta manera a la realización personal; disminuye la ansiedad y la depresión; proporciona relajamiento, paz, tranquilidad, diversión, entretenimiento, mejora el estado de ánimo por ende uno se siente más motivado.

En el área intelectual; ayuda a que el trabajador aprenda más rápido cualquier tarea, permite que el trabajador sea más creativo, expresarse con los demás, colabora al desarrollo del lenguaje corporal y permite que el trabajador tenga una mayor concentración en su trabajo.

En el área social; permite que el trabajador se relacione con sus compañeros de trabajo, generando de esta manera una amistad entre colaboradores, fortaleciendo de esta manera el trabajo en equipo y mejorando el clima laboral dentro de la institución. (Arroyo, 2018)

2.8 SÍNDROME DE BURNOUT

El término “síndrome de burnout” como originalmente se describió ha tenido varias traducciones al español entre las que podemos mencionar: síndrome de burnout, síndrome de burnedout, síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del desgaste profesional y síndrome de fatiga en el trabajo, entre otros. (Gutierrez, Acebes, Guillermo; Celis, Lopez, Miguel; Moreno, Jimenez, Sergi, 2006)

Maslach y Jackson (1976) lo definen como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".

Desde los primeros momentos de la formulación del Burnout, se asoció su aparición a las condiciones de trabajo, principalmente a los factores organizacionales (Maslach y Jackson, 1982).

Igualmente los modelos iniciales del Burnout propuestos por Cherniss (1980) insistían en los aspectos organizacionales como el origen más determinante del Burnout. Existe un acuerdo, mayor cada vez mayor, de que el Burnout podría definirse como una forma de estrés laboral (Maslach y Schaufeli, 1993), que correspondería a la última fase del proceso de estrés formulado por Selye (1956), a un tipo de estrés laboral crónico. (Moreno, Gonzalez, & Garroza, 2001)

El Síndrome de Burnout es un problema social y de salud pública de primer orden, puesto que es un trastorno adaptativo crónico que daña la calidad de vida del profesional y la calidad de su labor asistencial, lo que conlleva un incremento de los costos económicos y sociales.

El Síndrome de Burnout ha sido reconocido como un problema en la esfera profesional de la vida moderna, principalmente en la última década. Los médicos son las personas más agotadas emocionalmente y, al mismo tiempo, más satisfechas en la vida; mientras que las enfermeras presentan el nivel más alto de deshumanización y el nivel más bajo de satisfacción de los logros en la vida. Existe una relación entre las dimensiones de dicho síndrome y la evaluación del sistema de salud.

2.8.1 Factores que influyen en el desarrollo de Burnout

Los turnos laborales y el horario de trabajo, para algunos autores, el trabajo por turnos y el nocturno facilitan la presencia del síndrome. Las influencias son biológicas y emocionales debido a las alteraciones de los ritmos cardiacos, del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina. (Arroyo, 2018)

La seguridad y estabilidad en el puesto, en épocas de crisis de empleo, afecta a un porcentaje importante de personas, en especial a los grupos de alto riesgo de desempleo (jóvenes, mujeres, los personas de más de 45 años).

La antigüedad profesional, aunque no existe un acuerdo claro de la influencia de esta variable, algunos autores han encontrado una relación positiva con el síndrome manifestada en dos períodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un mayor nivel de asociación con el síndrome.

El progreso excesivo o el escaso, así como los cambios imprevistos y no deseados son fuente de estar quemado y en tensión. El grado en que un cambio resulta estresante depende de su magnitud, del momento en que se presenta y del nivel de incongruencia con respecto a las expectativas personales.

La incorporación de nuevas tecnologías en las organizaciones, suelen producir transformaciones en las tareas y puestos de trabajo, que incluyen cambios en los sistemas de trabajo, en la supervisión y en las estructuras y formas organizativas. Las demandas que plantean las nuevas tecnologías sobre los trabajadores, generan escenarios con multiplicidad de factores y estresores, entre los cuales se puede mencionar: la necesidad de capacitación, miedo a ser desincorporado, incremento de control y monitorización del desempeño, aspectos relacionados con la seguridad, reducción de la interacción psicosocial directa, posibilidades de aislamiento en el puesto de trabajo, así como los cambios de roles en el sistema organizacional.

La estructura y el clima organizacional, cuanto más centralizada sea la organización en la toma de decisiones, cuanto más compleja (muchos niveles jerárquicos), cuanto mayor es el nivel jerárquico de un trabajador, cuanto mayores sean los requerimientos de formalización de operaciones y procedimientos, mayor será la posibilidad de que se presente el síndrome de Burnout.

Oportunidad para el control, una característica que puede producir equilibrio psicológico o degenerar en Burnout, es el grado en que un ambiente laboral permite al individuo controlar las actividades a realizar y los acontecimientos.

Las relaciones interpersonales, son de forma habitual valoradas en términos positivos. Diversos teóricos de la motivación han señalado que la afiliación es uno de los motivos básicos de la persona. Los ambientes de trabajo que promueven el contacto con la gente serán, por lo general, más beneficiosos que aquellos que lo impiden o lo dificultan. De hecho, las oportunidades de relación con otros en el trabajo es una variable que aparece relacionada con la satisfacción. Esto no significa que las relaciones interpersonales en el trabajo siempre resulten positivas, con cierta frecuencia se traducen en uno de los desencadenantes más severos e importantes, sobre todo cuando son relaciones basadas en desconfianza, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas lo que produce elevados niveles de tensión entre los miembros de un grupo u organización.

Salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en los trabajadores, aunque no queda claro en la literatura.

La estrategia empresarial puede causar el burnout: empresas con una estrategia de minimización de costos en las que se reduce personal ampliando las funciones y responsabilidades de los trabajadores; aquéllas que no gastan en capacitación y desarrollo de personal, aquéllas en las que no se hacen inversiones en equipo y material de trabajo para que el personal desarrolle adecuadamente sus funciones, limitan los descansos, etc.

2.8.1.1 Algunas variables sociodemográficas

La edad aunque parece no influir en la aparición del Síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que

sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada, por lo tanto cuanto más joven es el trabajador mayor incidencia de burnout hallaremos.

El género, el burnout tiende a ser más frecuente en la mujer, relacionándose con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar.

El estado civil, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime. Parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

Todo lo expuesto se define con los datos obtenidos en la investigación, corroborando al aplicar el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory en el pre-test y pos-test.

2.8.2 Evolución del Síndrome de Burnout

El Burnout es un fenómeno transaccional progresivo, el desarrollo del síndrome podría establecerse en las siguientes etapas:

- **Fase de entusiasmo**, cuando el trabajo inicialmente se experimenta como algo estimulante.
- **Fase de estancamiento**, cuando se comienza a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y comenzamos a aislarnos y a interpretar negativamente las propuestas. Aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales, aburrimiento).
- **Fase de frustración**, aquí las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien salvemos positivamente la situación o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se van cronificando, y se va adoptando una actitud irritable, de paso del tiempo, dudas, inadecuación con las tareas.
- **Fase de apatía**, o bien se resigna uno a cambiar las cosas, o entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes, comienzan las bajas labores.
- **Fase de quemado**, se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas.

2.8.3 Intervención del Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout afecta muchas áreas de la vida, por lo que es importante que las intervenciones consideren tres niveles:

A nivel individual: considerar los procesos cognitivos de auto evaluación de los empleados, y el desarrollo de estrategias cognitivo- conductuales que les permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés, evitar la experiencia de estrés, o neutralizar las secuencias negativas de esa experiencia para adaptarse a las circunstancias.

A nivel grupal: potenciar la formación de las habilidades sociales y de apoyo social de los equipos de trabajo.

A nivel organizacional: eliminar o disminuir los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome.

2.8.4 Desencadenantes del síndrome en los profesionales de la salud

El estrés en los profesionales de la salud está originado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. Son profesionales en los que inciden especialmente estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, con el dolor y con la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc. Una taxonomía de esos estresores permite identificar cuatro niveles (Gil-Monte y Peiró, 1997).

a) En el nivel individual, la existencia de sentimientos de altruismo e idealismo lleva a los profesionales a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios, y convierten en un reto personal la solución de los problemas. Consecuentemente, se sienten culpables de los fallos, tanto propios como ajenos, lo cual redundará en bajos sentimientos de realización personal en el trabajo y alto agotamiento emocional.

b) En el plano de las relaciones interpersonales, las relaciones con los usuarios y con los compañeros de igual o diferente categoría, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas, van a aumentar los sentimientos de quemarse por el trabajo. Asimismo, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o de la administración de la organización son fenómenos característicos de estas profesiones que aumentan también los sentimientos de quemarse por el trabajo.

c) Desde un nivel organizacional, los profesionales de la salud trabajan en organizaciones que responden al esquema de una burocracia profesionalizada. Estas organizaciones inducen problemas de coordinación entre sus miembros, sufren la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación rápida de innovaciones, y las respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. Todo ello resulta en estresores del tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga de rol.

d) Por último, en el entorno social, se encuentran como desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones (v.g., la aparición de nuevas leyes y

estatutos que regulan el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos en la práctica de tareas y funciones, cambios en los programas de educación y formación, cambios en los perfiles demográficos de la población que requieren cambios en los roles, aumento de las demandas cuantitativa y cualitativa de servicios por parte de la población, pérdida de estatus y/o prestigio, etc.).

2.9 CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory es un instrumento más utilizado en todo el mundo, para la evaluación del estrés laboral, conocido en el mundo de la psicología laboral con el Síndrome de Burnout y su traducción como el Síndrome del trabajador quemado, fue creado en 1986 por C. Maslach y S. E. Jackson.

El trabajo es una fuente de demanda para la persona, y el proceso de interrelación que allí se establece hace que aumenten o disminuyan las vivencias de bienestar o desagrado, lo cual depende, tanto de la persona, como de la situación laboral y de la interrelación entre ambos. (González, 2007). Para evaluar el estrés se han creado varios instrumentos, los cuales están a encontrar una medida que indique el estado en que está la persona bajo las circunstancias que le impone el medio donde trabaja.

Los criterios de elaboración de estos instrumentos dependen de la concepción del autor acerca de lo que entiende por estrés laboral. Por ejemplo Katz&Kahn (1978) y Holt (1981) señalan que el estrés experimentado por el individuo en el trabajo es el resultado de las condiciones del ambiente organizacional; mientras Frankenhauser&Gardell (1976); Leivi (1986) amplía esta idea

sobre las fuentes de estrés en el trabajo. Este autor, señala como el origen del estrés laboral, por una parte, las características personales del trabajador y, por otro lado, una amplia gama de condiciones del puesto laboral. (González, 2007)

El cuestionario pretende medir el estrés laboral, mediante indicadores acerca de cómo es la relación entre la persona y su ambiente de trabajo, utilizando escalas que ponen de manifiesto daño en la salud y como consecuencia disminuye en el trabajo y un pronóstico de “quemado” como resultado de las altas demandas que la persona enfrenta en su puesto laboral. El estrés laboral es lo que se conoce con el nombre de Burnout, término que proviene del inglés y designa el desgaste que se produce en una persona a causa de su desempeño profesional.

Una incidencia alta en el cuestionario para medir el Burnout lo tienen los médicos, fundamentalmente aquellos profesionales que laboran en unidades cerradas o en salas de operación, donde las exigencias por salvar la vida y preservar la salud ponen al médico y a otros profesionales de la salud en constante situación de alerta y además, en algunas situaciones ese esfuerzo no se ve premiado por el éxito contra la muerte y el dolor.

2.9.1 ORIENTACIÓN PARA SU CALIFICACIÓN MBI

CANSANCIO EMOCIONAL (CE): Definido como desgaste, pérdida de la energía, agotamiento y fatiga y puede manifestarse física y psíquicamente, o como una combinación de ambas formas. Engloba también el exceso de tiempo directo en la actividad laboral y cansancio del contacto directo con la gente en el trabajo o los subordinados, en el caso de los jefes. Se presenta

así mismo, en aquellos que se sientan estar al borde o en límite extremo de sus posibilidades o capacidades, fuerza, resistencia, tensión emocional o física. Conformado por 8 ítems del cuestionario: (2), (3), (6), (8), (12), (14), (16) y (20). El puntaje máximo alcanzable en la respuesta es de 32 puntos.

DESPERSONALIZACIÓN (D): Pone de manifiesto un cambio de actitudes en las respuestas hacia las otras personas, que dificultan la comunicación personal, específicamente hacia los beneficiarios del propio trabajo, acompañado de un incremento de la distancia afectiva con los demás o un endurecimiento en las relaciones (frialdad emocional) con los subordinados en el trabajo y de indiferencia por sus resultados. Conformado por 7 ítems del cuestionario: (4), (5), (10), (11), (15), (21), y (22). El puntaje máximo alcanzable en las respuestas es de 28 puntos.

REALIZACIÓN PERSONAL (RP): Agrupa una serie de respuestas y valoraciones negativas hacia sí mismo (autoestima) y hacia el propio trabajo o actividad, propios o típicos de la depresión, la baja moral, la frustración en el trabajo, el rechazo y evitación del contacto y las relaciones interpersonales en la actividad laboral, incluso en el manejo de los problemas con los colaboradores y otras personas involucradas con el proceso, englobando también el clima laboral que el individuo puede contribuir a crear en su grupo más o menos favorable y estimulante (motivación por los resultados) y sus resultantes en productividad, capacidad para enfrentar presiones y soportarlas con éxito. Conformado por 7 ítems del cuestionario (1), (7), (9), (13), (17), (18) y (19). El puntaje máximo alcanzado es de 28 puntos.

2.9.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUESTIONARIO MBI

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. (ANEXO 1)

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. **Subescala de agotamiento o cansancio emocional.** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. **Subescala de despersonalización.** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. **Subescala de realización personal.** Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Tabla 8

Calificación y Confiabilidad del Cuestionario MBI

ASPECTO EVALUADO	PREGUNTAS A EVALUAR	VALOR TOTAL OBTENIDO	INDICIOS DE BURNOUT
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

Fuente:(Miravalles, 2017)

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto

a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

Tabla 9

Valores de Referencia MBI

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

Fuente (Miravalles, 2017)

CAPÍTULO III

PROGRAMA DE RECREACIÓN LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT

En este capítulo detalla el programa de intervención “Tiempo de Recrearte” y su organización mediante la cual se logrará ocupar su tiempo libre a los trabajadores del HAIAM para disminuir los riesgos de padecer el Síndrome de Burnout.

3.1 Datos informativos

Nombre del Programa: “*TIEMPO DE RECREARTE*” ocupa tu tiempo libre de una forma placentera.

Beneficiarios:

Trabajadores de diferentes áreas del HAIAM que presenten el Síndrome de Burnout.

Lugar:

Instalaciones del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, Cantón Quito, sector San Carlos.

Tiempo de duración del programa:

Tres meses lo que representaría 13 sesiones en total, una sesión semanal los días viernes, con una duración de dos horas por sesión (26 horas).

Horario:

Viernes de 14:00 a 16:00 pm.

Responsable:

Natalia Quituisaca Cárdenas

3.2 Justificación del programa

En la actualidad resulta necesario considerar los aspectos de bienestar, salud laboral, física y mental que repercuten en absentismo, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc. Teniendo en cuenta que algunos trabajadores de esta Institución no están en contacto directo con el paciente, a la larga, los trabajadores sanitarios pueden acabar reduciendo su eficacia percibida, cuestionando su propia capacidad profesional y personal. Así mismo, y dado que la mayor incidencia del síndrome se da en profesionales y trabajadores de la salud que prestan una función social o asistencial, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones en la salud de la población a la que asisten.

La razón que motiva al desarrollo de este programa de recreación laboral, se debe a que el mismo busca ser un factor transcendental que causará beneficios tanto en la salud física y mental, siendo estos un equilibrio combinado con los factores emocionales y sociales. Por lo tanto lograríamos un trabajador estable para realizar sus actividades con mucha eficiencia.

3.3 Objetivos del programa

3.3.1 Objetivo general del programa.

Concientizar en los trabajadores del HAIAM una adecuada utilización de su tiempo libre para disminuir los riesgos de padecer Síndrome de Burnout.

3.3.2 Objetivos específicos del programa.

- Potenciar la formación de las habilidades interpersonales y de apoyo social de los equipos de trabajo, rescatando en el personal la ejecución de juegos y actividades tradicionales.
- Fortalecer componentes físicos, cognitivos, emocionales y creativos con el personal de salud.
- Fomentar la tolerancia para el desarrollo y culminación de las diferentes actividades.
- Educar al personal en la ejecución de réplicas con actividades para el uso adecuado en su tiempo libre de su medio habitual.

3.4 Metodología para ejecutar el programa.

El programa se desarrollará teniendo en cuenta la participación libre del personal de los diferentes servicios, sin tomar en cuenta edad, género y nivel sociocultural.

La socialización del programa se realizará por parte del Departamento de Recursos Humanos a los diferentes líderes de los servicios por medio del correo institucional Zimbrapara que los mismos comuniquen al personal a cargo, organizándose sin dejar desprotegida las diferentes áreas. Aprovechando de esta manera las dos horas de docencia que brinda la Institución los días viernes de 14h00 a 16.h00, en el auditorio el cual consta de sillas, mesas, escenario con tarima, pantalla, Infocus, parlantes, juego d luces y pizarrón, para la realización de las actividades la investigadora previamente tendrá preparado el material dependiendo del tipo de actividad a desarrollar, también consta como área de trabajo una cancha multifuncional cercana a la institución cuando se desarrollen las actividades físico deportivas.

El presente programa será promocionado de una manera clara, exponiendo los objetivos a alcanzar por parte de la investigadora siendo elaborado de acuerdo a un sondeo observacional para diseñar las diferentes actividades afines a nuestra realidad, tomando en cuenta como antecedente la participación en pausas activas de diferente índole que se realizaron en la institución donde no hubo una participación voluntaria, es por esto que se estableció actividades específicas y variadas en las cuales se buscó la participación integra de los trabajadores; utilizando los ejes que son permitentes de reforzar como integración, trabajo en equipo, tolerancia, uso del tiempo libre y las celebraciones.

La gestión de recursos y logística se encuentra a cargo de la investigadora de acuerdo al cronograma elaborado el mismo que comenzará fundamentalmente con la concientización en el personal sobre las ventajas y beneficios que brinda el conocimiento del uso adecuado del tiempo libre, mediante una actividad recreativa para evitar complicaciones que afecten en su estado físico, cognitivo y emocional; repercutiendo en un mal desempeño laboral que puede desencadenar en un síndrome de Burnout.

3.5 Diseño del programa.

El programa TIEMPO DE RECREARTE está conformado por diferentes contenidos: entre estos las áreas de expresión de la recreación como físico deportivo, lúdico, artístico, social y de salud, en conjunto aportan para el cumplimiento de los objetivos planteados en el programa.

La área físico deportiva el programa cuenta con juegos pre-deportivos o diferentes variaciones de deportes como fútbol, ecuavóley, básquet y postas. En esta área se promueve la participación por el gusto de la actividad misma, además de ser una oportunidad para el desarrollo de la dimensión física, fomentan el sentido de pertenencia, el desempeño en equipo, la capacidad de relacionarse, la valoración de la cooperación, el respeto a las normas, la solidaridad y el liderazgo.

El área lúdica está orientada a facilitar que el participante se relacione consigo mismo, con los otros participantes y con los objetivos, métodos y tareas de la actividad, juegos tradicionales, dinámicas de presentación, de integración, rompe hielo. Igualmente le permitirán asumir la recreación como elemento básico de su vida y crecimiento personal.

El área artística es un complemento importante para el desarrollo de habilidades durante la participación de los trabajadores, además con el disfrute durante la intervención del teatro, permitiendo desarrollar habilidades comunicativas y expresivas, imaginación y creatividad.

Área de salud mediante charlas educativas se promueve a los trabajadores ejercer una influencia en su salud mental, reduciendo los riesgos de presentar algunas características del Síndrome de Burnout, incrementando sus sentimientos de autoestima y fortificando sus capacidades para enfrentar el cotidiano estrés psicosocial.

Y por último el área social encausadas al fomento de las dimensiones sociales y síquicas de la persona, posibilitan la expansión y el fortalecimiento de las relaciones y la valoración de los otros, fundamentadas en el respeto y la aceptación. Son oportunidades claras para estrechar los lazos de amistad y compañerismo y por lo tanto dar cohesión al grupo, entre estas se encuentra celebraciones como la Navidad y fin de año.

Tabla 10

Programa Recreacional General: Tiempo de Recrearte

ÁREA DE EXPRESIÓN	OBJETIVO
Expresión físico deportiva	Motivar la participación del personal de Salud con el conocimiento adecuado de la forma para ejecutar el deporte, buscando la gratificación personal y colectiva en su realización.
Expresión Artística	Repotenciar la expresión libre y personal de los integrantes del taller con la puesta escenográfica de una obra teatral.
Expresión lúdica	Rescatar juegos tradicionales como forma de reminiscencia en los integrantes del taller.

Expresión social	Incluir dentro de una participación activa al personal del taller en eventos tradicionales y significativos para elevar sentimiento de valor personal.
Expresión salud	Capacitar al personal que asiste al taller como una forma de promoción de la importación de una adecuada salud laboral.

Fuente: *Elaboración de la autora*

Tabla 11

Programa Recreacional Específico: Tiempo de Recrearte

Área de expresión	Sub área	Tiempo	Frecuencia	Recursos Materiales
Salud	Charlas Informativas	4 horas	2 sesiones (1 al inicio y 1 al final)	Trípticos, Infocus, computador.
Artística	Obra de teatro	6 horas	3 sesiones	Escenario, hojas de textos de libreto
Lúdica	Juegos Tradicionales, ensacados, juego de la soga, Hula-Hula, canicas, trompo, yoyo, quemadas, avanzadas, perinola, las cogidas, los países, elástico, florón, rayuela.	6 horas	3 sesiones	Sogas, trompos, canicas, pelotas de tenis, pelotas de plástico, yoyos, costales, elástico, perinola, monedas y recursos humanos
Social	Navidad y fin de año.	4horas	2 sesiones	Material Reciclable, Disfraces y material para monigotes.
Físico deportiva	Juegos pre-deportivos, juego de postas y obstáculos	6 horas	3 sesiones	Pelota de futbol, vasos, globos, botellas vacías, hulas-hulas y monedas.

Tabla 12

Ejemplo de Actividades Semana 1 Tiempo de Recrearte

SEMANA 1	
ACTIVIDAD CHARLA EDUCATIVA	

“SINDROME DE BURNOUT – RECREACIÓN LABORAL		
2 HORAS		
HORA	TEMÁTICA	RESPONSABLE
14h00 a 14h10 pm	Presentación y Bienvenida	Dr. Jorge Cueva (Director del Haiam)
14h10 a 14h20 pm	Dinámica Rompe hielo : "Don Chucho"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h20 a 14h30 pm	Dinámica de presentación : "En la casa de San Juan"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h30 a 15h00 pm	Exposición del Síndrome de Burnout	Psicóloga Dra. Andrea Portilla
15h00 a 15h30 pm	Exposición de Recreación Laboral	Lcda. Natalia Quituisaca
15h30 a 15h40 pm	Entrega de trípticos	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa
15h40 a 15h55 pm	Cierre de la actividad: Dinámica de Reflexión "Pensamiento y Acción"	Lcda. Natalia Quituisaca

Tabla 13*Ejemplo de Actividades Semana 2 Tiempo de Recrearte*

SEMANA 2		
ACTIVIDAD FÍSICO-DEPORTIVA		
2 HORAS		
HORA	TEMÁTICA	RESPONSABLE
14h00 a 14h10 pm	Dinámica de Presentación: "La Vaca"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h10 a 14h25 pm	Dinámica movimiento : "Casería de Cuerpos"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h25 a 14h45 pm	Dinámica de agrupamiento : "Ahí vienen los tiburones"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h45 a 15h35 pm	Postas y obstáculos: Seis estaciones	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa
15h35 a 15h45 pm	Relajación: Ejercicios Respiratorios	Lcda. Natalia Quituisaca

15h45 a 15h55 pm	Hidratación	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa
15h55 a 16h00 pm	Cierre de la actividad: Dinámica de Reflexión "Diálogo al oído"	Lcda. Natalia Quituisaca

Tabla 14*Ejemplo de Actividades Semana 3 Tiempo de Recrearte*

SEMANA 3		
ACTIVIDAD LÚDICA		
2 HORAS		
HORA	TEMÁTICA	RESPONSABLE
14h00 a 14h10 pm	Dinámica Rompe hielo: "Y si no hay oposición"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h10 a 14h25 pm	Dinámica movimiento : "La Raspa"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h25 a 14h45 pm	Dinámica de agrupamiento : "El cartero"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h45 a 15h35 pm	Juegos Tradicionales: Hula- Hula, ensacados, juego de la sogá	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa
15h35 a 15h45 pm	Relajación: Ejercicios Respiratorios	Lcda. Natalia Quituisaca
15h45 a 15h55 pm	Hidratación	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa
15h55 a 16h00 pm	Cierre de la actividad: Dinámica de Reflexión "Ver una tarjeta o cuadro"	Lcda. Natalia Quituisaca

Tabla 15

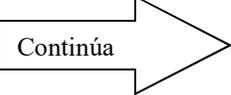
Ejemplo de Actividades Semana 4 Tiempo de Recrearte

SEMANA 4		
ACTIVIDAD SOCIAL		
2 HORAS		
HORA	TEMÁTICA	RESPONSABLE
14h00 a 14h10 pm	Dinámica de presentación: "Y si no hay oposición"	Lcda. Natalia Quituisaca
14h10 a 14h20 pm	Dinámica Rompe hielo:	Lcda. Natalia Quituisaca
14h20 a 14h30 pm	Reminiscencia: "Navideña"	Dra. Andrea Portilla
14h30 a 15h15 pm	Concurso: Elaboración de pesebres con material reciclable	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa Dra. Andrea Gamboa
15h15 a 15h50 pm	Refrigerio	Lcda. Natalia Quituisaca Lcdo. Ramiro Gamboa
15h50 a 16h00 pm	Cierre de la actividad: Dinámica de Reflexión "Ver una tarjeta o cuadro"	Lcda. Natalia Quituisaca

Tabla 16

Ejemplo del Programa Recreativo más específico Tiempo de Recrearte

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD FISICO-DEPORTIVA
PARTICIPANTES	30 participantes
TIEMPO DE DURACIÓN	2 horas
OBJETIVOS	Motivar la participación del personal de Salud con el conocimiento adecuado de la forma para ejecutar el deporte
DESCRIPCIÓN	<p data-bbox="537 705 948 730">1. Dinámica de presentación 10 min</p> <p data-bbox="537 747 659 772">“La Vaca”</p> <p data-bbox="537 789 1049 814"><i>Caminado por el bosque, una vaca me encontré</i></p> <p data-bbox="537 831 1024 856"><i>Como no sabía su nombre, (nombre) la llamé</i></p> <p data-bbox="537 873 906 898"><i>Oh! (nombre) que bella (o) eres tú</i></p> <p data-bbox="537 915 976 940"><i>Si te jalo de la cola, que nombre dices tú.</i></p> <p data-bbox="537 957 1068 982"><i>(Se va poniendo los nombres de los participantes)</i></p> <hr/> <p data-bbox="537 999 938 1024">2. Dinámica de movimiento 15 min</p> <p data-bbox="537 1041 781 1066">“Casería de Cuerpos”</p> <p data-bbox="537 1083 1487 1157"><i>El animador da diferentes instrucciones al grupo como; tocar diez cabezas con la mano derecha, quince hombros con el brazo, catorce ombligos con la barbilla, etc. Procurando ir incrementando la dificultad.</i></p> <hr/> <p data-bbox="537 1173 948 1199">3. Dinámica de agrupamiento 10 min</p> <p data-bbox="537 1215 829 1241">“Ahí vienen los tiburones”</p> <p data-bbox="537 1257 1377 1310"><i>Dispersos por el área de trabajo, realizando diversos movimientos a diferentes velocidades</i></p> <p data-bbox="537 1327 1008 1352"><i>El animador grita ¡ahí vienen los tiburones!</i></p> <p data-bbox="537 1369 964 1394"><i>El grupo contesta ¿cuántos?, ¿cuántos?</i></p> <p data-bbox="537 1411 1463 1463"><i>A la respuesta del animador el grupo se reúne de acuerdo a la indicación, se le pide al grupo que al terminar levante las manos o se ponga en cuclillas</i></p> <hr/> <p data-bbox="537 1480 862 1505">4. Postas y obstáculos 50 min</p> <p data-bbox="537 1522 1458 1575"><i>Esta actividad es un circuito deostas donde los participantes realizarán una serie de pruebas en estaciones. Se desarrollará con el siguiente proceso:</i></p> <p data-bbox="537 1591 964 1617"><i>Formar 3 grupos mixtos de 10 personas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="537 1633 1321 1659">· Ubicar 6 puntos claves cada 50 metros, en un área alrededor del hospital <li data-bbox="537 1675 1479 1728">· Distribuir los 8 juegos o retos que deben cumplir 1 participante de cada grupo asignado para esa estación. Los juegos programados son: <p data-bbox="537 1724 824 1749">Estación 1. A inflar globos</p> <p data-bbox="537 1766 915 1791">Estación 2. A armar torres de vasos</p> <p data-bbox="537 1808 841 1833">Estación 3. Reventar Globos</p> <p data-bbox="537 1850 1198 1875">Estación 4. A desplazarse en un pie a través de los obstáculos</p> <p data-bbox="537 1892 906 1917">Estación 5. A imitar a los animales</p>



Estación 6. A llenar la botella con agua

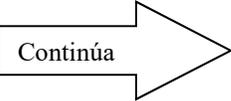
- Observar que todos los representantes de cada grupo realicen el juego o reto de forma completa antes de entregar la posta al siguiente jugador
- El jugador que coge la Posta corre 50 metros hasta donde está ubicado el siguiente reto. Y así sucesivamente hasta llegar al último reto.
- En el último reto deben estar todos los integrantes de los grupos, elaborar una barra distintiva, realizar una pirámide sencilla de acuerdo a lo requerido durante 30 segundos, desarmar la pirámide, sentarse en círculo y, gritar la barra. Permanecer sentados hasta que el jurado de su veredicto.

5. Relajación 10 min

El animador llama a los participantes a formar un círculo para realizar ejercicios de respiración; inspiración y espiración prolongada.

6. Hidratación 10 min

7. Cierre de actividad- Dinámica de Reflexión 15 min

Continúa 

“Diálogo al oído”

Una de las técnicas para demostrar la dificultad de recibir y transmitir mensajes y que motiva a estudiar seriamente este proceso, es la del diálogo al oído.

Se organiza el grupo en círculo o en filas. Cada persona transmite a su vecino, en secreto, al oído, en voz baja, el mensaje recibido también en voz baja.

El mensaje debe ser corto y al terminar la ronda, el receptor final dirá en voz alta el mensaje recibido y el emisor inicial del mensaje dirá tal como lo transmitió. Esta comparación permitirá al grupo reflexionar sobre los mecanismos de comunicación dentro y fuera de los grupos.

Se descubre la tergiversación y se sacan conclusiones acerca de chismes o inconvenientes en la delegación en la transmisión de órdenes e información de personas con pocas capacidades. Un mensaje como este: "Belisario se reunió en España con guerrilleros colombianos para acordar mecanismos de paz", después de pasar por 20 emisores-receptores puede llegar a transformarse hasta el punto que el último personaje dice a sus compañeros: "El presidente por hablar de paz fue secuestrado en España".

RECURSOS

MATERIALES

Globos, vasos, hulas, botellas vacías, agua

VARIANTES

Se puede eliminar una estación de las postas, dependiendo la condición física de los trabajadores.

Dinámica de celebración

OBSERVACIÓN

Dinámica de movimiento cuidar la seguridad de los participantes, baja intensidad del movimiento.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Este capítulo presenta los resultados obtenidos del cuestionario de Maslach Burnout Inventory en los trabajadores del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor que se realizó un pre test antes de iniciar el programa de Recreación Laboral y al final de aplicar el programa, junto con una encuesta de satisfacción recreacional para comprobar la hipótesis planteada en la investigación.

4.1 RESULTADOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL PRE-TEST

Participaron 41 trabajadores en el pre-test al responder el cuestionario de Maslach; encontrándose diferentes áreas de trabajo, edad y género.

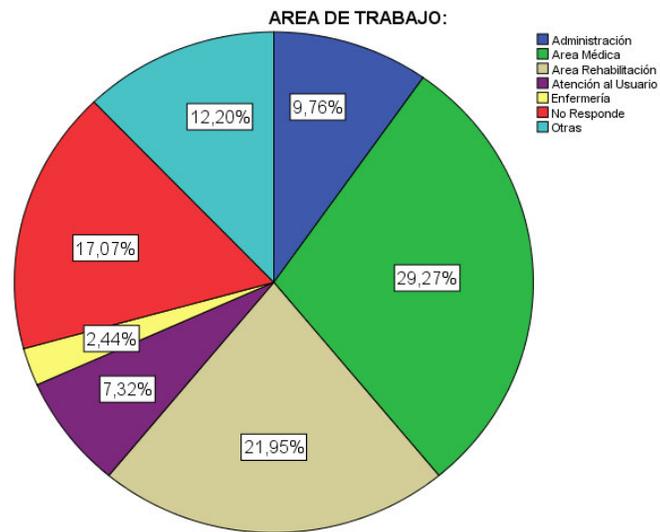


Figura 1. Resultados pre-test áreas de trabajo

En la figura 1 se encontró con mayor porcentaje de participación para contestar el pre-test el área médica con una 29,27%, seguido del área de rehabilitación con un 21,95% y con el menor porcentaje el área de enfermería con un 2.44%.

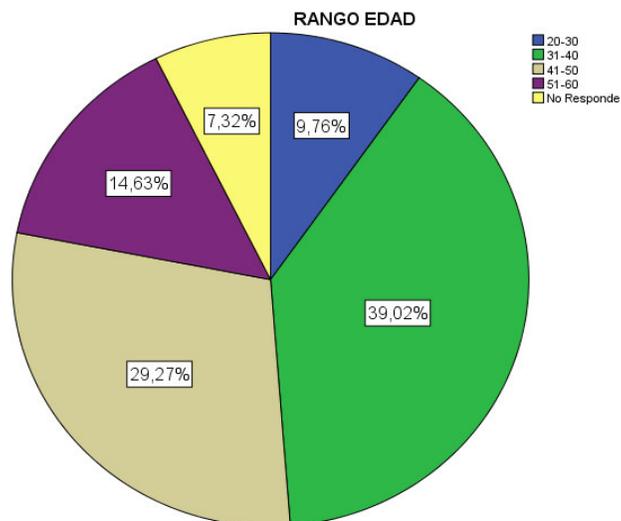
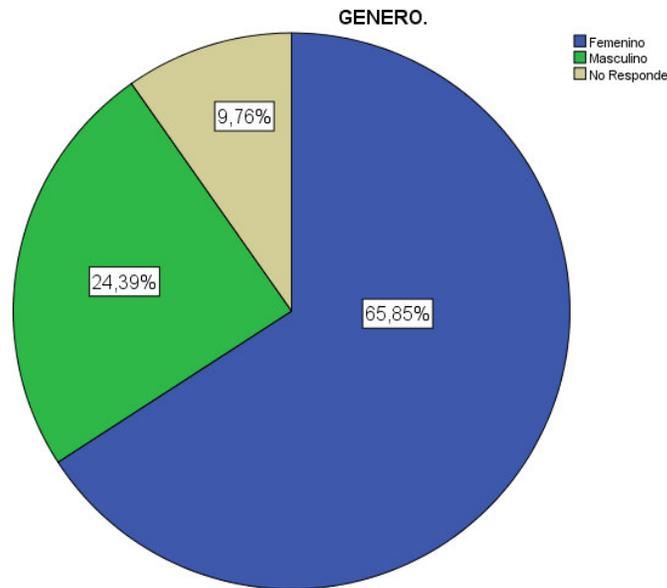


Figura 2. Resultados pre-test rango de edad

La figura 2 nos indica el rango de edad con mayor incidencia al contestar el cuestionario de Maslach en el pre-test es de 31-40 años con un porcentaje de 39.02%, seguido 41-50 años con un porcentaje de 29.27% y el de menor rango de edad no responde esta pregunta.



*Figura3.*Resultados pre-test género

La figura 3 nos demuestra que el mayor porcentaje es de mujeres con un 65.85% seguido de los hombres con 24.39% de 41 trabajadores, que participaron en el cuestionario de pre-test.

4.2 RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORYPRE-TEST

El cuestionario de Maslach está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. (Miravalles, 2017). Mide los 3 aspectos del síndrome:

- Cansancio Emocional.
- Despersonalización.
- Realización Personal.

4.2.1 CANSANCIO EMOCIONAL PRE-TEST:

Consta de 9 preguntas del Cuestionario las cuales son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

Tabla 17

Resultados pre-test: tabla cruzada rango edad que presentó cansancio emocional

Tabla cruzada RANGO EDAD*Presentó cansancio emocional				
Recuento				
		Presento cansancio emocional		Total
		no	si	
RANGO EDAD	20-30	1	3	4
	31-40	0	16	16
	41-50	2	10	12
	51-60	0	6	6
	No Responde	0	3	3
Total		3	38	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 17, de los 41 trabajadores encuestados 16 de ellos presentaron cansancio emocional entre las edades de 31 a 40 años, 10 trabajadores entre las edades de 41 a 50 años, 3 trabajadores entre los 20 a 30 años y 3 no responde la edad.

Tabla 18

Resultados pre-test: tabla cruzada género que presentó cansancio emocional

Tabla cruzada GENERO.*Presentó cansancio emocional				
Recuento				
		Presento cansancio emocional		Total
		No	Si	
GENERO.	Femenino	2	25	27
	Masculino	1	9	10
	No Responde	0	4	4
Total		3	38	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La Tabla 18, indica que 25 mujeres, 9 hombres de 41 trabajadores que respondieron el cuestionario presentaron cansancio emocional.

Tabla 19

Resultados pre-test: tabla cruzada de área de trabajo que presentó cansancio emocional

Tabla cruzada ÁREA DE TRABAJO:*Presentó cansancio emocional				
Recuento				
		Presentó cansancio emocional		Total
		No	si	
ÁREA DE TRABAJO:	Administración	0	4	4
	Área Médica	0	12	12
	Área Rehabilitación	1	8	9
	Atención al Usuario	0	3	3
	Enfermería	0	1	1
	No Responde	2	5	7
	Otras	0	5	5
	Total	3	38	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

En la tabla 19, el cansancio emocional con respecto al área de trabajo de los 41 trabajadores 12 son del área médica, seguida de 8 trabajadores del área de rehabilitación y 5 no responden el área correspondiente.



Figura 4. Resultados del Pre-test Cansancio emocional

La figura 4, presenta un 92.68% de cansancio emocional en los trabajadores del HAIAM que contestaron el cuestionario antes de iniciar el programa.

4.2.2 DESPERSONALIZACIÓN PRE-TEST.

Esta categoría del cuestionario está formada por 5 ítems que son: 5, 10, 11, 15, 22., valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

Tabla 20

Resultados pre-test: tabla cruzada rango de edad que presentó despersonalización

Tabla cruzada RANGO EDAD*Presentó despersonalización				
Recuento				
		Presentó despersonalización		Total
		No	Si	
RANGO EDAD	20-30	0	4	4
	31-40	0	16	16
	41-50	6	6	12
	51-60	0	6	6
	No Responde	0	3	3
Total		6	35	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 20 con respecto a la despersonalización del cuestionario de Maslach, de 41 trabajadores encuestados 16 son entre las edades de 31 a 40 años seguido de 6 trabajadores de 41 a 50 años y 3 no responde la edad.

Tabla 21

Resultados pre-test: tabla cruzada de género que presento despersonalización

Tabla cruzada GENERO.*Presentó despersonalización				
Recuento				
		Presentó despersonalización		Total
		No	Si	
GENERO.	Femenino	3	24	27
	Masculino	3	7	10
	No Responde	0	4	4
Total		6	35	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La Tabla 21, indica que 24 mujeres y 7 hombres de 41 trabajadores que respondieron el cuestionario presentaron despersonalización.

Tabla 22

Resultados pre-test: tabla cruzada área de trabajo que presento despersonalización

Tabla cruzada AREA DE TRABAJO:*Presentó despersonalización			
Recuento			
	Presentó despersonalización		Total
	No	si	
Administración	0	4	4
Área Médica	0	12	12
Área Rehabilitación	3	6	9
ÁREA DE TRABAJO: Atención al Usuario	1	2	3
Enfermería	0	1	1
No Responde	2	5	7
Otras	0	5	5
Total	6	35	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

En la tabla 22, la despersonalización con respecto al área de trabajo de los 41 trabajadores 12 son del área médica, seguida de 6 trabajadores del área de rehabilitación y 5 no responden el área correspondiente.

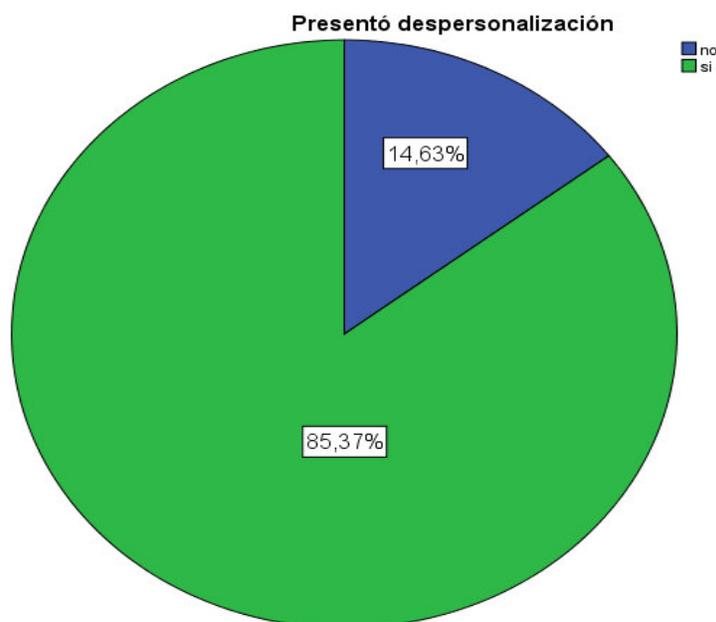


Figura 5. Resultados Pre-test Despersonalización

La figura 5, presenta un 85.37% de despersonalización en los trabajadores del HAIAM que contestaron el cuestionario antes de iniciar el programa.

4.2.3 REALIZACIÓN PERSONAL PRE-TEST.

Se compone de 8 ítems del cuestionario que son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Tabla 23

Resultados pre-test: tabla cruzada rango de edad que presentó realización personal

Tabla cruzada RANGO EDAD*Siente realización personal			
Recuento			
		Siente realización personal	Total
		Si	
RANGO EDAD	20-30	4	4
	31-40	16	16
	41-50	12	12
	51-60	6	6
	No Responde	3	3
Total		41	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 23, de los 41 trabajadores encuestados todos presentó realización personal.

Tabla 24

Resultados pre-test: tabla cruzada de género que presentó realización personal

Tabla cruzada GENERO.*Siente realización personal			
Recuento			
		Siente realización personal	Total
		Si	
GENERO.	Femenino	27	27
	Masculino	10	10
	No Responde	4	4
Total		41	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La Tabla 24, indica que 27 mujeres, 10 hombres y 4 que no respondieron que presentan realización personal.

Tabla 25

Resultados pre-test: tabla cruzada de área de trabajo que presentó realización personal

Tabla cruzada ÁREA DE TRABAJO:*Siente realización personal

Recuento		Siente realización personal	
		Si	Total
AREA DE TRABAJO:	Administración	4	4
	Área Médica	12	12
	Área Rehabilitación	9	9
	Atención al Usuario	3	3
	Enfermería	1	1
	No Responde	7	7
	Otras	5	5
Total		41	41

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

En la tabla 25, las realizaciones personales con respecto a las diferentes áreas de trabajo de los 41 trabajadores respondieron si en el cuestionario.



Figura 6. Resultados del Pre-test Realización Personal

La figura 6, presentaron un 100% de realización personal en los trabajadores del HAIAM que contestaron el cuestionario.

Tabla 26

Resultados pre-test de la edad promedio

RANGO EDAD (pretest)						
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Marca de clase	Freq * Marca
Válido	20-30	4	9,8	9,8	25,0	100,0
	31-40	16	39,0	48,8	35,5	568,0
	41-50	12	29,3	78,0	45,5	546,0
	51-60	6	14,6	92,7	55,5	333,0
	No Responde	3	7,3	100,0		
	Total	41	100,0	100,0		1547

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 26 indica la edad promedio del pre-test de los 41 trabajadores que respondieron el cuestionario es 37,7 años.

4.3 RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY POS-TEST

Durante el programa de Recreación laboral del HAlAM no participaron 11 trabajadores y asistieron 30 voluntariamente, en los cuales se aplicó el post-test al finalizar el programa.

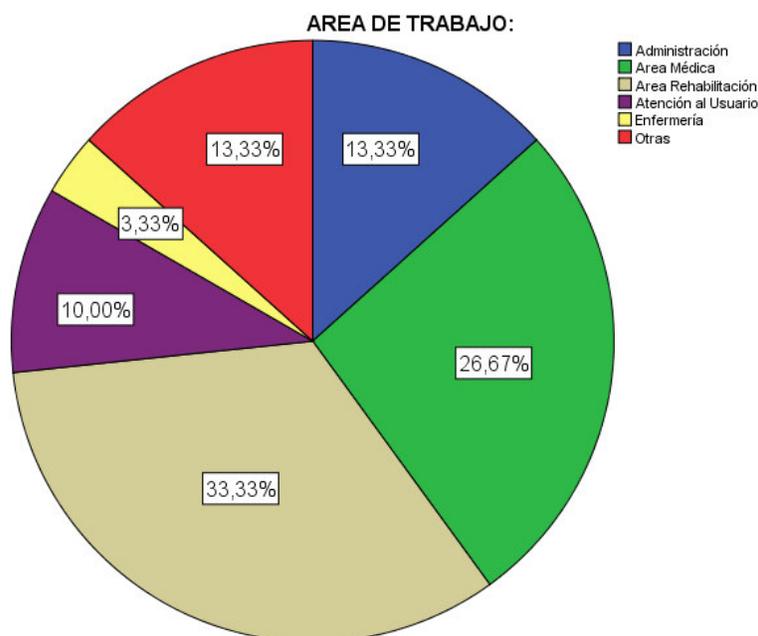


Figura 7. Resultados del Pos-test Área de trabajo

En la figura 7 se encontró con mayor porcentaje de participación para contestar el pos-test fue el área de rehabilitación con una 33,33%, seguido del área médica con un 26,67% y con el menor porcentaje el área de enfermería con un 3.33%.

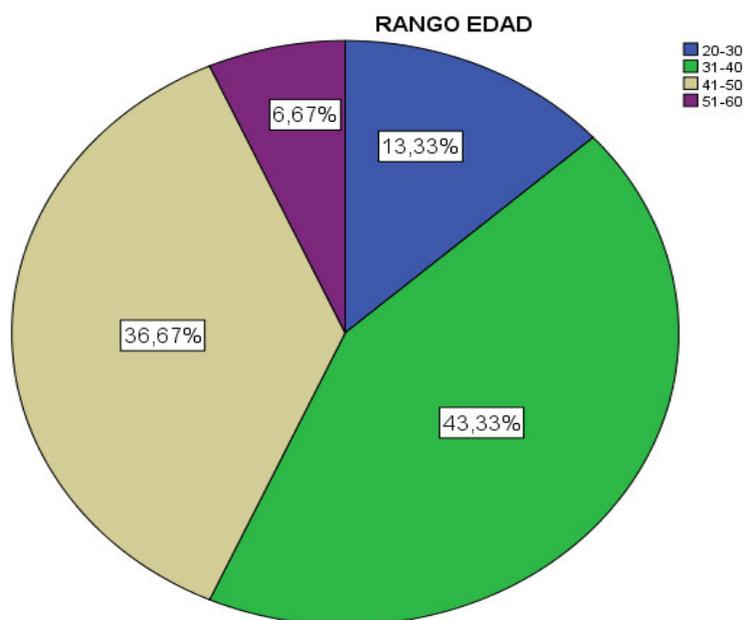


Figura 8. Resultados del Post-test Rango de edad

La figura 8 nos indica el rango de edad con mayor incidencia al contestar el cuestionario de Maslach en el pos-test es de 31-40 años con un porcentaje de 43.33%, seguido 41-50 años con un porcentaje de 36.67.27% y el de menor rango de edad es de 20 a 30 años de edad.

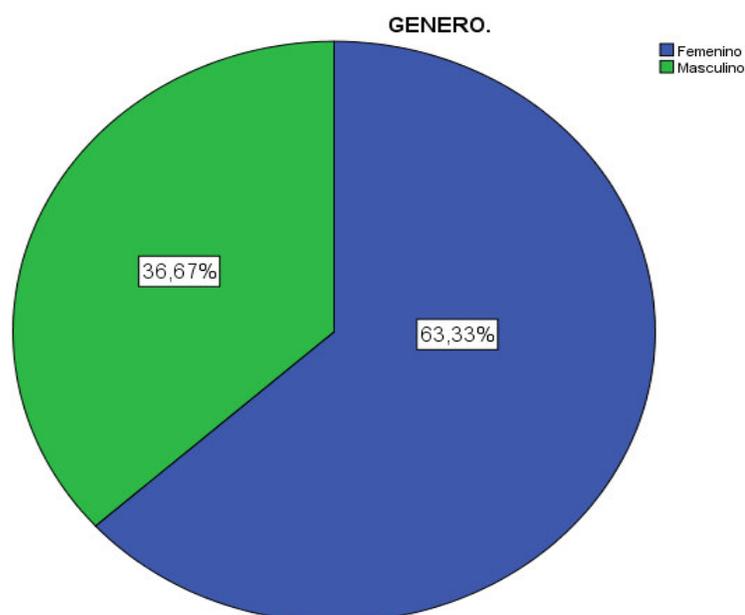


Figura 9. Resultados del Post-test Género

La figura 9 nos demuestra que el mayor porcentaje es de mujeres con un 63.33% seguido de los hombres con 36.67% de 30 trabajadores, que participaron en el cuestionario de pos-test.

4.3.1 CANSANCIO EMOCIONAL POS-TEST

Tabla 27

Resultados pos-test: tabla cruzada rango de edad que presento cansancio emocional

Tabla cruzada RANGO EDAD*Presentó cansancio emocional (pos-test)				
Recuento		Presentó cansancio emocional (pos-test)		Total
		No	Si	
RANGO EDAD	20-30	1	3	4
	31-40	0	13	13
	41-50	2	9	11
	51-60	0	2	2
Total		3	27	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 27, al finalizar el programa 13 trabajadores respondieron presentar cansancio emocional entre las edades de 31 a 40 años, 9 entre las edades de 41 a 50 años, 3 entre 20 a 30 años y 2 trabajadores entre 51 a 60 años. Con un total de 27 trabajadores presentaron cansancio emocional de los 30 participantes.

Tabla 28

Resultados pos-test: tabla cruzada de género que presento cansancio emocional

Tabla cruzada GENERO.*Presentó cansancio emocional (pos-test)				
Recuento		Presentó cansancio emocional (pos-test)		Total
		No	Si	
GENERO.	Femenino	2	17	19
	Masculino	1	10	11
Total		3	27	30

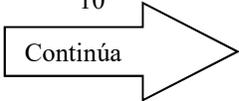
Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La Tabla 28, indica que 17 mujeres y 10 hombres presentan cansancio emocional al finalizar el programa.

Tabla 29

Resultados pos-test: tabla cruzada áreas de trabajo que presentó cansancio emocional

Tabla cruzada AREA DE TRABAJO.*Presentó cansancio emocional (pos-test)				
Recuento		Presentó cansancio emocional (pos-test)		Total
		No	Si	
AREA DE TRABAJO:	Administración	1	3	4
	Área Médica	1	7	8
	Área Rehabilitación	1	9	10

Continúa 

Atención al Usuario	0	3	3
Enfermería	0	1	1
Otras	0	4	4
Total	3	27	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

En la tabla 29, el cansancio emocional con respecto a las diferentes áreas de trabajo de los 30 trabajadores respondió 9 del área de rehabilitación, 7 del área médica y 4 otras áreas.

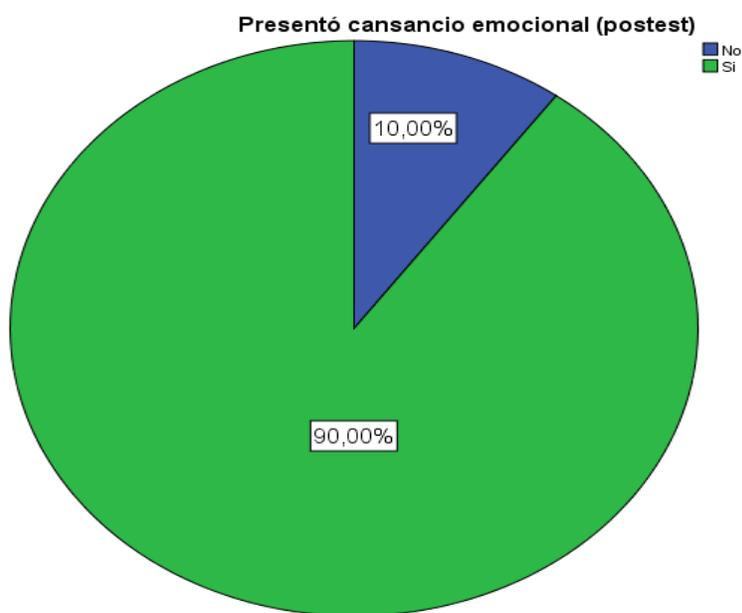


Figura 10. Resultados Post-test Cansancio Emocional

La figura 10, presenta un 90% de cansancio emocional en los trabajadores del HAIAM al finalizar el programa.

4.3.2 DESPERSONALIZACIÓN POS-TEST.

Tabla 30

Resultados pos-test: tabla cruzada edad que presentó despersonalización

Tabla cruzada RANGO EDAD*Presentó despersonalización (pos-test)				
Recuento				
		Presentó despersonalización (pos-test)		Total
		No	Si	
RANGO EDAD	20-30	0	4	4
	31-40	0	13	13
	41-50	6	5	11
	51-60	0	2	2
Total		6	24	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 30 con respecto a la despersonalización del cuestionario de Maslach, de 30 trabajadores encuestados 13 es entre las edades de 31 a 40 años seguido de 5 trabajadores de 41 a 50 años y 4 de 20 a 30 años.

Tabla 31

Resultados pos-test: tabla cruzada género que presentó despersonalización

Tabla cruzada GENERO.*Presentó despersonalización (pos-test)				
Recuento				
		Presentó despersonalización (pos-test)		Total
		No	Si	
GENERO.	Femenino	3	16	19
	Masculino	3	8	11
Total		6	24	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La Tabla 31, indica que 16 mujeres y 8 hombres de 30 trabajadores que terminaron el programa presentaron despersonalización.

Tabla 32

Resultados pos-test: tabla cruzada área de trabajo que presentó despersonalización

Tabla cruzada AREA DE TRABAJO:*Presentó despersonalización (pos-test)				
Recuento				
		Presentó despersonalización (pos-test)		Total
		No	Si	
AREA DE TRABAJO:	Administración	1	3	4
	Área Médica	1	7	8
	Área Rehabilitación	3	7	10
	Atención al Usuario	1	2	3
	Enfermería	0	1	1
	Otras	0	4	4
Total		6	24	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

En la tabla 32, la despersonalización con respecto al área de trabajo de los 30 trabajadores que finalizaron el programa 7 son del área de rehabilitación, seguida de 7 del área médica y 4 de otras áreas.

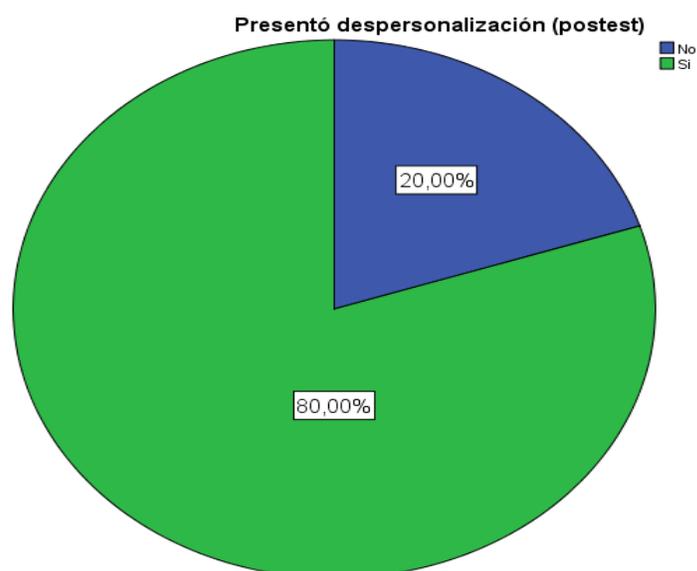


Figura 11. Resultados Post-test Despersonalización

La figura 11, presenta un 80.00% de despersonalización en los trabajadores del HAIAM que finalizaron el programa.

4.3.3 REALIZACIÓN PERSONAL POS-TEST

Tabla 33

Resultados pos-test: tabla cruzada rango de edad trabajo que presentó realización personal

Tabla cruzada RANGO EDAD*Presentó realización personal		
Recuento	Presentó realización personal	
	Si	Total
20-30	4	4
31-40	13	13
41-50	11	11
51-60	2	2
Total	30	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 33, de los 30 trabajadores que terminaron el programa, todos presentaron realización personal.

Tabla 34

Resultados pos-test: tabla cruzada género que presentó realización personal

Tabla cruzada GÉNERO.*Presentó realización personal			
Recuento	Presentó realización personal		Total
	si		
GENERO.	Femenino	19	19
	Masculino	11	11
Total		30	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 34, de los 30 trabajadores que terminaron el programa, todos presentaron realización personal.

Tabla 35

Resultados pos-test: tabla cruzada área de trabajo que presentó realización personal

Tabla cruzada AREA DE TRABAJO:*Presentó realización personal			
Recuento	Presentó realización personal		Total
	si		
ÁREA DE TRABAJO:	Administración	4	4
	Área Medica	2	2
	Área Médica	6	6
	Área Rehabilitación	10	10
	Atención al Usuario	3	3
	Enfermería	1	1
	Otras	4	4
Total		30	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 35, de los 30 trabajadores que terminaron el programa, de todas las áreas presentó realización personal.

Tabla 36

Resultados pos-test de la edad promedio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Marca de clase	Freq * Marca
Válido	20-30	4	13,3	13,3	25,0	100,0
	31-40	13	43,3	56,7	35,5	461,5
	41-50	11	36,7	93,3	45,5	500,5
	51-60	2	6,7	100,0	55,5	111,0
	Total	30	100,0	100,0		1173

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 36, indica la edad promedio del pos-test de los 30 trabajadores que finalizaron el programa es 39,1 años de edad.

4.4 RELACIÓN DEL PROGRAMA APLICADO A LOS TRABAJADORES CON EL CANSANCIO EMOCIONAL Y LA DESPERSONALIZACIÓN

En primer lugar, se tiene la autopercepción de cansancio emocional y de la despersonalización antes del programa impartido a los trabajadores; y en su lado contrario está la percepción del cansancio emocional y despersonalización después del programa. Las variables “cansancio emocional y despersonalización” se convierten en dicotómica, ya que, para ambos tiempos (antes

y después), se cuenta con dos únicas opciones de respuesta (si presenta la condición y no presenta la condición). Los datos están presentados en la siguiente tabla:

Tabla 37

Resultados de la encuesta pos-test y pre-test Cansancio emocional

Presentó cansancio emocional (pos-test)*Presentó cansancio emocional (pretest)				
		Presentó cansancio emocional		Total
		No	si	
Presentó cansancio emocional (pos -test)	No	3	0	3
	Si	0	27	27
Total		3	27	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 37 nos demuestra que el programa impartido a los trabajadores si está relacionado con el cansancio emocional y obteniendo un cambio después del programa.

Tabla 38

Resultados de la encuesta pos-test Despersonalización

Presentó despersonalización*Presentó despersonalización (pos-test)				
		Presentó despersonalización (pos-test)		Total
		No	Si	
Presentó despersonalización	No	6	0	6
	Si	0	24	24
Total		6	24	30

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 38 nos demuestra que el programa impartido a los trabajadores si está relacionado con la prevalencia de la despersonalización y se produjo un cambio después del programa.

4.5 RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL EVENTO

Al terminar el programa se realiza una encuesta de satisfacción del evento cuyas preguntas fueron contestadas voluntariamente, el cuestionario consta de cuatro preguntas rápidas que pueden marcar con una X, la pregunta 2 consta de tres ítems con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5; donde 1 es muy insatisfecho y 5 muy satisfecho. La pregunta 4 es abierta donde pueden expresar un comentario adicional. (ANEXO 2) (Espinoza, 2018)

4.5.1 PRIMERA PREGUNTA DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL EVENTO

Es la primera vez que participa en un evento recreativo: SI _____ NO _____. Se obtuvo los siguientes resultados.

Tabla 39

Resultados de la encuesta de Satisfacción primera pregunta

Es la primera vez que participa en un evento recreativo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	14	46,7	46,7	46,7
	Si	16	53,3	53,3	100
	Total	30	100	100	

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 39 respondieron 14 trabajadores que no han participado antes en un evento recreativo y 16 personas si han participado.



Figura 12. Resultados de la encuesta de satisfacción pregunta 1

Figura 12 respondieron a la primera pregunta si es la primera vez que participaron en un evento recreativo de los cuales un 53.33% respondieron que sí y 46,65% es la primera vez.

4.5.2 SEGUNDA PREGUNTA

La segunda pregunta está conformada por:

- A. Evaluación del programa.
- B. Organización del programa.
- C. Evaluación de actividades recreativas.

4.5.2.1 SEGUNDA PREGUNTA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Esta pregunta evalúa tres ítems que consta de; información previa sobre el evento, calidad de las actividades y calidad de las instalaciones.

Tabla 40

Evaluación del programa–Información previa sobre el evento recreativo

Información previa sobre el evento recreativo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aceptable	1	3,3	3,3	3,3
	Muy Satisfecho	23	76,7	76,7	80
	Satisfecho	6	20	20	100
	Total	30	100	100	

Fuente: *Datos arrojados Sistema SPS*

La tabla 40 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal A, información previa sobre el evento recreativo 23 trabajadores muy satisfechos, 6 satisfechos y aceptable1.

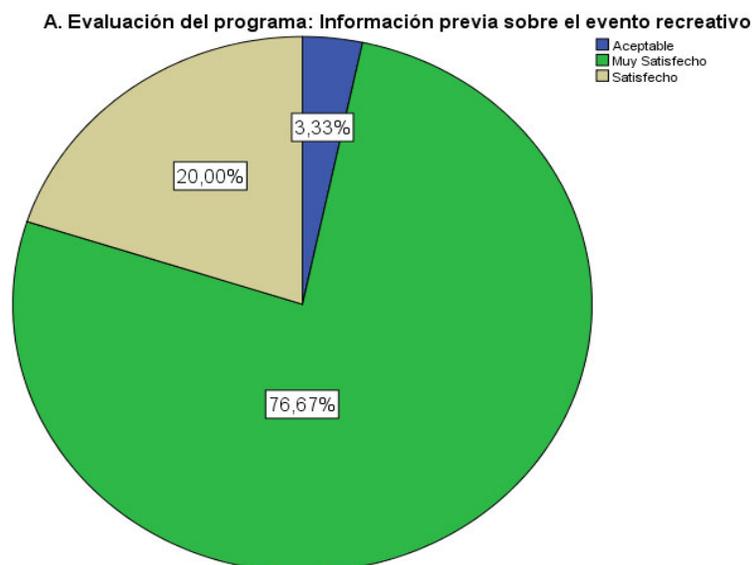


Figura 13. Información previa sobre el evento recreativo

Figura 13 muestra en la gráfica la información previa sobre el evento recreativo fue 76.67% Muy satisfecho, 20.00% Satisfecho y 3.33% aceptable.

Tabla 41

Evaluación del programa– Calidad de las actividades

		Calidad de las actividades			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	30	100	100	100

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 41 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal A, calidad de las actividades 30trabajadores muy satisfechos.

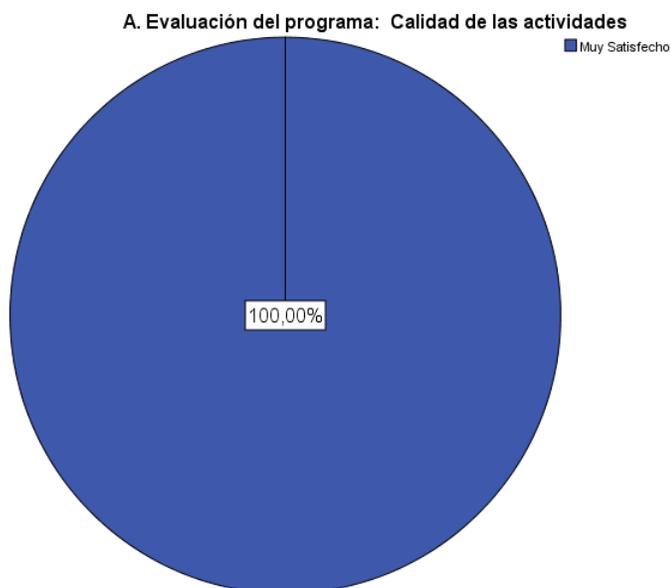


Figura 14. Calidad de las actividades

Figura 14 muestra en la gráfica la calidad de las actividades fue 100% Muy satisfecho.

Tabla 42

Evaluación del programa – Calidad de las instalaciones

Calidad de las instalaciones				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aceptable	1	3,3	3,3
	Muy Insatisfecho	1	3,3	6,7
	Muy Satisfecho	17	56,7	63,3
	Satisfecho	11	36,7	100
	Total	30	100	100

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 42 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal A, calidad de las instalaciones 17 trabajadores muy satisfechos, 11 satisfechos, 1 aceptable y 1 muy insatisfecho.

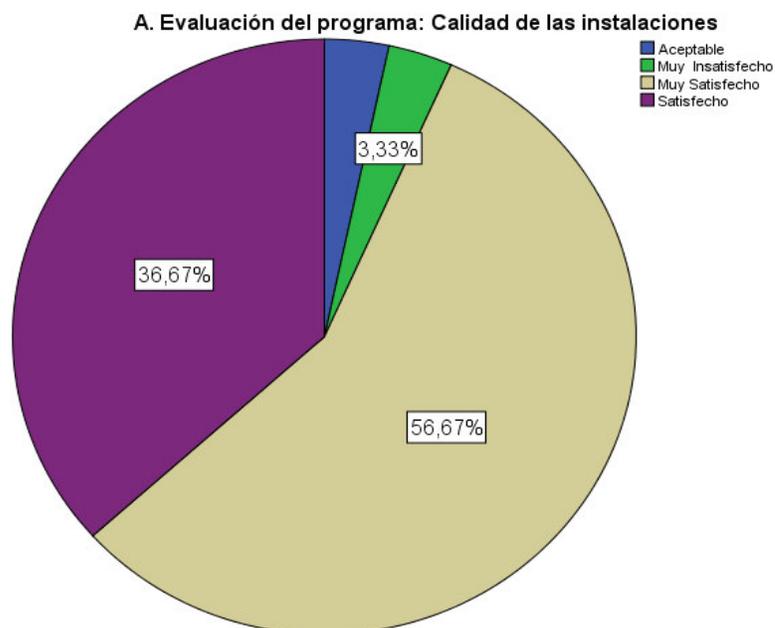


Figura 15. Calidad de las instalaciones

Figura 15 muestra en la gráfica la calidad de las instalaciones fue 56.67% Muy satisfecho, 36.67% Satisfecho y % 3.33% aceptable muy insatisfecho.

4.5.2.2 SEGUNDA PREGUNTA ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

Esta pregunta evalúa tres ítems que consta de; Organización del evento, Actividades recreativas, la animación.

Tabla 43*Organización del programa – Organización del evento*

		Organización del evento			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	28	93,3	93,3	93,3
	Satisfecho	2	6,7	6,7	100
	Total	30	100	100	

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 43 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal A, Organización del evento 28 trabajadores muy satisfechos y 2 satisfechos.

**Figura 16.** Organización del evento

Figura 16 muestra en la gráfica la organización del evento 93.33% Muy satisfecho y 6.67% Satisfecho.

Tabla 44*Organización del programa – Actividades recreativas*

		Actividades Recreativas			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	28	93,3	93,3	93,3
	Satisfecho	2	6,7	6,7	100
	Total	30	100	100	

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 44 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal A, actividades recreativas 28 trabajadores muy satisfechos y 2 satisfechos.

**Figura 17.**Actividades Recreativas

Figura 17 muestra en la gráfica las actividades recreativas 93.33% Muy satisfecho y 6.67% Satisfecho.

Tabla 45*Organización del programa - La animación*

		La animación			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	27	90	90	90
	Satisfecho	3	10	10	100
	Total	30	100	100	

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 45 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal B, Organización del programa, la animación 27 trabajadores muy satisfechos y 3 satisfechos.

**Figura 18.** La animación

Figura 18 muestra en la gráfica la animación 90.00% Muy satisfecho y 10.00% Satisfecho.

4.5.2.3 SEGUNDA PREGUNTA EVALUACIÓN ACTIVIDADES RECREATIVAS.

Esta pregunta evalúa cinco ítems que consta de; Actividades físico-deportivas, actividades artísticas, actividades lúdicas, actividades sociales y actividades de salud.

Tabla 46

Evaluación actividades recreativas – Actividades físico-deportivas

		Actividades físico-deportivas			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	27	90	90	90
	Satisfecho	3	10	10	100
	Total	30	100	100	

Fuente: *Datos arrojados por el sistema SPS*

La tabla 46 responde a la segunda pregunta de la encuesta de satisfacción literal C, Actividades físico deportivas 27 trabajadores muy satisfechos y 3 satisfechos.



Figura 19. Actividades físico deportivas

Figura 19 muestra en la gráfica las actividades físico deportivas 90.00% Muy satisfecho y 10.00% Satisfecho.

Tabla 47

Evaluación actividades recreativas – Actividades Artísticas

C. Evaluación actividades recreativas: Actividades artísticas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	27	90	90
	Satisfecho	3	10	100
	Total	30	100	100

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 47 responde a la segunda pregunta de evaluación de actividades recreativas literal C, Actividades artísticas 27 trabajadores muy satisfechos y 3 satisfechos.

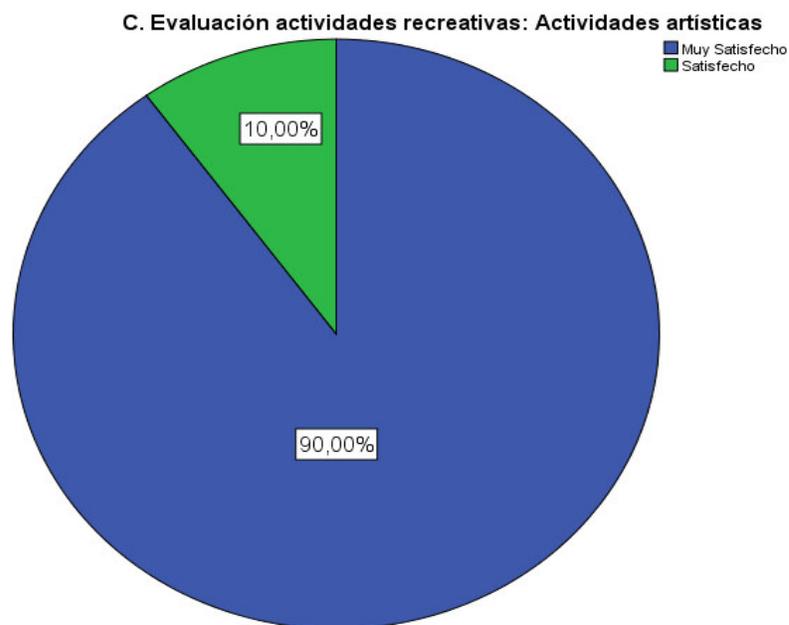


Figura 20. Actividades artísticas

Figura 20 muestra en la gráfica las actividades artísticas 90.00% Muy satisfecho y 10.00% Satisfecho.

Tabla 48*Evaluación actividades recreativas – Actividades Lúdicas*

Actividades lúdicas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	27	90	90
	Satisfecho	3	10	100
	Total	30	100	100

Fuente: *Datos arrojados por el sistema SPS*

La tabla 48 responde a la segunda pregunta de la evaluación actividades recreativas literal C, Actividades lúdicas 27 trabajadores muy satisfechos y 3 satisfechos.

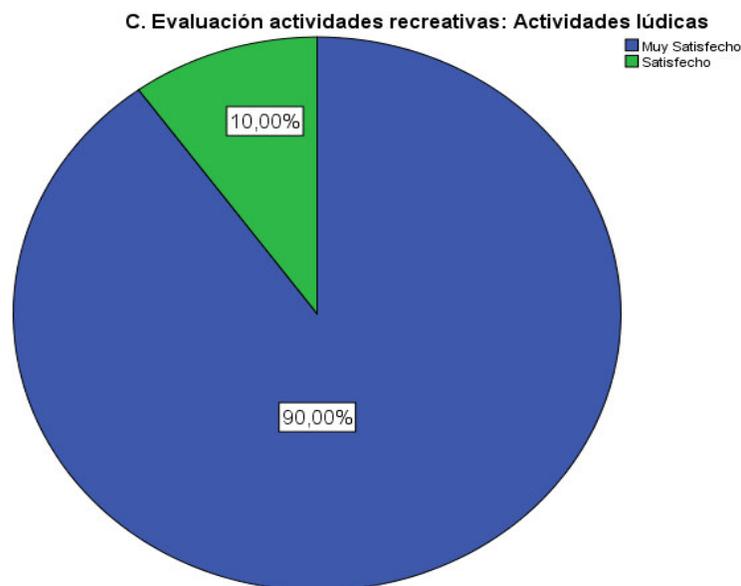
**Figura 21. Actividades lúdicas**

Figura 21 muestra en la gráfica las actividades lúdicas 90.00% Muy satisfecho y 10.00% Satisfecho.

Tabla 49*Evaluación de actividades recreativas – Actividades Sociales*

Actividades sociales				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	27	90	90
	Satisfecho	3	10	100
	Total	30	100	100

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 49 responde a la segunda pregunta de las a evaluación actividades literal C, Actividades sociales 27 trabajadores muy satisfechos y 3 satisfechos.

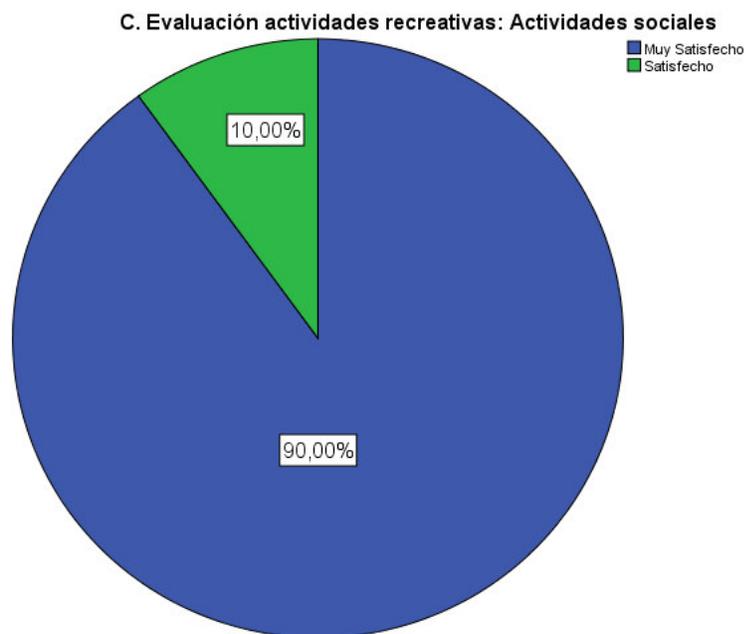
**Figura 22.** Actividades sociales

Figura 22 muestra en la gráfica las actividades sociales 90.00% Muy satisfecho y 10.00% Satisfecho.

Tabla 50

Evaluación actividades recreativas – Actividades de salud

		Actividades de salud			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Satisfecho	28	93,3	93,3	93,3
	Satisfecho	2	6,7	6,7	100
	Total	30	100	100	

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 50 responde a la segunda pregunta de las a evaluación actividades literal C, Actividades de salud 28 trabajadores muy satisfechos y 2 satisfechos.



Figura 23.Actividades de salud

Figura 23 muestra en la gráfica las actividades sociales 93.33% Muy satisfecho y 6.67% Satisfecho.

4.5.3 TERCERA PREGUNTA DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL EVENTO

Usted recomendaría realizar actividades recreativas a otras personas:

SI _____ NO _____. Se obtuvo los siguientes resultados.

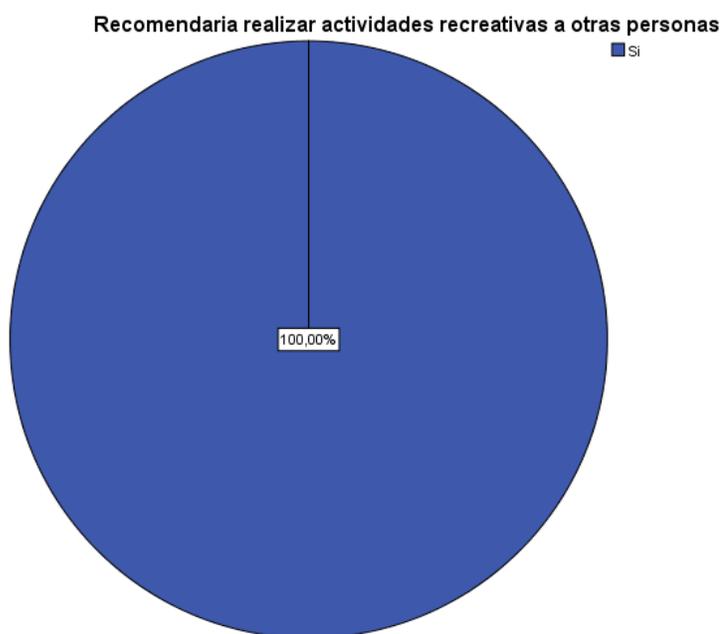


Figura 24. Resultados de la encuesta de satisfacción pregunta 3

Figura 24 respondieron a la tercera pregunta 100 % de los participantes, que si recomiendan realizar actividades recreativas a otras personas.

4.6 ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS DATOS DEL CUESTIONARIO MBI

El análisis comparativo se realizó tomando en cuenta el abandono del programa de 11 trabajadores, y para poder conocer los resultados finales se realizó la tabulación de datos de 30 participantes en el programa retirándoles a 11 trabajadores en el pre-test.

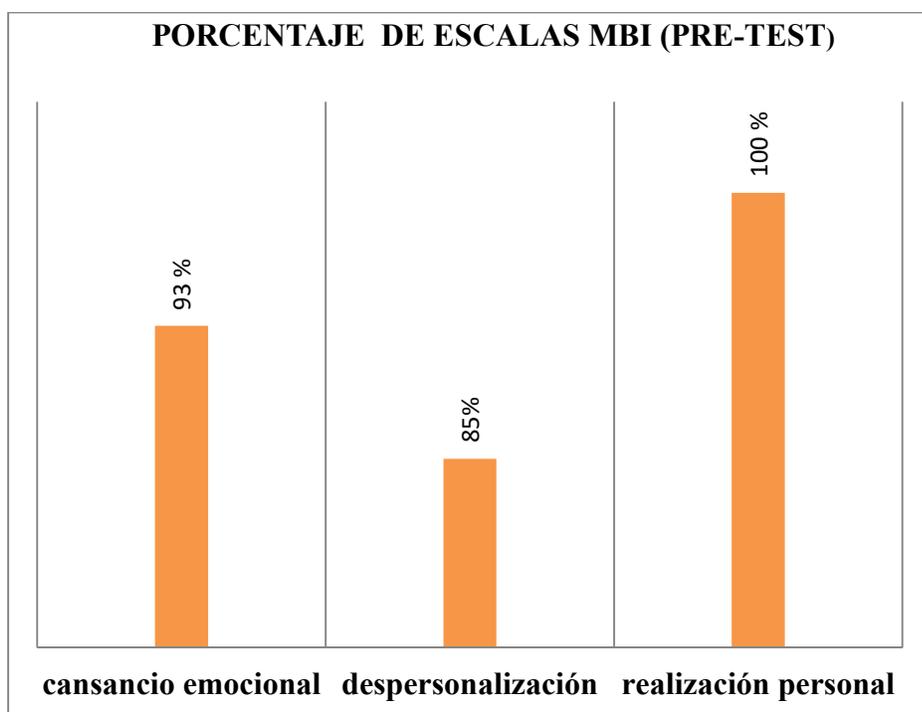


Figura 25. Resultados comparativos pre-test del Cuestionario MBI

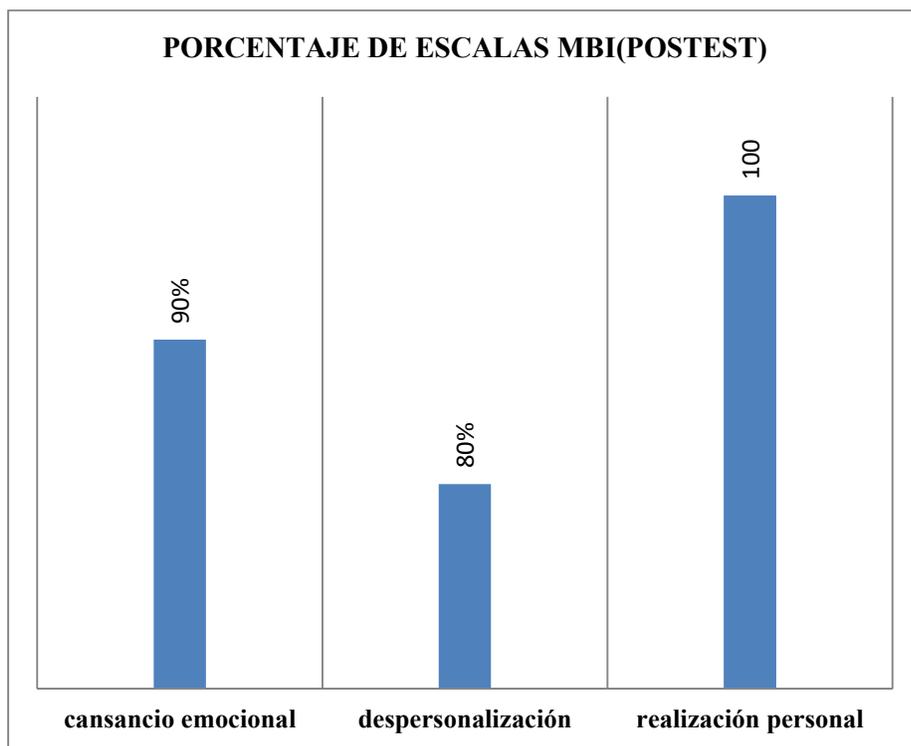


Figura 26. Resultados comparativos pos-test del Cuestionario MBI

La figura 25-26, en el pre-test muestra un alto índice de la escala CANSANCIO EMOCIONAL del 93% y en el pos-test 90% disminuyendo un 3%, los autores del test lo definen como un desgaste psicológico y físico en el cual se presenta una pérdida de la energía y fatiga, dependiendo de la condición física de la persona o su estado emocional se mostrará mayor desgaste en la parte física o en la parte psíquica. El cansancio se presentará cuando están en contacto con la gente, sean estos jefes, compañeros de trabajo o público en general, en personas que se sienten al borde de sus capacidades físicas (fuerza, resistencia, velocidad de reacción) además de tensión emocional con irritabilidad que puede denotar en el puesto de trabajo y reflejarse en el entorno familiar.

La categoría de DESPERSONALIZACIÓN se muestra con un 85% del pre-test y un 80% en el pos-test disminuyendo un 5% al finalizar el programa. Las preguntas están enfocadas hacia la capacidad de relacionarse con otras especialmente con los beneficiarios del trabajo, manifestándose frialdad emocional que puede causarse por la indiferencia de sus superiores hacia los resultados de su trabajo.

Es positivo destacar la categoría de REALIZACIÓN PERSONAL muestra un 100% en el pre-test y pos-test, con una serie de valoraciones hacia sí mismo, entre estas se encuentra la autoestima en el trabajo y niveles inexistentes o bajos de estrés laboral, de depresión y moral alta. Además crean un clima laboral agradable y contribuyen en el crecimiento profesional y emocional de sus compañeros de trabajo. Aporta resultados positivos a la productividad y la capacidad de soportar presiones.

Tabla 51

Media del pre y pos test de las escalas del MBI

	MEDIA PRE-TEST	MEDIA POS-TEST
CANSANCIO EMOCIONAL	14,5	12,8
DESPERSONALIZACIÓN	5,3	4,7
REALIZACIÓN PERSONAL.	38,5	38,9

Fuente: Datos arrojados por el sistema SPS

La tabla 51, nos muestra la relación entre estos tres factores y siguiendo las recomendaciones Maslach y S.E. Jackson (creadores del test) de analizar las relaciones de CE, D y RP. Tomando en cuenta como referencia los valores altos de las dos primeras y bajo de la tercera muestran la presencia del Síndrome de Burnout. De esta manera se analiza individualmente los resultados y se concluye que de los 30 trabajadores que participaron en el pre-test el Cansancio Emocional la media fue de 14,5 y luego del pos-test bajo 12,8. La despersonalización en el pre-test la media fue de 5,3 y en el pos-test de 4.7 y la Realización Personal se aumentó la media de 38,5 a 38,9 al finalizar el programa.

Concluyendo la participación de los trabajadores fue de forma voluntaria al aplicar el pre test, se encontró niveles altos de género femenino con un 65.85% y del área médica 29,27%. Al aplicar el programa, existió un abandono de 11 personas por motivos similares al no tener gusto o afinidad por la recreación y falta de tiempo, manteniendo un porcentaje alto de género femenino 63.33% y un cambio del área de mayor participación fue rehabilitación con 33,33%.

Al aplicar el programa de recreación laboral se obtuvo resultados medianamente eficaces para prevenir el Síndrome, con el cuestionario de Maslach y sus tres escalas, cansancio emocional con un porcentaje durante el pre-test 92,68% y pos-test 90% (Tabla 36), la segunda categoría de despersonalización en el pre-test 85.37% y en el pos-test 80.00% (Tabla 37). Con respecto a la tercera categoría del Cuestionario de Maslach, realización personal a pesar que algunos trabajadores presentaron síntomas del Síndrome de Burnout se sienten realizados con el trabajo

porque lo ven como vocación y amor a su profesión obteniendo un porcentaje del 100% en el pre y pos test. (Figura 14)

Alcanzando resultados finales, de las escalas del Test MBI solo las dos primeras escalas Cansancio Emocional (CE) y Despersonalización (D) son altas como refiere el autor del test, mientras que la tercera escala Realización Personal (RP) según el autor debería ser baja para tener Síndrome de Burnout. En los resultados del pre y pos test demuestra que las tres escalas son altas.

Finalizando con una encuesta de satisfacción del evento consta de cuatro preguntas; la primera se obtuvo resultados de participación de 53.33% de haber ya asistido a un evento recreativo y 46.67% de no haber asistido a un evento recreativo.

La segunda pregunta encontramos resultados de mayor precisión utilizando una escala del 1 al 5 donde 1 muy insatisfecho y 5 muy satisfecho.

La evaluación del programa consto de tres ítems; INFORMACIÓN PREVIA SOBRE EL PROGRAMA 76.67% muy satisfechos y 3.33% aceptables, LA CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES un 100% de muy satisfechos y la CALIDAD DE LAS INSTALACIONES 56.67% muy satisfechos y muy insatisfecho de 3.33%.

La Organización del programa consta de tres ítems; ORGANIZACIÓN DEL EVENTO y ACTIVIDADES RECREATIVAS se obtuvo porcentajes similares de 93.33% muy satisfecho y 6.67% satisfecho, LA ANIMACIÓN 90.00% muy satisfechos y 10.00 % satisfechos.

Evaluación actividades recreativas consta de las todas las actividades que se realizó durante el programa; ACTIVIDADES FÍSICO DEPORTIVAS, ARTISTICAS, LÚDICAS y SOCIALES un porcentaje similar del 90.00% de muy satisfechos y 10.00% satisfechos. Una diferencia con las ACTIVIDADES DE SALUD un porcentaje de 93.33% de muy satisfechos y 6.67% aceptable.

La tercera pregunta recomendaría realizar actividades recreativas a otras personas el 100% dijo que si recomendaría.

Cuarta pregunta no es medible, se obtuvo comentarios de volver a realizar este tipo de actividades más frecuentemente y buscar otro lugar para realizarlas.

CONCLUSIONES

1.- Se fundamentó teóricamente la relación de la recreación laboral y los factores que inciden al Síndrome de Burnout, basado en fuentes bibliográficas demostrando que la recreación laboral estimula varias dimensiones como físicas, emocionales, intelectuales y sociales que afecta el Síndrome de Burnout a través de actividades dentro de la institución, ocupando su tiempo libre durante la jornada laboral e involucrando a los trabajadores en vivencias y aprendizaje.

2.- Se elaboró un programa de recreación laboral para prevenir el Síndrome de Burnout con variedad de actividades como físico deportivo, lúdico, artístico, social y de salud.

3.- Se aplicó el programa de recreación laboral durante tres meses, con una participación de 30 trabajadores de diferentes áreas del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor, asistiendo los días viernes y cumpliendo con un total de 26 horas.

4.-Se concluye que para realizar el estudio comparativo se retiró a 11 trabajadores para la tabulación de datos obteniendo un resultado en las dos escalas Cansancio emocional en el pre-test del 93% y en el pos-test 90% disminuyendo un 3% y en la escala de Despersonalización se muestra con un 85% del pre-test y un 80% en el pos-test disminuyendo un 5% al finalizar el programa. (Figura 15-16)

RECOMEDACIONES

1. Adecuar espacios propicios para el desarrollo y mantenimiento de las actividades recreativas.
2. Realizar programas de recreación laboral continua para todas las áreas del Hospital y en horarios adecuados que puedan participar todos los trabajadores.
3. Socialización continúa del Síndrome de Burnout y las afecciones a los trabajadores, debido a que hay ingresos de personal nuevo a esta Institución.
4. Organizar un horario adecuado de tiempos para la mayor intervención del personal en los espacios de recreación.
5. Promover el material necesario para las diferentes actividades recreativas laborales.
6. Replicar esta investigación en otras instituciones de salud para que participen de la Recreación Laboral.

BIBLIOGRAFIA:

- Aguilar, L., & Incarbone, O. (2005). *Recreación y Animación*. Armenia: Kinesis.
- Arroyo, B. E. (2018). Recreación laboral y su relación con la motivación de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Carabamba Año – 2018. Carabamba, Peru.
- Asamblea Nacional. (14 de Febrero de 2018). *Constitución de la República del Ecuador Registro Oficial 449 de 20 - oct.-2008 Última modificación*. Obtenido de <http://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2018/05/Constituci%C3%B3n.pdf>
- Bedoya, M. A. (2016). Síndrome de Burnout en la población trabajadora de un prestador de servicios de la salud rural. *ORP journal*.
- Buonacore, D. (1980). *Diccionario de Bibliotecología*. Buenos aires - Argentina: Marymar.
- Campbell, D. (1988). *Methodology and epistemology for social science*. Chicago: University of Chicago Press.
- Carazo, V. P., & Chaves, C. K. (2015). RECREACIÓN COMO ESTRATEGIA PARA EL AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN AMBIENTES LABORALES. *Emásf*.
- Coldeportes. (2006). Beneficios de la Recreación. *Funlibre*.
- Colina, M., & Dionielvy. (2011). Recreación Laboral: Su efecto motivacional en los trabajadores. *Observatorio Laboral*.
- Deporte, M. d. (13 de Agosto de 2018). *Ministerio del Deporte*. Obtenido de Ministerio del Deporte: <https://www.deporte.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Ecuador, C. d. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de Constitución de la República del Ecuador: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf
- Gregorio, A. G. (2008). La Recreación en la Niñez . *Nulan*.
- Gutierrez, Acebes, Guillermo; Celis, Lopez, Miguel; Moreno, Jimenez, Sergi. (2006). Síndrome de Burnout. *Medigraphic Atemisa*.
- Hernández, F. y. (1998). *Metodología de la Investigación*. Mc. Graw hill.
- Ley de Deportes, E. F. (11 de Agosto de 2010). *Ley de Deportes, Educación Física y Recreación*. Obtenido de Ley de Deportes, Educación Física y Recreación: <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-deporte.pdf>

- Maya, E. (2014). *Métodos y técnicas de investigación*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ministerio de Relaciones Laborales. (2019). *Modelo y Reglamento de Seguridad y Salud 2019*. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/Modelo-Reglamento-de-Seguridad-y-Salud.pdf>
- Miravalles, J. (2017). Cuestionario Maslach Burnout Inventory. *Gabinete psicológico*.
- Morales, S. L., & Hidalgo, M. L. (2015). Síndrome de Burnout. *SCIELO*.
- Moreno, B., Gonzalez, J. L., & Garroza, E. (2001). Desgaste Profesional (Burnout) Personalidad y Salud Percibida. *Dpto. Ps. Biología y de la Salud UAM*.
- MRL. (2019). *Modelo Reglamento de Seguridad Salud Ecuador 2019*.
- Muñoz, S., Ordoñez, V. J., & Solarte, M. M. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario de Popayan. *Rev. Méd. Risaralda* .
- Ramirez, M. (2017). Prevalencia del Síndrome de Burnout y la asociación de variables sociodemográficas y laborales en una provincia del Ecuador. *INFAD Revista de Psicología*, 1 - 12.
- Salinas, M. P., & Cárdenas, C. M. (2009). *Métodos de investigación social*. Quito: Ciespal.
- Sangolqui, G. N. (2013). *Estudio de la incidencia de un programa de recreación laboral en estrés de los trabajadores de la empresa Boca Misty Flowers*. Sangolqui.
- UNESCO. (2012). *Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. Obtenido de Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura: <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002164/216489s.pdf>
- Vivanco, V. M., Sánchez, L. C., & Maldonado, R. R. (2018). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas. *Dialnet*.
- Vivir, P. N. (13 de Julio de 2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021*. Obtenido de Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>