



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE
LA PANDEMIA POR COVID- 19. HOSPITAL GENERAL MONTE
SINAÍ, 2022.**

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

AUTORA

MORANCH PARDO ERIKA ESTEFANIA

TUTORA

DRA. ELSIE SUÁREZ YAGUAL, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2022-1

TRIBUNAL DE GRADO



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

Lcdo. Milton Marcos González Santos, Mgtr
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA**



Firmado electrónicamente por:
**ELSIE ANTONIETA
SAAVEDRA
ALVARADO**

Lcda. Elsie Saavedra Alvarado. MGs.
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**ELSIE ZORAIDA
SUAREZ YAGUAL**

Dra. Elsie Zoraida Suárez Yagual, MSc.
TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Abg. Coronel Ortiz Víctor Manuel, MSc.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, de 30 de mayo del 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación titulado: SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, 2022., elaborado por la Srta. MORANCH PARDO ERIKA ESTEFANIA, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Dra. Elsie Zoraida Suárez Yagual, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

Quiero dedicar el presente trabajo investigativo a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería, por haberme forjado profesionalmente, a los docentes de la institución, por todos los conocimientos y experiencias compartidas durante este proceso.

De igual manera, a DIOS, por la fortaleza que supo brindarme en cada momento

A mis padres, Sr. Julio Moranch y Sra. Angela Pardo que, con amor, mucho sacrificio y esfuerzo, me han apoyado incondicionalmente en todos los aspectos. A mi querida abuela Sra. Beatriz Fernández (†) por nunca haber dudado de mis capacidades.

A mi tío Lic. Luis Pardo, por ser mi mentor en esta hermosa profesión y llenar mi alma de confianza para enfrentar nuevos retos.

Moranch Pardo Erika Estefania

AGRADECIMIENTOS

Agradezco, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería, por permitir que mi formación como profesional de Enfermería sea de la mejor manera, a los docentes de la institución por compartir sus conocimientos, inculcando siempre los valores éticos y morales, los cuales forjaran mi trayectoria profesional.

A los grandes profesionales que encontré durante este camino, quienes siempre estuvieron prestos a compartir sus conocimientos y secretos para ser una profesional de excelencia.

Al área de Pediatría del Hospital General Monte Sinaí, quienes brindaron su apoyo necesario para la realización de este trabajo investigativo.

A mis padres, quedo eternamente agradecida, por todo el apoyo brindado y a cada una de las personas que dieron una palabra de aliento y nunca dudaron de mis capacidades.

Finalmente, agradezco a Dios, por darme salud, fuerza y sabiduría para seguir este arduo camino y alcanzar esta meta. Por cuidarme en cada paso que doy y permitirme ayudar a los demás en su nombre.

Moranch Pardo Erika Estefania

DECLARACIÓN

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



Firmado electrónicamente por:
**ERIKA ESTEFANIA
MORANCH PARDO**

Erika Estefanía Moranch Pardo
C.I.: 2400124596

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
1. El Problema	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Formulación de problema.....	6
2. Objetivos	6
2.1. Objetivo general.....	6
2.2. Objetivos específicos	6
3. Justificación.....	6
CAPÍTULO II	8
4. Marco Teórico	8

4.1.	Fundamentación referencial	8
4.2.	Fundamentación teórica	9
4.2.1.	El síndrome de burnout	9
4.2.2.	Diferencia entre burnout y estrés	11
4.2.3.	Dimensiones del síndrome de burnout.....	11
4.2.4.	Fases del síndrome de burnout	13
4.2.5.	Factores de riesgo del síndrome de burnout.....	14
4.2.6.	Salud ocupacional y burnout	15
4.2.7.	Teorías y modelos de enfermería.....	16
4.3.	Fundamentación legal	19
	Constitución De La República Del Ecuador	19
	Plan Nacional De Desarrollo 2017-2021. Toda Una Vida.....	20
	Ley Orgánica De Servicio Público, LOSEP.....	21
5.	Formulación de la hipótesis.....	21
5.1.	Identificación y clasificación de 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	23
6.4.	Tipo de muestreo	23
6.5.	Técnicas recolección de datos	24

6.6.	Instrumentos de recolección de datos	24
6.6.1.	Maslach Burnout Inventory (MBI)	24
6.6.2.	Ficha sociodemográfica	25
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	32
7.3.	Conclusiones.....	33
7.4.	Recomendaciones	34
8.	Referencias bibliográficas	35
9.	Anexos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Factores de riesgo del síndrome de burnout	14
Tabla 2.- Operacionalización de la variable Independiente	22
Tabla 3.- Operacionalización de la variable Dependiente.....	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Nivel de síndrome de burnout.....	26
Gráfico 2.- Nivel de agotamiento emocional.....	27
Gráfico 3.- Nivel de despersonalización	28
Gráfico 4.- Nivel de realización personal.....	29
Gráfico 5.- Relación del nivel de burnout y el sexo.....	30
Gráfico 6.- Relación del nivel de burnout y la edad	31
Gráfico 7.- Relación del nivel de burnout y la jornada laboral.....	32

RESUMEN

El síndrome de Burnout es una respuesta negativa a la exposición crónica de factores estresantes por tiempo prolongado, el cual se manifiesta en agotamiento físico y mental lo cual conlleva a una alteración de la personalidad y una baja autoestima en el trabajo. Es por ello que el objetivo de este trabajo de investigación fue determinar la prevalencia e incidencia del síndrome de burnout en el personal de salud en el área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí, en los meses de enero a abril del año 2022. El enfoque metodológico utilizado fue cuantitativo no experimental de tipo transversal- descriptivo, el cual permitió evidenciar el riesgo de burnout de la población en mención. La población estuvo representada por 37 personas de las cuales 23 fueron médicos, 9 licenciados y 5 auxiliares de enfermería. Se utilizó como instrumento de investigación Maslach Burnout Inventory (MBI) compuesto por 22 ítems, que evaluaron 3 aspectos: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados evidenciaron que existió un nivel medio de la prevalencia del síndrome de burnout, se identificó que el personal de salud del área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí se encontró afectado en un 73%, por lo que generó preocupación, debido a que pudo ocasionar accidentes laborales o iatrogenia.

Palabras claves: personal de salud, síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a negative response to chronic exposure to stressors for a long time, which manifests itself in physical and mental exhaustion, which leads to a personality change and low self-esteem at work. That is why the objective of this research work was to determine the prevalence and incidence of burnout syndrome in health personnel in the pediatric area of the Monte Sinaí General Hospital, in the months of January to April of the year 2022. The approach The methodological method used was quantitative, non-experimental, of a cross-sectional-descriptive type, which made it possible to demonstrate the risk of burnout in the population in question. The population was represented by 37 people, of which 23 were doctors, 9 graduates and 5 nursing assistants. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was used as a research instrument, composed of 22 items, which evaluated 3 aspects: emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment. The results showed that there was an average level of the prevalence of burnout syndrome, it was identified that the health personnel of the pediatric area of the Monte Sinaí General Hospital was affected by 73%, for which it generated concern, because it could cause occupational accidents or iatrogenesis.

Keywords: health personnel, burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, es una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, siendo las principales características el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, asociado a actitudes y sentimientos negativos; reconocido como un riesgo laboral debido a que afecta su capacidad laboral, calidad de vida y salud mental, inclusive puede poner en riesgo su vida o la de otros.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1984 los riesgos psicosociales como aquellos aspectos relacionados con la organización, el contenido y la realización del trabajo que puede afectar al bienestar y a la salud de los servidores. Uno de los principales riesgos psicosociales para los trabajadores que proporcionan servicios directos al usuario es el síndrome de burnout. (OIT, 2016)

Este síndrome, hace referencia al estrés crónico y existen diversas definiciones que así lo afirman, Freudenberg en 1974 mencionó que es “respuesta al estrés a largo plazo debido a las condiciones de trabajo desfavorables del lugar de trabajo”. Maslach (1982) “es una respuesta prolongada a estresores crónicos emocionales e interpersonales en el trabajo y, se define por las tres dimensiones de agotamiento, cinismo e ineficacia”. Nakataki (2018) indica que “es un síndrome multidimensional que comprende agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la sensación de realización personal y, está asociado con la ineficiente salud del personal y la disminución de la calidad de la atención médica”.

El personal de salud, al ser una profesión de atención y cuidado directo a los pacientes, aumenta el riesgo a padecer este síndrome, dado que se brindan cuidados en situaciones de dolor y ansiedad, lo cual conlleva a una situación de estrés, no sólo para el paciente sino también para el personal; de igual forma, la toma de decisiones de manera inmediata, los

valores éticos y morales y su relación con las limitaciones burocráticas de las instituciones, son factores que incrementan los niveles de estrés. (Albaladejo, 2004)

En Latinoamérica, específicamente en México, el síndrome de burnout afecta de manera significativa y está relacionado con el déficit de suministros hospitalarios, el maltrato hacia el personal por parte de pacientes, la sobrecarga del trabajo, lo cual conduce a un deterioro psicológico considerable, estudios realizados muestran el 62% terminan muy agotados su jornada laboral, 39% indicó que ha realizado actividades satisfactorias en su trabajo; por lo cual se observó que el 56% de la muestra presenta cansancio emocional, 46% despersonalización y el 40% expresa una falta de realización personal (Barraza, 2018).

Asimismo, en Brasil, según investigaciones realizadas, el síndrome de agotamiento afecta significativamente por las largas jornadas laborales, dentro de este estudio, en el cual el 55% de los participantes eran hombres, se mostró que el 47.5% de los participantes presentaba sintomatología, los cuales el 42.5% evidenció cansancio emocional, 55% baja despersonalización y la mitad de los participantes demostraron un alto índice de realización personal. (Jácome, 2018)

En Ecuador, el síndrome de burnout según investigaciones elaboradas, suele afectar al personal con más antigüedad en las instituciones, personal con edad avanzada; con una muestra de 2404 profesionales de la salud de las 24 provincias del Ecuador se evidenció que 17.2%, presenta un alto nivel de agotamiento emocional, siendo esta la dimensión más afectada en el personal. (Ramírez, 2018)

Estudios referentes, indican que el personal de salud, al estar sometidos a situaciones de estrés constante, incrementa el riesgo de padecer este síndrome, sobre todo los que ejercen en atención primaria en salud y unidades hospitalarias de alta complejidad; esto requiere de esfuerzo físico, mental y emocional para brindar una atención de calidad a los pacientes, es

decir, cuando este síndrome afecta, se relaciona con un mal clima laboral, baja productividad, desmotivación, ausentismo, insatisfacción laboral, entre otras.

Debido a ello es que, esta investigación llevada a cabo en el Hospital General Monte Sinaí, del cantón Guayaquil, de la provincia del Guayas, la población de estudio fue el personal de salud (médicos, licenciados y auxiliares de enfermería) del área de pediatría, la metodología fue no experimental de tipo transversal- descriptivo con enfoque cuantitativo, el cual permitió evidenciar el riesgo de burnout.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (2004), reconoce que el estrés laboral es un problema para la salud de los trabajadores, de modo que, su rendimiento laboral disminuye, por lo tanto, baja la productividad y la calidad en los servicios proporcionados. El estrés laboral suele originarse debido al control limitado sobre las acciones en el trabajo o por falta de apoyo por parte de los dirigentes. Asimismo, cabe recalcar que, este tipo de estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y las condiciones del trabajo.

El agotamiento en el personal de salud es un problema que afecta desde cualquier perspectiva a la población en general, estudios en Estados Unidos revelan un incremento del 45.5% en el 2011 al 54.4% en 2014. Este aumento se debe a que la resolución del problema es mayormente clínica; más no se trata de modificar los ambientes laborales. (Privitera, 2018)

En Francia, se realizó un estudio para identificar las determinantes del síndrome de burnout en enfermeras en el área de cuidados críticos, en el cual participaron 2525 personas entre enfermeras (80%), técnicas de enfermería (5%) y auxiliares de enfermería (15%); obteniendo como resultado que 790 (33%) presenta síntomas graves relacionados con este síndrome; debido a múltiples factores entre ellos la edad, la participación dentro de la investigación, conflictos con pacientes, cuidados paliativos y el rechazo de los pacientes al soporte vital. (Rodrigues et al., 2018)

Es decir, el personal de salud trabaja constantemente bajo situaciones de estrés, más aún cuando la crisis sanitaria que atravesó el mundo entero, da señales de una nueva oleada en inicios del año 2022, esta situación generó ansiedad, aumento de la jornada laboral debido

al ausentismo que existía por parte del personal, aumento de la mortalidad y complicaciones en pacientes ingresados; fueron estas causantes de que el estrés aumente en el personal.

Así mismo, el Ministerio de Salud Pública compartió resultados sobre un estudio realizado acerca del síndrome de burnout en el personal sanitario de hospitales públicos de segundo nivel de atención, dentro del cual, se comprobó que existe alta prevalencia del síndrome de burnout en el personal sanitario, asimismo en factores de riesgos intralaborales, donde la categoría que prevalece es la baja realización personal (54-76%), seguido de la despersonalización (43-50%) y el cansancio emocional (24-36%). (MSP, 2019)

En el Hospital General Monte Sinaí, el cual, brinda servicios de atención médica y quien reabrió el área de emergencia covid; el temor por una nueva oleada de casos es inevitable, es un problema al cual están expuestos todo el personal de salud; debido a la pandemia por Covid-19, los trabajadores de este hospital se han enfrentado a diversas y muy altas situaciones de estrés, el cual ha afectado su bienestar físico y mental, ya sea por limitantes para la atención, la falta de insumos, el alto índice de mortalidad, el incremento de pacientes en área como emergencias y pediatría, intensas horas laborales sin descanso, entre otras; los mismos que han manifestado sentirse agotados, e incluso tener sentimientos de culpabilidad por muchas veces ir en contra de sus valores éticos y morales.

Finalmente, es importante crear estrategias e identificar oportunamente este riesgo psicosocial para prevenirlo y obtener resultados eficientes, dado que en esta profesión afecta directamente a los usuarios, por lo tanto, pueden llegar a cometer errores involuntarios e irremediables, que van contra la ética y moral de las personas. (Carrillo; 2020)

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es el nivel de afección del síndrome de burnout en el personal de salud del área de pediatría durante la pandemia por covid- 19 del Hospital General Monte Sinaí durante los meses de enero - abril del año 2022?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia e incidencia del síndrome de burnout en el personal de salud en el área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí, en los meses de enero a abril del año 2022.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las dimensiones del síndrome de burnout afectados en el personal de salud.
- Reconocer los factores de riesgos del síndrome de burnout en el personal de salud.
- Proponer acciones de enfermería para la disminución de los niveles de síndrome de burnout en el personal de salud.

3. Justificación

El síndrome de burnout es un padecimiento que aqueja mayormente al personal de salud, teniendo repercusiones negativas para todo su entorno laboral, personal y, muchas veces familiar; es un desbalance en su bienestar lo cual impide llevar a cabo de manera eficaz su ejercicio profesional y, existen diversas causas que puedan aumentar este agotamiento en el personal. (Montaño, 2019)

Debido a la pandemia por la cual atravesó el Ecuador y demás países a nivel mundial, se consideró necesario evaluar y determinar el nivel de afección del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud, dado que en los últimos meses han sido sometidos a múltiples situaciones de alto estrés y, demás escenarios que pueden crear un quebrante en su salud.

El estudio, permitió la obtención de datos reales y actuales sobre este padecimiento en el personal de salud, el cual puede ser utilizado para crear nuevas estrategias que contribuyan a mejorar las condiciones laborales dentro de los hospitales. De igual forma, está fundamentado por estudios previos, los cuales han mostrado un problema real y potencial dentro de este grupo vulnerable y, debido a esto, se consideró necesario llevar a cabo esta investigación, asimismo para identificar síntomas de manera oportuna y proponer la atención médica necesaria para evitar futuras complicaciones en el estado de salud del personal o que este brinde un cuidado deficiente al usuario teniendo repercusiones mayores.

Además, el estudio permitirá acentuar bases sobre este tema, dentro del cual, permite abrir nuevas líneas de investigación para mejorar el ambiente laboral y velar por el bienestar de los trabajadores del área de salud dentro del ejercicio de su profesión, direccionada para mejorar el entorno laboral y velar por el bienestar de los trabajadores, lo cual está amparado por las leyes, como lo es La Constitución de la República del Ecuador, el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida, dónde se indica "Garantizar el acceso al trabajo digno y a la seguridad social de todas las personas" como política dentro de uno de los objetivos del mismo. (2017, p58)

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1. Fundamentación referencial

Según el estudio realizado en Cuenca, con el objetivo general: Determinar la prevalencia del Síndrome de burnout y factores de estrés en el personal médico y de enfermería de la Clínica de especialidades Latinoamericana. Los resultados de este estudio son los siguientes: En las tres escalas determinan la presencia de burnout se distribuyen de la siguiente manera porcentajes altos en agotamiento emocional 16%, despersonalización 30% y porcentajes bajos en realización personal 16%, es decir personal médico y de enfermería que ya se encuentra con Burnout además que presenta sintomatología, con alteración física y psicológica del individuo ausentismo laboral y pérdidas para la empresa.

De igual forma, según Christian Plaza, cuyo objetivo general: Determinar la presencia del Síndrome de Burnout y de factores de riesgo psicosociales en Médicos Residentes, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería de la Clínica Santa Ana. Los resultados de la investigación fueron los siguientes:

Del análisis de la dimensión Agotamiento Emocional, al sexo femenino el 8% presenta un nivel alto, el 10% un nivel medio y el 82% un nivel bajo, simultáneamente al sexo masculino el 40% presenta un nivel alto y el 60% presenta un nivel bajo. Asimismo, la Despersonalización, el sexo femenino el 6% presenta un nivel alto, el 20% un nivel medio y el 74% un nivel bajo, mientras que el sexo masculino el 20% presenta un nivel alto, 20% un nivel medio y el 60% presenta un nivel bajo. Seguido de Realización Persona, el sexo femenino el 14% presenta un nivel alto, el 30% un nivel medio y el 56% un nivel bajo, por otro lado, el sexo masculino el 40% presenta un nivel medio y el 60% presenta un nivel bajo.

De acuerdo con estudio realizado en Santa Elena, objetivo: Identificar la presencia y grado de afección de los factores psicosociales asociados al síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. 2018. Los resultados obtenidos de la investigación fueron los siguientes:

En el personal de enfermería el 59% presenta un nivel bajo de agotamiento emocional, 35% nivel medio y el 6% a un nivel alto. Seguido de la despersonalización del 64%, 33% nivel medio y 3% nivel alto. Mientras que el 57% de nivel alto en realización personal, el 40% nivel medio y el 3% a un nivel bajo.

Según Loya, Bacardí & Jiménez; en su artículo "El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática." El objetivo de este artículo: Examinar trabajos realizados en Latinoamérica que establezcan la frecuencia del síndrome de agotamiento en el personal de salud en países latinoamericanos. Los resultados obtenidos fueron:

La frecuencia del síndrome de agotamiento entre el 2.1% y 76%. Se observaron mayor frecuencia de síndrome de burnout en las áreas de unidades de cuidados intensivos, oncología, urgencias, cirugía, medicina interna y anestesiología. Mientras que quienes trabajan más horas en el hospital y en atención primaria existe un exceso de demanda laboral y no hay medidas para prevenir el síndrome de burnout.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. El síndrome de burnout

El síndrome de burnout, es una patología que ha tenido mayor relevancia en los últimos tiempos debido a las graves consecuencias que tiene sobre la salud de las personas que la padecen, porque afecta tanto la parte psicológica como física. Este síndrome puede afectar a cualquier persona en el ejercicio de su profesión, pero ésta, tiene mayor énfasis en los

trabajadores que mantiene un contacto directo con el usuario al cual prestan sus servicios, sobre todo el personal de salud.

Esto se puede definir como la respuesta desarrollada ante la exposición prolongada de diversas situaciones de estrés cotidiano dentro del trabajo, esta afección se caracteriza por ineficacia, desgaste emocional, falta de importancia en el trabajo; lo cual está íntimamente relacionado a la alta demanda de acciones dentro de su jornada laboral y al déficit de adaptación para llevarlas a cabo de manera adecuada.

En 1974, Herbert Freudenberger, quién utilizó el término "Burnout" por primera vez, para hacer referencia al desgaste que manifestaban los trabajadores de una clínica para toxicómanos; observó que luego de un período largo la mayoría de los trabajadores presentaba desmotivación, falta de interés por el trabajo e inclusive ciertas expresiones de ansiedad y depresión, asimismo en ocasiones estos trabajadores daban un trato inadecuado a los pacientes; él consideraba que esta actitud se debía a los horarios irregulares y a las largas jornadas de trabajo. (Maicon y Garcés de los Fayos, 2010).

Según Price & Murphy (1984) considerar el burnout como un proceso de adaptación a los factores estresores dentro del entorno laboral, y se hace una comparación con el proceso de duelo; debido a que en ambas situaciones se enfrentan a pérdidas, ya sea a nivel personal, laboral y social.

Esta enfermedad es el resultado o consecuencia de la exposición continua a diversos riesgos psicosociales existentes dentro de su ambiente laboral, entre esos están; la sobrecarga de trabajo, antigüedad, falta de apoyo por parte de los directivos, falta de recursos, limitaciones burocráticas e inclusive el acoso y la intimidación. (Organización Internacional del Trabajo, 2017)

Las condiciones de trabajo pueden tener graves repercusiones para la salud de los trabajadores, al mantener un estilo de vida con alto índice de estrés; entre esos se encuentran los trabajadores de la salud, debido a que son ellos están en mayor contacto con el paciente brindando atención de cuidados y, asimismo, se enfrentan diariamente a situaciones de dolor y muerte. (Durán y García, 2013)

4.2.2. Diferencia entre burnout y estrés

El estrés y el síndrome de burnout son términos que generalmente crean confusión, a pesar de que existe una diferencia marcada dentro del cual, el estrés hace referencia a daños físicos e hiperactividad, mas no así en el síndrome de burnout, dado que entre las manifestaciones se encuentra el desgaste emocional y la desmotivación. Además, que el estrés en muchas ocasiones puede generar aspectos positivos para mejor la adaptación de los individuos, mientras que, en el síndrome de burnout no es así. Es importante recalcar que el síndrome de burnout es considerado la consecuencia del acumuló de estrés dentro del ambiente laboral. (Merino, 2016)

Según Maslach (2009) la diferencia entre el estrés es que éste es una respuesta a situaciones críticas; mientras que el burnout se debe a la acumulación de estresores ocupacionales, lo cual genera un desequilibrio en su estado físico, mental y social.

4.2.3. Dimensiones del síndrome de burnout

El síndrome de agotamiento consta de un modelo tridimensional; según Maslach y Jackson (1981) consideraron al burnout “respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional”. Luego la Psicóloga Christina Maslach (2009) modificó su definición de burnout considerándolo como “respuesta a los estresores interpersonales crónicos que se

desarrollan en el trabajo, donde los síntomas dominantes de esta respuesta están caracterizados por la presencia de un agotamiento abrumador, sensaciones de cinismo en el trabajo, y un sentido de ineficacia y carencia de la realización personal”. (Olivares, 2017)

4.2.3.1. *Cansancio emocional*

Se muestra como la ausencia o falta de energía, y fatiga emocional, que se manifiesta debido al contacto diario con factores estresores. En esta dimensión, la persona que padece esta afección experimenta y realiza acciones que pueden distanciar el trabajo con su bienestar mental. Esto puede deberse a la sobrecarga de trabajo y los conflictos interpersonales que puedan existir dentro de su ambiente laboral. (Maslach, 2001)

4.2.3.2. *Despersonalización*

Se puede considerar como una respuesta al exceso de agotamiento. Esta dimensión hace referencia a las respuestas negativas o indiferentes que puede tener la persona afectada dentro de su entorno laboral, donde el usuario o receptor del servicio puede interpretarlo como una actitud ofensiva. En este componente existe el riesgo inminente de la pérdida del idealismo y manifestar su actitud hacia los demás de forma deshumanizada. (Atalaya, 2018)

4.2.3.3. *Realización personal*

Hace referencia a la autoevaluación que se realizan los profesionales, los resultados negativos de esta, tienen gran repercusión en el desarrollo de habilidades dentro de su campo de acción, afectan relaciones interpersonales dentro del trabajo y la expresión de insatisfacción por los resultados obtenidos dentro de su lugar de trabajo; lo que puede tener como resultado, baja autoestima, distorsión en su autopercepción y deficiencia en sus relaciones. Este sentimiento de ineficacia es la consecuencia de la falta de recursos dentro de

la institución, falta de apoyo por parte de los directivos y las limitaciones burocráticas que puedan existir dentro de la empresa. (Flores & Honores, 2015)

4.2.4. Fases del síndrome de burnout

El síndrome de burnout es una enfermedad que se desarrolla progresivamente, existen diversos autores que identifican etapas para reafirmar este progreso. Se estableció una secuencia progresiva de menos a más; es decir, la identificación de las etapas por las cuales pasa el trabajador para padecer esta sintomatología.

Según Edelwich y Brodsky (1980) para una mejor comprensión del desarrollo de este síndrome, se basan en un modelo que consta de cuatro fases:

Fase de entusiasmo. - Período inicial, se identifica por la alta energía, entusiasmo y esperanzas irreales relacionados a su trabajo; en esta etapa el personal considera los conflictos como una parte normal del entorno en el que se encuentra, de tal manera que se sobre implica en su trabajo.

Fase de estancamiento. - El profesional redirige sus intereses, y su trabajo ya deja de satisfacerlo, debido a que sus expectativas laborales y objetivos establecidos no son alcanzados y la existencia de un desequilibrio entre su esfuerzo y los resultados.

Fase de frustración. - Existe desilusión hacia el trabajo, inestabilidad emocional. Se cuestiona si su trabajo realmente es importante y se hace alusión a la lucha contra las limitantes burocráticas. Dentro de esta fase se pueden identificar problemas emocionales, físicos y conductuales, lo cual se considera el inicio de este síndrome.

Fase de apatía. - Se manifiesta por la resignación del trabajador, manifestado por un conjunto de cambios de conducta y actitudes severas, identificado como afrontamiento

defensivo, es decir, se crea un mecanismo de defensa ante el sentimiento de frustración. Se dice que el personal que se encuentra en esta fase continúa en su puesto de trabajo por la necesidad de una estabilidad laboral, pero el mismo se niega a la innovación y la adaptación a nuevos cambios.

4.2.5. Factores de riesgo del síndrome de burnout

La psicóloga Maslach, expone que "la condición para desarrollar síndrome de burnout está relacionado fundamentalmente con las características de las organizaciones más que con las personas e identifica seis factores de riesgo". (Trujillo, 2011)

Tabla 1.-

Factores de riesgo del síndrome de burnout

<i>Factores de riesgo</i>	<i>Descripción</i>
1. <i>Sobrecarga laboral</i>	Número de horas, falta de claridad en las horas de descanso laboral y ambientales inadecuadas.
2. <i>Falta de control</i>	Sobre la propia tarea, ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto laboral, baja participación en la toma de decisiones, escasa disponibilidad de medios tecnológicos por precariedad o faltantes
3. <i>Insuficiente reconocimiento de la labor</i>	Ambigüedad en el desempeño de roles
4. <i>Sensación de injusticia</i>	Por condiciones económicas insatisfactorias y falta de perspectiva de crecimiento laboral
5. <i>Falla en la construcción de una comunidad de trabajo</i>	Ausencia de espacios para el tratamiento de las dificultades en las relaciones interpersonales
6. <i>Conflicto de valores</i>	Entre los valores personales y los de la organización

Fuente: Trujillo, M. (2011)

Existen diversos autores los cuales también identifican como factores de riesgos varios aspectos sociodemográficos los cuales se vinculan a al desarrollo de este síndrome. (Logacho, 2019)

Sexo. - Según estudios muestran que el sexo femenino tiende mayormente a padecer este síndrome; pese de los esfuerzos en la actualidad por derribar esos estereotipos y crear ambientales equitativos, ésta sigue siendo predominante en relación al sexo masculino, se dice que, debido a la sobrecarga de responsabilidades, ya sean éstas personales y laboral.

Edad. - Los extremos de las edades pueden influir en el período de desestabilización emocional que ocurre debido al burnout, en los inicios de las actividades laborales debido a la adaptación ineficaz debido a las expectativas irrealistas, y las personas de edad avanzada relacionada con la rutina y la falta de realización personal.

4.2.6. Salud ocupacional y burnout

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la mayor parte de la población mundial son trabajadores, los mismos que contribuyen al desarrollo económico y social de los países. Debido a esto la salud debe ser indispensable dentro del entorno laboral, es por eso que se debe trabajar y crear normativas para controlar y disminuir los riesgos laborales. (OMS, 2006)

La OMS en el año 2000 reconoció el síndrome de burnout como un factor de riesgo laboral, dado que afecta la calidad de vida de quien la padece e incluso puede poner en riesgo la vida del individuo. (Morales & Murillo, 2015)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiesta que esta enfermedad pone en peligro la economía de los países y baja la productividad de las empresas debido a la afección que tiene el empleado a nivel físico y mental. (Albendín, 2016)

Según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2019) que, en la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, que se llevó a cabo en Ginebra en 2019, se realizó una revisión a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11); donde se llevó a cabo la inclusión del síndrome de desgaste profesional (Burnout, CIE-10) a la categoría de riesgo psicosocial de origen laboral; el cual entrará en vigencia en el 2022. Esto es un avance de gran importancia debido a que facilitará el diagnóstico a los profesionales de salud y permitirá tratar los síntomas dentro de la seguridad social. (INSST, 2019)

4.2.7. Teorías y modelos de enfermería

4.2.7.1. Modelo de Callista Roy

Según Callista Roy (1999) quien creó el modelo de adaptación de Roy, considera la persona como un sistema holístico, el cual está en participación constante en un entorno cambiante; es por esto que las respuestas a estímulos constantes suelen adaptarse a las situaciones, o en algunos casos es de forma ineficaz. Para responder de manera adecuada o ineficaz ante los cambios constantes el individuo o grupo utiliza mecanismos de defensas y estos pueden ser innatos o adquiridos. Los conceptos básicos que considera este modelo son:

Persona: Ser biopsicosocial, holístico y adaptativo, el cual puede ser un individuo, familia o comunidad.

Medio ambiente: Condiciones que afectan el desarrollo y comportamiento del individuo, familia o comunidad.

Salud: Proceso para convertir a la persona en un todo.

Enfermería: Promoción de respuestas adaptativas relacionados con el modelo, para contribuir en la salud de las personas y mejorar la calidad de vida.

Este sistema adaptativo consta de cuatro elementos; la entrada que hace referencia a los estímulos del entorno que confrontan a la persona a fin de exigir una respuesta; los controles o mecanismos de afrontamiento que se considera, a la recepción de las posibles respuestas a estos estímulos; la salida que es la acción que se genera ante esta situación y la retroalimentación que es el análisis de la situación y si las respuestas ante estos estímulos fueron adecuada o ineficaz. (Cavalcante, 2006)

Las acciones de enfermería dentro de este modelo van direccionadas a mejorar o reducir las respuestas adaptativas ineficaces; además que, estas mismas acciones van encaminadas a la interacción entre las personas y el medio ambiente favoreciendo, de esta manera, la adaptación. (Leite, 2006)

Este modelo teórico se relaciona con el presente trabajo investigativo, debido a que el síndrome de burnout es una respuesta ineficaz a los cambios que existen en su entorno laboral, esta respuesta ineficaz ante los cambios y factores de estrés genera manifestaciones clínicas en el empleador que la padece; el modelo de adaptación permite establecer acciones de enfermería para mejorar las respuestas a estos estímulos estresores y a los mecanismos de afrontamiento.

4.2.7.2. Teoría de Virginia Henderson

Virginia Henderson, consideraba al paciente como un ser que requiere independencia e integración total de mente y cuerpo; es así que esta autora considera tres niveles de relación enfermero-paciente, en donde el personal de enfermería debe identificar el grado de ayuda que necesitan de manera independiente. Además, Henderson propuso la definición de salud la cual es reconocida por el comité de servicios enfermería del International Council of Nurse (ICN). (Raile & Tomey, 2018)

La función específica de la enfermera es ayudar a la persona, enferma o sana, la realización de actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad por los conocimientos necesarios, y a hacerlo de tal manera que la ayude a generar la dependencia lo más rápido posible. (Henderson, 1964, p. 63)

Esta teórica propuso las 14 necesidades básicas humanas en las cuales está basada la atención de enfermería. (Henderson, 1991)

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber.
3. Eliminar los desechos corporales.
4. Moverse y mantener posturas deseables.
5. Dormir y descansar.
6. Seleccionar ropa adecuada; vestirse y desvestirse.
7. mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno.
8. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado, proteger la piel.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros.
10. comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones.
11. Rendir culto sobre la propia fe.
12. trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro.
13. Jugar o participar en diversas formas de ocio.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y la salud normal, utilizar las instalaciones sanitarias disponibles.

La teoría de Virginia Henderson está relacionada con esta investigación, debido a que, mediante las intervenciones de enfermería y la visión que se tiene acerca de las personas para satisfacer las necesidades que se requieren. En este síndrome existen ciertas necesidades que el enfermo no la satisface debido a la distorsión de su percepción y el deterioro del mismo, lo cuál es la consecuencia de esta enfermedad. Mediante el presente modelo teórico se busca mejorar y preservar estas necesidades para mantener el equilibrio entre mente y cuerpo.

4.3. Fundamentación legal

Constitución De La República Del Ecuador

Sección séptima

Salud

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. (p.29)

Sección octava

Trabajo y seguridad social

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado. (p.29)

Capítulo sexto

Derechos de libertad

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

Literal 2.- El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. (p.47)

Plan Nacional De Desarrollo 2017-2021. Toda Una Vida

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Fundamento: El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas –individuales y colectivas–, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos.

Se ha decidido construir una sociedad que respeta, protege y ejerce sus derechos en todas las dimensiones, para, en consecuencia, erigir un sistema socialmente justo y asegurar una vida digna de manera que las personas, independientemente del grupo o la

clase social a la que pertenezcan, logren satisfacer sus necesidades básicas, tales como: la posibilidad de dormir bajo techo y alimentarse todos los días, acceder al sistema educativo, de salud, seguridad, empleo, entre otras cuestiones consideradas imprescindibles para que un ser humano pueda subsistir y desarrollarse física y psicológicamente, en autonomía, igualdad y libertad (p.53)

Políticas

1.7 Garantizar el acceso al trabajo digno y a la seguridad social de todas las personas. (p.58)

Ley Orgánica De Servicio Público, LOSEP

Título III - Del Régimen Interno De Administración Del Talento Humano

Capítulo 1 -De Los Deberes, Derechos Y Prohibiciones

Art. 23.- Derechos de las servidoras y los servidores públicos. - Son derechos irrenunciables de las servidoras y servidores públicos:

l) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. (p.16)

5. Formulación de la hipótesis

El personal de salud del área de pediatría del Hospital General Monte Sináí tiene un nivel medio de síndrome de burnout.

5.1. Identificación y clasificación de variables

X= La variable independiente es: El síndrome de burnout.

Y= La variable dependiente es: Personal de salud

5.2. Operacionalización de variables

Tabla 2.-
Operacionalización de la variable Independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
El personal de salud del área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí tiene un nivel medio de síndrome de burnout.	Variable Independiente: Síndrome de Burnout.	Respuesta prolongada a estresores crónicos emocionales e interpersonales en el trabajo	Agotamiento Emocional	9 ítems	Maslach Burnout Inventory. (MBI)
			Despersonalización	5 ítems	
			Realización personal	8 ítems	

Elaborado por: Erika Estefanía Moranch Pardo

Tabla 3.-
Operacionalización de la variable Dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
El personal de salud del área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí tiene un nivel medio de síndrome de burnout.	Variable Dependiente: Personal de salud	Brinda atención a la persona, de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.	Jornadas laborales	6 horas 8 horas 12 horas 24 horas	
			Sexo	Masculino Femenino	Ficha sociodemográfica
			Edad	20–29 años 30–39 años 40–49 años 50–59 años 60 años en adelante	

Elaborado por: Erika Estefanía Moranch Pardo

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

Es un estudio con enfoque cuantitativo no experimental, dado que las variables no fueron manipuladas, asimismo, de tipo transversal- descriptivo, debido a que la recolección de los datos se llevó a cabo en un momento único, con una población determinada, dentro del ambiente laboral siendo este el Hospital General Monte Sinaí; descriptiva porque se recogieron datos donde se describirán las principales características de los resultados obtenidos, en relación con el síndrome de burnout y el personal de salud.

6.2. Métodos de investigación

El método utilizado fue deductivo, dado que este trabajo investigativo permitió mediante los resultados obtenidos, verificar la existencia de casa de síndrome de burnout en el personal, lo cual, se obtuvo conclusiones válidas para la comprobación de la hipótesis propuesta.

6.3. Población y muestra

La población está conformada por 37 personas, (23 médicos, 9 licenciados en enfermería y 5 auxiliares de enfermería), que laboran en el área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí. Se utilizó el 100% de su población.

6.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó en el presente estudio no probabilístico, ya que, fue seleccionado el personal de salud que labora en el área de pediatría, debido a que esta

población tiene más probabilidades de padecer burnout por los niveles de estrés a los cuales fueron sometidos diariamente.

6.5. Técnicas recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos, fue la encuesta, por lo cual, se recabaron datos relacionados a la situación del personal de salud inmerso en el estudio, mediante la aplicación del instrumento MBI y el cuestionario de la ficha sociodemográfica.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

6.6.1. Maslach Burnout Inventory (MBI)

El instrumento utilizado en la investigación es el Maslach Burnout Inventory, el cual permite conocer la frecuencia con la que padece las situaciones descritas dentro de cada ítem. Este instrumento consta de 22 literales, evaluando los aspectos de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal

Agotamiento emocional; se evaluó en 9 incisos (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20), valorando cuán emocionalmente exhausto se encuentra debido a situaciones en el trabajo; para la interpretación de los resultados es considerado inicio de burnout más de 26 puntos y la puntuación máxima es de 54, siempre directamente proporcional, es decir, mientras más puntuación mayor afectación en la escala mencionada

Despersonalización; dentro del instrumento consta de 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22), reflejó actitud de frialdad y distanciamiento en relación al trabajo, puntuación de inicio de burnout más de 9 y máxima de 30 puntos, y es directamente proporcional.

Realización personal; valorada en 8 incisos (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21); evaluando la satisfacción, eficacia y eficiencia de sí mismo dentro del ámbito laboral, puntuación máxima

48 puntos, considerándose inicio de burnout menos de 34, siendo esta dimensión inversamente proporcional, es decir, mientras menor puntuación existe mayor afectación.

6.6.2. Ficha sociodemográfica

Se aplicó una ficha sociodemográfica con la finalidad de conocer aspectos similares que guardan relación y genera gran impacto en el padecimiento de este síndrome. Dentro de esta ficha se abordaron preguntas como: sexo, edad, ocupación, estado civil, tiempo de trabajo en el hospital de estudio y jornada laboral.

6.7. Aspectos éticos

Aplicando el principio de autonomía del estudio se incluyó a todo el personal de salud que se encuentre laborando activamente en el área de pediatría en el Hospital General Monte Sinaí, que aceptaron participar voluntariamente de esta manera, respetando el derecho del usuario en la investigación y protegiendo su integridad. En las encuestas que se realizaron al personal se les informó de los beneficios obtenidos a través del presente estudio, cumpliendo con el principio de beneficencia. Relacionado con la justicia, la población en esta investigación fue seleccionada sin ningún tipo de discriminación o algún conflicto de interés con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.), tratándolos con igual respeto y consideración. Finalmente se mantuvo en reserva de todo lo escuchado o visto durante el proceso de investigación, el mismo que está inmerso con el secreto profesional, nada de lo dicho por los participantes será utilizado en un proceso judicial u otro que no sea el fin de esta investigación.

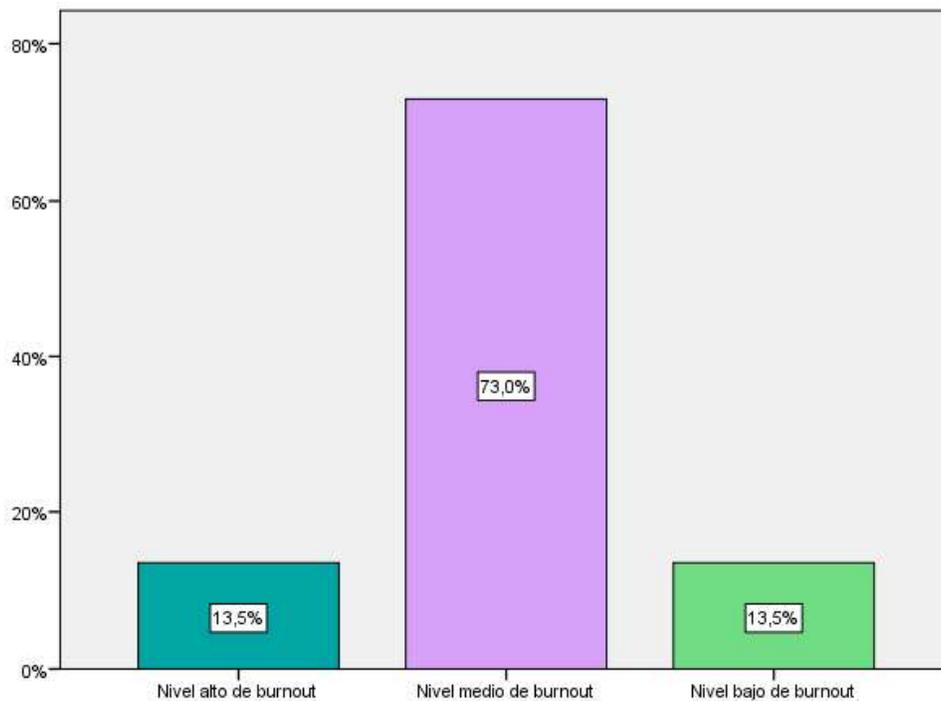
CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Gráfico 1.-

Nivel de síndrome de burnout

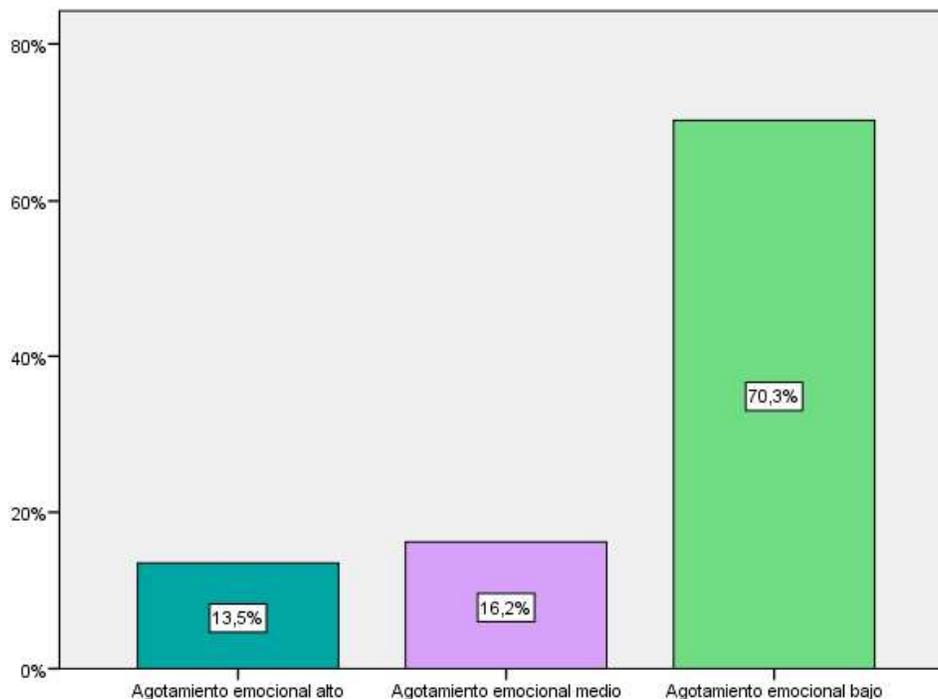


Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefania

En el estudio los 37 participantes laboraban en el área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí, de acuerdo al gráfico, el 73% presentaron un nivel medio de burnout debido a problemas de estrés laboral, padecido por aquellos que tienen dificultades para adaptarse y responder a un exceso en sus demandas y presiones laborales, de igual magnitud el 13.5% presentaron un nivel alto y en la misma proporción presentan un nivel bajo.

Gráfico 2.-

Nivel de agotamiento emocional

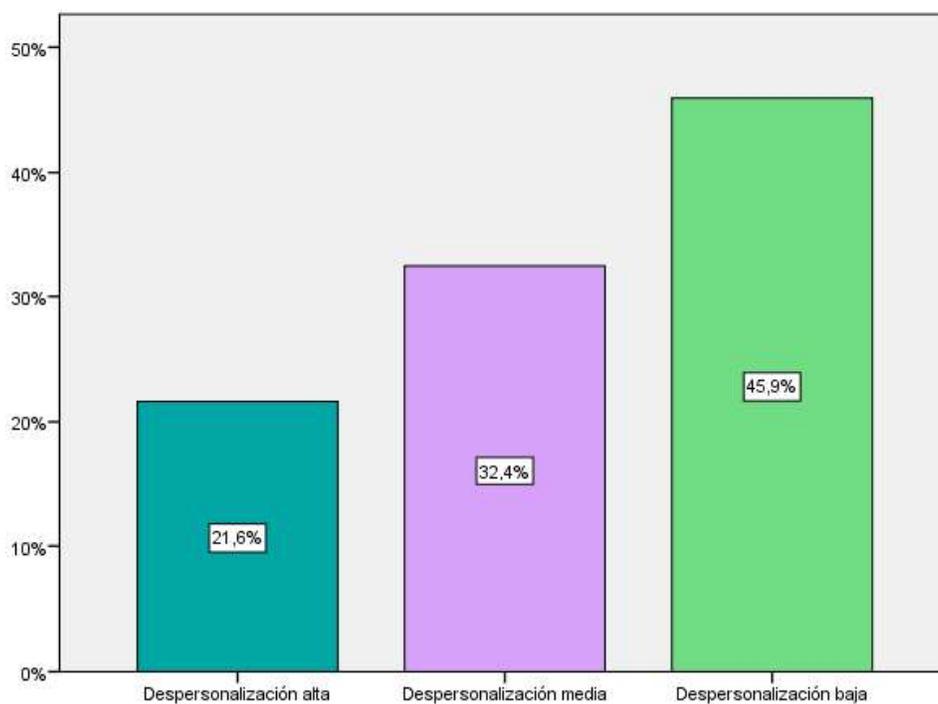


Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefania

De acuerdo a los resultados evidenciados en el gráfico, se representa la dimensión de agotamiento emocional en 3 niveles: alto, medio y bajo; por lo que el 70.3% presentan un riesgo bajo eso se refiere a que existe poca fatiga del personal, y no hay una pérdida progresiva de energía; a diferencia del 16.2% en un nivel de agotamiento medio y un 13.5% se tuvo un nivel alto de agotamiento por lo que significa que en este último porcentaje aunque es bajo se debe trabajar para disminuirlo.

Gráfico 3.-

Nivel de despersonalización

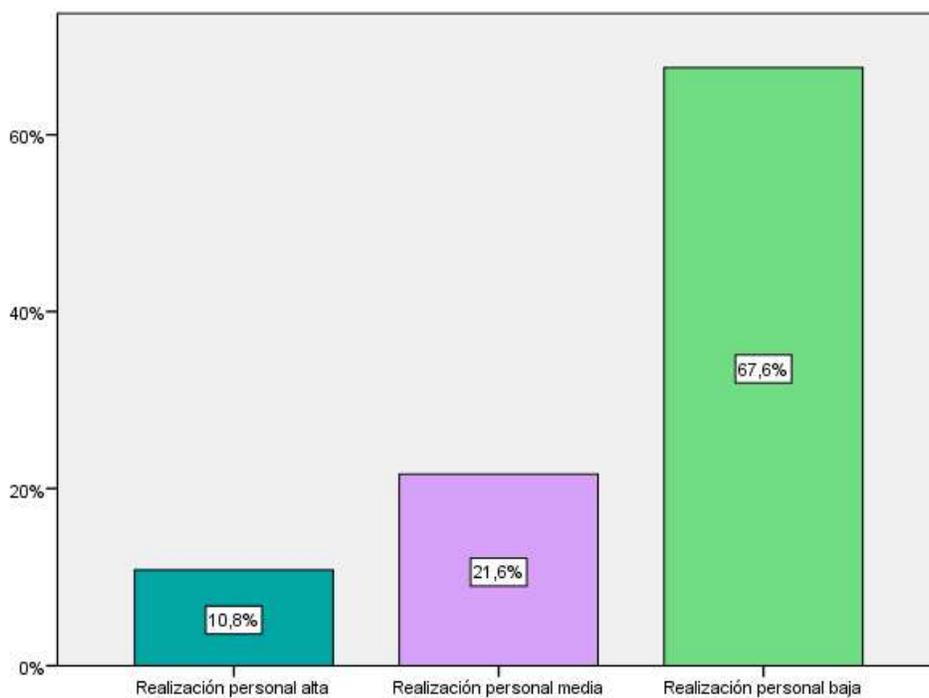


Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefania

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron en el presente gráfico muestra que el 45.9% presentó un nivel de despersonalización baja, a diferencia del 32.5% se encontró en un nivel medio y un 21.6% de los encuestados indicaron un riesgo alto de despersonalización, este fue un factor negativo, dado que dentro de este porcentaje se encontraba el personal que manifestó insensibilidad, actitudes negativas e incluso desinterés al momento de realizar su trabajo de cuidado.

Gráfico 4.-

Nivel de realización personal

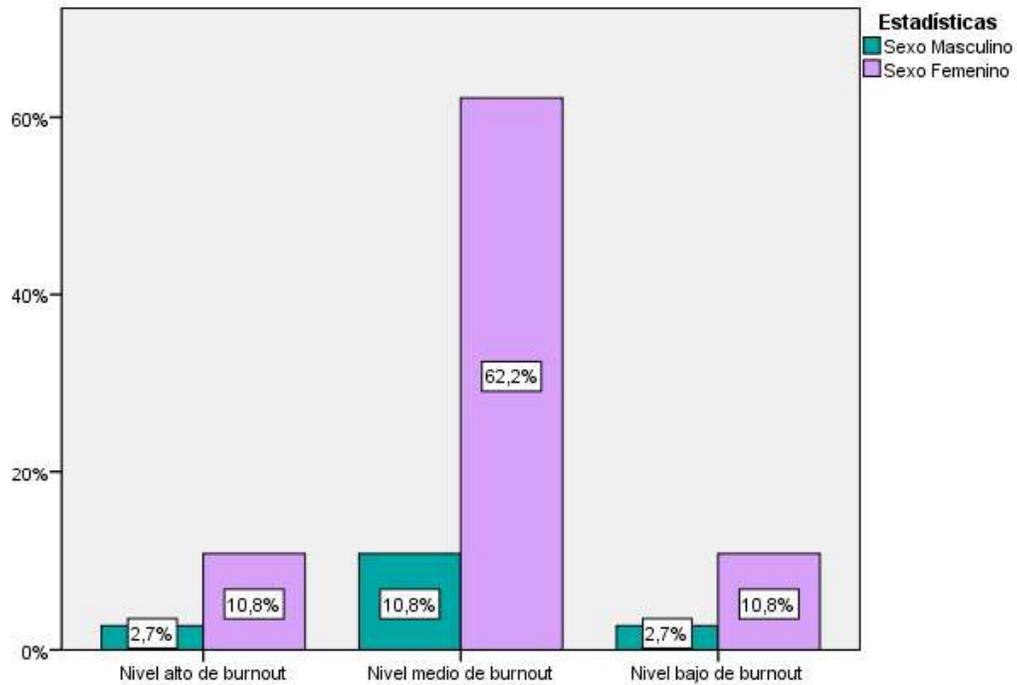


Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefania

En cuanto a la realización personal, el 67.6% correspondiente a 25 participantes presentaron una baja realización personal, de ello resulta necesario indicar que se debe mayormente a la falta de insumos y limitaciones burocráticas lo que se evidencio mediante la observación directa, el cual supone una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo, mientras que el 21.6% indicaron nivel medio y por lo consiguiente el 10.8% exteriorizaron niveles altos.

Gráfico 5.-

Relación del nivel de burnout y el sexo

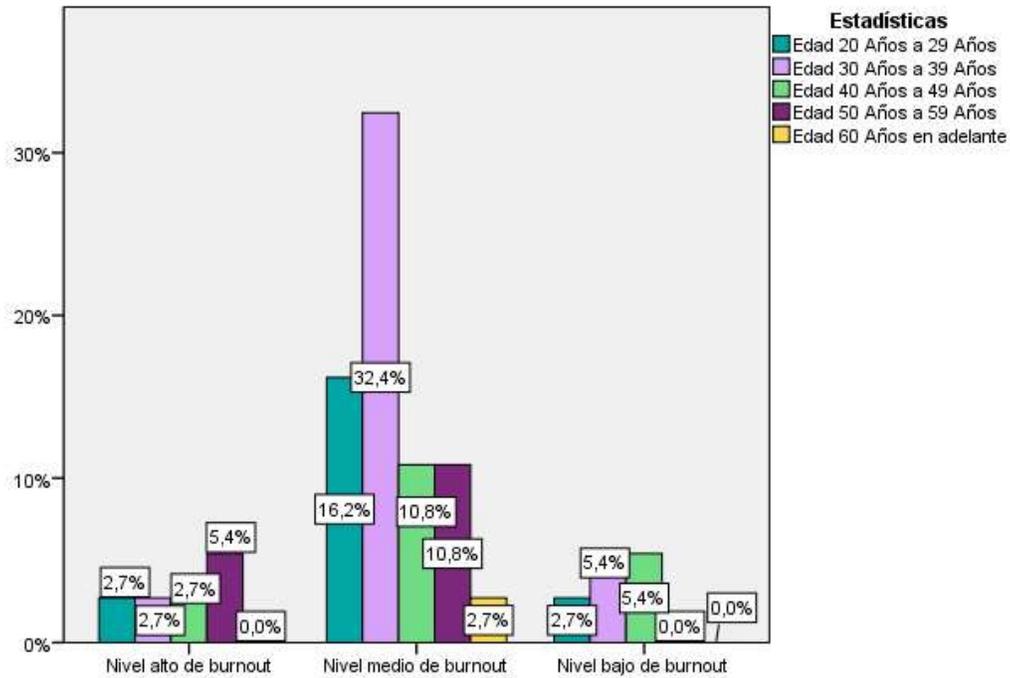


Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefania

Los resultados obtenidos en las encuestas que se aplicaron al personal de salud del Hospital General Monte Sinaí del área de pediatría, revelaron que el sexo femenino corresponde al 83.8% de la población total estudiada, por lo que analizando el nivel de burnout, se identificó que en este grupo presentó un significativo nivel medio correspondiente al 62.2% y un nivel alto con el 10.8%, mientras que el sexo masculino representado por el 16.2% revelaron un nivel medio de burnout en el 10.8%.

Gráfico 6.-

Relación del nivel de burnout y la edad

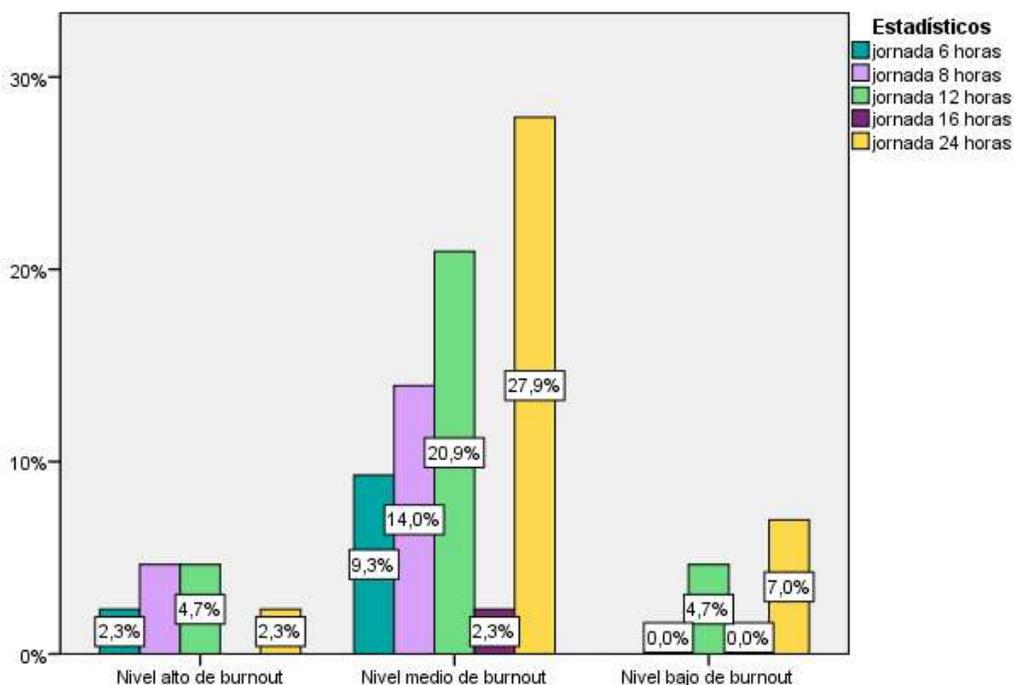


Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefania

De acuerdo al estudio realizado, se manifestó que existe un significativo nivel medio de burnout en el rango de edad de 30 a 39 años, el cual se justificó con un 32.4%; en esta misma categoría se identificó que un 5.4% se hallaban con un nivel bajo y un 2.7% con un nivel alto; de la misma manera se observó que en el rango de 20 años a 29 años se expuso un 16.2% de nivel medio de burnout.

Gráfico 7.-

Relación del nivel de burnout y la jornada laboral



Elaborado por: Moranch Pardo Erika Estefanía

Los resultados evidenciaron que la jornada laboral de 24 horas que realizan los médicos del área de pediatría en el Hospital General Monte Sinaí guarda estrecha relación con el nivel medio de burnout el cual se reveló con un 27.9%, seguida de la jornada laboral de 12 horas que realizaban los licenciados y auxiliares de enfermería justificado con un 20.9%.

7.2. Comprobación de hipótesis

Basado en los resultados obtenidos en la aplicación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory, se puede manifestar que la hipótesis planteada pudo ser comprobada; siendo esta; "El personal de salud del área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí tiene un nivel medio de síndrome de burnout." Debido a que, se resalta la existencia de un nivel medio de síndrome de burnout.

De manera que, se pudo evidenciar que el personal de salud del área de pediatría presenta síndrome de burnout, siendo en esta etapa donde se debería crear acciones para detener el desarrollo de este padecimiento, mediante este diagnóstico precoz para evitar de esta forma, grandes consecuencias.

7.3. Conclusiones

Se determinó que existe un nivel medio de la prevalencia del síndrome de burnout, mediante la aplicación del instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory) se identificó que el personal de salud del área de pediatría del Hospital General Monte Sinaí, se encuentra afectado en un 73%, por lo que genera preocupación, debido a que esto puede ocasionar accidentes laborales o iatrogenia.

En la valoración de los resultados obtenidos del MBI en cada una de sus tres dimensiones, se identificó de manera global, la que más afecta al personal de salud, es la baja realización personal con un 67.7%; seguida de un alto nivel de despersonalización con un 21.6%; a diferencia del 70.3% con un nivel bajo, en agotamiento emocional, por lo que se pudo inferir que un gran porcentaje padecían de este síndrome debido a las limitaciones que se encontraron en su ambiente laboral y por sus niveles de motivación personal.

Se concluye que, los factores de riesgo del síndrome de burnout, los cuales fueron evaluados mediante la ficha sociodemográfica, el sexo femenino con el 62.2% presentaron un nivel medio de burnout; el 10.8% mostró un alto nivel. Otro factor evaluado fue la edad, se observó que el 32.4% presentó un nivel medio de burnout en el rango de edad de 30 a 39 años y un nivel alto. un 5.4% de 50 a 59 años. Así mismo, otro factor evaluado, fue la jornada laboral, en donde el 27.9% presentó un nivel medio de burnout en la jornada laboral de 24 horas, realizada por los médicos. La intervención eficaz reduce y previene este síndrome; debido a que depende directamente de los responsables de la gestión y del tipo de liderazgo que ejerzan en la implantación de acciones de enfermería para todo el personal.

7.4. Recomendaciones

Implementar estrategias de prevención en conjunto con el área de psicología del Hospital, debido a que valoraría el estado de salud mental del personal que laboran en él mismo, los niveles de afección en cada uno de sus colaboradores, del mismo modo, en medida de lo posible, incrementar personal, dado que la sobrecarga laboral tiene estrecha relación con el aumento de estrés, por lo que esto induce a una mayor afección de este síndrome.

Se debe evitar hábitos que incrementen el riesgo de Burnout, en especial en la dimensión de realización personal, al Hospital General Monte Sinaí realizar actividades de presentación de estudios de casos interactivos y capacitaciones en nuevos procedimientos en el área de pediatría, para de esta manera contribuir a con la educación continua de sus colaboradores, lo cual ayudará a generar una mayor confianza, y permitirá brindar una atención de calidad.

Se recomienda la realización de horarios con jornadas flexibles, dado que este síndrome influye mayormente a los profesionales de sexo femenino, entre los 30 a 39 años de edad que cumplen con la jornada laboral de 24 horas, afectando más allá del ámbito laboral, por lo que la modificación del factor de horario permitirá una mayor interacción y un mejor rendimiento laboral

Por lo tanto, es de vital importancia que exista un apoyo comenzando por los directivos del Hospital para ejercer acciones en el personal, y de esta manera equilibrar la carga laboral, escuchar al personal y organizar programas preventivos para la salud mental de sus trabajadores lo que sería óptimo para detectar a tiempo este padecimiento.

8. Referencias bibliográficas

Maslach, C.; Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001) Desgaste profesional. Annual Reviews.

Moss, M.; Gozal, D. & Kleinpell, R. (2016) Sociedades Oficiales de Cuidados Intensivos
Declaración colaborativo -Síndrome de Burnout en Cuidados Intensivos de Salud
Profesionales. CrossMark.

Choong, K. & Nakataki, E. (2018) Burnout profesional entre médicos y enfermeras en
unidades de cuidados intensivos asiáticos: una encuesta multinacional.

Intensive Care Med. Toullic, P.; Pochard, F. & Schlemmer, B. (2020) Lo que se sabe
sobre el agotamiento de las enfermeras pediátricas: una revisión de alcance. Human
Resources for health.

Leka, S. (2004) La organización del trabajo y el estrés. Organización Mundial de la
Salud. Gomes, J. (2017) Síndrome de Burnout ocupacional en el contexto de enfermería:
revisión integradora de la literatura. PubMed.

Rodrigues, H.; Cobucci, R.; Oliveira, A. & Medeiros, L. (2018) Síndrome de Burnout
entre médicos residentes: revisión sistemática y metaanálisis. PubMed.

Vidotti, V.; Perfeito, R.; Quina, M. & Trevisa, J. (2018) Síndrome de Burnout y trabajo
por turnos entre el personal de enfermería. PubMed.

Weber, A. & Jaekel, A. (2000) Síndrome de Burnout: ¿Una enfermedad de las sociedades
modernas? Ocupacional Medicine.

Rivas, E. & Barraza, A. (2018) Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su
relación con cuatro variables laborales. Universidad Nacional Autónoma de México.

Ramírez, M.; Otero, P.; Ontaneda, M. & Vázquez, F. (2018) Prevalencia y correlatos de
burnout en profesionales de la salud en Ecuador. Elsevier.

Carrillo, P. (2020) Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena-Ecuador. Universidad Internacional del Ecuador.

Montaño, M. (2019) SÍNDROME DE BURNOUT EN EL CUIDADOR DE PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL QUE ASISTEN AL HOSPITAL DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE; 2018. Universidad Estatal de Milagro.

Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2008) GUÍA DE PREVENCIÓN DE VERNOS PARA PROFESIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS. SECPAL.

Plan Nacional de Desarrollo. (2017) Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo- Senplades 2017.

Bustamante, J. (2016) SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE ESTRÉS ASOCIADOS EN EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES LATINOAMERICANA. Universidad de Cuenca.

Plaza, C. (2018) Síndrome de Burnout y otros Riesgos Psicosociales en Médicos Residentes, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería de la Clínica Santa Ana. Universidad de Cuenca.

Loya, K.; Valdez, J.; Bacardí, M. & Jiménez, A. (2017) El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. JONNPR.

Ley Orgánica de Servicio Público. (2017) LOSEP.

República, C. (2018) Constitución de la República del Ecuador.

Maicon, C. & Garcés de los Fayos, E. (2010) El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Universidad de Murcia.

Organización Internacional del trabajo (2016) Riesgos psicosociales, estrés y violencia en el mundo del trabajo. Oficina Internacional del Trabajo.

Merino, O. (2016) ¿Qué es el síndrome de "Burnout" y en qué se diferencia del estrés?

FREMAP

Albendín, L. (2016) NIVELES Y FACTORES DE RIESGO DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS. Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2019) Síndrome desgaste profesional (burnout). Ministerio de Trabajo y Economía Social.

Carvajal, L. & Logacho, B. (2019) Prevalencia de Síndrome de Burnout en los estudiantes de tercero a octavo semestre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, abril 2018- marzo 2019. Universidad Central del Ecuador.

Atalaya, M. (2018) Satisfacción laboral y síndrome Burnout en trabajadores administrativos de la universidad estatal. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Henderson, V. (1991) The nature of nursing: Reflections after 25 years. National League for Nursing Press.

Raile, M. & Tomey, A. (2018) Modelos y teorías de enfermería. 9a Edición-2018. Elsevier.

Trujillo, M. (2001) PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT O DESGASTE OCUPACIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE LA POLICÍA QUITO N1, EN LAS ESPECIALIDADES CLÍNICAS, QUIRÚRGICAS Y CRÍTICAS, ASOCIADOS A CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, MEDIOAMBIENTALES Y CONSUMO DE SUSTANCIAS MODULADORAS EN LOS MESES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE DEL 2011. Universidad Católica del Ecuador.

Organización internacional del trabajo. (2016) La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. Panamá.

9. Anexos

Anexo #1 Autorización del Hospital General Monte Sinaí



Ministerio de Salud Pública
Hospital General Monte Sinaí
Gestión de Docencia e Investigación

Guayaquil, 25 de abril de 2022.

Licenciada
Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
Presente. -

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: **SÍNDROME DE BURNOUR EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID- 19. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, 2022.**

De mi consideración:

Yo **Ronny Raymon Moscoso Meza** con C.I. 0920205267, en calidad de **DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ**, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado **SÍNDROME DE BURNOUR EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID- 19. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ, 2022.**, cuyo investigador es la estudiante **ERIKA ESTEFANIA MORANCH PARDO** con número de cédula 2400124596.

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

Atentamente,


FIRMA
Dr. Ronny Raymon Moscoso Meza
Director Asistencial
Hospital General Monte Sinaí

Anexo #2 Instrumento de recolección de datos

Maslach Burnout Inventory

INSTRUMENTO A UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y, en ningún caso, accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

No		Ítem	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes							
8	EE	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							

15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							
PUNTUACIÓN									

Ficha sociodemográfica

Sexo

Femenino

Masculino

Edad

20 años a
29 años

30 años a
39 años

40 años a
49 años

50 años a
59 años

60 años en
adelante

Ocupación

Médico

Licenciado(a) en Enfermería

Auxiliar en Enfermería

Tiempo de Trabajo en el Hospital

Menos de 1 año

1 año

2 años

3 años

Mas de 4 años

Jornada Laboral

6 horas

8 horas

12 horas

16 horas

24 horas

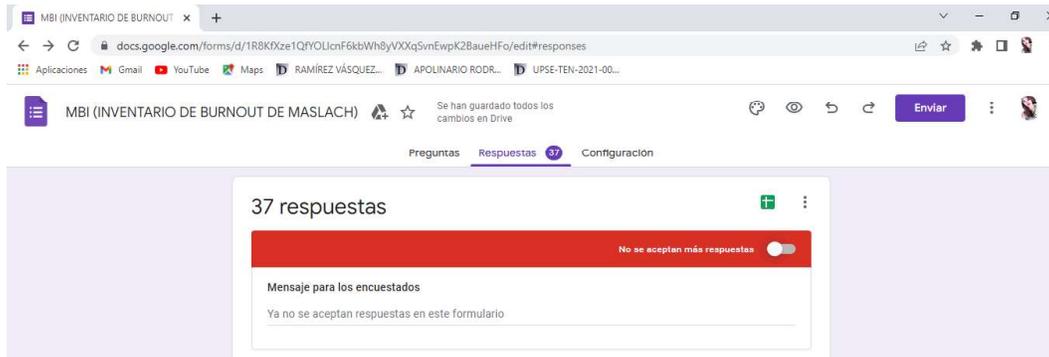
Anexo #3 Aplicación del instrumento de recolección de datos



Anexo #4 Aplicación del instrumento de recolección de datos



Anexo #5 Evidencia resultados de encuestas virtuales



Anexo #6 Reporte de URKUND

Reporte Urkund.



Document Information

Analyzed document	MORANNCH PARDO ERIKA ESTEFANIA URKUND.docx (D138756551)
Submitted	2022-06-01T02:27:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	estefaniamoranch@gmail.com
Similarity	4%
Analysis address	ezsuarez.upse@analysis.urkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report

W	URL: https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10048 Fetched: 2021-09-24T14:22:10.9470000	1
SA	G6-04.docx Document G6-04.docx (D103611870)	1
W	URL: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5948/Quispe_Mamani_Gisele.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-12-04T06:40:37.3630000	1
W	URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262018000600544 Fetched: 2021-12-05T14:40:13.3200000	1
SA	Tutoría de psicopatología BURNOUT grupo 1.docx Document Tutoría de psicopatología BURNOUT grupo 1.docx (D77182914)	1
W	URL: https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout Fetched: 2020-11-07T17:51:57.2000000	1