



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**“FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA COVID-
19, EN EL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, AÑO 2020”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABA

TUTOR

ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTEZ, PhD.

LA LIBERTAD -ECUADOR

2021

TRIBUNAL DE GRADO



Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lcda. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lcda. Aida Garcia Ruiz, Mgt.
DOCENTE DE ÁREA

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.
TUTOR

Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROVACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de investigación: FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA COVID 19, EN EL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, AÑO 2020. Elaborado por el Sr. FRANCO MIRABÁ DEIBY ADRIAN, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.

TUTOR

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico, principalmente, a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no rendirme ante las adversidades que se me presentaban, enseñándome a encarar los problemas, con responsabilidad y perseverancia.

A mis Amigos y compañeros de clases quienes durante toda la etapa de estudio compartimos lindos momentos, por su apoyo, amistad, y sinceridad que me demostraron.

A mis padres, quienes son mis pilares fundamentales en mi vida que, gracias a su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios durante mi carrera de estudio, hizo de mí una persona de bien.

Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos que me propongo.

A mi amado hijo Milan Jared por ser mi fuente de inspiración, motivación y felicidad para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor. A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

Deiby Adrian Franco Mirabá

AGRADECIMIENTO

Principalmente agradezco a Dios por darme bienestar, salud, y sabiduría para seguir adelante en cada una de mis metas que me propongo.

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a la carrera de enfermería por haberme aceptado y abierto las puertas para poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que me brindaron su apoyo, además del conocimiento necesario para poderme desenvolver como profesional de la salud.

A mi tutor de tesis el Ing. Enrique Fariño, quien más que un docente fue un amigo quien me brindó la oportunidad de recurrir a su conocimiento y capacidad científica, además de haberme tenido toda la paciencia para guiarme en el trascurso del desarrollo de la tesis.

Agradezco también al director y al personal del departamento de docencia del Hospital General Monte Sinaí, por haber aceptado que se realice mi trabajo de investigación en tan prestigiosa institución pública.

Mi agradecimiento también va dirigido a todos mis compañeros que compartieron aula y que conocí durante todos los semestres de la Universidad ya que, gracias a la amistad, compañerismo y el apoyo moral han aportado un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante y no rendirme durante mi carrera como profesional.

Y para finalizar, también agradezco a mis padres por el apoyo incondicional que me han dado y por todo el esfuerzo para que yo en estos momentos este culminando con esta etapa de mi vida, agradecerles por estar siempre al pendiente de mí, y apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida, y gracias a ellos soy lo que ahora soy y con el esfuerzo de ellos y mi esfuerzo ahora puedo ser un gran profesional, y seré un gran orgullo para ellos y para todos aquellos que confiaron en mí.

Deiby Adrian Franco Mirabá

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Franco Mirabá Deiby Adrian

CI: 2400292104

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROVACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
4. Marco teórico.....	7
4.1. Fundamentación referencial.....	7
4.2. Fundamentación teórico	8
4.3. Fundamentación legal	20
5. Formulación de la hipótesis	21

5.1. Identificación y clasificación de las variables.....	21
5.2. Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III	23
6. Diseño metodológico	23
6.1. Tipo de investigación	23
6.2. Métodos de investigación.....	23
6.3. Población y muestra	24
6.4. Técnica de recolección de datos.....	24
6.5. Instrumentos de recolección de datos.....	24
6.7. Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV	26
7. Presentación de resultados	26
7.1. Análisis e interpretación de resultados.....	26
7.2. Comprobación de hipótesis.	34
7.3. Conclusiones	34
7.4. Recomendaciones.....	35
8. Referencias bibliográficas.....	37
9. Anexos	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Sintomatología del Síndrome de Burnout	10
Tabla 2.	Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	12
Tabla 3.	Fases de desarrollo del Síndrome de Burnout	13
Tabla 4.	Estados consecuentes del Síndrome de Burnout	15
Tabla 5.	Medidas de prevención del Síndrome de Burnout	17
Tabla 6.	Subsistemas del Modelo Conductual	19
Tabla 7.	Identificación y clasificación de las variables.....	21
Tabla 8.	Matriz de operacionalización de variables	22
Tabla 9.	Tabla de puntuaciones	25
Tabla 10.	Valores de referencia	25
Tabla 11.	Descripción de los datos general del personal de enfermería en base MBI .	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1:	Prevalencia General del Síndrome de Burnout	30
Gráfico 2:	Agotamiento Emocional.....	31
Gráfico 3:	Despersonalización.....	32
Gráfico 4:	Realización Personal	33

RESUMEN

El actual trabajo de investigación presenta un problema habitual que se evidencia en el sistema de salud público del país, y mucho más ante la emergencia sanitaria actual que conlleva a un aumento en la sobrecarga de trabajo manifestándose por el desgaste, la anhedonia, así como, la falta de motivación que se refleja de forma negativa. Ante esta problemática la presente investigación, tuvo como objetivo determinar los factores determinantes del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí. En el marco metodológico, se estableció como una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo, basada en un método analítico – deductivo; donde se realizó la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) a una población y muestra de 30 profesionales de enfermería que laboran en el establecimiento de salud. De la misma forma, se determinó que un 60% del personal son mujeres y el 40% son hombres, que cursan por la edad de 25 a 34 años de edad en su gran mayoría; además, que el 13,3% laboran en dos plazas, el 30% tiene a su cuidado a más de 20 pacientes en horarios rotativos. Por otra parte, la prevalencia general del Síndrome de Burnout fue del 60%; el nivel de las dimensiones en el personal de enfermería fue alto; siendo está el agotamiento emocional de 63.3%; despersonalización de 56,6% ambas en sumatorias de un nivel medio con el alto considerando que desde el nivel medio ya se sufre del síndrome, mientras la última dimensión manifiesta un bajo nivel de realización personal de 60% en respuesta a la cantidad de sujetos de estudio. Una de las conclusiones que demuestra un alto nivel de prevalencia del agotamiento emocional en el personal de enfermería, cumpliendo como una de las dimensiones para que prexista el Síndrome de Burnout.

Palabras claves: Covid-19, Síndrome de Burnout, despersonalización, agotamiento emocional, y realización personal.

ABSTRACT

The current research work presents a common problem that is evident in the health system around the world, and much more in view of the current health emergency that leads to an increase in work overload manifested by wear and tear, anhedonia, as well as, the lack of motivation that is reflected in a negative way. In the same way, it aims to determine the determining factors of Burnout Syndrome in the nursing professionals of the Covid-19 emergency area, at the Mount Sinai General Hospital. In the methodological framework, it was established as a research with a quantitative approach, non-experimental, descriptive, based on an analytical-deductive method; where the Maslach Burnout Inventory (MBI) was applied to a population and sample of 30 nursing professionals who work in the health facility. In the same way, it was determined that 60% of the personnel are women and 40% are men, the vast majority of whom are 25 to 34 years old; Furthermore, that 13.3% work in two jobs, 30% have more than 20 patients in their care on rotating schedules. On the other hand, the general prevalence of Burnout Syndrome was 60%; the level of the dimensions in the nursing staff was high; being is the emotional exhaustion of 63.3%; depersonalization of 56.6%, both in sum of a medium level with the high, considering that from the medium level one already suffers from the syndrome, while the last dimension shows a low level of personal fulfillment of 60% in response to the number of subjects of study. One of the conclusions that shows a high level of prevalence of emotional exhaustion in nursing personnel, fulfilling as one of the dimensions for the prevalence of Burnout Syndrome.

Keywords: Covid-19, Burnout Syndrome, depersonalization, emotional exhaustion, and personal fulfillment.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout representa uno de los principales problemas en el ámbito de la salud del mundo y del país, considerando que, en la actualidad, ante el inicio de la emergencia sanitaria por COVID-19, esta situación se ha tornado como el problema más sobresaliente en el personal de enfermería. Además, esta patología también es conocida como el síndrome de quemado, agotado o fundido; puesto que, se desarrolla ante un cuadro clínico de leve a grave, que perdura con el tiempo, donde la persistencia se da mediante la interacción de factores influyentes en la salud de este grupo de personas.

Por otro lado, se presenta ante el deterioro progresivo de la conducta y comportamiento del profesional; por lo que, se ve reflejado en los resultados negativos de las actividades y en medida en la atención a los usuarios. Así mismo; su prevalencia, oscila particularmente en la edad adulta; debida que, radica en las condiciones laborales en la que se encuentra el personal de enfermería y en la sobrecarga de trabajo, que demandan los pacientes que padecen de coronavirus, atendidos en áreas de cuidados críticos.

No obstante, el procedimiento se realiza en base de determinar si existen factores que desarrollan el Síndrome de Burnout; y que estas mismas, afectan a la salud del profesional sanitario; donde la edad, el sexo, la organización laboral, las relaciones interpersonales, la falta de comunicación, la exposición de riesgos ambientales, el cambio de comportamiento, la influencia de estresores, la presencia de trastornos mentales y de agentes biológicos; son algunos componentes que generan este problema, dado al impacto que sobre la integridad humana.

Finalmente, el instrumento utilizado en el estudio es el MBI, que describe las puntuaciones de corte, desde el nivel clínico y sintomático, que determinan el grado de Burnout, siendo que sus resultados más altos, reflejan la existencia de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al Síndrome de Burnout como “el agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo” (OMS, 2019). Es decir, que el síndrome del trabajador quemado, indica que se basa en comprender las dimensiones de la problemática de salud, dado que se presenta como un desgaste emocional, despersonalización y realización personal; por lo que, conlleva a una relevante interacción social negativa en relación a su rutina laboral.

Por otro lado, Cólica (2018) mencionó que los factores determinantes son un conjunto de condicionantes, que determinan el estado de salud de una persona o de una colectividad. Para ello, estos factores pueden presentarse a nivel social, ambiental, conductual y biológico, influyendo de manera positiva o negativa; puesto que, estas condiciones de vida modifican la integridad del individuo.

Para ello, Sánchez (2020) destaca la existencia de ciertas dimensiones que valoran al Síndrome de Burnout; señalando la despersonalización, el agotamiento emocional y realización personal. Por lo que, estas mismas conllevan a una pérdida del interés ante las actividades de la jornada laboral; puesto que, influye en el sentido de la responsabilidad y la autoestima, generando una profunda depresión, destacando al Maslach Burnout Inventory (MBI) como una herramienta de diagnóstico para este problema de salud, siendo esta esta misma utilizada de forma didáctica y práctica.

Por otra parte, en Estados Unidos, Sarmiento (2019) señala que el personal de enfermería tiene una mayor probabilidad de cursar por Síndrome de Burnout; puesto que, se representa dentro de un 30 al 40% de las condiciones negativas del sistema laboral, asociándose con ello, la influencia del personal médico. Teniendo en cuenta que, estas se encuentran remitidas dentro de las jornadas de trabajo extendidas de 24 horas, aumento del número mayor de pacientes, falta de personal sanitario en establecimientos de salud; de las cuales son unos de los principales problemas que generan esta condición; por lo que, con el pasar del tiempo esta misma puede repercutir en la salud de manera significativa, ocasionando un alza de accidentes laborales.

No obstante, Del Pezo (2018) resalta que el Síndrome Burnout específicamente se presenta en una edad promedio de 41 años, en los profesionales de la salud especialmente de sexo masculino con uno 51%. Puesto que, el personal sanitario que residen en Latinoamérica siendo este en México, Colombia, Guatemala y El Salvador donde la prevalencia de este problema de salud incrementa en relación con la influencia de los factores determinantes, siendo esta más evidentes dentro del campo social asociadas con la desorganización de trabajo, aspectos en el estilo de vida como una dieta inadecuada durante la jornada laboral y en su gran mayoría en el tema biológico como la edad y sexo de cada persona.

Por otro lado, en Lima, Orós (2016) señala que los miembros del grupo hospitalario enfocadas al personal de enfermería, el proceso del Burnout es más evidente dentro las áreas de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Por lo que, se existe una influencia radical en el agotamiento emocional del profesional sanitario; dado que, tienen mayor probabilidad de cursar por cuadros depresivos, ansiedad y momentos de tristeza por algún conflicto a nivel personal con los miembros del equipo de trabajo e inclusive por problemas a nivel emocional causados dentro del hogar.

Por otra parte, en la ciudad de Loja, Ecuador, Del Rocío (2017) destaca que los problemas más comunes que cursan los profesionales de salud, se basan en el tiempo de la realización de su trabajo; puesto que, demandan un gasto físico y de tiempo. Por otras razones, la calidad de los servicios de asistencia hospitalaria que brindan no son las más óptimas y estas son por el resultado de la falta de motivación dentro del ambiente laboral, induciendo a un entorno negativo y conflictivo con el equipo de trabajo, debido a la falta de organización o de la especificación de las funciones.

Mientras que, en el cantón La Libertad, Del Pezo (2018) añade que dentro de los eventos de denotan en el Centro de Salud Virgen del Cisne, el profesional de enfermería en su gran mayoría refleja una actitud fría ante el trato con los pacientes, denotando que existe una pérdida de la energía tanto progresiva en el cuidado del usuario y en las intervenciones a ejecutar, asociándose al agotamiento profesional resultante de la monotonía de sus actividades. Por lo que, se suma a ello los factores económicos que pueden generar este tipo de situaciones, dado el caso de la situación social y financiera que pueden tener dentro su hogar.

Para ello, Laso (2020) señala que dentro de las investigaciones realizadas recientemente en Ecuador durante la pandemia del Covid – 19, se manifiesta que más del 90% del personal sanitario presenta el síndrome de Burnout de un nivel moderado a severo. Puesto que, la asistencia sanitaria del profesional de salud que se encuentran en primera línea en contra de esta enfermedad, ha formado un contexto ideal que cumple como un factor descriptivo para la propagación del Burnout. El estrés en porcentaje altos, la falta de medios, la sobrecarga de trabajo, el miedo de infectar a sus familiares y los turnos laborales interminables sin descansos han causado un gran impacto entre muchos profesionales.

Por lo tanto, en el Hospital General Monte Sinaí de la provincia del Guayas, establecimiento de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP). Lugar de estudio, del cual presta servicios de asistencia médica en su área de emergencia donde se recibe usuarios con diferentes enfermedades o historial clínico que va de lo más simple hasta lo más complejo.

No obstante, esta situación el Hospital Monte Sinaí, actualmente designado por el MSP para atender específicamente a pacientes Covid 19, en el área de emergencia de este establecimiento de salud, del cual se estima que exista la probabilidad que su personal de enfermería curse por Síndrome de Burnout. Por lo que, se encuentra en un escenario de impacto negativo, en donde este factor contribuye y desencadena un agotamiento del estado físico, emocional, además de estrés, temor, frustración, preocupación. Afectando la salud del profesional y la calidad en la prestación de servicios a los pacientes.

Finalmente, en aquellos ambientes como las áreas críticas o UCI, en donde el personal se encuentra en un escenario que cada paciente presenta una complicación variada, que influyen en las condiciones laborales que conllevan a desarrollar el Síndrome de Burnout; como, por ejemplo, la falta de insumos en relación con el Equipo de Protección Personal (EPP) y medicamentos. Además, sobre la carga de trabajo por parte del personal de enfermería, dado que cada uno tienen a cargo mínimo a 10 pacientes en esta área; sumando a esto, los cuidados de enfermería a realizar a diario, asistencia en la higiene personal y los tiempos del tratamiento farmacológico que deben de cumplir a cabalidad por la situación y condición de cada usuario.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores determinantes del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí, año 2020?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores determinantes del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí, año 2020.

2.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar la prevalencia del agotamiento emocional del personal de enfermería.
- ✓ Evaluar la dimensión despersonalización del personal de enfermería.
- ✓ Verificar la falta de realización profesional del personal de enfermería.

3. Justificación

El trabajo de investigación es justificado debido al escenario de ambiente negativo que vive el profesional de enfermería, de tal manera se están desplegando cambios en su estado de salud. Del cual, el actual estudio es esencial dada la relevancia del aporte científico que destaca el Hospital General Monte Sinaí de la provincia de Guayas, siendo participe dicha institución donde prevalece la problemática.

Por otro lado, se hace referencia significativa ante el nivel de Burnout que cursa el personal de enfermería; de la misma forma, se destaca la realización de una investigación de interés social desarrolla por un estudiante de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, logrando el reconocimiento de que el estudiantado es competente y eficiente en los estudios establecidos.

Por otra parte, se pretende demostrar que el estudio fue realizado en base a la experiencia de cuasi profesionales de enfermería y a la obtención de nuevos conocimientos, aplicando el análisis como ente primordial en la evaluación de los resultados de la investigación, desarrollándose de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout hacia los profesionales de enfermería en relación con los factores determinantes que genera la problemática.

En referencia con la sociedad, esta investigación aportará posibles soluciones que inducirán a disminuir la incidencia del Síndrome de Burnout; además, permitirá favorecer la calidad de vida de la población en función del ejercer diario en las diferentes áreas. Además, se enmarca al Eje 1, del Plan Nacional de Desarrollo Nacional del Buen Vivir “Toda una Vida” 2017-2021, “Derechos para todos durante toda la vida”, basada en un objetivo de garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, por ende, fundamenta que la salud se plantea desde una mirada intersectorial avalando consigo las condiciones óptimas que promueven el mejoramiento de la calidad de vida.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1. Fundamentación referencial

En España, Salillas (2017) realizó un estudio descriptivo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario del Hospital San Jorge de Huesca, para efecto se formuló como objetivo general analizar la prevalencia y la distribución de este problema en los profesionales de enfermería. Para ello, se aplicó el diseño metodológico de una investigación no experimental trabajando con muestra de 72 profesionales de enfermería, aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Al análisis e interpretación de los resultados obtenidos en áreas como cirugía, materno-infantil, urgencias y psiquiatría, se evidencia una prevalencia de 15.3 por la muestra encuestada. Al evaluar se verificó la presencia de niveles bajos en las tres dimensiones; el cansancio emocional con 83.3%, despersonalización con 45.8% y en cuanto a la realización personal, se observó un 23.6%, dado que este problema se relaciona con la carga laboral y la demanda de actividades realizadas en la jornada de trabajo.

Por otro lado, en Córdoba, Gutiérrez & Herrera (2018) mencionaron en su estudio sobre la relación de los factores estresores del entorno con el Síndrome de Burnout, se formuló como objetivo “Identificar con base en el Inventario de Maslach la presencia de síndrome de burnout en personal de enfermería y su asociación con estresores comprendidos en la Escala de Estrés en enfermería” realizado en el Hospital de Motilla. Se usó un estudio descriptivo y transversal de corte prospectivo, realizada a 43 profesionales de enfermería, aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS). Por lo que, se obtuvo como resultado que existe niveles alto de cansancio emocional, representada por estresores como muerte, carga de trabajo, sufrimiento, problemas con la jerarquía, exposición de agentes lesivos biológicos. Mientras que, hubo niveles moderados de despersonalización enfocadas desde la incertidumbre con respecto al tratamiento, problemas con el personal del trabajo y preparación insuficiente.

Por otro lado, en Perú, Arias & Muñoz (2016) destacaron en su informe sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Arequipa, cuyo objetivo presentado era analizar las manifestaciones del Síndrome de Burnout en enfermeras. Enfocadas a una investigación no experimental trabajando con una muestra de 47

enfermeros, aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS). De esta forma, se evidencia que el sexo y la edad son una de las determinantes biológicas que desarrollan el Burnout, asociando a ello una prevalencia de 4.3 para el síndrome. Las tres dimensiones presentaron niveles leve, el agotamiento el 53.3%, la despersonalización el 44.7% y la realización personal el 61.7% estos valores son generados por el progreso de factores psicológicos y sociales que presenta el grupo de estudio.

Finalmente, en Ecuador, Barbecho & Ochoa (2014) realizaron un trabajo sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout, para efecto se formuló como objetivo establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, demostrada dentro de un estudio de tipo descriptivo - transversal con enfoque cuantitativo. Para ello, se trabajó con 35 profesionales ejecutando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory; obteniendo una prevalencia de 14.2% de agotamiento emocional; se evidencia un 54.3% de despersonalización, mientras la realización personal tuvo un nivel bajo de 43%. Por lo que, se estimó que, estas personas han realizado servicios hospitalarios, dado que el tiempo en función a la monotonía y a la interacción de estrés, fatiga, miedo, frustración depresión y ansiedad, como situaciones negativas del estado de ánimo influyente en la modalidad del cumplimiento de las actividades dentro de la jornada laboral.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Generalidades del Síndrome de Burnout

En el ámbito de la medicina se define al Síndrome de Burnout como “Sensación de fracaso, con agotamiento permanente, resultado de la sobrecarga laboral que provoca el desgaste de energía, recursos personales, y fuerza anímica del individuo” (Sahili, 2015, párrafo 1). Por lo que, se valora desde la condición de salud del individuo, en relación con el desarrollo del Síndrome de Burnout, destacando de la misma forma el nivel de influencia dentro de las actividades dentro del trabajo.

Por otro lado, Sánchez (2020) resalta que Maslach & Jackson en el año 1986, impuso varios términos que pueden relacionarse con el Síndrome de Burnout, entre ellos puede ser denominado como “quemado”, “agotamiento” o “desgaste”; del cual este problema de salud incluye tres conceptos consideradas como dimensiones, siendo la despersonalización, agotamiento emocional y realización personal. Por lo que, se

establece que este tema es tratado dentro de un contexto multidimensional; debido a la complejidad, los trastornos que puede generar y las situaciones que pueden ser reflejadas en el desarrollo de las actividades laborales.

No obstante, Rico et al., (2020) mencionaron que las principales características del Síndrome de Burnout, acorde con lo que impuso Garcés en el año 1995, del cual este problema se encuentra relacionado con un desequilibrio entre las demandas de trabajo, en función de las respuestas emocionales negativas que repercuten de manera significativa la modalidad de trabajo. Para ello, los cambios de conductas y actitudes son tan relevantes; puesto que, la persona se vuelve terca, inflexible y rígida, generando consigo problemas en la salud, siendo las más usuales el insomnio, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales.

Finalmente, Escardó (2020) señala que Freudenberger hace hincapié que aquellos que cursan por este síndrome, suelen ser en su gran mayoría personas idealistas; por lo que, se destaca el decaimiento sobre los ideales que se relacionan con la profesión que ejercen, evidenciadas dentro de un dolor moral y un vacío interior. Puesto que, se puede estar asociando con la pérdida de los valores importantes para el profesional, generando consigo patologías que influyen en la realización del trabajo de estas personas.

4.2.2. Síntomas del Síndrome de Burnout

De acuerdo con, Mommens (2017) informa que existe una intensa lista de síntomas asociados al Síndrome de Burnout, relacionados con diferentes sistemas del organismo humano, estipulando las interacciones dentro del aspectos defensivos, físicos y psíquicos, comportamentales o conductuales; de la misma forma, estas se encuentran relacionados con factores que predisponen al desarrollo de esta condición de salud.

Tabla 1.

Sintomatología del Síndrome de Burnout

MANIFESTACIONES	CARACTERÍSTICAS
Síntomas físicos	Fatiga constante y progresiva, disturbios del sueño, dolores musculares, cefaleas, molestias gastrointestinales, trastornos cardiovasculares, inmunodeficiencias, dificultades respiratorias, alteraciones sexuales y menstruales.
Síntomas psíquicos	Falta de atención, lentitud de pensamiento, alteraciones de memoria, sentimiento de soledad, dificultad de autoaceptación, impaciencia, desánimo, astenia, depresión, paranoia, desconfianza, labilidad emocional, euforia, ira, baja autoestima,
Síntomas defensivos	Tendencia de aislamiento, absentismo, cinismo, ironía, sentimientos de omnipotencia, pérdida de interés por el trabajo u ocio.
Síntomas comportamentales	Negligencia, irritabilidad, pérdida de iniciativa, suicidio, comportamiento de alto riesgo, incremento de la agresividad, dificultad a la aceptación de cambio, incapacidad para relajar, aumento del consumo de sustancias psicoactivas, malestar social, inconformidad.

Fuente: Mommens Vlenduc, P. (2017). Aprende a prevenir el Burnout. Ediciones Epublibre.

4.2.3. Síndrome de Burnout y su relación con el estrés

La relación de estas dos condiciones de salud se encuentra desde “La aparición o para que sufra un personal sanitario de Síndrome de Burnout, primero debe sufrir estrés que este va a sufrir varios cambios y que va a ir progresando a un estrés crónico, hasta llegar al síndrome” (Párraga et al., 2018, pág. 51). Es decir que, la prevalencia del Burnout va a estar relacionado con diferentes aspectos laborales, interpersonales y familiares, que en independencia o en conjunto van a producir un estrés que se va a percibir en el ambiente laboral.

Por otra lado, Díaz & Latorre (2020) destacaron que el estrés es generada por las consecuencias sobre la productividad física y de salud mental, que radica ante el afrontamiento de estresores y situaciones críticas que interfieren en la vida de toda persona. Mientras que, el Burnout es un estado de extenuación, falta de eficacia profesional que conlleva a la reducción de trabajo, enfatizada dentro del ámbito laboral que se considera como un patrón clínico relevante del distrés personal.

4.2.4. Coincidencias sobre el Síndrome de Burnout

Para ello, Sahili (2015) menciona que según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) destacaron que existen cuatro acuerdos por parte de los expertos, que se relacionan con el desarrollo del Síndrome de Burnout. El primero es enfocado directamente con el medio laboral, considerándose a raíz del entorno y sus principales vínculos hacia factores de riesgos. Por lo que, el segundo es la calidad de los servicios en función de las interacciones; mientras que, el tercero es el desgaste profesional, dado que influye de manera significativa en la atención y apoyo a los usuarios. Por último, se vincula con las profesiones en que se desarrollan, siendo esta en las áreas de educación y salud.

4.2.5. Dimensiones del Síndrome de Burnout

De acuerdo con Esteras et al (2018), al Burnout se le considera como un síndrome psicológico que, aparece ante las respuestas de estresores crónicos interpersonales generadas dentro del trabajo, que influyen en la salud de toda persona y estas son el agotamiento emocional, el sentimiento de despersonalización y la realización personal enfocada directamente con la productividad.

Tabla 2.

Dimensiones del Síndrome de Burnout

DIMENSIONES	CARACTERÍSTICAS
Agotamiento emocional	Se considera como la dimensión central y la primera manifestación del Burnout, puesto que, se describe a la propia experiencia de cansancio a nivel emocional, lo que le convierte en un componente individual caracterizado por el abatimiento, ansiedad e irritabilidad. Además, se respalda mediante la disminución de sentimientos y emociones; de tal forma, que dicha situación es evidente por los demás.
Despersonalización	Se caracteriza por el distanciamiento del receptor del servicio, del cual esta tiende a un rechazo de las actividades. Además, se presenta mediante una respuesta impersonal, cínica y fría, que en ciertas ocasiones puede ser desconsiderado e insolente. Por lo que, también se manifiesta relaciones interpersonales negativas presentes en el medio donde labora.
Realización personal	Se describe como la tendencia de ineficacia, ante un trabajo con altas demandas crónicas en las actividades, del cual son de características abrumadoras que contribuyen al agotamiento, que se determina mediante la sensación de fracaso.

Fuente: Esteras, J., Chorot, P., & Sandín, B. (2018). El síndrome de Burnout en los docentes. Ediciones Pirámide.

4.2.6. Fases de desarrollo del Síndrome de Burnout

Desde el punto de vista médico, este síndrome lo presentan “Las personas que padecen de este cuadro de estrés que comienzan por una fase de gran entusiasmo, y tras pasar por las diversas fases llegan al agotamiento o burnout” (Rodríguez, 2017, pág. 137). Dado a las respuestas humanas, donde la gravedad de la situación se debe al tiempo de exposición y al incremento de carga laboral, atenuada con los diferentes factores estresores.

Tabla 3.

Fases de desarrollo del Síndrome de Burnout

FASES	DESCRIPCIÓN
Entusiasmo	Se caracteriza porque el profesional se encuentra fascinado de su labor, del cual presenta grandes expectativas de la misma; manera que, despliega su actitud y energía positiva en la resolución de problemas.
Estancamiento	Se presenta tras no cumplir las expectativas, donde la frustración es el principal efecto, donde empieza el desencanto ante el cumplimiento de su trabajo. De la misma forma, las actividades a realizar demandan más energía de lo habitual, del cual genera una fatiga ocasional.
Frustración	Se enfoca desde el punto donde el organismo humano empieza a resistirse a dolencias físicas; como, por ejemplo, cefaleas, gastritis, entre otras. Por lo que, la fatiga, desmotivación y la desilusión son cada vez mayores.
Apatía	Se caracteriza por la evidente resignación por parte del profesional ante la imposibilidad de cambiar las cosas; del cual, reacciona con la conducta de distanciamiento emocional hacia los demás individuos afectados.
Burnout	Se presenta por ser la última fase, donde el individuo irrumpe con el agotamiento emocional y físico; donde el profesional incumple con sus actividades, generando con ello trastornos mentales.

Fuente: Rodríguez, C. (2017). Apoyo psicológico en situaciones de emergencia. Madrid, España: Ediciones Paraninfo S.A.

4.2.7. Factores determinantes del Síndrome de Burnout

De acuerdo con lo que refiere el Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, define a un factor determinante como “conjunto de procesos que tienen el potencial para generar protección o daño, para la salud individual y colectiva” (MSP, 2013, pág. 40). Es decir que, son factores de procesos complejos que determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades; puesto que, defiere ante el estado integral del ser humano.

4.2.7.1. Sociales

Las determinantes sociales son definidas como “las condiciones en la que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema sanitario” (Gil H. , 2019, pág. 8). Es decir, que estas circunstancias se modifican a medida que se distribuyen el poder, riquezas y recursos. Por lo general, estos factores son evidentes de forma local como nacional, estipulando las formas de manejo de las políticas que se rigen dentro de la sociedad y el recurso financiero. Además, dentro de este campo se determina la exclusión social, trabajo, desempleo, adicciones, alimentación, financiamiento, apoyo social, organización laboral, relaciones interpersonales y convivencia.

4.2.7.2. Ambientales

Según, Eslava (2016) mencionó que, las determinantes ambientales se encuentran enfocadas directamente con los riesgos físicos que suelen ser el ruido, aire, agua, etc. Por lo que, también se considera a las exposiciones de diversos aspectos siendo esta de tipo biológico como las enfermedades provenientes de virus, parásitos, bacterias y hongos. Además, mantienen un alcance con respecto a los riesgos químicos, siendo está en la influencia de componentes dañinos para el organismo humano; no obstante, con el entorno en el que crece y se desarrolla un individuo, vinculadas con las condiciones de la ergonomía y de los factores que la generan, siendo destacada dentro del campo de salud ocupacional.

4.2.7.3. Conductuales

De acuerdo con Erskine (2020) destaca que las determinantes conductuales se basan desde un problema de comportamiento indeseado; de igual forma, los hábitos que pueda tener una persona, sobresaliendo las variantes de salud como costumbres y creencias. Por lo tanto, estas determinantes modifican de forma negativa el desarrollo y cumplimiento de un trabajo, reflejadas dentro de la modalidad, comunicación y actitudes, para manejar las situaciones vinculadas con el trabajo y el ejercer de su profesión. Además, se establece dentro de los parámetros psicológicos, que radica dentro de los aspectos mentales ante la reforma de la vida de cada persona, constatando su influencia de forma negativa o positiva.

4.2.7.4. *Biológicos*

Según, De La Guardia & Ruvalcaba (2020) mencionan que los determinantes biológicos son aquellos patrones que pueden influenciar en el crecimiento y desarrollo del ciclo de vida de un ser humano; como por ejemplo, la edad, la condición genética, el género, la nutrición, el vigor e inmunidad. Por lo general, los años consecuentes de la labor que se ejerce repercuten de forma negativa en la condición de salud de un individuo; puesto que, afecta tanto a ambos sexos, por lo que no hay distinción alguna, Además, el ejercer profesional está vinculado con los problemas diarios presentes en las actividades del trabajo; por lo que, la edad y el género son los puntos clave de desarrollo de Síndrome de Burnout.

4.2.8. *Estados consecuentes del Síndrome de Burnout*

Las consecuencias más notorias del Burnout sobresalen ante “la validez de la definición del síndrome necesariamente implica comparar para lograr diferenciar el Síndrome de Burnout con otros estados” (Lahib et al., 2019, pág. 62). Es decir que, varias atribuciones sobresalen por parte de este problema de salud; por lo que, se relaciona a varios fenómenos que influyen al comportamiento y desarrollo humano en la vida diaria de toda persona.

Tabla 4.

Estados consecuentes del Síndrome de Burnout

ESTADOS	DESCRIPCIÓN
Satisfacción laboral	La correlación de este evento se enfoca en la sensación y la insatisfacción del trabajo que ejerce el individuo
Depresión	Este estado de ánimo desencadena varias sintomatologías del cual se encuentra ligada con el aspecto emocional. No obstante, en ocasiones puede presentar agresividad y rabias
Estrés	Es uno de los fenómenos que tradicionalmente genera el Síndrome de Burnout, debido a los estresores específico como conflictos en el rol, sobrecarga y ambigüedad.

Fuente: Lahib Dabaj, A., & Zarza Mota, J. (2019). *Mobbing, Burnout y Estrés Laboral*. Ediciones Diference.

4.2.9. Instrumentos de medición del Síndrome de Burnout

El objetivo de aplicar una metodología de investigación se basan en “los instrumentos de medición que pretenden medir o cuantificar el conocimiento del plano morfológico” (Crismán, 2016, pág. 17). Es decir, que son herramientas que favorecen al aporte científico, cuya finalidad es de vincular al uso de técnicas que favorezcan la recolección de datos y a su análisis previo. Considerando que, para la medición del Síndrome de Burnout existen varias herramientas que son sustentadas por sus propios creadores; de las cuales se presenta el Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), el Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS) y por último el Maslach Burnout Inventory (MBI), siendo la común, práctico y didáctico.

4.2.9.1. Maslach Burnout Inventory (MBI)

De acuerdo con Escardó (2020) manifestó que en la Universidad de Berkeley, Maslach en 1981, sistematizó la descripción del Burnout tras una serie de investigaciones. Puesto que, en el año 1986 Maslach junto a Jackson diseñaron un instrumento de medición del síndrome que abarca las tres dimensiones que lo componen: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, del cual lo denominaron el MBI. Por lo que, se toma en consideración que es el cuestionario más utilizado en el mundo por su alta fiabilidad y consistencia interna cercana al 90%; del cual se vincula con afirmaciones que respaldan las actitudes y los sentimientos del profesional en el área laboral.

4.2.10. Prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout

Más tarde, Gil (2019) describe que la prevención del Burnout, debe darse con el fin de disminuir los niveles elevados en la prevalencia e incidencia de este problema de salud a nivel laboral, en los individuos que se dedican a la intervención social; como por ejemplo, los profesionales de la salud, docentes médicos y no médicos, trabajadores sociales, etc. Por lo que, los riesgos son mayores; debido al contexto socioeconómico, biológico y ambiental en los últimos años; puesto que se determina dentro de la modalidad de afrontamiento ante estas situaciones que influyen en el desarrollo del trabajo en el campo de salud.

Tabla 5.

Medidas de prevención del Síndrome de Burnout

INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN
Apoyo emocional	Este método de prevención está relacionado con la preocupación, confianza y afecto de un individuo.
Apoyo instrumental	Comprende a los insumos ya sean económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.
Apoyo informativo	Permite que el sujeto conozca la situación actual del problema para poder afrontarlo
Apoyo evaluativo	Es una evaluación de las actividades del profesional de enfermería, de forma logra procesar la efectividad ante un resultado

Fuente: Gil, P. (2019). *Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Valencia: Ediciones Pirámide.

Por otro lado, Gallardo (2017) mencionó que, el Síndrome de Burnout no cuenta con un tratamiento específico; por lo que, cualquier medida preventiva debe estar direccionada al estrés en función de mejorar su conducta y autocontrol. Para ello, la aplicación de técnicas cognitivas y de relajación funciona como tratamiento simple, puesto que, se presentan varios aspectos como la psicoeducación y autoconocimiento. Por lo que, están enfocadas en afrontar el estrés, ajustar las expectativas de la realidad, mejorar la autoestima, el trabajo de la resiliencia y el asertividad.

4.2.11. El Síndrome de Burnout y su relación con el Covid 19

Según, Vinueza et al., (2020) mencionaron que tras realizar un sin número de investigaciones para detectar el virus de etiología desconocida que tiene como origen en la ciudad de Wuhan; del cual se ha designado estado de emergencia a nivel mundial por considerarse una pandemia. Por lo que, la propagación de este agente viral, genera con el pasar del tiempo mutaciones; de la misma forma, repercute en el abasto dentro de la atención en el sistema de salud, dado que ha sufrido constantes golpes, ya sea en la calidad en sus servicios. Para ello, en Ecuador se lo detecta por primera el 29 de febrero del 2020, y a medida que avanza, genera un incremento en la tasa de mortalidad.

Por otro lado, Silva & Silva (2021) destacaron que el nivel de deterioro de salud mental del personal sanitario de primera línea, en función del desempeño de su rol y sus actividades, tienen una mayor probabilidad de cursar por Burnout; debido a las

demandas y a la situación sanitario en relación con las jornadas de trabajo, distanciamiento entre sus miembros familiares, compromiso y manejo continuo de paciente entibados en areas criticas. Por lo que, se señala que este tipo de problemas se ve acompañada de síntomas como la depresión, ansiedad, preocupación en insomnio, que son puntos clave en el desarrollo del síndrome.

No obstante, Huarcaya (2020) señaló que el crecimiento del número de pacientes y casos sospechosos de personas que desarrollan la COVID-19, se ha vuelto una preocupación por parte del sistema de salud, influenciando al trabajo del personal sanitario de primera línea, que se encuentran en la atención constante y directa a los usuarios que ingresan por cuadros clínicos graves.

4.2.12. Teorías de enfermería y su relación con el Síndrome Burnout

4.2.12.1. Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson

Fernández (2019) mencionó que, el Modelo del Sistema Conductual de Dorothy Johnson, aborda el desarrollo de la base teórica de enfermería en relación con la práctica del profesional enfermero en las instituciones que prestan servicio de salud. Por lo tanto este modelo se enfoca en la conservación que se estima en la organización e integración conductual del paciente, buscando un nivel optimo ante la presencia de amenazas para la salud física, social o en el desarrollo de una enfermedad; por lo que se dispone de subsistemas de abordaje.

Acorde con el modelo de enfermería de Dorothy se “centra en cómo el paciente se adapta a una enfermedad y en cómo el estrés presente o potencial puede afectar la capacidad de adaptación” (González et al., 2019, párrafo 1). Es decir que, este tipo de aportaciones científicas para el campo de la medicina en el área de enfermería, se basa en el trato del paciente enfermo ante los sistemas de afrontamiento que puede cursar, en función de cubrir con las necesidades básicas del ser humano. Para ello, se encuentra representada mediante la conducta que mantiene un individuo ante las situación y manejo de su salud; por lo que, es necesario conocer las circunstancias que ejerce este problema en la integridad de toda persona.

Tabla 6.

Subsistemas del Modelo Conductual

INTERVENCIÓN	DESCRIPCIÓN
Subsistema de afiliación	Se considera la más importante de todos, ya que constituye la base de toda organización social. En general, proporciona la supervivencia y la seguridad.
Subsistema de dependencia	Se relaciona en el sentido más amplio, el subsistema de dependencia promueve una conducta de ayuda que también requiere un cuidado.
Subsistema de ingestión	Trata sobre cuando, como, que, cuanto y en qué condiciones comemos; por lo que, esta conducta está relacionada con consideraciones sociales, psicológicas y biológicas.
Subsistema de eliminación	Se centra en cómo, cuándo y en qué condiciones se presenta la eliminación o excreción; por lo que, se consideran aspectos biológicos y fisiológicos para llevarse a cabo.
Subsistema sexual	Se caracteriza por presentar una doble función: la procreación y el placer. Por lo que, es una respuesta de desarrollo de la identidad del rol del género e incluye una amplia gama de conductas de rol sexual
Subsistema de realización	Se enfoca en intentar manipular el entorno, dado que su función consiste en controlar o dominar algún aspecto de la identidad o del entorno para alcanzar un estándar de calidad.
Subsistema de agresión/protección	Se caracteriza por la función de la protección, seguridad y la preservación.

Fuente: Fernández Ponte , L. (2019). Modelo de la Resiliencia. En F. P. Leticia, Síndrome de Burnout en el personal Sanitari

4.3. Fundamentación legal

CONSIDERANDO

Qué, la Constitución de la República del Ecuador manda:

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

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios:

- ✓ Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.
- ✓ Toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada Al trabajo y a mantener una relación laboral, de acuerdo a la ley.
- ✓ Se adoptará el diálogo social para la solución de conflictos de trabajo y formulación de acuerdos.

Que, la Ley Orgánica de la Salud (Salud y seguridad en el trabajo), dispone:

Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales (Ley Orgánica de Salud, 2006).

5. Formulación de la hipótesis

- Los factores determinantes pueden generar Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí, año 2020.

5.1. Identificación y clasificación de las variables

Tabla 7.

Identificación y clasificación de las variables

ESTRUCTURA	IDENTIFICACIÓN
Unidad de estudio	Profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí.
Variables	V.I.: Factores determinantes V.D.: Síndrome de Burnout
Nexo	Pueden generar

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

5.2. Operacionalización de variables

Tabla 8.

Matriz de Operacionalización de Variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Los factores determinantes pueden generar Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid 19, en el Hospital General Monte Sinaí, año 2020.	V.I: Factores determinantes	Provocan daño o protección.	Biológico	Edad, Sexo, hijos.	Observación MBI
			Social	Situación económica,	
			Conductual	Grado de optimismo, consume alguna droga para disminuir el estrés.	
	Ambientales	Cantidad de pacientes, área designada en emergencia Covid-19.			
	V.D: Síndrome de Burnout	se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral.	Agotamiento emocional	9 ítems	
			Despersonalización	5 ítems	
Baja realización personal			8 ítems		

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

El presente estudio investigativo es de enfoque cuantitativo, porque mediante una encuesta y el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), se obtendrán datos e información relevante para ser medida, tabulada e incluso dar porcentaje a los resultados y deducir cuál de las tres dimensiones del síndrome de Burnout se encuentra más afectada en el personal de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí.

Es de tipo no experimental; debido que se enfoca a la observación del problema en su aspecto natural, de forma que las variaciones negativas de los factores determinantes de la salud repercuten en el estado integral de cualquier persona; razón que inducen al Síndrome de Burnout existente en el profesional de enfermería.

Además, se enfoca a un diseño es transversal; debido que mide las características de las variables, asociándola a nuestro trabajo donde se realiza mediante la observación continua y rigurosa del personal de enfermería en relación a su desenvolvimiento, afianzando la eficacia de sus actividades y la desigualdad de sus actitudes.

Por otro lado, se asocia desde el punto de vista científico y profesional se estima que el proceso es de forma descriptiva; enfocada al análisis del Síndrome de Burnout en su efecto con el medio, haciendo hincapié a la prevalencia del problema y poder detallar los factores determinantes que se asocian a la presencia del Síndrome de Burnout en el personal enfermero.

6.2. Métodos de investigación

En el presente trabajo de investigación se empleará el método analítico, en donde se estudia la problemática planteada, con el fin de tener mejor claridad del objeto de investigación. Posteriormente, el método deductivo se utilizará para distinguir nuestras variables de estudio a través de la interpretación de resultado.

6.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo representada por un total de 30 enfermeros que laboran en el área de emergencia Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí de la provincia del Guayas, 2020; de la misma forma, se denota el trabajo con el 100% de la población como muestra de estudio, dado a la cantidad existente de profesionales de salud que laboran en esta institución de salud.

6.4. Técnica de recolección de datos

6.4.1. Observación

Esta técnica de recolección de datos, permite obtener información confiable y veraz; puesto que, mediante esta técnica de estudio, se evidencia que el profesional de enfermería presenta un cambio en su apariencia física, del cual también estuvo acompañado con estrés debido a la sobrecarga de trabajo que representa la atención de pacientes, induciéndolo al desarrollo del síndrome de Burnout. Para ello, el resultado se obtuvo mediante la participación como interno de enfermería en la institución pública de salud hacia sus áreas de atención a los pacientes con Covid-19.

6.5. Instrumentos de recolección de datos

6.5.1. Maslach Burnout Inventory (MBI)

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre las actitudes y sentimientos del profesional de enfermería en su área de trabajo y hacia los pacientes. Su objetivo es medir el desgaste profesional. La intensidad y la frecuencia del Burnout serán medidas por este tipo de test que contiene 3 aspectos que son el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal; del cual, son valoradas por una frecuencia indicando que el 0= Nunca; 1= Pocas veces al año o menos; 2= Una vez al mes o menos; 3= Una pocas veces al mes; 4= Una vez a la semana; 5= Unas pocas veces a la semana y 6= Todos los días.

Es relevante explicar el método de aplicación del MBI, donde disminuirá los recursos y tiempo de la investigación, por el cual se elaboró un formulario digital por medio de “Google Forms” que es un software gratuito; el objetivo se completará mediante la colaboración del profesional de enfermería, a través de su ingreso al link generado en la plataforma, el cual será difundido por medio de la red social (WhatsApp).

Tabla 9.

Tabla de Puntuaciones

DIMENSIONES	INDICIO DE SB	PREGUNTAS A EVALUAR
Cansancio emocional	Más de 26	1-2-3-6-8-13-14-16-20
Despersonalización	Más de 9	5-10-11-15-22
Realización personal	Menos de 34	4-7-9-12-17-18-19-21

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Valoración de puntuaciones

Altas puntuaciones en los dos primeros aspectos 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 de enfermero.

Tabla 10.

Valores de Referencia

DIMENSIONES	ALTO	MEDIO	BAJO
Cansancio emocional	27 – 54	19 – 26	0 – 18
Despersonalización	10 – 30	6 – 9	0 – 5
Realización personal	40 – 56	34 – 39	0 – 33

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

6.7. Aspectos éticos

- ✓ Se realizará un oficio dirigido a la Directora de la Carrera de Enfermería solicitando el respectivo permiso para realizar el trabajo de investigación.
- ✓ Se realizará un oficio dirigido al Director del Hospital General Monte Sinaí, de la provincia del Guayas solicitando el respectivo permiso para realizar el estudio por parte del investigador.
- ✓ Se realizará un oficio dirigido al Director del Hospital General Monte Sinaí, de la provincia del Guayas solicitando el respectivo permiso para realizar el estudio por parte del tutor.
- ✓ Acuerdo de confidencialidad por acceso a información en temas relacionados a salud.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Se envió a los profesionales de enfermería el formulario digital elaborado en la plataforma de “Google Forms”, los mismo que es el cuestionario de MBI, el contenido consta con sus respectivas instrucciones para dejar clara cualquier inquietud del personal, además se explicó previo a la difusión del cuestionario para lograr obtener resultados óptimos y fiables.

Una vez obtenido toda la información de cada uno de los profesionales, se procedió a la tabulación, la elaboración de gráficos en Excel y analizar e interpretar los resultados.

7.1.1. Resultados globales Maslach Burnout Inventory

Tabla 11.

Descripción de los datos general del personal de enfermería en base MBI

Indicador	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total %
Sexo (Género)	Hombre	12	40%	100%
	Mujer	18	60%	
Estado civil	Soltero	17	57%	100%
	Casado	11	37%	
	Divorciado	2	7%	
	Viudo	0	0%	
Edad	Menos de 25 años	6	20%	100%
	25 - 34 años	17	57%	
	35 - 44 años	6	20%	
	45 - 55 años	1	3%	
	Más de 55 años	0	0%	
Número de hijos con los que convive	Ninguno	16	53%	100%
	1 - 2 hijos	10	33%	
	3 - 4 hijos	4	13%	
	Más de 4 hijos	0	0%	
Instituciones en la que labora	Una	26	87%	100%
	Dos	4	13%	
	Tres	0	0%	
Experiencia laboral	Menos de 5 años	18	60%	100%
	5 - 10 años	9	30%	
	11 - 15 años	2	7%	
	16 - 20 años	0	0%	
	Más de 20 años	1	3%	

Tipo de contrato	Fijo	7	23%	100%
	Eventual	23	77%	
Horario laboral	Mañana	3	10%	100%
	Noche	0	0%	
	Turno Rotatorio	27	90%	
Tiempo desde que labora en la institución	Menos de 6 meses	5	16.7%	100%
	De 6 meses a 1 año	6	20%	
	De 1 a 2 años	3	10%	
	Más de 2 años	16	53.3%	
Valoración global de su situación económica	Mala	2	7%	100%
	Regular	24	80%	
	Buena	4	13%	
Valoración global de su grado de optimismo	Mala	1	3%	100%
	Regular	17	57%	
	Buena	12	40%	
Durante la guardia de trabajo que cantidad de pacientes atiende o están a su cargo	1 - 5 pacientes	3	10%	100%
	6 - 10 pacientes	10	33%	
	11 - 15 pacientes	2	7%	
	16 - 20 pacientes	6	20%	
	Más de 20 pacientes	9	30%	
Área designada en emergencia Covid-19	Área de observación	5	17%	100%
	Área crítica	2	7%	
	Área de UCI	5	17%	
	Rotas las diferentes áreas	18	60%	
Tiene que realizar labores de su trabajo en casa	Nunca	5	17%	100%
	A veces	24	24%	
	Siempre	1	3%	
Condición en la que labora	Mala	1	3.3%	100%
	Regular	6	20%	
	Buena	21	70%	
	Excelente	2	6.7%	
Consumo alguna droga para disminuir el estrés.	Alcohol	1	3%	100%
	Tabaco	2	7%	
	Otras drogas (marihuana, cocaína, heroína, etc.)	0	0%	
	Ninguna	27	90%	

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby, 2021.

Tras haber utilizado el instrumento de investigación, se pudo apreciar que más de la mitad del personal del área son de sexo femenino con un 60%, mientras que los de sexo masculino representan un 40%, esto tras haber encuestado a 30 personas de las cuales 18 son mujeres y 12 son hombres. De tal manera el estado civil de cada persona que labora en el área de salud de los 30 encuestados 17 son solteros esto representado un 60%, en cuanto el 37% que son 11 personas son casados y 2 personas que representan el 7% son divorciados, finalizando no se encuentra ninguna persona viuda en el campo laboral.

La edad promedio que posee la población del área va de los 25 a 55 años de edad, donde 6 personas tienen una edad de 25 años de edad siendo un 20%, seguido de 17 individuos que tienen una edad que va de los 25 a 34 años representando un 57%, mientras que 6 entes tienen una edad de 35 a 44 años los cuales dan un 6% y por último una sola persona que tiene entre 45 y 55 años representando un 3%, debido a que no hay trabajadores que va más allá de los 55 años de edad. Los progenitores de los que laboran en el área de salud de los 30 encuestados 16 no poseen hijos los cuales dan un 53%, sin embargo 10 colaboradores tienen entre 1 y 2 hijos siendo estos un 33%, nadie posee más de cuatro hijos, pero si 4 personas que tienen entre 3 y 4 hijos representando el 13%.

Así mismo hay personas que tiene más de un trabajo, la institución posee eso, de los 30 encuestados 26 laboran en un solo establecimiento lo que representa un 87% y 4 tienen dos trabajos dando un 13%. La experiencia que poseen en el trabajo va de menos de 5 años a los 18 trabajadores que representan un 60%, así mismo 9 colaboradores tiene una experiencia laboral que va de 5 a 10 años que pertenecen a un 30%, mientras que 2 individuos poseen una práctica que lleva de 11 a 15 años dando un 7%, por último una sola persona posee una experiencia de más de 20 años representando el 3%.

El contrato que tiene cada trabajador del área es fijo para 7 personas dando así un 23%, otras 23 representando el 77% son de contrato eventual. Su horario de labor para 7 colaboradores es en la mañana siendo así un 10%, en la noche no labora nadie de los 30 encuestados, sin embargo 27 personas poseen un turno rotativo representado en un 90%. El tiempo que tiene trabajando es de más de 2 años para 16 trabajadores que representan un 53.3%, 3 personas poseen un tiempo de labor que va de 1 a 2 años siendo así un 10%, de 6 meses a 1 año son 6 individuos que llevan en la institución

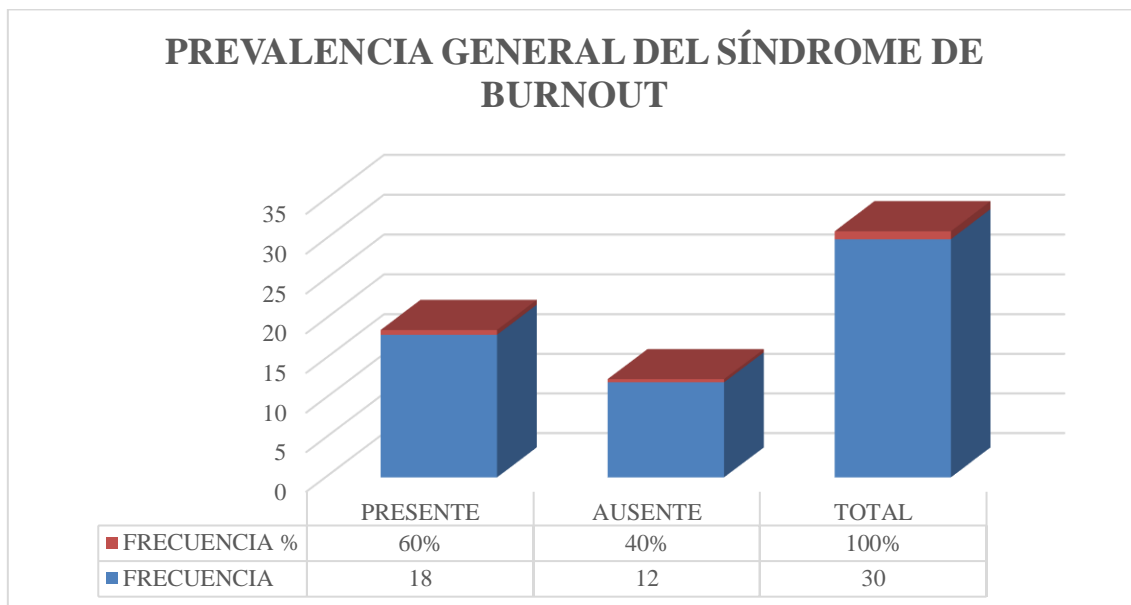
dando un 20% y por ultimo 5 colaboradores que llevan menos de 6 meses representando un 16.7%. La situación económica que poseen es mala para 2 siendo un 7%, regular para 24 trabajadores dando un 80% y buena para 4 representando un 13%. La valoración del grado de optimismo del profesional es mala para 1 persona siendo este un 3%, para 17 individuos es regular siendo un 57% y por ultimo un 40% para 12 colaboradores es buena.

Durante la guardia el profesional sufre de sobrecarga laboral por la cantidad de pacientes en donde, 3 colaboradores atienden de 1 a 5 pacientes dando un 10%, 10 personas del área tienen a su cargo de 6 a 10 siendo un 33%, mientras que 2 atienden de 11 a 15 individuos siendo así un 7%, un 20% representado por 6 trabajadores que atienden de 16 a 20 pacientes y 9 colaboradores que están a cargo de más de 20 individuos representando un 30%. Varios fueron asignados al área de emergencia Covid-19, siendo estos 5 para el área de observación siendo un 17%, 7% representado por 2 personas que fueron al área crítica, al área de UCI un 17% siendo 5 personas y 18 trabajadores representando un 60% fueron a rotadas en las diferentes áreas.

El personal de enfermería con una mayoría manifiesta representando un 80% a veces tiene que realizar tareas de su trabajo en casa, mientras que el 17% de 5 enfermeros nunca realiza trabajos en casa, con un mínimo de 1 individuo con el 3% siempre realiza estas actividades en su hogar. Las condiciones en las que labora es mala para 1 sola persona que da un 3.3%, 20% para 6 individuos donde su condición es regular, 21 personas sus medios son buenos que representa un 70% y para 2 sujetos es excelente que nos da un 6.7%. Sus vicios para disminuir el estrés es el alcohol para 1 sola persona que representa el 3%, el tabaco para 2 que da el 7% y 27 individuos no poseen ningún vicio representando el 90%.

Gráfico 1

Prevalencia General del Síndrome de Burnout

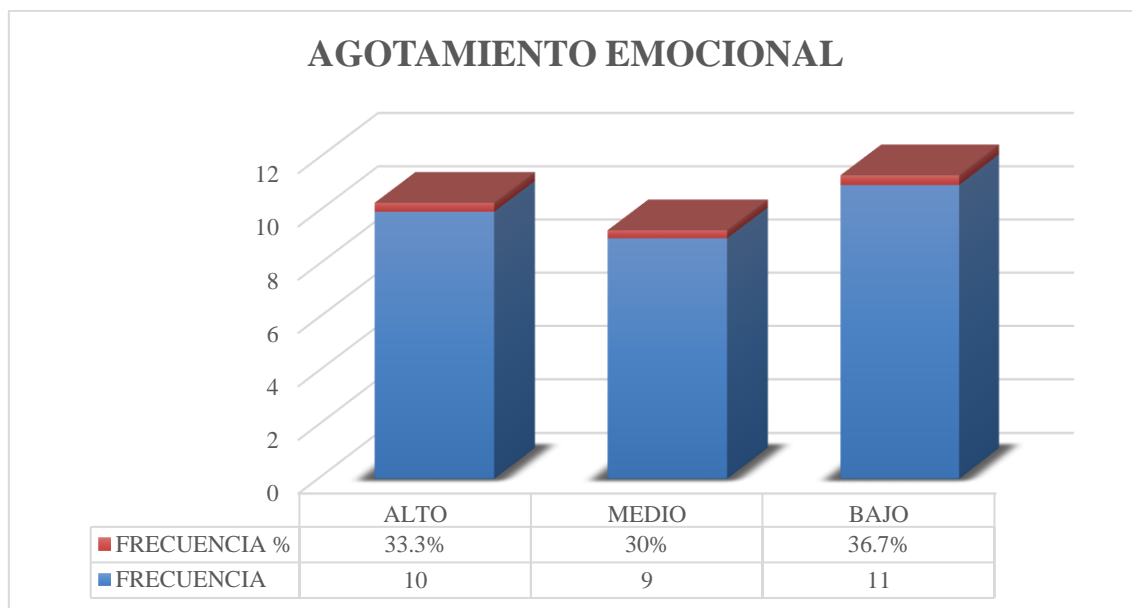


Elaborado por: Franco Mirabá Deiby, 2021.

El actual estudio de investigación se evidenció una prevalencia de Burnout en los profesionales de enfermería de 60%, donde 18 de los 30 encuestados presentaron el síndrome, mientras que 12 enfermeros con el 40% no presentaron niveles ni síntomas de quemarse en el trabajo. Determinando que este problema afecta las tres esferas del ser humano, siendo estas; la biológica, psicológica y social.

Gráfico 2

Agotamiento Emocional

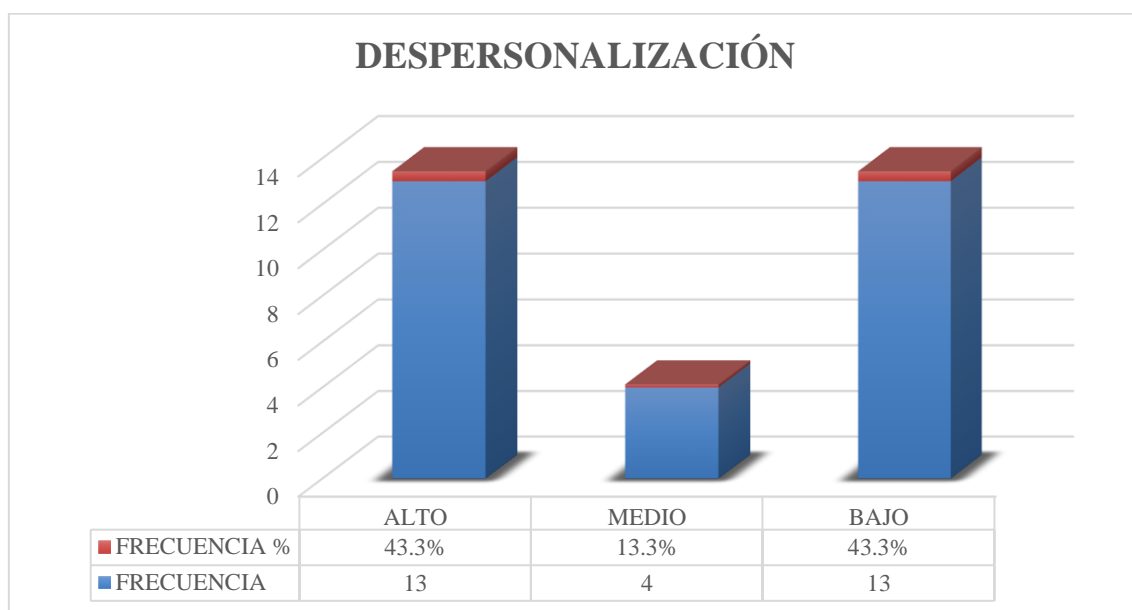


Elaborado por: Franco Mirabá Deiby, 2021.

El agotamiento emocional en los profesionales de enfermería del área emergencia Covid-19, es bajo con un 36,7% que es un porcentaje superior mínima con relación al medio con 30% y alto con 33,3%. Evidenciando que los niveles de medio-alto superan en sumatoria con un 63,3% al 36,7% del nivel bajo, por tal razón se debe considerar este análisis, de tal manera no se convierta en un factor que contribuya al desarrollo del síndrome en los demás profesionales. Se logra identificar la alta tasa de prevalencia del Burnout en el personal de enfermería, considerando que el enfermero padece del síndrome desde un nivel medio a un nivel alto de valoración. Se considera la aplicación de medidas preventivas.

Gráfico 3

Despersonalización

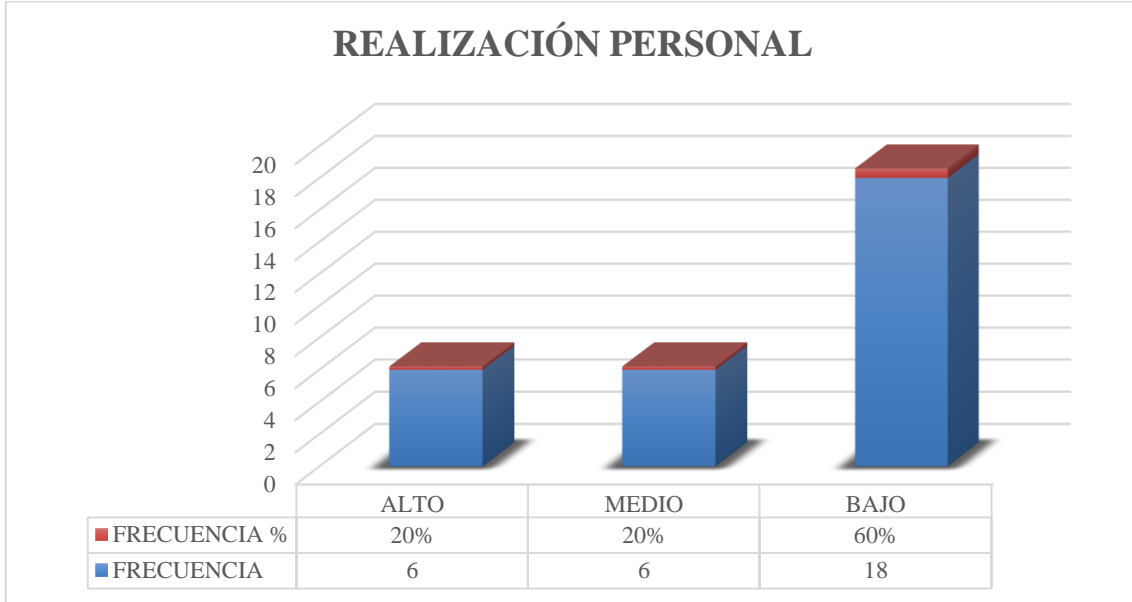


Elaborado por: Franco Mirabá Deiby, 2021.

Se puede evidenciar que en cuanto a la dimensión de despersonalización en los profesionales de enfermería del área emergencia Covid-19, tiene nivel alto de 43,3%, seguido de una minoría de 13,3% de nivel medio y una relación igualitaria en porcentaje del nivel alto con el bajo, de tal manera se considera que los dos primeros niveles pueden influir como factor negativo para el profesional que no presenta Burnout. Se evaluó la despersonalización en los profesionales verificando que a partir del nivel medio al alto se sufre del síndrome. Al porcentaje de nivel bajo se le deberá presentarle estrategias y medidas protectoras para su prevención.

Gráfico 4

Realización Personal



Elaborado por: Franco Mirabá Deiby, 2021.

El nivel de realización personal de los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, es más de la mitad bajo con un 60% del personal, seguido de un nivel alto-medio que igualan en porcentaje con 20%, por tal motivo es sustancial que consideren al nivel bajo como factor negativo que puede influir al desarrollo del Burnout por esta dimensión en el personal de enfermería. Se logra verificar un 60% de presencia de una baja realización personal, evidenciado por la falta de motivación del profesional. Para mantener una estabilidad en los profesionales se considerar la aplicación de medidas y estrategias preventivas.

7.2. Comprobación de hipótesis.

En relación con la interpretación de resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta y el instrumento MBI, se logra comprobar la hipótesis formulada dentro de la investigación; siendo esta “Los factores determinantes pueden generar Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del área de emergencia Covid-19, en el Hospital General Monte Sinaí, año 2020”.

Por lo que, el síndrome de Burnout es desarrollada antes los efectos negativos de los factores determinantes que influyen en las tres dimensiones. De esta forma, el agotamiento emocional se relaciona con los aspectos conductuales, siendo esta el grado de optimismo. Así mismo, la realización personal se asocia con los factores sociales; debido a la falta de motivación laboral y personal; la despersonalización se encuentra vinculada con los factores ambientales y sociales; puesto que, se presentan ante el entorno donde cumple las actividades el personal de enfermería.

7.3. Conclusiones

En conclusión, la prevalencia general del Síndrome de Burnout fue de 60% de un total de 18 enfermeros. Sin duda alguna, este problema de salud afecta principalmente al personal sanitario, donde la investigación se enfoca en los profesionales de enfermería. Del cual influye en la salud de manera leve a grave, destacando un grado de persistencia que conlleva a riesgos y accidentes en el medio laboral. Además, el trabajo multidisciplinario y la atención a los usuarios, son los principales generadores del Burnout; puesto que, tiene un impacto radical a la integridad física y emocional del personal.

En definitiva, se logró identificar una prevalencia de 33.3 del agotamiento emocional por los 30 profesionales que laboran en el área de emergencia Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí; reflejada desde un nivel medio al nivel alto de esta dimensión. Por lo que, se presenta a raíz de la disminución de las emociones, sentimientos negativos, irritabilidad y ansiedad, generando un cansancio mental donde el personal de enfermería concurre ante una gran autoexigencia en el cumplimiento de sus actividades, manteniendo el hito de responsabilidad.

Por otro lado, la evaluación de la despersonalización presentó un alto nivel existencia en el departamento de emergencia del HGMS; del cual, es evidenciada ante la presencia de actitudes negativas e insensibles hacia otras personas, generadas en base a

las muestras de frialdad, indiferencia, distanciamiento con el resto del equipo de salud. Además, como principal característica de esta condición, se relaciona al tener una tendencia desagradable hacia los demás.

En síntesis, se verifica que la realización personal en el profesional de enfermería se desarrolla ante la presencia de diversas situaciones en el ámbito laboral; del cual, se manifiesta por la falta de motivaciones en el trabajo, adjuntado a la sensación de fracaso ante no cumplir con los resultados deseado de sus actividades; donde se verifico la presencia de un bajo nivel de esta dimensión en el grupo de estudio.

Por último, se logró determinar que los factores determinantes generan Síndrome de Burnout, siendo uno de los principales influyentes en la salud del personal de enfermería; del cual, es evidente que su desarrollo se refleje en base a la conducta, cambios en el comportamiento, actitud negativa hacia el equipo de trabajo, cuadros de depresión, falta de comunicación. Mientras que, en el contexto social existe un rechazo en relación con la participación activa, generadas por falta de motivación. Además, los factores biológicos y ambientales, son los principales precursores de enfermedades más sobresalientes en este grupo de estudio; del cual, se asocian con el desarrollo de patologías.

7.4. Recomendaciones

En relación a los resultados, es necesario plantear ciertas recomendaciones para mejorar las condiciones laborales dentro del establecimiento de salud; del cual, se ven destinadas a lograr un mejor rendimiento del personal de enfermería y favorecer en la calidad de atención hacia los usuarios; además, se impone pautas que eviten el desarrollo de Burnout en el profesional de salud como el instruir al profesional de enfermería que dé a conocer los principales problemas provenientes en el ambiente laboral dentro de las juntas mensuales, fomentar a la participación activa de actividades recreativas fuera de la jornada de trabajo, con el propósito de evitar la monotonía y establecer evaluaciones trimestrales al personal de enfermería, destacando el nivel de eficacia de sus actividades.

Se recomienda realizar actividades de participación activa al personal de enfermería, logrando disminuir la prevalencia del agotamiento emocional; del mismo modo, reducir los aspectos que la determinan, siendo estas la irritabilidad, ansiedad, entre otras.

Se sugiere impulsar programas de convivencia al personal de enfermería, con el fin de desarrollar lazos afectivos, y así mejorar la comunicación, evitando con ello, un aumento del grado de despersonalización en función de la indiferencia, distanciamiento social y las muestras de frialdad.

Es considerable, promover incentivos a los profesionales de enfermería ante el cumplimiento de sus actividades; logrando reducir parámetros que evalúe la falta de realización personal, evitando las sensaciones de fracaso en función de las labores que realizan.

Finalmente, es necesario establecer evaluaciones semestrales al personal de enfermería, destacando con ello parámetros que valoren el estado y la influencia que presentan los factores determinantes.

8. Referencias bibliográficas

- Arias , W., & Muñoz , A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Scielo*, 7.
- Barbecho, M., & Ochoa , M. (2014). *Repositorio dspace*. Obtenido de Repositorio dspace: <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/4646/1/T-UC-0006-69.pdf>
- Cólica, R. (2018). *Neurociencias y Psicología del Estrés Laboral: El Burnout en docentes, personal de salud y hostigamiento laboral"mobbing"*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Asamblea Constituyente*. Ecuador.
- Crismán, R. (2016). *La construcción de escalas de medición para la investigación*. Madrid: Editorial ACCI.
- De La Guardia Gutiérrez, M., & Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 81-90.
- Del pezo, G. (21 de mayo de 2018). *Repositorio Institucional UTPL*. Obtenido de Repositorio Institucional UTPL: <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22492>
- Del Rocío, M. (6 de septiembre de 2017). *Redacción Médica*. Recuperado el Mayo 29, 2019, de Redación Médica: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/el-burnout-est-presente-en-el-30-de-los-sanitarios-ecuatorianos-90910>
- Díaz, D., & Latorre, J. (2020). *Psicología médica*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Erskine, R. (2020). *Presencia Terapéutica y Patrones Relacionales*. London: Ediciones Karnac.
- Escardó, V. (2020). *Síndrome de Burnout, Cuidado de los cuidadores. Dispositivos grupales y técnicas de intervención*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.

- Eslava, J. (2016). *Reflexiones acerca de la relación ambiente y salud*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Esteras, J., Chorot, P., & Sandín, B. (2018). *El síndrome de Burnout en los docentes*. Ediciones Pirámide.
- Fernández Ponte, L. (2019). Modelo de la Resiliencia. En F. P. Leticia, *Síndrome de Burnout en el personal Sanitario* (pág. 11).
- Gallardo, T. (2 de agosto de 2017). *Repositorio uisek*. Obtenido de Repositorio uisek: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/2665/3/DOC%20TESIS%20OSD.%20BURNOUT.pdf>
- Gil, H. (2019). *Tratado de medicina del trabajo*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Gil, P. (2019). *Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Valencia: Ediciones Pirámide.
- González, N., Rilo, N., Rilo, R., & Rilo, C. (2019). *Resiliencia y Síndrome de burnout*. España.
- Gutiérrez, B., & Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*, 15.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 8.
- Lahib Dabaj, A., & Zarza Mota, J. (2019). *Mobbing, Burnout y Estrés Laboral*. Ediciones Diference.
- Laso, I. (2020, enero 7). *Activa Psicología y Formación*. Obtenido de Activa Psicología y Formación: <http://www.activapsicologia.com/burnout-en-sanitarios/>
- Ley Orgánica de Salud. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Lexis Finder.
- Mommens Vlenduc, P. (2017). *Aprende a prevenir el Burnout*. Ediciones Epublibre.
- MSP. (2013). Determinantes de Salud. En Ministerio de Salud Pública, *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud* (pág. 40). Ecuador: Ministerio de Salud Pública.

- OMS. (2019, 05 28). *Enfermería 21*. Obtenido de Enfermería 21: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>
- Orós, D. (2016). *Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alber*. Obtenido de Repositorio Unmsm: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5251/Oros_ld.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Párraga, I., González , E., Méndez , T., Villarin, A., & León , A. (2018). Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de atención primaria de una comunidad autónoma. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 51- 60.
- Pupo, N., Hernández, L., & Presno, C. (2017). La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Rico, M., Hernández, H., & Hernández, T. (2020). *Desgaste ocupacional y acoso laboral, experiencias de investigación*. México: Universidad de Juárez del Estado de Durango.
- Rodríguez, C. (2017). *Apoyo psicológico en situaciones de emergencia*. Madrid, España: Ediciones Paraninfo S.A.
- Sahili, L. (2015). *Burnout, consecuencias y soluciones*. México: Manual Moderno.
- Salillas, R. (2017). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. *Revista Enfermería del Trabajo* .
- Sánchez Narváez, F. (2020). *Síndrome de Burnout: Relación con otros trastornos emocionales*. México: Editorial GRP.
- Sarmiento, G. (1 de marzo de 2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011

Silva Gomes, R., & Silva Gomes, V. (2021). Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *ELSEVIER*, 128-129.

Vinueza Veloz, A., Aldaz Pachacama, N., Mera Segovia, C., Pino Vaca, D., Tapia Veloz, E., & Vinueza Veloz, M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid 19. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*.

9. Anexos

Anexo 1:

Oficio dirigido al Director del Hospital General Monte Sinaí por parte del investigador

Guayaquil, 30 de marzo del 2021.

Dr. Geovanny Falconi Coronel

Director Asistencial del Hospital General Monte Sinaí.

De mis consideraciones.

Mediante la presente yo **DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ** con mi número de cédula **2400292104**, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, solicito a usted de la manera mas respetuosa el acceso a la información respectiva para la realización de mi tesis de grado, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, de la misma forma me comprometo a entregar una copia de mi tesis al departamento de docencia de este Hospital.

Agradecemos las facilidades prestadas para el desarrollar mi tema: **“FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA COVID-19, EN EL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAI, AÑO 2020”** y las encuestas necesarias para la investigación.

Quedo agradecido.



Sr. DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ
C.I: 2400292104
CELL: 0988074088

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Anexo 2

Oficio dirigido al Director del Hospital General Monte Sinaí por parte del tutor



Universidad Estatal Península
de Santa Elena,
Facultad de Ciencias Sociales
y de la Salud
Carrera Enfermería

Guayaquil, 30 de marzo del 2021.

Doctor

Geovanny Falconi Coronel

Director Asistencial del Hospital General Monte Sinaí.

De mis consideraciones.

Es un gusto saludarlo y a la vez aprovecho la oportunidad en informarle que el tema del trabajo de titulación **“FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA COVID 19, EN EL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAI, AÑO 2020”**, del estudiante DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ, se encuentra aprobado.

El Sr. FRANCO MIRABÁ, pertenece al internado rotativo de la carrera de enfermería (periodo septiembre 2019 – agosto 2020).

Particular que informo para los fines pertinentes.

Atentamente:

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.
Coordinador de titulación
Carrera de enfermería
Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Anexo 3

Aprobación para la investigación por parte del Director del Hospital General Monte Sinaí



Guayaquil, 30 de marzo del 2021

Señor economista,

Econ. Sáenz Ozaetta Carlos, MSc.

Decano de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud.

Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: “**FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA COVID-19, EN EL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, AÑO 2020**”.

De mi consideración:

Yo, **Geovanny Falconi** con CI. **00921778031**, en calidad de autoridad del Hospital General Monte Sinaí, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado: **FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA COVID-19, EN EL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, AÑO 2020**, cuyo investigador principal es **DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ**.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,



FIRMA

Dr. Geovanny Falconi

Director Asistencial del Hospital General Monte Sinaí.

Correo electrónico: geovanny.falconi@hgms.gob.ec

Teléfono celular: 0993068207

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Anexo 4

Acuerdo de confidencialidad por acceso a información en temas relacionados a salud.



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD POR ACCESO A INFORMACIÓN EN TEMAS RELACIONADOS A SALUD

El (la) Señor (a) **DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ** con mi número de cédula **2400292104** con cargo de estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena que en adelante se denominará el INTERESADO, de manera libre y voluntaria, y en el uso de sus capacidades, suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad al tenor de las siguientes cláusulas:

Cláusula Primera.- ANTECEDENTES:

El artículo 18 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador, ordena que:

“Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a: 2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información”.

La Norma Suprema en su artículo 362 prescribe:

“ (...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...)”

La Ley Orgánica de Salud, determina:

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública (...)

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información

El artículo 5 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, prescribe: *“Se considera información pública, todo documento en cualquier formato, que se encuentre en poder de las instituciones públicas y de las personas jurídicas a las que se refiere esta Ley, contenidos, creados u obtenidos por ellas, que se encuentren bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado.”*

El artículo 6 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, determina: *“Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.*

*El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes (...).”**

El artículo 179 del Código Integral Penal tipifica que:

“La persona que teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año”.

Cláusula Segunda.- OBJETO:

En virtud de las disposiciones legales invocadas en la cláusula anterior, el INTERESADO se comprometo a guardar sigilo y reserva sobre la información y documentación que se maneja en el Ministerio de Salud Pública y que pueda poner en riesgos la seguridad de la información.

Cláusula Tercera.- OBLIGACIONES:

El INTERESADO ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública, por tanto se obliga a mantener el sigilo de toda la información que por razones de sus actividades tendrá acceso. Se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, verbal o escrito, y en general, aprovecharse de ella en cualquier otra forma, o utilizarla para efectos ajenos a lo requerido por el INTERESADO.

Cláusula Cuarta.- SANCIONES:

Como interesado en la información, he sido informado y quedo sometido a las Leyes y Reglamentos pertinentes sobre la materia, principalmente, quedo advertido de las sanciones penales que para estos casos establece la legislación ecuatoriana. En especial conozco que el incumplimiento de lo previsto en este “Acuerdo de Confidencialidad (...)” acarreará las siguientes sanciones:

Para los INTERESADOS (servidores públicos) podrá ser sancionado de conformidad con lo determinado en la Ley Orgánica del Servicio Público, en su Capítulo IV Del Régimen Disciplinario.

Para los INTERESADOS (ciudadano no servidor público, podrá ser sancionado de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Código Integral Penal ecuatoriano.

Cláusula Quinta.- DECLARACIÓN:

El interesado declara conocer la información que se maneja en esta Cartera de Estado y utilizará en virtud de sus competencias la mencionada información únicamente para los fines para los cuales se le ha permitido acceso a la misma, debiendo mantener dichos datos de manera reservada, en virtud de la protección de que gozan de conformidad con la legislación vigente.

El interesado declara, además, conocer la normativa que regula la confidencialidad de la documentación, en especial las previsiones de la Constitución de la República, Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Orgánica del Servicio Público y el Código Orgánico Integral Penal.

Cláusula Sexta.- VIGENCIA:

Los compromisos establecidos en el presente Convenio de Confidencialidad se mantendrán vigentes desde la suscripción de este documento, sin límite, en razón de la sensibilidad de la información.

Cláusula Séptima.- ACEPTACIÓN:

El interesado **DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ** acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente convenio y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en tres ejemplares del mismo tenor y efecto, en la ciudad de Guayaquil, el periodo 2021.



.....

Firma

DEIBY ADRIAN FRANCO MIRABÁ

C.I. 2400292104

Anexo 5

Cronograma de desarrollo del trabajo de investigación de titulación

Actividades	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	junio	Julio
Aprobación de anteproyecto	■								
Designación de tutor			■						
Desarrollo de las tutorías				■					
Recepción del trabajo de titulación							■		
Aprobación de tribunal de grado								■	
Revisión de los trabajos de titulación e ingreso de las calificaciones del tribunal de grado								■	
Recepción y revisión de documentos de grado								■	
Aprobación de sustentación								■	
Sustentación de trabajo de titulación									■
Generación de actas de calificación									■
Ingreso del título al Senescyt									■

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Anexo 6:
Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Esta información está siendo recogida solo para propósitos de investigación, su confidencialidad será respetada.
Por favor, marque una casilla de acuerdo a la pregunta planteada.

Sexo (Género):

- Hombre
- Mujer

Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a

Edad:

- Menos de 25 años
- 25 - 34 años
- 35 - 44 años
- 45 - 55 años
- Más de 55 años

Número de hijos con los que convive:

- Ninguno
- 1 - 2 hijos
- 3 - 4 hijos
- Más de 4 hijos

Plazas en la que labora.

- Una
- Dos
- Tres
- Cuatro

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Experiencia laboral:

- Menos de 5 años
- 5 – 10 años
- 11 – 15 años
- 16 – 20 años
- Más de 20 años

Tipo de contrato:

- Fijo
- Eventual

Horario laboral

- Mañana
- Noche
- Turno rotatorio

Tiempo desde que labora en la institución:

- Menos de 6 meses
- De 6 meses a 1 año
- De 1 año a 2 años
- Mas de 2 años

Valoración global de su situación económica:

	1	2	3	
Mala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Buena

Valoración global de su grado de optimismo:

	1	2	3	
Mala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Buena

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Durante la guardia de trabajo que cantidad de pacientes atiende o están a su cargo:

- 1 - 5 pacientes
- 6 - 10 pacientes
- 11 - 15 pacientes
- 16 - 20 pacientes
- Más de 20 pacientes

área designada en emergencia Covid-19

- área de observación
- área crítica
- Área de UCI
- Rota las diferentes áreas

Tiene que realizar labores de su trabajo en casa

- Nunca
- A veces
- Siempre

Condición en la que labora

- Mala
- Regular
- Buena
- Excelente

consume alguna droga para disminuir el estrés.

- Alcohol
- Tabaco
- Otras drogas (marihuana, cocaína, heroína, etc.)
- Ninguna

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

A continuación encontrará 22 ítems con frases relacionadas con los sentimientos que usted como profesional experimenta en su trabajo.

Por favor, indique la respuesta que mejor describe su situación profesional como personal de enfermería. Marque la casilla de la respuesta deseada según la escala siguiente:

0 - Nunca

1 - Alguna vez al año o menos

2 - Una vez al mes o menos

3 - Algunas veces al mes

4 - Una vez por semana

5 - Algunas veces por semana

6 - Todos los días

MBI

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Me siento cansado al final de la jornada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Siento que trabajar todo el día con los pacientes me cansa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

10. Siento que me he hecho más duro con los pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Me siento frustrado por el trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Siento que trabajar en contacto directo con las personas me cansa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elaborado por: Franco Mirabá Deiby Adrián.

Anexo 7
Evidencias fotográficas



Nota: Explicación del trabajo de investigación a la licenciada encargada del área de emergencia Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí.



Nota: Brindando información del cuestionario a una licenciada del área de emergencia Covid-19 del Hospital General Monte Sinaí.