



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

TÍTULO DEL TEMA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
ÁREA DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN COVID DEL
HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO
2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

RAMIREZ VÁSQUEZ NANCY DEL ROCÍO

TUTOR

ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTEZ. PhD.

PERÍODO ACADÉMICO

2021-1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgt

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.

**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Msc. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
SENEFSCY 192385965

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc
DOCENTE DE ÁREA

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.
DOCENTE TUTOR

Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgt
SECRETARIO GENERAL

La libertad, 07 de junio del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN COVID DEL HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO 2021. Elaborado por la Srta. RAMIREZ VÁSQUEZ NANCY DEL ROCÍO, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERIA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Enrique Fariño Cortez', is written over a horizontal line.

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.
TUTOR

DEDICATORIA

A mi madre, con infinito amor por su confianza depositada en mi persona, por ser mi pilar fundamental durante toda mi carrera universitaria, y por brindarme su apoyo en todos los aspectos.

Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por brindarme sabiduría para seguir adelante en mi carrera universitaria, a mi familia, a mis amigos, por brindarme su apoyo y acogerme en sus hogares como una más de su familia, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por acogerme en sus aulas y permitir formarme como profesional, a mis profesores por dedicarme su tiempo, para impartir sus conocimientos y poder llegar a ser la profesional que anhelo, finalmente, agradezco a mi tutor, por guiarme en la realización de este trabajo investigativo para la obtención de mi título profesional.

Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

CI: 1207480680

ÍNDICE DE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRAFICOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos	6
2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos	6
3. Justificación.....	7
CAPÍTULO II	8
4. Marco teórico	8
4.1. Fundamentación referencial.....	8
4.2. Fundamentación teórica	10
4.3. Fundamentación legal.....	21
5. Formulación de la hipótesis.....	22
5.1. Operacionalización de Variables.....	23
CAPÍTULO III.....	24

6. Diseño metodológico	24
6.1. Tipo de investigación	24
6.2. Método de investigación	24
6.3. Población y muestra	24
6.4. Tipo de muestreo	24
6.5. Técnicas de recolección de datos.....	25
6.6. Aspectos éticos	26
CAPÍTULO IV	27
7. Presentación de resultado	27
7.1. Análisis e interpretación de resultados	27
7.2. Comprobación de la hipótesis	33
7.3. Conclusiones	33
7.4. Recomendaciones	34
8. Referencias Bibliográficas	35
9. Anexos	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sintomatología del Síndrome de Burnout	12
Tabla 2 Causas del Síndrome de Burnout	13
Tabla 3 Fases del Síndrome de Burnout	14
Tabla 4 Dimensiones de Síndrome de Burnout.....	15
Tabla 5 Medidas preventivas del Síndrome de Burnout	17
Tabla 6 Identificación y clasificación de variables.....	22
Tabla 7 Matriz de Operacionalización de las variables	23
Tabla 8 Valores de Referencia	25
Tabla 9 Descripción de los Datos Sociodemográficos	27

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Prevalencia del Síndrome de Burnout	29
Gráfico 2 Agotamiento Emocional.....	30
Gráfico 3 Realización Personal	31
Gráfico 4 Despersonalización	32

RESUMEN

El Síndrome de Burnout actualmente se ha convertido en una problemática para el sistema de salud, debido a la pandemia por la COVID-19, logrando que los profesionales de salud que se encuentran en primera línea, atraviesen por problemas de estrés, exceso de carga laboral, cansancio emocional e incluso el descuido de su imagen, situación que se pudo evidenciar en los licenciados que laboran en las áreas de Hospitalización COVID y emergencia del Hospital General Dr. León Becerra Camacho; ante esta problemática, el presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia del Burnout, además de identificar que dimensión de este síndrome se encuentra afectado en el personal, así como también, evaluar cada una de las dimensiones afectadas; este estudio tiene un enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con un diseño transversal – descriptivo; la investigación conto con una población y muestra de 11 licenciados en enfermería, a los que se les aplicó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory, mediante el cual se pudo determinar que 82% son mujeres y el 18% son hombres, la mayoría cursan en un rango de edad de 25 a 35 años de edad, además el 82% tienen más de 2 años laborando en la unidad, por otra parte se pudo determinar la prevalencia del Burnout, la misma que encontró en un 70%, en relación a las dimensiones, encontramos al cansancio emocional en un 45%. La realización personal en 18% y la despersonalización en un 64%, convirtiéndose esta última, en la dimensión más afectada en el personal de enfermería, llegando a la conclusión, de que el Síndrome de Burnout se encuentra latente en los profesionales de esta unidad, por lo que es necesario tomar medidas de prevención con el fin de evitar futuras complicaciones en los mismos, y estos puedan laborar y brindar cuidados de calidad con calidez.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, COVID, estrés, dimensiones.

ABSTRACT

Burnout syndrome has currently become a problem for the health system, due to the COVID-19 pandemic, causing health professionals who are on the front line to suffer from stress, excessive workload, emotional fatigue and even neglect of their image, a situation that could be seen in the graduates who work in the COVID Hospitalization and emergency areas of the General Hospital Dr. León Becerra Camacho. León Becerra Camacho; given this problem, the main objective of this study was to determine the prevalence of Burnout, as well as to identify which dimension of this syndrome is affected in the personnel, as well as to evaluate each of the affected dimensions; this study has a quantitative approach of non-experimental type, with a transversal - descriptive design; The research had a population and sample of 11 nursing graduates, to whom the Maslach Burnout Inventory Questionnaire was applied, through which it was determined that 82% are women and 18% are men, most are in an age range of 25 to 35 years, also 82% have more than 2 years working in the unit, on the other hand it was possible to determine the prevalence of Burnout, which was found in 70%, in relation to the dimensions, emotional fatigue was found in 45%. Personal fulfillment was found in 18% and depersonalization in 64%, the latter being the most affected dimension in the nursing staff, reaching the conclusion that Burnout Syndrome is latent in the professionals of this unit, so it is necessary to take preventive measures to avoid future complications in them, and they can work and provide quality care with warmth.

Keywords: Burnout Syndrome, COVID, stress, dimensions.

INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria que se presentó en nuestro país hizo que el mundo se diera cuenta y valore la labor del personal de salud, en el que se pudo recalcar la importancia que tiene la función del personal en enfermería, cuya labor no solo se basa en brindar cuidados individualizados, sino que también en brindar apoyo moral a los pacientes sin dejar a un lado a los familiares de estos.

La labor de enfermería requiere de esfuerzo físico y mental, como requisito fundamental para la satisfacción de las necesidades de cada paciente, con el fin de contribuir a la recuperación del mismo, sin embargo, esta, demanda de actividad física y mental produce que el personal de enfermería contraiga estrés laboral, como consecuencia del incremento de horas y la falta de profesionales en las áreas de mayor demanda.

Es por ello que dicha investigación va direccionada a los profesionales de enfermería del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, especialmente a los que se encuentran laborando en las áreas de emergencia y hospitalización COVID, la cual nace como interrogante investigativo ¿Cuál es la relación que tiene el incremento de horas laborales y el exceso de carga laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho Milagro 2021?.

De igual forma se planteó como objetivo principal, evaluar el síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, de igual forma, dentro de los objetivos específicos se encuentra identificar el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización en el personal de enfermería, de igual importancia, determinar la mayor incidencia de las 3 dimensiones la cual influye a la aparición del síndrome de burnout.

Para la realización de esta investigación, se tomó como referencia a estudios realizados en países como México, Perú y Ecuador, siendo estos, referentes a que se puede parecer de Burnout en cualquier país que se encuentre laborando, por otra parte, este estudio, permitirá conocer cómo se comporta el Síndrome, de manera que se conocerá sobre sus generalidades y características, además de sus causas, consecuencias y sintomatología, así como también sobre las dimensiones en la que se desarrolla.

En base a la teórica enfermera, se apoyó en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, la cual relata y explica como el profesional se adapta a las situaciones que se presentan en su entorno laboral, además de como confrontarlas en relación a la presencia del Burnout; dentro del aspecto legal, este estudio se apoyó en la Constitución de la Republica del Ecuador como ente rector y en el código del trabajo, por otra parte, es una investigación cuantitativa de tipo no experimental, con un diseño transversal y un alcance descriptivo, utilizando como método de investigación el deductivo.

Con respecto a la población, se contó con 11 licenciados de las áreas de hospitalización COVID y emergencia, utilizando como muestra al 100% de la población, a las cuales se les aplico el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el mismo que evalúa cada una de las dimensiones, como resultado se obtuvo un porcentaje elevado en relación a la prevalencia del Burnout, de la misma manera, se obtuvieron porcentajes significativos de cada una de las dimensiones, concluyendo de tal forma, que el personal intervenido, si presenta Síndrome de Burnout.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

El síndrome de Burnout (SB) se ha vuelto un tema de gran interés investigativo pues se refiere al cansancio físico, mental y profesional al que está expuesta una persona que brinda servicios de manera directa y constante a otra, sea esta en su entorno laboral, familiar o social. Para Faudéz (2017), el concepto más acertado acerca de Burnout, es el de Maslach y Jackson, quienes en 1981 manifestaron: “es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas”, refiriéndose a que esta afección no se encuentra, ni afecta solamente a un ámbito en el contorno personal sino que va en un término tridimensional que puede tener mayor afección emocional ante la sociedad dentro de los cuales está inmerso el personal de enfermería.

Además, Opazo (2019) , menciona: “en la última asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) celebrada el 25 de mayo del 2019, se resolvió incluir por primera vez el síndrome de Burnout en la guía de las enfermedades que se asocian al empleo, quedando inscrito bajo el código QD85”, considerando de esta forma al síndrome como una enfermedad que requiere de medidas preventivas en el área laboral, por lo cual, Opazo (2019) también hace referencia a que se le incluyó oficialmente “en la undécima edición de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems o Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD) mismo que es publicado por la OMS”.

Para García (2014), Burnout en Madrid, “va siendo reconocido como accidente de trabajo, gracias al artículo 115.2.e de la Ley General de Seguridad Social”, pues en este artículo se pone en consideración: “las enfermedades que contraiga el trabajador como motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”, logrando evidenciar el grado de estimación del síndrome en la sociedad laboral, pues se lo pone en reflexión en un artículo dado que el grado de afección en la vida de los profesionales es de gran escala en cuanto a la integridad de su salud física, mental y social.

La prevalencia más alta del síndrome en el personal de enfermería, según Romero, Muñoz, Osorio & Robles (2014) : “se ha presentado en México con 74,6% y de acuerdo a los servicios encuestados se observó que la mayor participación fue del personal de enfermería que labora en hospitalización con 51,1%”, esto debido al ritmo de vida y el tiempo reducido que tiene el personal de salud para cumplir las actividades propias de la profesión afectando tanto el plan de tratamiento para los pacientes como las garantías para el personal, por lo que surge una de las problemáticas a la que más está expuesta la sociedad, pues el gran desafío existente, es como las personas podrán lograr enfrentar esta enfermedad aun con la existencia de sobrecarga laboral, el corto espacio y tiempo que se le brinda para el desarrollo de sus actividades cabe recalcar que el exceso de trabajo es un indicador fundamental para el desarrollo de este síndrome en los trabajadores.

Asimismo, en Perú en la ciudad de Arequipa, Arias & Del Carpio (2016) , realizaron una investigación a 47 enfermeras en donde se indica que “el 21,3% de las enfermeras presento niveles severos de agotamiento emocional y baja realización emocional, mientras que el 29,8% tuvo niveles altos de despersonalización”, siendo así, que mediante un análisis de varianza se evidenció que la puntuación el síndrome tendrá diferencias significativas en relación al tiempo de trabajo, constatando que existe un alto índice de sobrecarga laboral en el personal de enfermería, afectando así a los cuidados directos con el paciente poniendo en riesgo la integridad del paciente afectando a su recuperación rápida y oportuna de la misma manera por lo que Burnout no solo dependerá de la carga laboral sino también de los años de trabajo.

Por tal razón, Menéndez, Calle, Delgado, Espinel & Cedeño (2018), tras la investigación realizada en el Hospital Básico de Manabí, muestra la relación entre el síndrome y la calidad de atención, donde determina que “la prevalencia es más frecuente en el personal que labora en el área de hospitalización debido a que tienen un mayor número de pacientes que las demás áreas”.

De acuerdo a una investigación realizada por González & Gonzalo (2018) con una muestra de 25 profesionales de enfermería de la Clínica Virgen del Cisne del cantón la Libertad mediante el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, con la función de medir el desgaste profesional, la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout; basado en el las dimensiones del síndrome se obtuvo que “el

agotamiento emocional en enfermeras correspondió al 11,8% en cuanto a la despersonalización un 5.9% y finalmente la realización personal con un 76,5%”, demostrando que el personal de enfermería se encuentra más afectado con la realización personal lo que causa un déficit en el desempeño laboral.

Por lo cual este trabajo de investigación toma de muestra al personal de enfermería que laboran en las áreas de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho Milagro, puesto que mediante el método de observación, durante los meses de prácticas pre profesionales realizadas en el mismo, se pudo evidenciar en el personal que labora en estas áreas, se presentaban a laborar con sus uniformes incompletos, y muchos de ellos con los mismo sucios, además se pudo evidenciar que se encontraban con cansancio emocional, por lo que algunos de ellos realizaban sus labores con desgana.

De la misma manera, en ocasiones, muchos de los licenciados presentaban bajo estado de ánimo frente al fallecimiento de los pacientes, todo esto se acompaña del exceso de carga laboral, a razón de que el país se encuentra viviendo una pandemia producto del virus de COVID-19, por lo que hubo un incremento del doble de horas laborables, producto a que el personal de dichas áreas se contagiaron, adicional a esto, la escases de insumos y la falta de personal para determinadas áreas especialmente en emergencia y hospitalización COVID, que son áreas que por lo general tienen mayor concurrencia de usuarios y más aún en la situación que se está atravesando.

De esta manera ocasionando que el personal busque la manera de realizar su trabajo con el fin de mantener su puesto laboral y satisfacer las necesidades de los pacientes, generando consigo una carga de estrés, causando de tal forma, cansancio físico, actitudes negativas e influyendo así, en la salud mental de los mismo, por lo que el personal de esta institución hospitalaria cubre la mayor parte de pacientes a nivel de cantonal.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho Milagro 2021?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021.

2.2. Objetivos específicos

- Describir el perfil sociodemográfico del personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021
- Evaluar las dimensiones del síndrome de Burnout que se relacionan con los profesionales de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021
- Identificar que dimensión del síndrome de Burnout que se encuentra afectada en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021

3. Justificación

La presente investigación se enfocará en determinar si existe la presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, además de estudiar las 3 dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, en los profesionales encargados de atender la salud de la población, debido a que el personal se ve envuelto en un exceso de carga laboral en un período determinado de tiempo a lo largo de su vida laboral, volviéndolos, vulnerables a obtener Síndrome de Burnout.

Es por ello, que, como futuros profesionales de enfermería, nos enfocamos en el estudio de este síndrome, con el fin de salvaguardar la salud del personal, para de esta manera, mostrar a la sociedad, que, el equipo de salud también esta predisponente a sufrir enfermedades y de sufrir afectaciones a nivel de su estado de salud mental, lo cual, en ciertas ocasiones, afecta a la calidad y calidez del servicio prestado al paciente.

Por tal razón, el presente trabajo de investigación permitirá conocer la prevalencia del Síndrome, además de conocer que dimensión de esta enfermedad tiene mayor incidencia en el personal de enfermería, de manera que, se pueda actuar en las falencias existentes de las unidades de salud del cantón Milagro, en efecto, permitirá promocionar a la calidad del desenvolvimiento en su ejercer diario en cual sea el área designada.

En definitiva, este estudio tendrá la finalidad de dar a conocer tanto a la institución Hospitalaria como la comunidad universitaria y local, la importancia que conlleva la prevención de dicha enfermedad, de manera que surjan nuevas investigaciones o se den continuidad a la misma, ayudando así, a formar profesionales que brinden una atención de calidad y calidez.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1. *Fundamentación referencial*

En la ciudad de México, Colmenares et al., (2018) realizaron un estudio sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería de México, dada la necesidad de estudiar Burnout en enfermeros ya que tiene relación con los procesos del estrés crónico laboral que afectan a todos los profesionales, debido a la carga excesiva de trabajo evidenciada en dicha ciudad por los indagadores, la investigación tuvo como objetivo describir la prevalencia del Síndrome y los datos sociodemográficos del personal de enfermería de México, la misma, se basó en una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal

Como muestra de este estudio se tomaron 248 enfermeras de 15 hospitales de México, para la recolección de datos se utilizó el instrumento MBI para determinar la prevalencia, además, se consideró el criterio de Gil Monte y Peiró 21 para definir el grado de síndrome de Burnout, el análisis se realizó mediante el programa SPSS versión 5 en donde Colmenares, Acosta, et al obtuvieron como resultado que “De los 248 participantes en el estudio, el 91 % del personal de enfermería tiene síndrome de Burnout, del cual el 50 % tiene una dimensión quemada, el 33 % tiene dos dimensiones quemadas y el 17 % tiene las tres dimensiones quemadas, de los cuales el 23 % son hombres y 77 % son mujeres.” (págs. 15-16).

Mediante criterio de Gil Monte y Peiró 21 se encontró que “en los niveles bajo, medio y alto para el agotamiento emocional se obtuvo un 46 %, 24,3 % y 29,6 %, respectivamente; para la realización personal, un 8,6 %, 30,1 % y 51,3 %; en despersonalización fue de 81,4 %, 14,2 % y 4,4 %, respectivamente.” (pág. 16).

Para concluir, el análisis de esta investigación se evidencia que el nivel de prevalencia de Burnout es considerablemente alto, siendo más afectados por el cansancio emocional.

Por otra parte, Lauracio & Lauracio (2020), realizaron una indagación en Puno (Perú), en el centro de salud Vallecito I-3, sobre el Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud, a razón de que la atención de calidad de los centros de salud esta relacionada a las altas expectativas en relación a la calidad de la atención,

mientras que en muchas de las ocasiones, el personal que labora en el mismo no se alcanza, debido a alta demanda que tienen, lo cual se puede evidenciar a través de reclamos o denuncias al personal, siendo este un factor determinante a la aparición de estrés laboral, es por ello, que se plantearon como objetivo principal, identificar la presencia del Síndrome de Burnout en sus 3 dimensiones, así como también, identificar el nivel de desempeño laboral en el centro de salud.

Para la realización del estudio, se llevó a cabo una investigación descriptiva-correlacional, en relación a la población, contó con 21 profesionales de salud entre médicos, enfermeras, obstetras, biólogos, trabajadores sociales y auxiliares de enfermería, en cuanto a la recolección de la información, se lo hizo mediante 2 cuestionarios, la cual uno se utilizó para medir el síndrome de Burnout como es el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), y el otro para evaluar el desempeño laboral, para el que se aplicó el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral diseñado por Valdivia, M.

Por consiguiente, dentro de los resultados obtenidos, la despersonalización se encontró con un porcentaje de 14,2%, realización personal 21,4% y agotamiento emocional en un 7,1%, en cuanto al desempeño laboral el 70% de los profesionales identifican que se desempeñan con eficiencia su trabajo, mientras que el 30% no lo hace de esa manera, en conclusión, el síndrome de Burnout se encuentra con un nivel medio, mientras que el desempeño laboral en un nivel alto, por lo que no se establece una relación entre sí en los profesionales que laboran en este centro de salud.

Por otra parte, Vinueza Veloz , y otros (2020), realizaron una investigación, en Ecuador sobre el síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID 19, debido a que, por la situación que se estaba presentado nuestro país, los profesionales de salud se estaban enfrentando a niveles de estrés laboral, la investigación tenía como objetivo general determinar la ocurrencia e intensidad de SB en médicos y enfermeros ecuatorianos durante la pandemia.

Para esta investigación, los autores utilizaron un diseño metodológico de corte transversal cuantitativo, a los participantes se los convocó mediante correo electrónico y número telefónico pertenecientes a establecimientos del Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y otros pertenecientes a la Red Integral de Salud Ecuatoriana, para ello “De las invitaciones enviadas 224 personas

aceptaron de forma voluntaria participar en el estudio (porcentaje de respuesta: 89.6%)” (pág. 5).

Por otra parte, la realización de las encuestas estuvo compuesta en tres partes, la primera correspondía básicamente al consentimiento informado, mientras que la segunda recopilaba información demográfica y por último se aplicó el MBI, en cuanto a los resultados, estos se describieron en función a la profesión que cada participante desempeña, sea este médico o enfermero, además se consideró la edad, género y nivel de atención para la cual laboran.

En cuanto al análisis de datos, encontramos que 151 fueron médicos, representando el (67.41%) y un 73 enfermero con un (32.59%) respectivamente, siendo así, que:

“La mayor parte del personal médico y de enfermería presentó agotamiento emocional severo y moderado (78.15% vs. 63.02%, respectivamente), al igual que despersonalización severa y moderada (85.41 vs. 65.63%, respectivamente). La frecuencia de realización personal en el trabajo baja y moderada también fue alta entre personal médico y de enfermería (85.41 vs. 78.09, respectivamente)” (Vinueza Veloz , y otros, 2020, pág. 7).

No obstante, de toda la población se determinó que la mayor parte eran del género femenino, además un 51,66% de los médicos brindaban atención en el primer nivel, mientras que, el 65,75% labora en el segundo nivel de atención, por lo tanto, se puede afirmar que los profesionales de salud de Ecuador estuvieron expuestos a un nivel muy de alto de estrés laboral, y que se presentó en ambos tipos de atención.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Generalidades del Síndrome de Burnout

Acorde con Expósito & López (2016) mencionan que Herbert J. Freudenberger en el año 1974 describe por primera vez al síndrome de burnout o síndrome de agotamiento profesional como una sensación de experiencia agotadora o fracaso que es generada por la sobrecarga en función de las exigencias del consumo de energía, fuerza espiritual y recursos personales. Posterior a ello, Maslach en el año 1976 definió a este término como la pérdida de responsabilidad, que con el trascurso tiende a

conceptualizarse como un síndrome de agotamiento emocional, baja realización profesional y despersonalización, que se desarrolla a partir con el trabajo y atención a otras personas.

Por otra parte, Barradas et al., (2018) señalan que la respuesta a una situación laboral donde prevalece el estrés crónico durante un tiempo prolongado, puede considerarse que dicho individuo cursa por burnout; razones de, presentar afecciones en diversos campos, siendo está a nivel psicológico emocional y biológico, que afecta de manera gradual en la actitud del trabajador, generando un trato inhumano, creando irritabilidad y sobre todo alterando el clima organizacional, donde labora.

En cuanto Escardó (2020) detalla que, en la Modernidad tardía, la enfermedad del burnout se la describe desde su reconocimiento temprano y oportuno; de tal forma, que ayudan a mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores de la empresa o institución. Además, la presencia de este problema de salud permite encender la alerta de la captura de las posibles personas afectadas, siendo analizadas dentro de la clínica de su sintomatología y los niveles actuales del síndrome diagnosticados, gestionando consigo la seguridad y protección de los empleadores.

Así mismo, Narváez (2020) relaciona al síndrome de burnout con otras particularidades, entre ellas la depresión, la ansiedad y el estrés, siendo los principales promotores del desarrollo de esta condición de salud, las cuales se agrupan con ciertos rasgos que indican a una respuesta emocional negativa, incapacidad de realizar actividades laborales, gran desilusión e impotencia para darle sentido al trabajo, fracaso personal, falta de competencias y expectativas laborales.

4.2.2. Características y sintomatología del Síndrome de Burnout

Según Rico et al., (2020) resaltan que las características del burnout comprenden al impacto del estrés de la vida y sus diferentes factores atenuantes al desarrollo; por lo que, es muy usual la presencia de cualidades; por ejemplo, las demandas, apoyo, control, roles de desempeño, cambios de conducta, condiciones de salud, cultura y clima de la organización de la institución o lugar de trabajo. Además, el problema se enfoca en la incomodidad del individuo, políticas imprescindibles y pocas claras, que generan las diferencias individuales.

Por otro lado, Mateos (2019) menciona que la sintomatología del burnout es muy variada; puesto que, la persona que cursa por este problema de salud experimenta una

serie de número de sentimientos y emociones, asociando a ello una influencia radical en el estado integral ya sea físico del individuo, siendo una de las consecuencias significativas que ponen en riesgo la calidad de vida, forma de vivir, desarrollo en el medio y convivencia con otras personas.

Tabla 1

Sintomatología del Síndrome de Burnout

TIPOS	SÍNTOMAS
Físicos	Cansancio continuo, trastornos del sueño y descanso, aumento o disminución del apetito, consumo excesivo de alcohol, tabaco y otras drogas, abandono del aspecto físico, dolores musculares, cefaleas, molestias digestivas, abuso de medicamentos para consolar el sueño.
Emocionales	Dificultad para concentrarse, sentimientos de culpa, falta de concentración, problemas de memoria, cambios de humor, irritabilidad, actitud negativa, estados de ánimo variados.
Sociales	Aislamiento social en el ámbito laboral como familiar, abandono de las amistades, problemas de comunicación interpersonal, desinterés por las actividades recreativas.

Fuente: Mateos, A. C. (2019). Características y necesidades de atención higiénico-sanitaria de las personas dependientes. San Millán.

4.2.3. Causas y consecuencias del Síndrome de Burnout

En función de las razones del desarrollo del burnout se describe que “Las condiciones de trabajo tienen una influencia significativa sobre la salud laboral” (Gázquez & Fernández, 2016, p. 30). Es decir, que la modalidad de las prestaciones de un servicio ya sea de manera asistencial, es la principal causa donde prevalece el desarrollo de síndrome de burnout, impulsada por el incumplimiento del trabajo, falta de actividad y logro de metas. Además, el origen de este problema de salud es producto de la demanda de interacción que genera el entorno laboral, estresores organizacionales, estrés percibido, diseño del puesto y las relaciones interpersonales.

Tabla 2*Causas del Síndrome de Burnout*

FACTORES	CAUSAS
Personales	Se basa en función de la edad, sexo, enfermedad, vigor y personalidad del individuo, siendo estas partes de los componentes biológicos.
Laborales	Comprende a situación laboral, establecida ante la organización de trabajo, el turno, tipo de actividades, carga de funciones, tipo de función, relaciones con el equipo laboral, el horario y el atributo del cumplimiento de las metas.
Sociales	Se sitúa en relación con las características de la forma de convivencia en donde se desarrolla la persona, siendo esta el estado civil, el número de hijos, problemas sociales o riñas.

Fuente: López, F. (2016). El reto de la sostenibilidad del sistema sanitario. Almería: ACCI, Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.

Por otro lado, López (2016) señala que las consecuencias del síndrome de burnout se genera a partir de los problemas y conflictos en el medio laboral; por lo que, se puede cursar algún tipo de riesgo que influya con en la integridad del individuo, siendo esta el desarrollo de sufrir enfermedades psiquiátricas, tales como los estados de ansiedad, procesos de depresión, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, farmacodependencia, absentismo laboral, disminución en el nivel de satisfacción.

4.2.4. Fases del desarrollo del Síndrome de Burnout

Acorde con Agudelo (2021) menciona que es importante destacar que el burnout comprende a un proceso que puede ser continuo; debido que, su surgimiento es de forma lenta y se desarrolla en las personas hasta un punto donde es evidente la presencia de su sintomatología específica. Además, se compone del trascurso de fases que se manifiesta en función de una interacción humana y un usuario de manera donde su mayor impacto es progresivo e intenso. Así mismo, la perduración de niveles bajos de burnout tiende a efectos colaterales que impiden el desenvolvimiento en el área de trabajo.

Tabla 3*Fases del Síndrome de Burnout*

FASES	DESCRIPCIÓN
Entusiasmo	Se caracteriza por experimentar el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo, disponiendo de gran energía y con una proyección de expectativas positivas.
Estancamiento	Se basa en el incumplimiento de las expectativas dentro del campo profesional, situándose ante el desequilibrio de las demandas y recursos.
Frustración	Se enfatiza a raíz de la carencia de sentido, generando conflictos en el grupo de trabajo e irritación, donde empieza con la aparición de problemas fisiológicos, emocionales y conductuales.
Apatía	Se caracteriza por el cambio de conducta y de actitud; por lo que, el trabajo se da de manera mecánica, anteposición cínica de la satisfacción y afrontamiento defensivo – evitativo de las tareas.
Quemado	Se refiere al colapso cognitivo y emocional que influye de manera negativa la salud del individuo; por lo que, se puede repetir la clínica en el mismo o diferentes trabajos.

Fuente: Agudelo, C. M. (2021). Riesgos Psicosociales Laborales. Colombia: Ediciones de la U.

4.2.5. Dimensiones del Síndrome de Burnout

Según García (2021) señala que, desde la perspectiva clínica, se reconoce al síndrome del profesional quemado como la representación de la respuesta de una interacción negativa; por lo que, Maslach y Jackson manifestaron que es una condición que se desarrolla de manera tridimensional, destacando con ello, tres dimensiones que son el agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización. Para ello, en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) de la OMS, resalta que

es un fenómeno de estudio que se relaciona con las dificultades y problemas del control de la vida.

Tabla 4

Dimensiones de Síndrome de Burnout

DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN
Baja realización personal	Se enfoca en una autoevaluación negativa del empleado o profesional, siendo característico la capacidad para el ejercer y cumplimiento de las actividades, evidenciada en la interrelación con otras personas; por lo que, no se sienten bien consigo mismo, determinada mediante la sensación de fracaso.
Agotamiento emocional	Se caracteriza por la percepción que tiene el profesional al sentirse con un bajo nivel afectivo, reflejada ante una pérdida de recursos en el aspecto emocional, presentada en el trabajo cotidiano y a la monotonía al momento de brindar un servicio, caracterizada por la disminución de las emociones y sentimientos.
Despersonalización	Se entiende al desarrollo de una variedad de comportamientos y actitudes negativas hacia las personas que son los receptores del servicio, donde se culpabilizan y deshumanizan de sus dificultades. Además, se presenta mediante una respuesta cínica, impersonal y fría.

Fuente: García, G. (2021). El síndrome del trabajador quemado (o burnout): dimensión jurídica laboral, preventiva y de seguridad social. España: ARANZADI.

Por otro lado, Sánchez (2019) destaca que las dimensiones del síndrome de burnout guardan relación con factores extrínsecos e intrínsecos, siendo estas el conflicto de rol, que es percibida de manera negativa en función de la despersonalización. Además, en la situación de las exigencias cuantitativas y ritmo de trabajo, se asocian con el tiempo disponible que tiene el profesional para cumplir con sus actividades laborales, siendo parte de la dimensión de baja realización personal. Es así que, el aspecto de claridad sobre la presencia doble de situaciones como sentimentales y físicas, comparten aspectos que desarrollan el agotamiento emocional.

Por lo consiguiente, Arias et al., (2017) consideran que las variables sociodemográficas que presentan los profesionales de enfermería, tienden a generar una influencia directa sobre las dimensiones del burnout, destacando con mayor predominio la baja realización personal, que se desarrolla a partir de las condiciones laborales y situaciones del entorno. Es decir, que los trabajadores del sector salud son susceptibles a desarrollar burnout, destacando sus principales características influyentes como la profesión, el cargo, edad, tiempo de servicio, sexo y áreas donde ejercen sus funciones.

4.2.6. Instrumentos de medición del Síndrome de Burnout

En cuanto López (2019) describe que los medios de evaluación y diagnóstico del síndrome de burnout se basan en la imposición de diferentes tipos de instrumentos psicométricos, de los cuales proporcionan información y un nivel asertividad. De esta forma, las formas de investigación se propician ante la apertura de una serie de cuestionarios, siendo las más utilizadas el MBI (Maslach Burnout Inventory), MB (Burnout Measure), CBB (Cuestionario Breve de Burnout) y CESQT (Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de estar Quemado por Trabajo).

4.2.7. Maslach Burnout Inventory (MBI)

Acorde con García (2021) describe que el MBI es un cuestionario e instrumento de investigación más utilizado para la evaluación del síndrome de burnout en profesionales dentro del contexto laboral, siendo esta de uso práctico y didáctico. Para ello, consta de 22 ítems y su manejo se desarrolla en determinar las tres dimensiones afectadas, como el agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y baja realización personal (8 ítems).

4.2.8. Diagnóstico y medidas de prevención del Síndrome de Burnout

Según Ferro (2020) recalca que la clínica diagnóstica del síndrome del profesional quemado se basa en la identificación de la sintomatología en función del conocimiento de la situación laboral y su relación con la organización de la empresa. Para ello, se reconoce al burnout como un problema dentro de la salud laboral; por lo que, el médico dispone de alternativas de mejoras y así favorecer las condiciones de trabajo.

No obstante, Quintanilla (2018) señala que todas las acciones preventivas se basan en la implementación de un control regidas ante el cumplimiento de los objetivos

vinculados con el de garantizar la salud y seguridad personal. Para ello, cada institución predispone de medidas de prevención ante el desarrollo del burnout, determinadas ante la identificación oportuna de prácticas inseguras, reconocimiento médico, valoración de riesgos a diversos factores, inspección de técnicas, comprobación de métodos de trabajo y grado de comunicación.

Tabla 5

Medidas preventivas del Síndrome de Burnout

MEDIDAS	CARACTERÍSTICAS
Apoyo instrumental	Se fomenta en la tendencia de la utilización de recursos ya sean económicos, que conllevan a la solución sustancial del problema de salud.
Apoyo informativo	Se enfoca directamente con el conocimiento de la condición de salud actual y de los posibles medios de mejora y prevención, del cual conlleva al afrontamiento del mismo.
Apoyo emocional	Se basa en un método que se vincula con la preocupación, afecto y confianza de la persona en función de sentir estimación por otras personas.
Apoyo evaluativo	Se caracteriza por abordar actividades que realiza el profesional a medida de una evaluación de sus funciones y de la manera del procesamiento de la asertividad y efectividad de los resultados.

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

4.2.9. Factores de desarrollo del Síndrome de Burnout y su relación con el COVID - 19

Acorde con Hansen (2020) señala que el COVID – 19 es la abreviatura de la enfermedad del coronavirus; por lo que, es un virus que afecta las vías respiratorias inferiores, siendo los principales síntomas como fiebre, tos seca y en caso extremos dificultad para respirar. Es así, que se considera como una de las patologías más infecto-contagiosas en el medio, situándola a nivel mundial en posición de la variedad en variantes o mutaciones.

Por otro lado, Oviedo (2020) destaca que el medio de transmisión del coronavirus se da mediante una persona infectada a otra; a través de gotículas que expulsa el individuo portador al estornudar o toser. Además, también se propaga por medio de forma comunitario, siendo esta al tocar superficies u objetos contaminados, donde existe una prevalencia de contagios al llevarse las manos sucias a la nariz, boca u ojos, cumpliendo como la principal puerta de entrada del microorganismo patógeno.

En consecuencia, a la pandemia de COVID – 19, Vinuesa et al., (2020) señalan que ha sido uno de los acontecimientos más relevantes en el mundo y uno de los principales problemas de salud, dado que ha sido uno de los entes generadores del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería. A causa de, este tipo de situaciones se ha evidenciado diversos factores predisponentes que desarrollan el burnout, tales como los escasos de insumos médicos y medicamentos, falta de personal en los servicios hospitalarios, afrontamiento sobre la presencia de pacientes entubados, demanda de pacientes sintomáticos, ascenso del número de fallecidos y temor sobre el contagio de la enfermedad.

4.2.10. Áreas hospitalarias

Según Hidalgo (2017) describe las áreas hospitalarias son ambientes pertenecientes a una institución de salud, donde se prestan servicios de asistencia médica; por lo que, el margen de dominación se enfoca directamente con el centro sanitario. Además, se encuentran comprendidas por profesionales de la salud (personal médico y de enfermería), destacando la presencia de una estructura y organización basadas en el régimen de solventar las necesidades humanas y disposición de medidas de salud dirigidas a los usuarios.

A causa de la emergencia sanitaria por el COVID – 19, la OPS (2020) dispone de recomendaciones que se vinculan con la reorganización y expansión de servicios hospitalarios; por lo que, implica el desarrollo y gestión de estrategias. Para ello, la identificación de capacidades y funciones como respuesta a la atención de usuarios, prevalece en un servicio distintivo en el triaje inverso, donde el nivel de demandas estima una atención priorizada, derivaciones a las áreas hospitalarias correspondientes o cumplimiento de un tratamiento médico a pacientes con síntomas leves dentro de los domicilios.

4.2.11. Área de Emergencia COVID

Acorde con Cuero (2020) enfatiza que la atención médica en función del sistema de salud en los países de todo el mundo se sustenta en la atención oportuna de la presencia de personas sintomáticos respiratorios, donde la recepción de casos infecciosos se destina en su gran mayoría en las áreas de emergencia, siendo la principal puerta de entrada del paciente sospechosos o positivo a coronavirus. Además, las principales actividades a ejecutar son la notificación de casos, tomas de muestras del tracto respiratorio, embalaje de muestras, transportes seguros, limpieza y desinfección de las áreas.

Por otro lado, el MSP (2021) señala que el área de Emergencia COVID se encuentra posicionado el personal médico y de enfermería, siendo uno de los ambientes con mayor afluencia de pacientes, lo que se suma a la carga laboral diaria, estimando un realce en la atención de usuarios. Además, comprende el cuidado de pacientes en áreas UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) y Observación, siendo los lugares donde existe una mayor demanda de actividades y cumplimiento de jornadas de 24 horas.

4.2.12. Área de Hospitalización COVID

No obstante, Del Rocío (2021) describe que las áreas de Hospitalización COVID son ambientes diseñadas para brindar cuidados básicos y especializados, razón que se cumple con los estándares de recuperación del paciente. De la misma forma, se enfoca con actividades de rehabilitación, del cual se destaca el trabajo diario y directo en función de la intervención de profesionales de enfermería y médicos, detallando de manera más breve la evolución de los pacientes.

Por lo consiguiente, los ambientes de hospitalización son áreas disponibles que se acoplan dentro de la medida a la recuperación de pacientes positivos a COVID – 19 que se encuentran estables y que han salido de la etapa más crítica de la enfermedad, destacando con ello, el nivel de respuesta terapéutica, nivel de evolución y disminución de síntomas.

4.2.13. Síndrome de Burnout y su relación en Áreas de Emergencia y Hospitalización COVID

Se considera que el profesional de la salud lucha contra la pandemia del COVID-19; por lo que, se detalla que el “personal médico y de enfermería ha estado expuesto a condiciones que pueden afectar su salud mental” (Puli, 2021, p. 3). Es decir, que existen

muchos factores predisponentes al desarrollo de burnout en las áreas asistenciales y de contingencia para la atención de pacientes sospechosos o positivos a coronavirus, es así donde la falta de insumos médicos, disponibilidad de camas, escasos medicamentos, preocupación por contagios, demanda de pacientes, sobrecarga de trabajo y la falta de interrelaciones personales, son una de las principales causas del desarrollo del síndrome del profesional quemado.

4.2.14. *Fundamentación de enfermería*

Callista Roy – Modelo de Adaptación

Acorde con Fernández et al., (2020) describen que el Modelo de Adaptación de Callista Roy tiene como objetivo promover la acción es que generen una posible adaptación del individuo; de tal forma que, se vincule con las cuatro esferas de la vida, siendo esta el dominio del rol, fisiología, autoimagen e interdependencia. Así mismo, se introduce dentro de una relación tanto en la salud como en el proceso de la enfermedad; por lo que, se impuso dos pilares teóricos basados en la adaptación y los seres humanos.

Por otro lado, el modelo de Roy se caracteriza por componer los estímulos de adaptación, especificando los problemas existentes, siendo esta el síndrome de burnout en profesionales de enfermería, sus principales consecuencias que se desarrollan en las Áreas de Emergencia y Hospitalización COVID.

Finalmente, Buitrago (2016) permite que el Modelo de Adaptación se oriente en la investigación mediante la especificación que conlleva el cuadro clínico del síndrome de burnout, a partir del nivel de adaptación que tiene el profesional de enfermería en presencia de situaciones que impulsan una respuesta negativa hacia la salud e integridad. De la misma forma, se determina a través de los procesos de afrontamiento, donde es importante reconocer que el personal de enfermería a lo largo del cumplimiento de sus actividades, tiene la capacidad de sobrellevar problemas en relación con la presencia de factores estresantes, encontrados dentro del entorno laboral.

Como resultado se contempla al modelo de Roy como una fuente que se vincula al estudio, en base de los modos adaptativos existentes, iniciando desde el análisis de la función biológica, función del rol, interdependencia y autoconcepto; generando con ello la apertura de mecanismos de afrontamiento que desarrolla el burnout. Para ello, el mecanismo regulador compensa las necesidades del profesional de enfermería, abarcando

los procesos internos; mientras que, el cognitivo se cumple a partir de regular los aspectos y características de la labor y el cumplimiento de las actividades.

4.3. Fundamentación legal

Para la realización de esta investigación se hizo énfasis en las leyes existentes para sustentar la problemática establecida a lo largo del trabajo investigativo, siendo estas las siguientes:

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, 2018, p. 19).

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios, como se indica en su numeral 5: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

El Código de Trabajo señala:

Art. 47.- De la jornada máxima. - La jornada máxima de trabajo será de ocho horas diarias, de manera que no exceda de cuarenta horas semanales, salvo disposición de la ley en contrario. El tiempo máximo de trabajo efectivo en el subsuelo será de seis horas diarias y solamente por concepto de horas suplementarias, extraordinarias o de recuperación, podrá prolongarse por una hora más, con la remuneración y los recargos correspondientes (Código del Trabajo, 2020, p. 35).

Art. 51.- Duración del descanso. - El descanso de que trata el artículo anterior lo gozarán a la vez todos los trabajadores, o por turnos si así lo exigiere la índole de las labores que realicen. Comprenderá un mínimo de cuarenta y ocho horas consecutivas.

5. Formulación de la hipótesis

El Síndrome de Burnout se encontrará en un 70% en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2021.

Tabla 6

Identificación y clasificación de variables

TIPOS	DESCRIPCIÓN
Unidad de estudio	Personal de enfermería
Variables	Variable independiente: Síndrome de Burnout
Nexo	Influye en

Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

5.1. Operacionalización de Variables

Tabla 7

Matriz de Operacionalización de las variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADORES	TÉCNICAS
El Síndrome de Burnout se encontrará en un 70% en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. <u>Milagro 2021.</u>	V.I.: Síndrome de Burnout	Es un síndrome caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas.	Agotamiento emocional Despersonalización	Agotamiento Problemas emocionales Animación Desinterés Insensibilidad Vitalidad Culpabilidad Limitación Estrés	— MBI (Maslach Burnout Inventory)

Elaborado por: Ramirez Vásquez Nancy del Rocío

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

El presente estudio tiene un alcance cuantitativo, debido a que se van a obtener datos estadísticos mediante la aplicación del Cuestionario Maslach Inventory (MIB), la cual permitirá conocer la prevalencia del Burnout y cada una de las dimensiones del Síndrome en el personal que labora en las áreas de hospitalización COVID y emergencia, los mismos que serán plasmados y descritos para un mejor entendimiento de los resultados.

Es un estudio de tipo no experimental, debido a que no vamos a manipular las variables, para lo cual, se estudiarán en su entorno natural, con el fin de evidenciar su comportamiento, por otra parte, tiene un diseño transversal, ya que vamos a medir la prevalencia del Síndrome de Burnout en un tiempo determinado, en este caso, en el año 2021, además, tiene un alcance descriptivo, debido a que se describirán cada una de las dimensiones afectadas además de la prevalencia del Burnout.

6.2. Método de investigación

El método que se aplicó fue el deductivo, ya que el presente estudio permitirá extraer conclusiones válidas a partir de la hipótesis propuesta, además, contribuirá a la comprobación de la misma y la exposición de los respectivos resultados obtenidos.

6.3. Población y muestra

La población está conformada por 11 licenciados de enfermería que laboran en las áreas de hospitalización COVID y emergencia, por lo que, al ser una población pequeña se utilizó el 100% de la población.

6.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó para el presente estudio es no probabilístico, ya que se escogió específicamente a los licenciados de enfermería que laboran en las áreas de hospitalización COVID y emergencia, ya que es más probable que parezcan del Síndrome, además es un muestreo por conveniencia, debido a que, la muestra es conveniente y se encuentra disponible, de igual forma, se encuentran en un mismo lugar y en áreas determinadas como hospitalización COVID y emergencia.

6.5. Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de los datos, se utilizó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory, la cual está constituido por 22 ítem, la cual cada enunciado hace referencia a cada una de las dimensiones, tales como: cansancio emocional que hace referencia al estado de ánimo del profesional, así como también sus problemas emocionales, se encuentra dentro de las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, despersonalización se refiere al desinterés que muestra el profesional ante sus pacientes y a la realización de sus actividades laborales y se encuentra en las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22 y realización emocional, tiene relación a la sensación de ineficacia profesional, aquella sensación que pone en duda al profesional sobre como realiza sus actividades y se encuentra en las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21, cada una de ellas va puntuada acorde a la selección del participante, valoradas en forma de frecuencia, siendo así, que 0= Nunca; 1= Pocas veces al año; 2= Una vez al mes o menos; 3= Unas pocas veces al mes; 5= Unas pocas veces a la semana y 6= Todos los días.

Para determinar si existen niveles altos de Síndrome de Burnout, el mismo cuestionario nos brinda una tabla de valores referenciales, en el cual, el investigador podrá guiarse, y acorde a la puntuación individual de cada una de las dimensiones, analizar y comprobar si los encuestados presentan o no el Síndrome.

Tabla 8

Valores de Referencia

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

Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

6.6. Aspectos éticos

Para poder llevar a cabo este trabajo investigativo, se realizó una solicitud dirigida al director del Hospital General Dr. León Becerra Camacho, la cual fue supervisada y firmada por el tutor, en la que se requería el correspondiente permiso para poder ingresar a la unidad y poder recolectar la información por medio del MBI (Maslach Burnout Inventory).

Al momento de aplicar el cuestionario a cada uno de los profesionales, se le explico en qué consistía el mismo, y que era totalmente confidencial con fines netamente investigativos.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultado

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Se aplicó el cuestionario de manera presencial, visitando cada una de las áreas designadas en diferentes horarios, debido a que los profesionales cumplían con horarios rotativos y muchos de ellos cumplían con jornadas de 24 horas cada 3 días, se conversó directamente con cada uno de ellos, explicando la finalidad del estudio, el acuerdo de confidencialidad y la forma en la que se iba a realizar el cuestionario.

Una vez de haber obtenido toda la información requerida, se procedió a realizar la tabulación de los datos, con la ayuda de la herramienta EXCEL con el fin de elaborar los gráficos, analizar e interpretar los resultados obtenidos.

7.1.1. Resultados de los Datos Sociodemográficos

Tabla 9

Descripción de los Datos Sociodemográficos

Indicadores	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Sexo (Género)	Mujer	9	82%	100%
	Hombre	2	18%	
Estado Civil	Soltero/a	3	27%	100%
	Casado/a	6	55%	
	Divorciado/a	2	18%	
	Viudo/a	0	0%	
Edad	De 25 a 30 años	4	36%	100%
	31 – 35 años	3	27%	
	36 – 40 años	2	18%	
	Mayor a 40 años	2	18%	
Tiempo de Trabajo	Menos de 6 meses	0	0%	100%
	De 6 meses a 1 año	0	0%	
	De 1 año a 2 años	2	18%	
	Más de 2 años	9	82%	

Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío, 2021

Una vez clasificados los datos sociodemográficos, encontramos que de las 11 personas encuestadas 9 son mujeres correspondientes al 82%, mientras que 2 son hombres correspondientes al 18%, siendo así que la mayor parte de la población son mujeres. Por otra parte, en relación al estado civil de cada uno de los profesionales, encontramos que 3 son solteros representando el 27%, 6 son casados en representación del 55%, por lo tanto, se puede deducir que son estos profesionales los que se encuentran más vulnerables a contraer el Síndrome, debido a que puede que algunos mantengan problemas dentro de su hogar, en cuanto a los divorciados, encontramos a 2 con el 18%, mientras que no se encontraron viudos representado como tal el 0%.

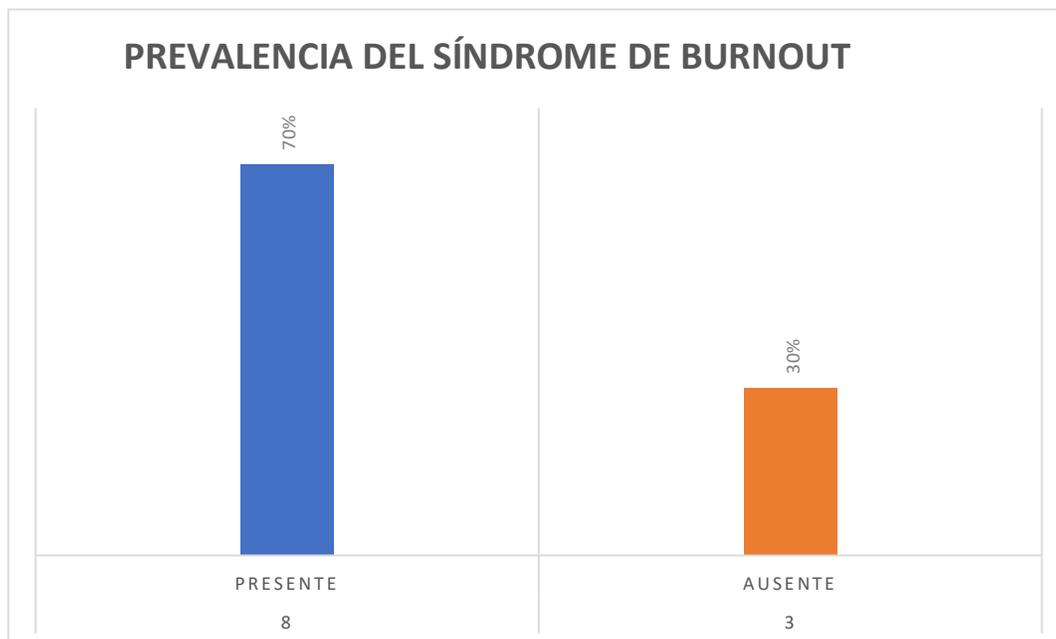
Dentro del rango de edades, encontramos que el 36% corresponde a 4 profesionales que se encuentran dentro de los 25 a 30 años, el 27% lo ocupan 3 profesionales que oscilan entre los 31 a 35 años. Por otra parte, el 18% corresponde a 2 encuestados encontrándose dentro de los 36 a 40 años, de igual manera el 18% es correspondiente a 2 profesionales que se encuentra dentro del rango de personas mayores a 40 años.

Con respecto al tiempo de trabajo obtuvimos que, del total de los encuestados en un rango correspondiente de menos de 6 meses y de 6 meses a 1 año corresponden en ambos casos a un 0%, Por otra parte, el 18% corresponde a 2 profesionales que laboraron de 1 año a 2 años y finalmente el 82% lo ocupan 9 profesionales que laboraron dentro de los 2 años en adelante, por ende, este último porcentaje de profesionales debido a su tiempo de trabajo, se convierten en posibles portadores de Burnout por los años dedicados a la unidad hospitalaria.

7.1.2. Resultados generales del Maslach Burnout Inventory

Gráfico 1

Prevalencia del Síndrome de Burnout

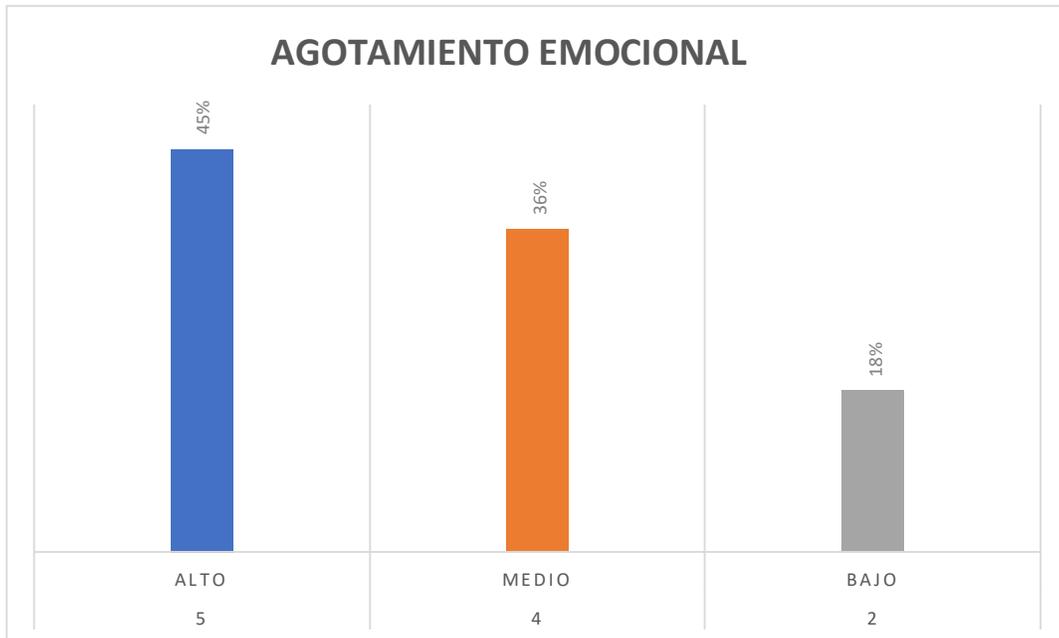


Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío, 2021

En relación a la prevalencia del Síndrome de Burnout se puede evidenciar que, de los 11 profesionales de enfermería encuestados de las dos áreas intervenidas, el 70% correspondiente a 8 enfermeros, presentaron el Síndrome, siendo estos, aquellos que presentaron síntomas físicos, emocionales y sociales, síntomas que son característicos del Burnout, los mismo que se encuentran descritos en el marco teórico, siendo también, consecuencia de altos niveles de estrés, exceso de carga laboral, tiempo de trabajo y al encontrarse expuestos a situaciones y emociones, que debido a la pandemia del COVID, vulnera el estado mental y psicológico de los profesionales que laboran en áreas críticas como hospitalización COVID y emergencia, mientras que el 30% representado por 3 enfermeros, no presentaron niveles altos, ni síntomas ante este Síndrome.

Gráfico 2

Agotamiento Emocional

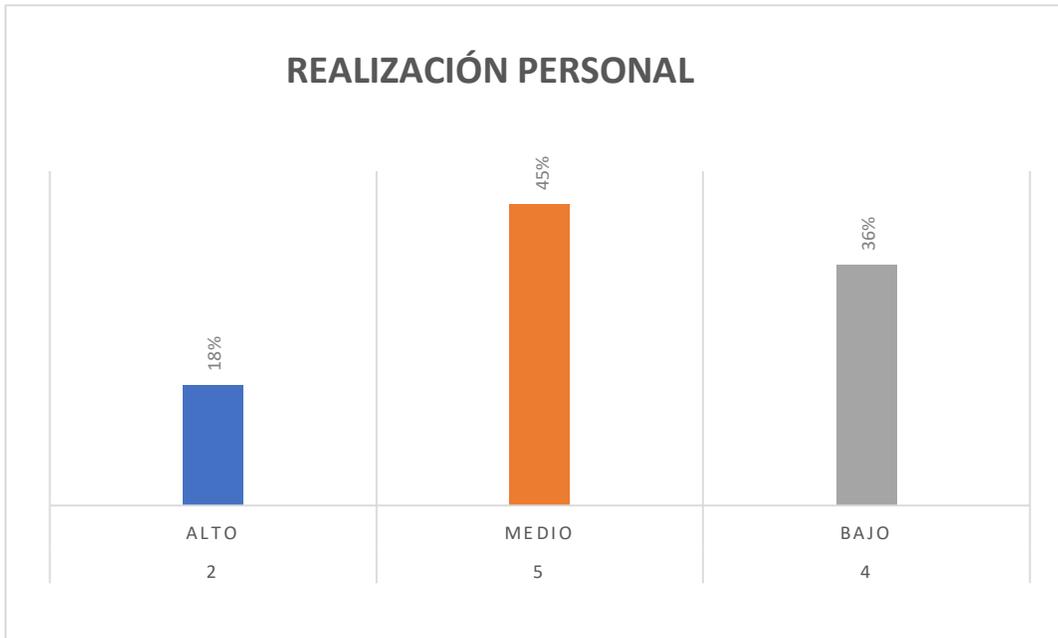


Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

En relación al agotamiento emocional, el 45% correspondiente a 5 enfermeros, presentan niveles altos, 4 de ellos representan el 36% presentando nivel medio, aquellos que presentaron niveles alto y medio, fueron los profesionales que demostraron un bajo nivel afectivo a sus pacientes, y simplemente brindaban cuidados de manera monótona. lo cual fue evidenciado mediante el método de observación en el momento de la identificación del problema en las áreas de hospitalización COVID y emergencia y en cuanto al 18%, va en representación de 2 enfermeros que presenta un nivel bajo de agotamiento emocional.

Gráfico 3

Realización Personal

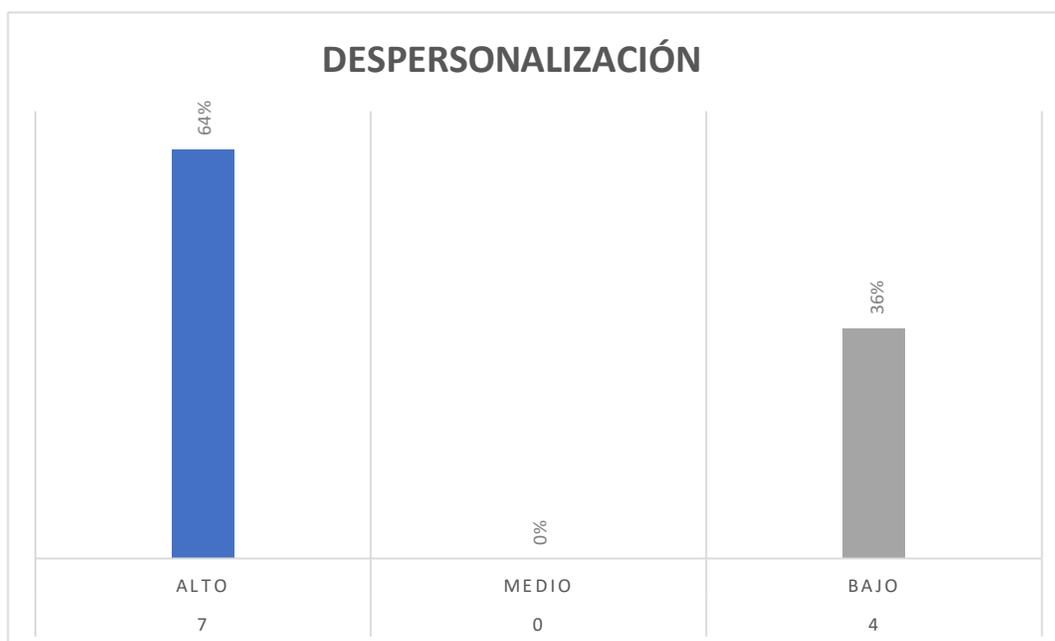


Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

En cuanto a la Realización personal, el 18% correspondiente a 2 licenciados presentaron niveles altos, mientras que el 45% representado por 5 licenciados presentaron nivel medio, por lo consiguiente, el 36% correspondiente a 4 profesionales, presentaron niveles bajos de realización personal, no obstante, los dos últimos porcentajes, no representan la presencia enmarcada de afectación de esta dimensión, sin embargo, de igual importancia, son porcentajes que indican la posible existencia del mismo, lo cual puede ser prevenible.

Gráfico 4

Despersonalización



Elaborado por: Ramírez Vásquez Nancy del Rocío

Se puede evidenciar que, en cuanto a la despersonalización, 7 de los profesionales presentaron niveles altos con un 64%, siendo este un factor negativo, ya que es este porcentaje el que presenta desinterés y actitudes negativas e insensibles al momento de brindar cuidado directo a los pacientes, en tanto que, el nivel medio se encontró en 0% y finalmente, 4 de los profesionales presentaron un nivel bajo representado en un 36%, considerando que, aunque es una minoría, se convierte de igual forma un indicativo para la implementación de medidas preventivas, con el fin de esta dimensión no se siga siendo parte de rutina diaria de los profesionales.

7.1.3. Análisis de la Dimensión del Síndrome de Burnout más afectada

Una vez interpretado y analizado los datos del MBI, se pudo constatar, que la dimensión más afectada que presentan los licenciados del área de hospitalización COVID y emergencia es la despersonalización, de modo que, fue representada con el porcentaje más alto siendo el 64% en comparación a las otras dimensiones, en tanto que es una de las dimensiones que representa desinterés e insensibilidad, siendo una de las características observadas en el personal, convirtiéndose así, en factor negativo en la aplicación de cuidados.

7.2. Comprobación de la hipótesis

Luego de aplicar y analizar e interpretar los datos obtenidos del Cuestionario Maslach Burnout Inventory, se puede deducir que la hipótesis planteada pudo ser comprobada; siendo esta: “El Síndrome de Burnout se encontrará en un 70% en el personal de enfermería del área de emergencia y hospitalización COVID del Hospital General León Becerra Camacho. Milagro 2021.”, siendo así, que se cumplió con el valor pronosticado en la misma, por lo que, el Burnout se encontró en un 70% en los profesionales.

De tal manera, se pudo corroborar que el personal de enfermería de las áreas intervenidas si presentan el síndrome, y como se pronosticó, este se encontró en un porcentaje elevado, a razón de que sus dimensiones, se encontraron así mismo, con porcentajes significativos, logrando que el síndrome sea más notorio.

7.3. Conclusiones

Como resultado final de este trabajo investigativo, podemos deducir que el Síndrome de Burnout se encuentra presente en los licenciados que laboran en las áreas de Hospitalización COVID y emergencia, puesto que se encuentra presente en un 70% correspondiente a 8 de un total de 11 licenciados, sin embargo, como es de conocimiento público, el Burnout se ha convertido en un problema de salud que se encuentra latente en los profesionales de salud, que no solo afecta a los profesionales como tal, sino que también conlleva la presencia de accidentes laborales.

En definitiva, se logró de la misma manera, determinar los niveles del Burnout, analizándolos por medio de cada una de sus dimensiones, por lo que, el cansancio emocional se encontró en 45%, la realización personal en un 18% y como dato preocupante, se encontró a la despersonalización en un 64%, convirtiéndose en la dimensión que se encuentra más afectada en los licenciados, de igual forma es alarmante, a razón de que los profesionales están presentando una disminución de sus emociones, las que se representan mediante la apatía, irritabilidad, causando de tal forma, cansancio mental, por lo que los mismos, no podrían brindar cuidados de calidad, ni calidez.

Para finalizar, el Síndrome de Burnout es una enfermedad que está atacando de manera silenciosa a los profesionales de salud, y más aún, con una pandemia que sigue latente en el sistema de salud, contribuyendo a que aun exista el temor a contagios en baja proporción, sumado a la falta de personal en cada una de las áreas hospitalarias, por

último, es necesario que las unidades hospitalarias tomen medidas de prevención, se brinde apoyo psicológico, con el fin de evitar que este síndrome esté presente en los profesionales de salud.

7.4. Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos, es necesario plantear ciertas recomendaciones para la prevención del Burnout, de tal manera, que se propone distribuir al personal, de tal forma que las áreas con más afluencia de pacientes como emergencia, se encuentren cubiertas en su totalidad, logrando así, disminuir el exceso de carga laboral.

Se recomienda la creación de programas educativos, con el fin de que se pueda identificar las necesidades de los profesionales, además de diagnosticar de manera oportuna la aparición del Burnout, y de esta manera se pueda diseñar un plan de acción el cual consista en la realización de pausas activas con el fin de que el personal pueda recuperar energías y mejorar el desempeño laboral.

De la misma manera, se sugiere, que las actividades a realizarse dentro del área, sean distribuidas de acuerdo a la función que se cumple dentro de la misma, evitando que no exista el exceso de carga laboral y que haya conflictos entre el personal.

Por otra parte, es considerable que se realicen capacitaciones constantes y continuas a los jefes de cada área, en especial de áreas que tienen mayor afluencia de pacientes críticos, con el fin de que puedan implementar estrategias que ayuden a la prevención de la ansiedad e irritabilidad que son característicos del agotamiento emocional.

Para finalizar, se recomienda evaluar mensualmente la salud mental de los profesionales, de manera que se pueda diagnosticar a tiempo si existen problemas en el entorno del profesional que pueda afectar a la relación y comunicación con sus compañeros de trabajo y se pueda llevar a cabo un ambiente agradable dentro los puestos de trabajo asignados.

8. Referencias Bibliográficas

- Agudelo, C. M. (2021). *Riesgos Psicosociales Laborales*. Ediciones de la U.
- Arias Gallegos, W., & Agueda Muñoz. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Scielo*.
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/559-575/>
- Arias, W., Del Carpio, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. *SciELO*, 14.
- Barradas, M., Delgadillo, R., Gutiérrez, L., Posadas, M., García, J., López, J., & Denis, E. (2018). *Estrés y burnout enfermedades en la vida actual*. Copyright.
- Buitrago, L. (2016). *Cultura del Cuidado, Enfermería*. Universidad Libre - Seccional Pereira.
- Colmenares de la Torre, J., Acosta Martínez, R., Cárdenas Ayón, E., Carvajal Vera, C. P., Guzmán Suárez, O. B., Hernández Díaz, M. R., . . . Cordero, I. (2018). PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE MEXICO. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 15-16.
- Cruz, D. M., & Puentes Suárez, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Scielo*, 270.
- Cuero, C. (2020). La Pandemia del COVID - 19 . *Revista Médica de Panamá*, 2.
- De la Cruz Rubio, M. (2011). *Manual de Riesgos Psicosociales: Estrés y el Síndrome de Burnout* . EDITORIAL CEP, S.L.
- Del Rocio, B. (12 de Abril de 2021). ¿Que se hace en el area de hospitalización? *ALEPH*.
<https://aleph.org.mx/que-se-hace-en-el-area-de-hospitalizacion>
- Código del Trabajo.(2012) Derecho Ecuador.
- Constitución de la República del Ecuador.(2018). *Asamblea Constituyente*. Ecuador
- Escardó, V. (2020). *Síndrome de burnout. Cuidado de cuidadores. Dispositivos grupales y técnicas de intervención*. Noveduc libros, del Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico S.R.L.

- Expósito, A., & López, F. (2016). *Organización y estructura sanitaria*. ACCI, Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.
- Fernández, C., Torres, M., & Ruíz, E. (2020). *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas*. E dual.
- Ferro, J. (2020). *Perito en prevención de riesgos laborales nivel básico*. Securidas.
- Flores, G. A., & Padilla, L. S. (Mayo de 2105). EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LA INFLUENCIA EN EL TRATO DIGNO AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL “DR. GUSTAVO BAZ PRADA”.
- Gálvez Herrer, M. (30 de Mayo de 2019). *Humanizando los Cuidados Intensivos*.
<https://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/inicio/>
- García, G. (2021). *El síndrome del trabajador quemado (o burnout): dimensión jurídica laboral, preventiva y de seguridad social*. ARANZADI.
- Gázquez, A., & Fernández, F. (2016). *Ciencia de la administración y sanidad*. ACCI, Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.
- Gil, P. (2019). *Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo(burnout)*. Ediciones Pirámide.
- Gutiérrez Lesmes, O. A., Loba Rodríguez, N. J., & Marínez Javier, T. (Noviembre de 2016). *scielo.org.co*.<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf>
- Gutiérrez Lesmes, O., Loba Rodríguez, N., & Martínez Torres , D. (2016). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana. *Scielo.org*.
- Hansen, G. (2020). *El virus de la COVID-19*. ABDOBOOKS.
- Hidalgo, N. (2017). *Enfermeros/as, Servicio de Salud de Castilla - La Mancha*. Editorial CEP S.L.

- Hurtado, D., & Francisco, P. ((2015)). EL SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (BURNOUT SYNDROME): MANIFESTACIÓN DE LA RUPTURA DE RECIPROCIDAD LABORAL. *Salud Bosque*, 29-38.
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería. *Innova Educacion del Instituto Universitario Inudi Peru*, 544-550.
- López, E. (2019). *Psicopatología Forense, Comportamiento humano y tribunales de justicia*. Manual Moderno.
- López, F. (2016). *El reto de la sostenibilidad del sistema sanitario*. ACCI, Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.
- Luisa, M. D., Carabelli, C. D., & Iavecchia, G. S. (2016). *Síndrome de burnout y estrés laboral en enfermeros de instituciones hospitalarias* [Tesis de maestría, Universidad Argentina de la Empresa] Repositorio UADE. <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/5254>
- Marrau, M. C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo. *Dialnet*, 168.
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *VivatAcademia*.
- Martínez, D. S. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de atención primaria de la Rioja. *Scielo*, 15
- Martínez, P. A. ((2015)). EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. *Vivat Academia*, 54-60.
- Mateos, A. C. (2019). *Características y necesidades de atención higiénico-sanitaria de las personas dependientes*. TUTOR FORMACIÓN.
- Menendez Pín , T., Calle Garcia , A., Delgado Jamunis, D., Espinel Garcia , J., & Cedeño Quijije , Y. (2018). SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL GENERAL EN LA PROVINCIA DE MANABI, ECUADOR. *CCCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales, Eumed.net*.

- Molina, M. F., Amador, V. R., & Rodríguez, G. C. ((2015)). Síndrome de burnout: estudio comparativo entre docentes y enfermeras. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 2-3.
- MSP. (2021). *Plan de Contingencia para la atención de pacientes sospechosos y positivos para COVID-19*. Ministerio de Salud Pública.
- Narváez, F. (2020). *Síndrome de Burnout: Relación con otros trastornos emocionales*. GRP.
- Núñez, A. ((2015)). Prevalencia de estrés y burnout en enfermeros del Instituto Nacional del Cáncer, Uruguay. *Artigos de pesquisa*, 5-6.
- Olivarez, V. (2017). Christina Maslach, Comprendiendo El Burnout. *Scielo*.
- Opazo Sáez, P. (31 de Mayo de 2019). *Nacion Farma*.
<https://nacionfarma.com/sindrome-del-burnout-reconocido-por-la-oms/>
- OPS. (2020). *Acciones de alistamiento en hospitales para respuesta a la COVID - 19*. Organización Panamericana de la Salud.
- Oviedo, A. (2020). *Recomendaciones para un retorno seguro al trabajo ante el COVID - 19*. M Salud.
- Puli, L. (2021). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en la unidad de emergencia del Hospital General San Francisco de Quito*. Universidad Internacional SER, Ser mejores.
- Quintanilla, R. (2018). *UF0531. Prevención de riesgos laborales en construcción*. IC editorial.
- Ramírez, Z. M., Ontaneda, A. M., & Vivanco, V. M. (2019). Relación entre Síndrome de Burnout y la salud en enfermeras. Ciudad Quito. *Revista Cubana de Educación Superior* , 1-25.
- Rico, M., Hernández , H., & Hernández , T. (2020). *Desgaste Ocupacional y Acoso Laboral. Experiencias de investigación*. México: Universidad de Juárez del Estado de Durango.

- Rodríguez, S. (2017) cuestionario - Burnout.
https://www.ecestaticos.com/file/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf/1515665476-cuestionario_burnout.pdf
- Ruiz, G. A. ((2015)). Sobrecarga laboral y autonomía en trabajadores sociales en relación con el síndrome de Burnout . *Vivat academia*, 42-80.
- Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *scielo*.
- Sánchez, A. (2019). *Impacto del trabajo a turnos en la salud y conciliación laboral / familiar del personal del personal de enfermería en el Hospital General San Jorge de Huesca*. Huesca: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L.
- Torres Moreno, D., Sánchez Castro, S., & Salamanca Castro, A. B. (2015). Enfermera con Síndrome de Burnout . *Revista Enfermería Docente* , 39.
- Vidal García, T. (26 de Mayo de 2014).
<http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/27562/3/Tania.pdf>
- Vinueza Veloz , A. F., Aldaz Pachacama, N. R., Mera Segovia, C. M., Pino Vaca, D. P., Tapia Veloz , E. C., & Vinueza Veloz, M. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Scielo*, 2-12.

9. Anexos

Anexo 1

Oficio dirigido al director del Hospital Dr. León Becerra Camacho. Milagro para la autorización de realizar la investigación.

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Milagro, 29 de Julio del 2021

Dr. Luis Saltos
Director del Hospital General Dr. León Becerra Camacho
De mis consideraciones. –

Yo, **RAMIREZ VASQUEZ NANCY DEL ROCIO**, portadora de cédula de ciudadanía **1207480680**, estudiante de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, quien realizó el internado en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho de la ciudad de Milagro, me dirijo a usted por medio de la presente para solicitar se autorice aplicar el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) conformado por 22 ítems donde se miden las tres dimensiones del burnout, con el fin de analizar los datos que posteriormente servirán para interpretar los resultados del proyecto de investigación con el tema **SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN COVID DEL HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO 2021**. Es necesario mencionar que todos los datos levantados serán usados con fines pedagógicos y estadísticos.

Por la atención que se dé a la presente, anticipamos nuestros agradecimientos.

Nancy Ramirez
RAMIREZ VASQUEZ NANCY DEL ROCIO
EGRESADA
C.I. 1207480680

Juan Enrique Fariño Cortéz
ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTÉZ
DOCENTE TUTOR
C.I.

Paul Belgado Mendoza
M. Paul Belgado Mendoza
NUTRICIONISTA Y DIETISTA
Reg. Senecy: 11-1999-1018-2029092
Reg. Sanitario: 0124285409

HOSPITAL GNAL LEÓN BECERRA CAMACHO MILAGRO
GERENCIA
RECIBIDO POR: *Patricia Lodyg*
FECHA: 29/07/2021
10:22

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Anexo 2

Cuestionario Maslach Burnout Inventory

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Sexo: Hombre Mujer
 Estado Civil: Soltero/a Casado/a Divorciado/a do/a
 Edad: _____ Tiempo de trabajo: _____

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo, por favor señale el número que considere más adecuado.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

ÍTEM	ENUNCIADO	PUNTUACIÓN
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado/a.	
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que entender.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
10	Siento que me eh hecho más duro con la gente.	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento muy energético en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado por mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.	
18	Me siento motivado después de haber trabajado personalmente con quienes tengo que atender.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.	

Anexo 3

Aplicación de encuesta a la licenciada responsable del área de Hospitalización COVID



Anexo 4

Aplicación de encuesta a licenciado responsable del área de emergencia



Anexo 5

Aplicación de encuesta a licenciada de turno del área de Hospitalización COVID



Anexo 6

Aplicación de encuesta a licenciado de turno del área de emergencia

