



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA

SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO
NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.

AUTORES

CEPA BORJA ESTEPHANIE MISHEL

VEGA CARVAJAL DAVID ALEXANDER

TUTOR

LCDA: MORAYMA REMACHE

GUARANDA – ECUADOR

2022-2023

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios porque nos dio el don de la perseverancia para alcanzar nuestra meta, por habernos otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en nosotros siempre, forjando ese ejemplo de superación, humildad y sacrificio.

A la universidad que nos abrió sus puertas para ser mejores personas y buenos profesionales. A los catedráticos que con el pasar de los años se convirtieron en nuestro ejemplo a seguir.

A la Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano por permitirnos adquirir a lo largo de estos cinco años habilidades, destrezas y conocimientos científicos que nos permitirán desempeñarnos como buenos profesionales dentro de la sociedad aportando en el cuidado del individuo, familia y comunidad.

Estephanie Cepa. – David Vega.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mis padres María del Rosario y Vicente, porque ellos me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

A mi abuelita Luz, (**p.e.p.d**), por el tiempo que estuvo conmigo, compartiendo sus experiencias, conocimientos, consejos, por su fuerza y amor, ahora es un ángel en mi vida, sé que se encuentran muy orgullosa de su nieta y desde donde esté me bendice siempre.

A mi sobrino Gabriel por los grandes momentos de felicidad que me ha brindado desde su nacimiento.

A toda mi familia porque con sus consejos, oraciones y palabras de aliento me acompañan en todos mis sueños y metas.

Estephanie Cepa.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado principalmente a Dios, por ser el que me guía durante toda mi carrera y mi vida, cumpliendo todas mis metas y objetivos propuestos.

A mis abuelitos Gonzalo, Rosario y Elvia por enseñarme el valor de la perseverancia y ayudarme a luchar contra todas las adversidades durante este camino de mi formación universitaria, quienes, con amor incondicional, no perdían la esperanza en mí de llegar a este logro y poder ser Licenciado en Enfermería.

A mi tía Eliana que me ha brindado su apoyo y ha estado siempre conmigo, convirtiéndose en mi segunda madre, que sin ella no estaría en este momento tan anhelado para mí y para toda mi familia.

A mis tíos Franklin y Mayra por ayudarme con sus consejos y por ayudarme sin pedir nada a cambio, demostrando así su cariño, para llevarme a cumplir con este sueño.

A una persona muy especial, con la cual estoy profundamente y eternamente agradecido ya que fue durante este trayecto mi principal motor para alcanzar una de mis metas, gracias a su paciencia, inmenso cariño, sacrificio y esfuerzo, por su apoyo incondicional en los buenos y malos momentos, por estar presente a lo largo de mi formación universitaria, con su apoyo moral, me motivo constantemente a seguir adelante y cumplir esta meta.

David Vega.

TÍTULO

SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	I
DEDICATORIA	II
TÍTULO.....	IV
RESUMEN EJECUTIVO.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPITULO I: El problema	15
1.1 Planteamiento del Problema	15
1.2 Formulación del problema.....	17
1.3 Objetivos	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.3 Justificación.....	19
1.5 Limitaciones	23
CAPITULO II: Marco Teórico	24
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	24
2.1.1 Antecedentes Internacionales	24
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	25
2.1.3 Antecedentes Locales	27
2.2 BASES TEÓRICAS	28
2.2.1 Conceptualización del Estrés.....	28
2.2.2 Desencadenantes del Estrés	29
2.2.3 Estrés Laboral	29
2.2.4 Estrés según sus efectos.....	30
2.2.5 Síntomas según el nivel de afectación de Burnout asociado a los niveles de estrés	30
2.2.6 Estrés en la enfermería	31
2.2.7 Relación entre el estrés y Covid-19.....	33
2.2.8 El modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés	33
2.3 SINDROME DE BURNOUT	36
2.3.1 Historia	36
2.3.2 Definición	37

2.3.4 Etapas del Síndrome de Burnout	38
2.3.5 Factores de riesgo	40
2.3.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout	41
2.3.7 Consecuencias de salud	42
2.3.8 Instrumento de evaluación del Síndrome de Burnout	43
2.4 Covid-19	44
2.4.1 Definición de COVID-19	44
2.4.2 Factores de riesgo en la enfermedad por SARS-COV-2 y Efectos Post Covid-19	44
2.4.3 Estrés postraumático después del Covid-19	45
2.4.4 Impacto de Covid-19 y la salud mental	46
2.4.5 La Enfermería y Covid-19.....	47
2.4.6 Roles de Enfermería durante el Covid-19 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro ...	48
2.5 Definición de Términos	53
2.6 Sistemas de Variables.....	54
2.7 Operacionalización de las Variables	55
CAPITULO III: Marco Metodológico.....	59
3.1 Nivel de la Investigación	59
3.2 Diseño.....	59
3.3 Población y Muestra.....	59
3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión	60
3.6 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	63
3.7 Discusión de Resultados.....	72
CAPITULO IV: Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados	75
CAPITULO V: Marco Administrativo	78
5.1 Recursos	78
5.2 Cronograma de Actividades	80
CAPITULO VI: Conclusiones y Recomendaciones	92
6.1 Conclusiones.....	92
6.2 Recomendaciones	94
BIBLIOGRAFÍA	95
ANEXOS	103

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución y Actividades de enfermería dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante la pandemia Covid-19.....	49
Tabla 2. Operacionalización de Variables	55
Tabla 3. Distribución Areas Covid-19 Hospital Alfredo Noboa Montenegro	60
Tabla 4. Cálculo de puntuación de dimensiones del Síndrome de Burnout	62
Tabla 5. Valores de referencia del cálculo de las dimensiones del Síndrome de Burnout...62	
Tabla 6. Resultados procesados de los instrumentos aplicados a profesionales de enfermería de las áreas covid-19 con sus dimensiones, nivel de estrés de cada profesional.	64
Tabla 7. Dimensiones del síndrome de Burnout.....	65
Tabla 8. Grado de Síndrome de Burnout.....	66
Tabla 9. Grado de Síndrome de Burnout y su relación con el género.....	67
Tabla 10. Grado de Síndrome de Burnout y su relación con el grado de instrucción.....	68
Tabla 11. Grado de Síndrome de Burnout y su relación con la edad.....	69
Tabla 12. Grado de Síndrome de Burnout y su relación con la condición laboral.....	70
Tabla 13. Grado de Síndrome de Burnout y su relación con la experiencia laboral.....	71

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según resultados por criterios del cuestionario de Maslach. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	65
Gráfico 2: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según el grado de Síndrome de Burnout. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	66
Gráfico 3: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según el grado de Síndrome de Burnout y el tipo de género. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	67
Gráfico 4: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según el grado de Síndrome de Burnout y el grado de instrucción. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	68
Gráfico 5: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según el grado de Síndrome de Burnout y la edad. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	69
Gráfico 6: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según el grado de Síndrome de Burnout y su condición laboral. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	70
Gráfico 7: Distribución de profesionales de enfermería de las áreas covid-19. según el grado de Síndrome de Burnout y su experiencia laboral. Hospital “Alfredo Noboa Montenegro”. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.	71

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Oficio para la realización del proyecto de investigación en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro	103
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	106
Anexo 3. Oficio del tramite de pedido de Información de las diferentes Areas Covid-19 del Hospital Alfredo Novoa Montenegro	109
Anexo 4. Consentimiento Informado	110
Anexo 5. Horarios de Enfermería del personal de la diferentes areas Covid-19 del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.	111
Anexo 6. Aplicación de instrumento de recolección de datos en el H.A.N.M	113
Anexo 7. Revisión URKUND del proyecto de investigación.....	115

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR

Guaranda, 07 de marzo de 2023

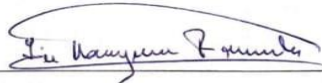
Como directora del Proyecto de Investigación de Pre Grado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, en calidad de Docente – Tutora.

CERTIFICA:

Que el proyecto de investigación como requisito para titulación de grado, con el tema: **“SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.”**

Realizado por los estudiantes: CEPA BORJA ESTEPHANIE MISHEL con C.I 0250356045 y VEGA CARVAJAL DAVID ALEXANDER con C.I 0250067212, ha sido debidamente revisado durante las asesorías presenciales, en tal virtud autorizo su presentación para continuar el proceso de asignación de pares, de acuerdo al reglamento de titulación de la Universidad.

Atentamente,



Lda. Morayma Remache.

Tutora del Proyecto de Investigación

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación se realizó para descubrir los niveles del síndrome de Burnout, sus niveles de estrés y si existe relación con los factores sociodemográficos, de los profesionales de enfermería los cuales cumple con las diferentes actividades dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. En base a estas motivaciones se diseñó una investigación cuantitativa con enfoque descriptivo, donde se estableció como objetivo general determinar el Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las diferentes áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Contando con una muestra de 27 profesionales de enfermería. En vista que en los criterios de exclusión se determinó que los profesionales de enfermería que laboraron en Triage respiratorio no van dentro de la muestra puesto en esa área es donde se clasificaban los pacientes en Covid-19 y otras patologías respiratorias. Utilizando como técnicas e instrumentos para recolectar la información: el cuestionario realizado por Cristina Maslach “Maslach Burnout Inventory” el cual demostró que si existe indicios de Síndrome de Burnout en 16 profesionales de enfermería. La correlación directa con los factores socio demográficos como la experiencia laboral presentan síndrome de burnout en mayor porcentaje moderado de 1 a 5 años de experiencia, así como los profesionales que tienen más de 41 años de edad y se agudiza con el tiempo de ejercicio profesional, existe una tendencia a Burnout moderado, las enfermeras con más de 20 a 40 años de servicio y un diagnóstico Leve una condición laboral que no tienen nombramiento. Conforme lo determinan las correlaciones realizadas entre los factores socio demográfico y las dimensiones del síndrome de Burnout. Así por ejemplo la correlación existente entre género y síndrome de burnout, establece que las profesionales de enfermería de género femenino presentan Síndrome de Burnout Leve 4 personas, Moderado 3 personas y severo 1 personas, mientras que el género masculino detallas que presentan Síndrome de Burnout Leve 1 profesionales. Concluyendo que los enfermeros que respecto al grado de síndrome de Burnout asociado a niveles de estrés se determinó que el 14,8% tienen un diagnóstico leve, el 14,8% tiene un diagnóstico moderado y el 3,7% de profesionales de enfermería tienen diagnóstico severo de este síndrome. Un dato muy importante de señalar es que el 62,9% no sufren de este síndrome.

Palabras Clave: Burnout, enfermería, niveles de estrés, Covid-19

ABSTRACT

The present research work was carried out motivated by discovering the levels of Burnout syndrome, its stress levels and if there is a relationship with sociodemographic factors, of nursing professionals who carry out the different activities within the Alfredo Noboa Montenegro Hospital. Based on these motivations, a quantitative research with a descriptive approach was designed, where the general objective was to determine the Burnout Syndrome associated with stress levels in nursing professionals who worked in the different Covid-19 areas. Alfredo Noboa Montenegro Hospital. With a sample of 27 nursing professionals. Given that in the exclusion criteria it was determined that the nursing professionals who worked in respiratory triage were not included in the sample, since this area is where patients with Covid-19 and other respiratory pathologies were classified. Using as techniques and instruments to collect information: the questionnaire carried out by Cristina Maslach "Maslach Burnout Inventory" which showed that there are signs of Burnout Syndrome in 16 nursing professionals. The direct correlation with sociodemographic factors such as work experience present burnout syndrome in a higher moderate percentage from 1 to 5 years of experience, as well as professionals who are over 41 years of age and worsens with time of professional practice, there is a tendency to moderate Burnout, nurses with more than 20 to 40 years of service and a Mild diagnosis of a work condition that have no appointment. As determined by the correlations made between the sociodemographic factors and the dimensions of the burnout syndrome. Thus, for example, the existing correlation between gender and burnout syndrome, establishes that female nursing professionals present Mild Burnout Syndrome 4 people, Moderate 3 people and severe 1 people, while the male gender details that they present Mild Burnout Syndrome 1 professionals. Concluding that the nurses who, regarding the degree of burnout syndrome associated with stress levels, it was determined that 14.8% have a mild diagnosis, 14.8% have a moderate diagnosis and 3.7% of nursing professionals have severe diagnosis of this syndrome. A very important fact to note is that 62.9% do not suffer from this syndrome.

Keywords: Burnout, nursing, stress levels

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout es una afección psicológica que no discrimina entre género, edad o nivel educativo este puede presentarse en cualquier persona que desempeña alguna actividad laboral, desmotivación y en algunos casos síndromes depresivos.

Esta patología afecta directamente a los individuos a nivel personal y laboral influyendo negativamente en el buen desempeño profesional. Es bien conocido que la profesión de enfermería es una de las que involucra mayor tiempo compromiso, dedicación por la exposición a climas laborales tensos ocasionado por altas demandas y exigencias del sector de salud no obstante, por esta razón la incidencia del Síndrome de Burnout es usual en estos profesionales.

En el caso de la presente investigación se realizó un abordaje específico en la población de profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, con el objetivo de conocer si existían indicios de este síndrome tan común en la actualidad, para ello se estructuró el estudio de la siguiente manera:

El Capítulo I: Es el que introduce el problema, describe el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, la justificación de la investigación y las limitaciones.

CAPÍTULO II: Este capítulo tiene como propósito dar a la investigación un sistema de conceptos y argumentaciones científicas - filosóficas que permitan abordar el problema, describiendo los antecedentes de la investigación, bases teóricas con los principales exponentes para comprender el fenómeno del Síndrome de Burnout a nivel mundial, aplicar la visión del estrés y secuelas de Covid-19 y su nivel de afectación a los profesionales de enfermería, definición de términos, sistema de hipótesis y Operacionalización de variables.

CAPÍTULO III: Se analizan los métodos, técnicas apropiadas para realizar esta investigación, dentro de los cuales encontramos el nivel investigativo, diseño, población y muestra,

técnicas e instrumento de recolección de datos, 27 procesamientos y análisis de los mismos que permiten realizar el trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV: En este capítulo se reflejan los resultados alcanzados de las técnicas investigativas aplicadas y comparados con los objetivos planteados al iniciar el proyecto de investigación.

CAPITULO V: Describe el marco administrativo, incluyendo los recursos, el presupuesto y el cronograma.

CAPITULO VI: Se establecen las conclusiones y recomendaciones de manera resumida, precisa basadas en las deducciones realizadas durante la elaboración de la investigación.

CAPITULO I: El problema

1.1 Planteamiento del Problema

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en sus labores diarias lo conforma el personal de enfermería, por la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente, pero se sabe más de los enfermeros de servicios de alto riesgo, quienes tienen a su cargo pacientes en estado crítico, teniendo en cuenta que en cada momento el paciente está entre la vida y la muerte, siendo el personal de enfermería quien está en permanente contacto con los pacientes y las situaciones que lo rodean. Algunos de los trastornos psicossomáticos más frecuentes provocados por el estrés son dolores de cabeza, insomnio, tensión muscular, problemas digestivos y cardíacos, mareos entre otros. Esto afecta la salud de los trabajadores sanitarios en este caso de los enfermeros y enfermeras, de tal manera se pudo observar en el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro que asumen gran responsabilidad en cuidar a pacientes críticos. Como por ejemplo cuando un paciente llega a sala de emergencia con una patología respiratoria las enfermeras enfrentan aquella situación con rapidez, tratan de ser eficientes. Sin embargo, el familiar actúa con rebeldía e impaciencia. Otros de los síntomas que manifiestan es estar cansada y muchas de las veces porque doblan guardias para acudir a otro trabajo y no tienen tiempo para compartir con su familia. (Molina-Chailán, 2021)

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que el Síndrome de Burnout también denominado síndrome del trabajador quemado, es un factor de riesgo laboral, ya que este influye de manera negativa en la calidad de vida, salud mental del profesional y más aún en su aspecto laboral, ya que al momento de sufrir este síndrome no rinden de manera efectiva en su trabajo; peor aún se pone en riesgo la vida de la persona que lo padece. (OMS, 2021)

El Burnout como consecuencia del estrés tiene implicaciones negativas sobre la salud, y ha sido vinculado con la neurastenia, considerándolo por lo tanto una forma de enfermedad mental, sin embargo, desde otra perspectiva más que enfermedad mental, es considerado causa de disfunción mental, en la medida que precipita efectos negativos tales como preocupación, depresión y pérdida de autoestima. Este síndrome aumenta el ausentismo laboral debido a las grandes cargas percibidas por el colaborador, lo cual se agudiza con el transcurrir del tiempo, y se asocia a grandes cargas de estrés laboral como es en el caso de los profesionales de la salud que

se desempeñan en servicios como unidad de cuidados intensivos, urgencias y hospitalización. (Rea Chela, 2023)

En el mes de marzo del año 2020 a raíz de que los primeros pacientes diagnosticados con COVID-19 empiezan a acudir al hospital Alfredo Noboa Montenegro, el personal de enfermería no estaba preparado para todo lo que venía detrás de esto; existen 97 enfermeras que se les aplicó la metodología de descarga emocional realizada por el Psicólogo de la institución hospitalaria, para conocer la afectación que sufrieron a nivel psicológico y emocional de las mismas; ya que existían enfermeras que no tenían el suficiente conocimiento al momento de tratar con personal crítico en el área Covid que se acondiciono dentro de las instalaciones del hospital, ya que el mismo fue catalogado como hospital Covid. (Arias, 2021)

En consecuencia el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro es vulnerable adquirir enfermedades fisiológicas, físicas, mentales, con alteraciones de estado del ánimo poniendo en peligro su vida, los profesionales con síndrome de Burnout suelen tener una mala opinión de sus capacidades para cumplir con sus actividades laborales y establecer relaciones con aquellos con quienes interactúan y brindan atención diaria, mediante el sentimiento de fatiga mental, el desarrollo de emociones negativas, y actitudes que desencadenan comportamientos escépticos hacia quienes reciben el servicio, todo estas manifestaciones conductuales se perciben como inhumanos debido a la pérdida de calidez humana. Debido a estos antecedentes se plantea la siguiente pregunta para dar resultados valiosos para la sociedad.

1.2 Formulación del problema

Pregunta de investigación

¿Existe presencia del Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19 Hospital Alfredo Noboa Montenegro Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las diferentes áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer el grado de Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.
- Identificar la relación entre los aspectos socio demográficos y casos con síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19 del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.
- Evaluar el cansancio emocional, despersonalización y realización personal de los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas COVID-19 mediante el test de Maslach del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.

1.3 Justificación

Es inevitable experimentar cierto grado de estrés en la vida y en las ocasiones apropiadas resulta benéfico. No obstante, demasiado estrés es peligroso para la salud en general, ya que se alteran en forma prolongada y perjudican las funciones de muchos sistemas del organismo. El estrés de origen laboral se debe a la interacción entre múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extra laborales. (Moya, 2019)

El estrés es un estado de tensión física y emocional originado como reacción a un estímulo o presión, ya sea positivo o negativo. Se trata de un estado de defensa que, en pequeñas dosis, ayuda al organismo a reaccionar y adaptarse a los acontecimientos. Un nivel de estrés normal se considera sano e incluso positivo ya que ayuda a estimular a las personas para actuar ante los estímulos de la vida diaria. Sin embargo, cuando el estrés es excesivo o no se controla adecuadamente puede producir problemas de desgaste mental, como irritabilidad y ansiedad, o trastornos psicósomáticos. Un trastorno psicósomático es una enfermedad fisiológica originada por causas emocionales, generalmente por el estrés. (Valenzuela, 2021)

Burnout, es descrito en la literatura como fatiga, que a su vez es ubicada en la categoría de “fatiga emocional”, la cual posee como característica principal el estrés acompañado de embotamiento, disminución de las respuestas emocionales y agotamiento laboral general, que puede ser identificado por medio de cansancio emocional que es desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga tanto física como psíquica, también se observa despersonalización que es entendida como la actitud negativa hacia otras personas, especialmente los beneficiarios del propio trabajo, o con irritabilidad y pérdida de la motivación hacia el trabajo.

El Síndrome de Burnout constituye un desorden funcional de la esfera neuropsiquiátrica condicionado por la exposición crónica a situaciones que generan elevados niveles de estrés. La situación vivida por los trabajadores que brindaron asistencia médica de urgencia durante la pandemia de COVID-19 es consistente con un nivel de estrés elevado y mantenido. El objetivo de esta investigación fue identificar la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de COVID-19. Para esto se realizó una investigación básica, descriptiva y explicativa que incluyó a 135 trabajadores de la salud que prestaron servicios

en medicina de urgencia del Hospital provincial General Docente de Riobamba durante la pandemia de COVID-19. La muestra quedó conformada por 101 trabajadores a los cuales se les aplicó un cuestionario para características generales y la Escala de Maslach Burnout Inventory para identificar la presencia del Síndrome de Burnout. Existió un promedio de edad de 47,17 años, con predominio de trabajadoras (57,42%) y de personal de enfermería (38,62%). En el 35,64% de los trabajadores se identificó la presencia de Síndrome de Burnout, siendo más frecuente en las féminas (77,78%) y en el personal de enfermería (58,33%). Se concluye que la situación vivida durante la pandemia de COVID-19 generó elevados niveles de estrés en el personal que brindó servicios de emergencia médica en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Esta situación repercutió en el aumento de trabajadores de salud con diagnóstico de Síndrome de Burnout. (Janneth Aracely Valdivieso Maggi, 2021)

Todo lo antes mencionado ha generado consecuencias como es el agotamiento tanto físico como mental emocional, mal humor, falta de interés por su profesión y las actividades propias de la misma. Cada día, le resulta más difícil convivir con sus compañeros/as del equipo, mantener la agilidad y habilidad que tenía por lo que respecta a sus trabajos y responsabilidades. Por otra parte, también es importante las horas de trabajo y la libertad para decidir en aspectos laborales, es decir todos los aspectos relacionados con el clima laboral influyen en este síndrome.

Dentro de la pandemia existió una crisis que produjo graves problemas de salud mental en el personal sanitario, como depresión por aislamiento, estrés por sobrecarga de trabajo, temor a perder empleos, el trabajo e inseguridad respecto al futuro de las relaciones laborales, miedo al contagio, problemas de conciliación y agotamiento emocional, entre otros factores, podrán generar enfermedades mentales que podrían perdurar más allá de los efectos de la pandemia. Además, se pone de manifiesto las desigualdades de género que se agudizan en este contexto, por ejemplo, las mujeres del sector de salud, representan un 70% del total de salubrista, enfrentan como consecuencia de la pandemia una doble carga, turnos más largos en el trabajo, el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en sus hogares, que tras el cierre de las instituciones educativas y de cuidado se ha visto aumentado de forma considerable, la sobrecarga laboral en los profesionales de enfermería que laboraba en las diferentes áreas hospitalarias presentaban estrés debido a las jornadas de trabajo, a poder lidiar con las diferentes personalidades de cada paciente, mantener una

relación estable con los compañeros de trabajo y sobre todo soportar una crisis sanitaria como el Covid-19. (CEPAL, 2021)

La pandemia de COVID-19, formó varias secuelas en lo referente a las relaciones interpersonales, pues se declaró que toda clase de interacción social queda absolutamente prohibida, esto debido a que cada persona era un posible portador del virus del COVID-19, de esta manera se repercutió gravemente en las relaciones interpersonales y consecuentemente afectó en la salud física y mental del ser humano, en especial a los profesionales de enfermería dentro de los hospitales ya que son los encargados de un cuidado directo con los pacientes tanto en la áreas ambulatorias como las de hospitalización desarrollando diferentes situaciones de estrés, debido a que en el trabajo se ejerce varias horas de guardia y carga laboral, lo que conlleva a un estrés crónico prolongado que aumenta el riesgo de desarrollar el síndrome de burnout, o también llamado síndrome de desgaste ocupacional, ya que este síndrome se caracteriza por tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización propia. (Salinas-Rehbein, 2020)

El hospital Alfredo Noboa Montenegro atiende al 67% de la población de la provincia Bolívar y el 33% se dividen en servicios de atención del hospital IESS y clínicas privadas. En el año 2021 se realizó un estudio el cual tuvo como objetivo determinar el nivel del Síndrome de Burnout del personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda donde los factores laborales, sociales, ambientales y psicológicos, afectan directamente a los profesionales de enfermería del hospital General Alfredo Noboa Montenegro; considerando que los factores socio demográficos como el estado civil casado presentan síndrome de burnout en mayor porcentaje, así como los profesionales que tienen más de 46 años de edad y se agudiza con el tiempo de ejercicio profesional, existe una tendencia a Burnout las enfermeras con más de 10 años de servicio y bajo una modalidad laboral que no genera estabilidad. Conforme lo determinan las correlaciones realizadas entre los factores socio demográficos y las dimensiones del síndrome de burnout (Arias, 2021)

El objetivo principal es determinar el Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las diferentes áreas Covid-19 del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, considerando que este síndrome se refiere a una situación que se hace presente de manera más frecuente en los profesionales de la salud o que prestan su servicio de

manera directa con los pacientes y que en un momento determinado se evidencia las alteraciones en su salud, lo cual da como respuesta negativa no solo al profesional si no también en el lugar que desempeña sus actividades.

1.5 Limitaciones

- Falta de disponibilidad, de tiempo de los profesionales de Enfermería por su labor asistencial que solo acuden a la unidad de salud según su carga horaria establecida.
- Cambios de turno por parte de los profesionales de enfermería en su área de trabajo ya sea por su estado de salud o por motivos personales.

CAPITULO II: Marco Teórico

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de una amplia revisión bibliográfica destacamos las siguientes publicaciones:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Los profesionales de enfermería han sido identificados como uno de los principales grupos de riesgo para el desarrollo de síndrome de Burnout, desde una perspectiva psicosocial, en el hospital público de segundo nivel de atención del Estado de Sonora México se realizó un estudio observacional, descriptivo con un diseño transversal, la muestra fue probabilística, se estimó por medio del programa STATS. Se evidenció que un porcentaje mayor del personal de enfermería obtuvo nivel medio de síndrome de Burnout. Se encontró que las características laborales son las que presentan mayor influencia en el desarrollo del síndrome de burnout. (Rendón Montoya, 2020)

En la investigación realizada por Sandra F. Muñoz (2019) el objetivo fue identificar la prevalencia del Síndrome de burnout y las variables asociadas al síndrome y sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en enfermeros del área clínica y administrativa del Hospital Universitario San José, Popayán de Colombia. El estudio fue de carácter descriptivo, de corte trasversal, con una muestra de 150 enfermeras, de los cuales 120 participaron en el estudio, la información se recolecto mediante la escala de Maslach Burnout Inventory validada al español, que analiza el desarrollo personal, cansancio emocional y despersonalización, y se correlaciono con datos sociodemográficos y laborables reportados por los enfermeros, en conclusión, la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 1,7%. El 15,8% presentaron nivel alto de Agotamiento Emocional, el 10,8% alta Despersonalización y el 9,2% nivel bajo en Realización Personal. Se encontró asociación significativa entre la variable número de hijos y Burnout ($p = 0,00$) (F. Muñoz, Sandra, Ordoñez-Villota, Jessica Nayive, Solarte-Moncayo, Martha Natalia, Valverde-Ceron, Yesica Carolina, Villarreal-Castro, Stephany, & Zemanate-Perez, Martha Liliana., 2019, págs. 34-37).

En la ciudad de México Rivas, E., & Barraza-Macías, A. (2020) el objetivo de esta investigación fue determinar si las variables: turno de trabajo , situación laboral, el realizar horas laborales extras y servicio en el que se encuentra actualmente, establecen diferencias en el nivel con que se presenta el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital

Materno Infantil de la ciudad de Durango, este estudio fue correlacional, transversal y no experimental a partir de la aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory-General Survey, la muestra de este estudio fue de 204 enfermeras del Hospital Materno Infantil de la Ciudad de Durango, en México donde los resultados fueron, de las cuatro variables estudiadas (turno de trabajo, situación laboral, el realizar horas laborables extras y servicio en el nivel en que se presenta el síndrome de Burnout en el personal de enfermería, las condiciones laborales pueden desencadenar situaciones estresantes que a la larga generen el síndrome de Burnout, tal caso de variables como turno en que se labora o el tipo de nombramiento laboral que se posea. La aparición de este síndrome afecta al desempeño profesional del personal de enfermería. (Rivas, 2019)

En la ciudad de Cartagena, en el estudio realizado por Kendy Paola Madero Zambrano en el año 2022, con el objetivo de determinar el nivel de agotamiento profesional en personal sanitario, posterior al primer año de pandemia por COVID-19 siendo un estudio observacional, descriptivo, transversal, con muestra de 355 trabajadores, Se empleó un cuestionario de dos secciones: Aspectos sociodemográficos y laborales (16 ítems) y Maslach Burnout Inventory que determina el síndrome de Burnout a través de las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (22 ítems). Se utilizó un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Predominó el sexo femenino 78,6%, con formación de pregrado 69,9% y más de 10 años de experiencia laboral 25,6%, laboran en IPS de nivel terciario 41,4%, distribuidos en las áreas de urgencias 2,3%, consulta externa 18%, UCI 15,2%, hospitalización 11% y cirugía 5,9%; en contacto con pacientes positivos para SARS-CoV-2 74,6% y que han padecido COVID-19 11,8%. La dimensión de agotamiento obtuvo un puntaje leve 55,2%, igual la despersonalización con 51,5%, mientras que la realización personal fue severa 62,5%. El Burnout global fue severo 62,5%, moderado 35,5% y leve 5%. (Zambrano, 2022)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cesar Pico (2022) en su estudio plantea, que la pandemia por COVID-19 causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS – CoV-2 capaz de producir sintomatologías leves hasta mortales, tuvo muchas repercusiones en la salud física y en la Salud Mental de la población en general. Durante la lucha contra la pandemia se pudo determinar que uno de los grupos vulnerables

o grupos de riesgo fueron y siguen siendo los Profesionales de la Salud ya que al brindar un cuidado directo a pacientes diagnosticados con Covid-19 pueden generar incertidumbre, miedo al contagio, estrés postraumático, insomnio, infelicidad, duelo patológico entre otras causas que puede alterar su estado Mental y también los efectos del confinamiento y pérdida de hábitos y rutinas, el objetivo principal de esta investigación fue determinar los efectos de la pandemia por Covid-19 sobre la salud mental del profesional de enfermería que laboran en un Hospital de Guayaquil, año 2020. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo con un método deductivo y analítico. La población estudio estuvo conformada por 70 profesionales de Enfermería de las áreas de hospitalización, mediante el análisis e interpretación de los resultados, se pudo evidenciar que el 27,3% de participantes mantienen un Estado Civil Casado, mientras que el Sexo Femenino supera al Masculino con 85,4% sobre un 14,6% respectivamente. Dentro de la clasificación por edades se puede observar que la mayoría corresponde al rango entre 41 – 50 años con un 18,6% seguido del rango entre 25 – 30 años con un 13,6%. Y se determinó que el 37% de la población de estudio presenta alteraciones o posibles alteraciones en su salud mental tales como Cansancio y agotamiento físico, Insomnio o dificultad para dormir, Insatisfacción de las actividades diarias y Depresión Grave, además se pudo identificar ciertos factores de riesgos presentes que pudieron dar cabida a la aparición de las alteraciones antes mencionadas, como: la pérdida de hábitos y rutinas y el deceso pérdida de familiares o personas cercanas. (Pico, 2022)

Cerón (2020) en su diagnóstico general que hizo, tenía como objetivo identificar la prevalencia del síndrome de Burnout y las variables asociadas al mismo, donde participaron enfermeros de hospitales y clínicas privadas y públicas de la ciudad de Guayaquil. Este es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal cuantitativo y correlacional. Se aplicó la escala de Maslach Burnout Inventory validada al español y se correlacionó con datos sociodemográficos y laborales reportados por los enfermeros participantes del estudio. Existiendo la prevalencia del síndrome de Burnout fue del 1,7%. El 6,6% y el 5,2% presentaron nivel alto de agotamiento emocional y despersonalización, respectivamente; el 14,6% presentó un nivel bajo en realización personal. Se encontró asociación significativa entre la variable sector laboral (público, privado o mixto) y el síndrome de Burnout en sus tres dimensiones. Como conclusión se observó niveles altos de desgaste emocional en profesionales que trabajan en el sector público, siendo más frecuente en el género masculino. (Cerón, 2020)

Monroy (2021) tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el Centro Médico Familiar Integral y de Especialidades “La Mariscal”, en la ciudad de Quito durante el período 2020 -2021. Donde realizó un estudio observacional de corte transversal, los datos se recolectaron mediante la encuesta de Maslach Burnout Inventory y un interrogatorio sociodemográfico, el análisis se realizó a través de la distribución de frecuencia para las variables categóricas y para las cuantitativas con la mediana y con su respectivo IC 95%. Para establecer la prevalencia, se calculó las proporciones de las 3 dimensiones del síndrome de Burnout y para la asociación, se empleó la prueba de chi-cuadrado. Se aplicó la encuesta a 121 profesionales, 72,7% de género femenino, 40,3% en el rango de edad de 31 a 40 años, la profesión más representada fueron los médicos 33,1% y el horario matutino 56,2%. Se halló agotamiento emocional alto en el 22,3%, despersonalización alta 6,6% y baja realización personal 14,9%. Hubo asociación estadísticamente significativa entre la profesión con el agotamiento emocional y la despersonalización; y de la edad con la realización personal. Su conclusión fue que la prevalencia del síndrome de Burnout fue 0%, sugiriendo que aparecerá cuando las demandas del trabajo (cualitativas o cuantitativas), excedan el equilibrio individual, social u organizacional en un tiempo determinado. (Vásquez, 2022)

2.1.3 Antecedentes Locales

El trabajo titulado evaluación del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, año 2021 tuvo como objetivo determinar el nivel del síndrome de Burnout del personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda. Estudio con enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo, campo y de corte transversal, se utilizó un muestreo no probabilístico conformado por los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. El análisis de las características generales de los trabajadores mostró un promedio de edad ligeramente superior a los 45 años; este resultado concuerda con el perfil laboral de las principales actividades a desarrollar dentro de la prestación de servicios de la gestión de enfermería. Se contó con la participación de 95 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el estudio predominó el género femenino y el rango de edad de 25 a 35 años, gran

parte de los profesionales de enfermería se encuentran casados, laboran en turnos de 12 horas y su nivel académico es compartida 50/50 aproximadamente entre tercer nivel y cuarto nivel de estudios, se distribuyen en los diferentes servicios sanitarios de un hospital de II nivel de atención. En lo referente al nivel de Síndrome de Burnout, se determinó que la mayoría de los profesionales presentó un nivel medio y alto de Burnout, la dimensión que mayormente se encontró afectada es la despersonalización, en la que se obtuvo un puntaje representativo en nivel medio y alto, lo cual indica que el cuidado a los pacientes puede estar siendo afectado debido a las actitudes negativas y distanciamiento que tienen los profesionales hacia los usuarios. Por otra parte, aunque la dimensión de cansancio emocional y realización personal no alcanzaron niveles altos, se evidenció que existe tendencia a que estos profesionales padezcan este síndrome. Se concluyó que la dimensión de Despersonalización es la que más influye en la aparición de este síndrome, lo que indica que existen actitudes negativas y distanciamiento de los profesionales hacia los usuarios, por lo tanto, se recomienda tomar medidas preventivas para procurar el bienestar del trabajador y asegurar la calidad de atención. (Arias, 2021)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conceptualización del Estrés

El estrés es una respuesta automática, natural, una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante, desafiante o de demanda incrementada. Hans Selye (1936) decía que el Estrés “es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga”: Durante el transcurso de la vida se presentan cambios constantes que exigen múltiples adaptaciones que inician un proceso de interacción entre los diversos eventos del entorno y las respuestas cognitivas emocionales y físicas, y cuando estas respuestas se intensifican o se prolongan afectan el normal desempeño de la persona. (Gunsha, 2020)

2.2.2 Desencadenantes del Estrés

Aunque el estrés es un estado del organismo, los desencadenantes pueden ser procesos biológicos propios de la especie o factores externos que altere el normal desenvolvimiento de la persona en su vida cotidiana y más aún cuando se intensifican o se prolongan.

- **Factores Medio Ambientales:** Es un desencadenante externo que puede darse por el transporte, manejo, cambios bruscos de temperatura, alta densidad de población, inadecuados niveles de oxígeno, mala calidad de agua, etc.

2.2.3 Estrés Laboral

El “estrés laboral, fundamentalmente padecido por profesionales que asisten a personas, profesiones cuyo rasgo esencial es la atención y el cuidado de otros a partir del sostén y escucha, la construcción de una intersubjetividad dirigida al cuidado del otro” (Patlan Pérez, 2019). Por ende, el estrés laboral es una afección que se encuentra siendo más notoria hoy en día en los profesionales que interactúan directamente con otras personas. Por otra parte, el Ministerio de Salud (MSP) define el estrés laboral como una expresión de: “relación entre el individuo y este puede ser temporal o a largo plazo, ligero o severo, según la duración de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de recuperación que tenga la persona” (Mejia, 2019). Por ello clasifican el estrés según sus efectos y según el tiempo.

Como se mencionó anteriormente muchos de los trabajadores pueden presentar situaciones emocionales que afecten su rendimiento y pueden volverse demasiado susceptibles a ciertas circunstancias y esto hace que no puedan expresarse adecuadamente y desarrollen un estrés emocional o vergüenza hacia sí mismo y para con los demás, desequilibrando toda relación personal con sus compañeros y familiares, pudiendo presentar ciertas características como ansiedad, sentirse indefensos o atemorizados creando situaciones en donde realizan actividades bajo mucha presión, experiencias emocionales negativas y por ende desarrollan una baja autoestima.

2.2.4 Estrés según sus efectos

1. **Estrés Positivo:** “Es aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor, pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima” (Garza Varela, 2021). En este tipo de estrés la persona muestra alegría, satisfacción, motivación en su trabajo o en las actividades a realizar, resuelve alguna situación compleja con facilidad mostrando simpatía por su trabajo.
2. **Estrés Negativo:** “Es aquel estrés perjudicante desagradable” (Garza Varela, 2021). Este tipo de estrés llega a provocar una inestabilidad psicofísica, disminuyendo así la productividad del profesional y la aparición de patologías y un envejecimiento precoz. Se puede decir que son todos los actos, actividades y actitudes negativas que producen una emoción desagradable.

Según el tiempo:

1. **Estrés agudo:** Siendo el más común en la sociedad a nivel internacional, caracterizado por la presencia de tensión y demandas del pasado inmediato y del próximo futuro, que en exceso tiende a ser agotador. (Garza Varela, 2021)
2. **Estrés Crónico:** Este estrés tiende a ser crónico debido a las dificultades y situaciones perpetuas, por ejemplo, una familia disfuncional, un trabajo no deseado, dificultades económicas, entorno laboral inadecuado, exceso de trabajo, entre otras en la cual están fuera del alcance a sus posibilidades. (Garza Varela, 2021).

2.2.5 Síntomas según el nivel de afectación de Burnout asociado a los niveles de estrés

Según el artículo publicado por (Ñañez en el 2019) cuando una persona tiene este síndrome presentan diversos síntomas dependiendo de cada grado como son:

- **Leve:** En este nivel las personas suelen presentar síntomas como cefalea, dolores musculares, dolor de espalda, fatiga, de igual forma se observa disminución de la capacidad laboral, actitudes despotas hacia los clientes incluso hacia sus colegas (Ñañez, 2019).
- **Moderado:** Frecuentemente los seres humanos tienen dificultad para conciliar el sueño, no logran concentrarse, pierden el apetito sexual, actúan de forma pesimista, presentan

alteraciones de peso, crean relaciones interpersonales inestables, usualmente las personas con estos síntomas optan por la automedicación (Ñañez, 2019).

- **Severo:** Aquí se observa la disminución del desempeño laboral, baja autoestima, sensación de angustia, aumento del ausentismo, la mayoría de las personas que se encuentran en este nivel buscan refugio en el alcohol, drogas y otros fármacos (Ñañez, 2019).
- **Extremo:** Usualmente estas personas entran en cuadros depresivos, con sentimientos de pena, tristeza buscando el aislamiento incluso piensan en el suicidio, al sentirse fracasados en su vida personal, social y laboral (Ñañez, 2019).

2.2.6 Estrés en la enfermería

El profesional de enfermería trabaja por lo general inmerso en un alto índice de estrés lo que puede implicar que se afecte la calidad de atención a los pacientes o usuarios de los servicios. En el ambiente laboral estresante como problema es frecuente encontrar: el ruido que dificulta la concentración de las enfermeras al momento de realizar sus actividades, realizar tareas que no pertenecen al personal de enfermería, al igual que la mala distribución de actividades y rol ocasiona el agotamiento tanto físico como mental, la falta de motivación por parte de los líderes de servicio tiene como resultado que las enfermeras desconfíen de sus habilidades, destrezas y los pacientes no se van a sentir seguros en la atención brindada. A lo anterior se agrega también un elemento llamado personal que en ciertas áreas genera conflicto entre compañeros de trabajo. Dichos problemas personales traen como consecuencias cambios constantes en las áreas de líderes de servicios, creando inconformidad en el personal de enfermería. (Sara Vásquez Mendoza, 2020)

Dentro de un hospital se cuenta con muchos servicios que genera estrés en los profesionales de la salud, donde las y los enfermeros son el principal eje de acción por lo cual a continuación se cita algunos ejemplos de ellos y como desencadenan el estrés.

- **Estrés en personal de enfermería en urgencias:** El trabajo de un enfermero de Urgencias consiste, de forma resumida, en atender a las personas de forma rápida, segura y eficaz, sometiendo a los pacientes a un triaje inicial, aplicando así un proceso de recepción, acogida y clasificación. Tras el triaje inicial, los profesionales de enfermería tienen una serie de competencias a su cargo, siendo los que deben realizar actividades como controlar las constantes vitales, obtener muestras de

sangre, canalizar vías (periféricas, centrales de inserción periférica e intraóseas), o colocar sondas (vesicales y nasogástricas). Esta situación somete a los profesionales a intensas exigencias por parte de dichas personas, debido a que, cada una espera recibir la mejor atención y con la mayor rapidez posible. Si estas exigencias no se cumplen, algunas personas pueden reaccionar de forma agresiva e incluso violenta, lo que provoca un estrés aún mayor en los profesionales, además de generar efectos negativos en la organización del trabajo. Esta posible agresividad se suma a otros riesgos laborales, como la posibilidad de contraer enfermedades contagiosas por contacto con sangre u otros fluidos biológicos, exposición a agentes químicos o problemas musculoesqueléticos. (Reyes-López, 2021)

- **Estrés en personal de enfermería en Cuidados Intensivos:** Otro de los roles de Enfermería que predispone a sus profesionales a padecer estrés es el del trabajo en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). El trabajo de un enfermero de Cuidados Intensivos es uno de los más exigentes dentro de la enfermería, debido principalmente a la gravedad que presentan los pacientes a los que atienden, pudiendo ser necesario el uso de máquinas específicas para mantenerlos estables, como monitor cardíaco, bomba de nutrición o ventilador mecánico. Los profesionales de enfermería de estas unidades se encargan de proporcionar los cuidados a los pacientes críticos que están a su cargo, atendiendo además las necesidades de los familiares. Los enfermeros que trabajan en una Unidad de Cuidados Intensivos se encuentran expuestos a diversos elementos desencadenantes de estrés específicos de este servicio, tales como: el contexto de trabajo, la intensidad y larga duración de los turnos de trabajo, y el contacto continuo con situaciones críticas, con pocas expectativas de mejora y elevada mortalidad. A estos factores específicos hay que sumar aquellos factores estresantes que también afectan al resto de enfermeros generalistas, como la falta de reconocimiento, las relaciones con los compañeros o con la organización. (Reyes-López, 2021)
- **Estrés en personal de enfermería en el Quirófano:** Es otro de los grandes roles de enfermería que exponen a sus profesionales a importantes cantidades de estrés en el día a día. Los profesionales de enfermería cumplen la función de acompañar al paciente, de forma perioperatoria, a lo largo de todo el proceso quirúrgico (fase

preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria). Dentro del quirófano, se pueden distinguir tres roles concretos de enfermería: enfermera circulante, anestesista e instrumentista. Independientemente del rol que desempeñen, las tres enfermeras tienen una serie de funciones comunes, como mantener el quirófano preparado, comprobar el correcto funcionamiento de todo el equipo, reponer y comprobar el carro de anestesia y el material, preparar el calentador térmico y encender las lámparas quirúrgicas. Además, se realiza una cooperación entre todos los miembros del equipo durante la intervención. En este aspecto destacan: la falta de autonomía, la falta de especificidad de funciones, el no reconocimiento del trabajo, las relaciones con los compañeros, y las relaciones con la organización. (Calderón Izaguirre, 2021)

2.2.7 Relación entre el estrés y Covid-19

La pandemia generada por el COVID-19 provocó un colapso en los servicios de salud, debido al alto flujo de pacientes contagiados, la escasez de insumos y la sobrecarga laboral que enfrentó el personal de enfermería de primera línea; sumado a circunstancias de la vida personal, llevó a alteraciones de la salud mental, como ansiedad, depresión, estrés, miedo, síndrome de Burnout; así como cambios en otros entornos de la vida cotidiana. Un aspecto a tener en cuenta igual de importante a los mencionados con anterioridad, es el estrés agudo, el estrés postraumático y el estrés crónico en el cuidado directo de los pacientes con covid-19, hace inminente la necesidad de fortalecer la atención al fortalecimiento de la salud mental de las personas, haciendo un enfoque a los sanitarios para que estos continúen teniendo un equilibrio mental, interactuando y siendo productivos para la sociedad. (Álvarez, 2022)

2.2.8 El modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés

Existen muchos modelos de enfermería en la búsqueda de algunos que nos permita entender algunas técnicas de afrontamiento del estrés en los profesionales de enfermería donde se ve relacionado un modelo en específico el cual permite visualizar de una forma más clara, como contrastar el mismo. Callista Roy elaboró en 1970 un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), y señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad

de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo nos presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés. Este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés, a continuación, se expresa, con el objetivo de aclarar conocimientos del modelo que permita la valoración de las conductas generadoras de estrés. (Bonfill Accensi, 2020)

Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos, aunque los seres humanos no piensan en ellos. Las experiencias vividas a lo largo de la vida ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. El campo de actuación de la enfermera estaría vinculado a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces. La enfermera que se guía mediante los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy puede encontrar una valoración de las conductas que manifiesta la persona que son generadoras de estrés es por ello que dentro del modelos se encontró diferentes modos los cuales brindan una visión más clara y precisa de lo mencionado anteriormente y son los siguientes:

- **Modo fisiológico de adaptación:** El modo fisiológico se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera observa en la persona con cierto grado de estrés. Encontrar una explicación a través de los conocimientos teóricos puede contribuir a tranquilizar a la persona que presenta estrés. La enfermera puede intervenir enseñando a la persona a reconocer sus propias reacciones ante estímulos determinados e iniciar técnicas que la ayuden a controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es el aumento de la respiración, la frecuencia cardíaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc. El poder ofrecer técnicas como son la relajación en todas sus variedades, la respiración profunda, hace que las personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan reducir y llegar a neutralizar dichas respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a reconocer y manejar su propia reacción estresante.
- **Modo de adaptación del autoconcepto de grupo:** Se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la

persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el universo para poder existir bajo un sentido. Refleja cómo se ve y percibe la gente dentro de un grupo, basándose en reacciones ante el entorno, la persona que tiene una visión de sí misma positiva, favorable "autoestima" y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder afrontar la situación de estrés. La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores. Existe la posibilidad de reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona. (Cárdenas-Martínez, 2019)

- **Modo de adaptación de desempeño de rol:** Se trata de un modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad que se tiene de saber quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar. La enfermera puede identificar en qué posición se encuentra la persona socialmente hablando, si está sobrecargada, cuál es su cotidianidad, Roy lo llama el "comportamiento expresivo", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente. (Cárdenas-Martínez, 2019)
- **Modo de adaptación de la interdependencia:** La necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, fruto de su aplicación en la vida de los individuos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto. (Cárdenas-Martínez, 2019)

El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cuál sea el motivo del malestar. El papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno.

2.3 SINDROME DE BURNOUT

2.3.1 Historia

Con el objetivo de conocer el contexto histórico del síndrome de Burnout se exponen los estudios de algunos autores.

El síndrome de Burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado solo hasta principio de los años 70. En esa época se inició con cambios profundos en el ámbito laboral, esto se debió principalmente al desarrollo de nuevas tecnologías, cambios organizacionales y estructurales, precarización del trabajo, aumento de desempleo, explotación de trabajadores, ya que se exigía de más preparación para diferentes áreas en las que se desenvolvían los trabajadores. (Preciado-Estrella, 2020)

Dentro de la historia el término de Burnout se ha ido adaptando a diferentes descripciones y definiciones, pero fue utilizado por primera vez por el psicólogo Helbert Freudenberger en el año de 1974, el mismo quien lo definió como el desgaste extremo de un empleado. También denominado síndrome de quemarse por el trabajo, al pasar los años se fue ampliando la investigación sobre este término tanto así que, se describe como una respuesta primordialmente emocional que se produce cuando el personal que trabaja en varias cosas de una manera exigente o que doblegan los turnos de su trabajo, en 1984 el teorista Brill propuso que el trabajo en el que antes el empleado funcionaba de manera correcta es donde funcionaba de mejor manera, tanto en satisfacción personal como en diferentes tareas del mismo y en un nuevo trabajo no puede conseguirlo ya que existe un reajuste laboral donde tiene menos tiempo para realizar una actividad, relacionando de manera indirecta a este síndrome antes mencionado. (González-Rodríguez, 2020)

2.3.2 Definición

La OMS, manifiesta que el síndrome de Burnout es la inclusión del desgaste profesional o Burnout como un fenómeno ocupacional según la actualización de enfermedades en junio del año 2018 mejorando así el entendimiento sobre este término o enfermedad esta normativa entrara en vigor el 1 de enero de 2022. (Saborío Morales, 2019)

El síndrome de Burnout ha sido determinado como una respuesta que muestra la persona al estrés laboral crónico mostrado por actitudes y sentimientos negativos hacia los individuos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, es la impresión de encontrarse emocionalmente agotado; esta respuesta ocurre más frecuentemente en los profesionales de la salud. El término Burnout, traducido como "estar quemado" fue introducido por Freudenberger a mediados de los años setenta para dar una explicación al proceso negativo que sufre el personal en su desempeño laboral. Se manifiesta como un deterioro en la atención personal a los pacientes de las instituciones que fundamentalmente prestan servicios. (Rendón Montoya, 2020).

Este síndrome se puede prevenir con algunas estrategias que permitan a los profesionales modificar los sentimientos y pensamientos relacionados al Burnout, por ejemplo: procesos de adaptación a las expectativas de la realidad cotidiana, mantener un equilibrio en las áreas vitales como son familia, amigos, trabajo, aficiones, momentos de descanso, establecer límites laborales, estar en continua formación dentro de la jornada laboral, entre otros aspectos.

Maslach y Jackson (1981) definen que el Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en profesionales en contacto con usuarios en tres dimensiones:

- **Cansancio emocional:** “El cansancio emocional señala los sentimientos de una persona emocionalmente cansada por la labor que desempeña. De acuerdo a la definición de Maslach donde afirma esta dimensión como determinante de la afloración de sentimientos de agotamiento y cansancio emocional” (Galbán Padrón, 2021). El agotamiento emocional se relaciona a los sentimientos interpersonales, debido a las alteraciones que se presentan en la vida, sumado a esto la excesiva fatiga laboral, generando pesadez y desanimo en su rutina diaria, todo esto va a dar como resultado, respuestas de emoción inadecuadas que pueden llegar a convertirse habituales. De tal manera que este síndrome tiene gran impacto en la

vida profesional y personal formando así a trastornos postraumáticos de estrés, trastornos psicológicos e incluso el suicidio.

- **Despersonalización o deshumanización:** Se define el desarrollo de actitudes negativas y sentimientos negativos, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Estas personas son vistas por el profesional de enfermería de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva a que les culpen de sus problemas. (Baeza Gómez, 2020)
- **Falta de realización personal:** En el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente lo cual afecta en la realización del trabajo y a la relación con las personas que atienden, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos (baja autoestima) e insatisfechos con sus resultados laborales. El síndrome de quemarse en el trabajo es una respuesta al estrés laboral crónico que aparece cuando falla las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar los estresores laborales. (Gallegos, 2019)

2.3.4 Etapas del Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout mantiene algunas etapas donde se interpreta el nacimiento del mismo dentro del ámbito laboral, así como en algunas características del mismo:

1. **Fase inicial de entusiasmo:** En esta etapa el acceso a un puesto de trabajo es habitual que el trabajador experimente entusiasmo y sus expectativas, donde se obtiene energías positivas o de emoción ante el nuevo puesto de trabajo.
2. **Fase del estancamiento:** Debido a la conjugación de variables organizacionales, personales e interpersonales, la persona comienza a sentirse estancada, ve como sus expectativas no se están cumpliendo. Aunque en el trabajo representa una fuente de realización personal, el trabajador comienza a replantearse la relación entre el esfuerzo personal depositando en el trabajo y los beneficios emocionales que recibe. Empieza a notar cierta sensación de derrota, comienza a sentirse incapaz. Comienza a aparecer síntomas físicos como mialgias, dolores estomacales y de cabeza. (Gómez, 2020)
3. **Fase de frustración:** Supone el empezar a cuestionarse la eficacia del esfuerzo personal que realiza frente a los obstáculos derivados del desempeño del puesto de trabajo. Aún

existe la posibilidad de encauzar el malestar hacia una nueva fase de entusiasmo, pero la falta de recursos personales y organizacionales pueden condicionar el tránsito hacia una fase de apatía. Se siente el trabajo como carente de sentido. Aumentan los síntomas psicosomáticos. Se produce un descenso de la motivación y un incremento del agotamiento emocional y de los sentimientos de falta de realización personal.

4. **Fase de hiperactividad y apatía:** En primer lugar, el trabajador se activa en su trabajo, dedica mayores esfuerzos a su trabajo a modo de compensar sus sentimientos de falta de realización personal, pero no se gestiona adecuadamente y lo que consigue es sobrecargarse y contribuir aún más a su agotamiento emocional. Así que se produce el colapso y comienza a distanciarse de lo laboral, comienza a endurecerse afectivamente como método de afrontamiento a sus sentimientos de baja realización y agotamiento. Se trata del fenómeno de la despersonalización. (Gómez, 2020)
5. **Fase de estar quemado:** La persona experimenta sentimientos de tal magnitud que la estrategia que lleva a cabo para salir de la situación es dejar el puesto de trabajo, pedir traslados, cambiar de trabajo o seguir en una situación laboral que le hará sentirse cada vez peor.

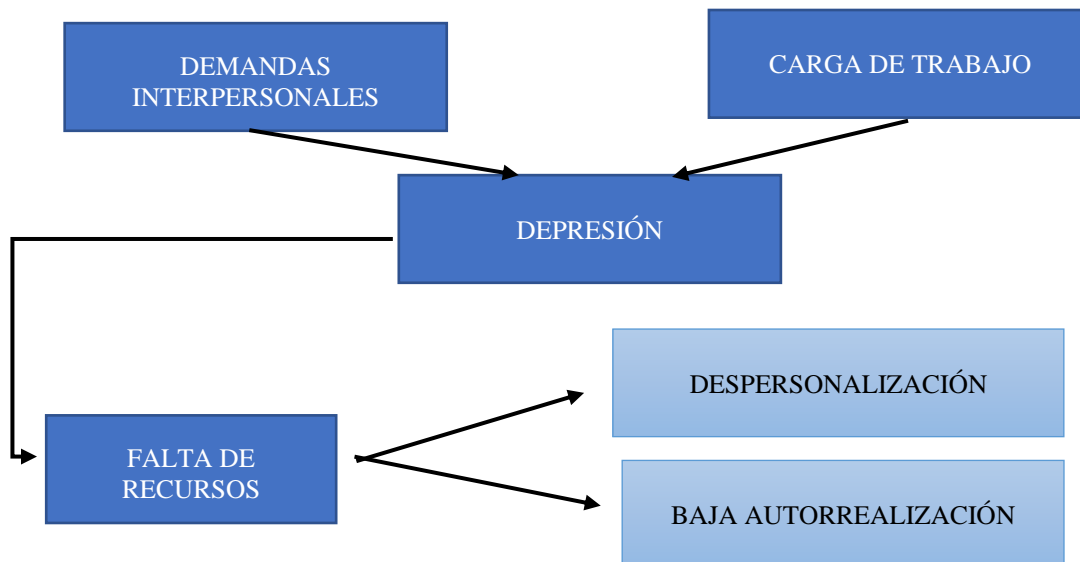


Ilustración 1: Etapas del síndrome de Burnout.

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: “Factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga”

2.3.5 Factores de riesgo

Burnout en enfermeros implica considerar un grupo enorme de causas o fuentes, a continuación, se detalla las más comunes:

- **Tiempo en la profesión:** Es un factor muy variante pues puede aparecer en los profesionales con varios años de servicio, así como también se ha presentado en los profesionales durante sus primeros años de práctica profesional. (Amaya Sandoval, 2021)
- **Número de horas diarias de trabajo:** El síndrome puede desencadenarse cuando la carga laboral es mayor a las horas establecidas. (Amaya Sandoval, 2021)
- **Antigüedad en el trabajo:** Entre más tiempo lleve desempeñando su trabajo de manera rutinaria y monótona se desarrolla el síndrome de Burnout. (Amaya Sandoval, 2021)

Sociodemográficas

- **Diferencia de género:** Aunque no es un factor determinante, estudios indican que las mujeres con hijos y responsabilidades laborales están expuestas a un alto grado de tensión durante las 24 horas del día por su profesión, el rol de mujer y madre por lo que tienen más probabilidad de padecer el síndrome. Serían las mujeres el grupo más vulnerable, quizá por la doble carga del trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. En relación con el trabajo, las mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia–trabajo, entre otras, cuando tienen que compaginar su realidad laboral con la familiar y personal (Amaya Sandoval, 2021)
- **La edad:** No influye en la aparición del síndrome, se considera que puede existir un periodo en que el profesional sería especialmente vulnerable siendo estos los primeros años de carrera laboral; ya que el profesional se encuentra en el proceso de adaptación. (Amaya Sandoval, 2021). Por otra parte, algunos estudios que con el paso de los años disminuye la frecuencia del Síndrome de Burnout para alguna de las dimensiones del MBI se obtienen significados de tipo curvilíneo, de manera que la frecuencia de los síntomas se incrementa con la edad y a partir de un determinado momento su frecuencia disminuye significativamente. Según Gil Monte los profesionales que se encuentran en el intervalo que va desde 30 a 50 años, aproximadamente, presentan niveles más elevados. Esto puede

ser debido al abandono de profesionales o a la capacidad de éstos para adquirir estrategias de afrontamiento adecuadas para el manejo del SB fruto de la experiencia laboral.

- **El horario de trabajo y condición laboral:** De estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor (Cerón, 2020)
- **El nivel de instrucción de una persona:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos al momento de verificar síndrome con esto delimitamos el sentimiento de frustración entre los compañeros de trabajo y por no alcanzar muchos objetivos propuestos en su vida. (Simón Melchor, 2022)
- **Experiencia laboral:** Es la adquirida con el ejercicio de cualquier empleo, ocupación, arte u oficio. Enfermera experimentada con 6 años de experiencia en centros clínicos y hospitales, gestionando medicamentos, controlando síntomas y organizando historiales clínicos de los pacientes. “Durante mis años de carrera he desarrollado una actitud metódica y una escucha activa, ayudando a resolver los problemas de los pacientes de manera eficiente, si la experiencia laboral es más alta existe menos estrés al realizar cualquier actividad dentro de la práctica clínica”. (Simón Melchor, 2022)

No todos los factores enunciados son los únicos que inciden para el desarrollo del síndrome también depende del ambiente o clima laboral, remuneraciones, falta de motivación y dificultad de adaptarse a nuevas tecnologías, generando acciones negativas en el ejercicio profesional.

2.3.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout

Las consecuencias del síndrome de Burnout son similares a las del estrés, sin embargo, estas dependen del nivel en el que se encuentre el síndrome de Burnout. (Osma, 2020) Por su parte, indica que las consecuencias del síndrome de Burnout dependen de los niveles en los que esté el síndrome, de esta manera, quienes tengan un nivel mayor a 9 de despersonalización, podrían experimentar fatiga a nivel físico, emocional y psicológico; de la misma manera pueden presentar malhumor, así como frustración en el desempeño laboral ocasionando problema en la interrelación con los compañeros más cercanos de trabajo, así como con clientes y superiores.

Sintetizando, las personas que manejen un nivel de frustración y desencanto profesional ocasionan una disminución en el desempeño laboral; por otra parte, en una fase de cinismo, se puede evidenciar actitudes de indolencia e indiferencia frente a los requerimientos de los superiores, como a las necesidades de los clientes. De esta manera, (Jairo Ramírez-Ortiz, 2021) concluyen indicando que todas estas consecuencias ocasionan en el personal un nivel de agresividad alto, consigo mismo y con su entorno, sintiéndose culpables posteriormente por el trato despectivo a compañeros, jefes y clientes, deteriorando así, la calidad del trabajo.

Las consecuencias del síndrome de Burnout también se pueden presentar por niveles clínicamente significativos considerando de forma general que el desarrollo del mismo puede originar lesiones graves en el ámbito social, familiar, personal y laboral:

- Leve: quejas vagas, dificultad para levantarse a la mañana, cansancio.
- Moderado: aislamiento, cinismo, negativismo, suspicacia.
- Grave: ausentismo, enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, aversión, abuso de sustancias psicotrópicas.
- Extremo: colapso, suicidio, aislamiento muy marcado, cuadros psiquiátricos. Así mismo se han identificado y descrito consecuencias experimentadas en las diferentes áreas vitales del individuo.

2.3.7 Consecuencias de salud

Las variaciones físicas son percibidas en su mayoría por la persona que la padece causando mayor impacto sobre la organización. Varía desde malestar y cansancio general, hasta somatizaciones que impidan la asistencia a sus labores. (Jairo Ramírez-Ortiz, 2021) indican que este síndrome desencadena enfermedades incapacitantes para el normal desarrollo de la vida laboral.

- **Consecuencias del trabajo:** Abandono del trabajo o absentismo laboral, deterioro de la calidad de servicio, baja implicación laboral, disminución de satisfacción laboral, bajo interés por las diligencias laborales, elevación de deserción laboral, incremento de los problemas interpersonales con las personas del ambiente de trabajo y el acrecentamiento de accidentes laborales. (Quedena, 2019)

- **Consecuencias familiares:** Repercute en los afectos y desafectos, la excesiva dedicación al trabajo, las frustraciones y conflictos laborales y familiares, las tensiones y el agotamiento, etc. También se puede identificar, disminución de la calidad de vida personal, aumento de los problemas con la pareja y familia, aislamiento social, falta de verbalización y comunicación de los sentimientos y emociones. (Villavicencio Aguilar, 2019)
- **Consecuencias emocionales:** Relacionadas con la sintomatología ansioso – depresiva, conjuntamente con la propensión a reacciones hostiles e irritabilidad. Además, se pueden presentar consecuencias como distanciamiento afectivo, presencia de síntomas disfóricos, sentimientos de culpabilidad, irritabilidad, ansiedad e impaciencia; baja tolerancia, aburrimiento, sentimientos depresivos, sentimientos de soledad, y bajos prospectos de autorrealización personal. (Villavicencio Aguilar, 2019)
- **Consecuencias psicósomáticas:** El síndrome de Burnout genera cansancio extremo hasta ocasionar agotamiento y malestar general; también puede ser causante de fatiga crónica y alteraciones funcionales en los sistemas del organismo: digestivo, reproductor, cardiovascular, respiratorio, nervioso entre otros; ocasionando síntomas puntuales como dolor de cabeza, hipertensión, pérdida de peso, dolores musculares, úlceras, problemas de sueño, entre otros. (Villavicencio Aguilar, 2019)

2.3.8 Instrumento de evaluación del Síndrome de Burnout

Determinar el grado o nivel del Síndrome de Burnout es importante ya que en base a ello se conocerá en qué nivel el Síndrome de Burnout empieza a ser problemático para el individuo y para la organización.

Existen numerosos instrumentos para evaluar el Síndrome de Burnout sin embargo el instrumento que más se ha utilizado en diferentes contextos laborales ha sido el Maslach Burnout Inventory (MBI), numerosas investigaciones apoyan la fiabilidad, validez y estructura factorial del MBI. El MBI mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudinales del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. (Víctor Olivares Faúndez, 2019)

Las puntuaciones dadas a las preguntas son:

- 0= Nunca
- 1= Pocas veces al año o menos
- 2= Una vez al mes o menos
- 3= Unas pocas veces al mes o menos
- 4= Una vez a la semana
- 5= Varias veces a la semana
- 6= Diariamente

2.4 Covid-19

2.4.1 Definición de COVID-19

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2, la enfermedad se llama Corona Virus 2019 o COVID19. Este virus infecta fundamentalmente células del tracto respiratorio y el tracto gastrointestinal; una vez infectado se produce una sobre activación del sistema inmunitario innato lo que ocasiona daño del sistema microvascular y activa el sistema de coagulación e inhibición de la fibrinólisis, lo que lleva trastornos generalizados de la micro coagulación, contribuyendo al fallo multiorgánico. (Gunsha, 2020)

2.4.2 Factores de riesgo en la enfermedad por SARS-COV-2 y Efectos Post Covid-19

Después de 6 meses de haber tenido infección COVID19, los principales problemas que se han identificado son fatiga y debilidad muscular, dificultad para dormir, ansiedad y depresión. En los pacientes que estuvieron más graves puede haber alteraciones de función pulmonar, las cuales tienen que ser evaluadas en el tiempo. Entre los posibles factores de riesgo que definen como afecta la enfermedad a las personas pueden citarse los siguientes: Enfermedades cardiovasculares, Diabetes, Enfermedades respiratorias, Enfermedades renales, Cáncer, Inmunosupresión (pacientes oncológicos, trasplantados), Enfermedades renales, Enfermedades neurológicas, Sobrepeso/obesidad, Tabaquismo. (Monterrosa Castro, Contreras-Saldarriaga, Mercado-Lara, & Chabeli., 2020)

2.4.3 Estrés postraumático después del Covid-19

El trastorno por estrés postraumático (también conocido como TEPT) es un trastorno que algunas personas presentan después de haber vivido o presenciado un acontecimiento impactante, terrorífico o peligroso. La situación vivida por los trabajadores que brindaron asistencia médica de urgencias y después en las diferentes áreas, durante la pandemia de COVID-19 mantenían un nivel de estrés elevado es por eso que dejó muchas secuelas y muchos síntomas alarmantes es necesario señalar en este apartado que los síntomas pueden producir que la persona que los padece se sienta aislados de los demás, amigos o familiares, como ensimismados por el recuerdo de la experiencia traumática a continuación se cita de forma resumida sus categorías y sus ítems de cada uno para un mejor entendimiento aclarando que el Covid-19 es un virus que no se va a eliminar y las diferentes personas que tuvieron un suceso, como la pérdida de un familiar o mirar con sus propios ojos en el caso de los profesionales de enfermería el fallecimiento de una persona y el caos que existió al inicio de la pandemia es muy diferente a lo visto de otras personas que no presenciaron de forma directa cada uno de los acontecimientos. (Reyes-Tejada Alejandra L., 2022)

a) Síntomas de hipervigilancia y reactividad.

- Alarmarse fácilmente.
- Sentirse con tensión.
- Accesos de ira o dificultades al dormir.

b) Síntomas de alteración del estado de ánimo o síntomas cognitivos.

- Problemas en el recuerdo de detalles importantes de la experiencia traumática.
- Pensamientos catastróficos sobre uno mismo o el mundo.
- Sensación de culpa o remordimiento.
- Falta de interés en las actividades placenteras.

c) Síntomas de evasión.

- Querer estar lejos de los acontecimientos, los lugares o los objetos que traen aparejado el recuerdo traumático.
- Evitar el pensar o el tener cualquier sentimiento relacionados con el acontecimiento traumático.

d) Síntomas de reviviscencia:

- Volver a vivir emocionalmente el recuerdo traumático (“flashbacks”) en bucle, incluso con síntomas físicos como sudoración, taquicardia, agitación en la respiración.
- Tener pesadillas o despertarse con angustia.
- Pensar de manera catastrófica, una sensación de miedo.
- Sensación de volver a vivir un malestar que ya no está presente.

No obstante, es lógico que después de una situación estresante se generen algunos de estos síntomas, si ellos desaparecen unas semanas después del acontecimiento estresante. Tendríamos que catalogarlos como trastorno del estrés agudo. La diferencia en la gravedad y la persistencia de los síntomas se puede explicar en algunas ocasiones, por trastornos psicológicos previos como depresión, drogadicción u otros cuadros ansiógenos.

2.4.4 Impacto de Covid-19 y la salud mental

Se ha sugerido que el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios, durante la primera ola de COVID-19, puede haber reducido la capacidad de resiliencia ante las futuras pandemias. Anteriormente se han realizado estudios en dicho colectivo, durante dicha fase crítica, arrojando valores cercanos al 40% en el subdimensión agotamiento emocional; a lo que habría que sumar que 9 de cada 10 profesionales consideraban necesaria una atención psicológica para ellos en los centros de trabajo. Esta problemática además de los riesgos psicosociales anteriormente expuestos, puede reducir el rendimiento laboral de las personas afectadas, haciendo del mismo menos efectivo y menos productivo, llegando en algunos casos a plantear dejar el trabajo o abandonar la profesión, es así que este impacto sigue teniendo sus consecuencias psicológicas hoy en día en los diferentes profesionales sanitarios y más si se trata de las cuidadoras directas como son las enfermeras de cualquier unidad de salud declarada como atención directa del Covid-19. (Carlos Ruiz Frutos, 2021)

Las diferentes condiciones que se vivió dentro de la pandemia dejó muchas secuelas por la parte mental en las enfermeras y enfermeros, el virus SARS COV2, ha requerido una extraordinaria

capacidad de recuperación humana para preservar y prolongar la vida y el orden social. El personal de salud se ha visto particularmente más afectado por esta problemática que reporta entre otras cosas situaciones como la sobrecarga de trabajo habitual, separación de la familia, situaciones inusuales en los servicios de salud, el hecho de tener mayor exposición al contagio, temores y sentimientos de fracaso ante malos pronósticos de los pacientes y como que si el trabajo de la nada se volviera más desesperanzador, entre otras más. el hecho de volver a enfrentarse a panoramas parecidos en cada ola de contagios y decesos, la no rotación del personal, compañeros, conocidos o familiares fallecidos, podrían ser factores que mitiguen el ánimo de los enfermeros al llegar a sus trabajos, y para poder mantener una higiene mental y hacer frente a estos desafíos diarios, el cuerpo enfermero precise fomentar más aun su resiliencia. La edad, la experiencia, la institución de salud a la que pertenece o quizás hasta el componente espiritual, podrían ser situaciones específicas que doten al enfermero a ser resiliente. La gran mayoría ha buscado muchas alternativas de afrontar la enfermedad la resiliencia es una de ellas. Cabe señalar además que, existe cierta confusión en relación al afrontamiento. Por ejemplo, el afrontamiento es un proceso activo y adaptación al desafío o a la problemática vivenciada, mientras que la resiliencia es el resultado del manejo exitoso del desafío: esto abarca la recuperación y la regeneración del ser humano después de las experiencias traumáticas. (Joicy Anabel Franco Coffré, 2021)

2.4.5 La Enfermería y Covid-19

El SARS-CoV-2 provoca enfermedad respiratoria asintomática o con síntomas comunes al Síndrome Gripal (GP) de leves, en la fase inicial, gripal o de respuesta viral, a graves con síntomas de neumonía en la fase inflamatoria o pulmonar y posibilidad de progresión para la fase hiper inflamatoria o sistémica con complicaciones como Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SRAG) y/o disfunción de multiorgánica que pueden ser fatales. Al igual que en crisis sanitarias anteriores, las enfermeras de todo el mundo han dado un paso adelante y se han colocado en primera línea para combatir la propagación de COVID-19. Durante la pandemia se produjo una considerable preocupación entre todos los trabajadores de la salud en especial en el personal de enfermería ya que mostró una mayor prevalencia de ansiedad en comparación con otros profesionales de la sanidad ya que cumplían con orientar a los demás ciudadanos a permanecer en casa y cumplir el distanciamiento social, mientras estos necesitan permanecer en la vanguardia en la pandemia,

colocando sus vidas y la de sus seres queridos en riesgo, y esto podría atribuirse a cuidados directos a pacientes hospitalizados/UCI hasta participar activamente en otras intervenciones a gran escala., debido a que pasan más tiempo en contacto directo en las salas, y son las responsables de las pruebas para la detección de virus. (Loyola da Silva, 2021)

El personal de enfermería que se encontraban en diferentes hospitales que atendían de forma directa el Covid-19 hoy en día siguen presentando altos niveles de ansiedad y estrés, que se ve incrementado en profesionales de mediana edad con puestos de larga duración. Estudios comprueban que la enfermería es mentalmente más afectada que otras profesiones, ya que se vuelve susceptible a mayores niveles de estrés, agotamiento emocional y despersonalización, caracterizando síntomas del Síndrome de Burnout. Esto representa no solo el compromiso psíquico por el exceso de trabajo, sino también una condición de alto costo personal al contribuir a una atención de menor calidad y con mayor riesgo de errores.

2.4.6 Roles de Enfermería durante el Covid-19 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro como entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, mantiene un modelo de gestión que permite satisfacer las necesidades de salud de la población que acude a la Institución, es así que durante la pandemia la organización de las áreas se realizó de la siguiente manera donde los profesionales de enfermería cumplían con diferentes actividades. A continuación, observamos su distribución.

Tabla 1

Distribución y Actividades de enfermería dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante la pandemia Covid-19.

Distribución de Áreas	Actividades de Enfermería
COVID 1	<ul style="list-style-type: none">• Colocación de equipo de bioseguridad• Reportes de Enfermería• Asistencia en la intubación a pacientes graves.• Monitoreo constante de Signos Vitales.• Aspiración de Secreciones.• Manejo de Ventilador Mecánico.• Cuidados de vía central.• Transporte de paciente fallecido a la morgue.
COVID 2	<ul style="list-style-type: none">• Aspiración de secreciones.• Cuidados de vía Periférica.• Transporte de paciente a Covid 1 por complicaciones.• Plan de alta a paciente por egreso hospitalario.
COVID 3	<ul style="list-style-type: none">• Cuidado de paciente con traqueotomía.• Limpieza Terminal y Concurrente del área del paciente.• Plan de alta a paciente por egreso hospitalario.
COVID 4	<ul style="list-style-type: none">• Apoyo Psicológico a los pacientes.• Plan de alta a paciente por egreso hospitalario.

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: EVALUACIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO - GUARANDA, AÑO 2021.

En este ámbito para tener una visión más amplia durante la pandemia del Covid-19 la gestión de Enfermería en función de su contribución, presto servicios de Cuidado Directo o Asistenciales, Administrativos, Docencia e Investigación, los mismos que se describe a continuación:

Rol del Cuidado Directo: Cuidado, es la esencia del estudio de los profesionales de enfermería y es una necesidad que consiente el desarrollo, sustento y mantenimiento de la salud del sujeto, su familia y la comunidad. El cuidado de enfermería se diferencia del cuidado esencial de los seres humanos, porque éste trata de instaurar un proceso deliberado de querer ayudar a los demás en sus métodos de salud y enfermedad, muerte y renacimiento, implantando y rigiendo este cuidado en el conocimiento teórico y científico. (Fuentes, 2020) En cuanto a la pandemia del Covid-19 en el ámbito de cuidado directo se realizó:

- Higiene de Manos.
- Administración de Medicamentos.
- Control estricto de las constantes vitales, especialmente de temperatura y saturación de oxígeno, así como de la aparición de síntomas como tos y dificultad respiratoria en todos los pacientes.
- Mantenimiento de una distancia de 1,5-2 metros entre pacientes en todo momento.
- Aplicación de protocolos de cuidados de vía periférica.
- Aplicación de Protocolos de cambios posturales.
- Aplicación de protocolos de Bioseguridad.
- Aplicación de Protocolos prevención de caídas.
- Aplicación de protocolos de prevención de úlceras por presión.
- Aplicación protocolos de pacientes cadavéricos.
- Si aparecía alguna sintomatología: Se solicitaba valoración médica y se colocaba mascarilla quirúrgica al paciente, hasta tanto se realizaban las pruebas indicadas para asegurar si hay o no infección de COVID-19 (pruebas serológicas o PCR, rayos X de tórax, analíticas sanguíneas, etc.).
- Aspiración de secreciones.
- Asistencia durante la entubación de un paciente.

- Si el paciente no estaba infectado: Se mantenía bajo observación y control de constantes vitales unos días más.
- Si el paciente estaba infectado o se sospechaba que pueda estarlo: Se aislaba en una habitación sólo o con pacientes en su misma condición durante, al menos, 14 días. Se realizaba control de constantes vitales estricto por turno de trabajo. Se administraba la medicación indicada. Se controlaba la oxigenoterapia y si existía agudización de sintomatología específica de la enfermedad.
- Se tomaban muestras sanguíneas para realización de analíticas.
- En algunos casos, se realizaba control de glucemias antes del desayuno, la comida y la cena.
- Se tomaba en consideración las otras enfermedades y medicaciones que tome el paciente, ya que pudieran interferir con la evolución satisfactoria del mismo.

Rol Administrativo: La administración empieza siempre que una acción se haga con más de una persona, y en el campo sanitario esto es muy habitual. Por definición dirigir es actuar seriamente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo completan, con el propósito de lograr determinados efectos; es una actividad vinculadora que admite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos lógicamente hacia el beneficio de unos objetivos comunes. (Vega, 2020) En el ámbito Hospitalario se detalla lo siguiente:

- Velar por el abastecimiento continuo de insumos.
- Mantener suficientes equipos de protección para los enfermeros.
- Organizar horarios rotatorios para evitar el desgaste continuo de los profesionales de enfermería.
- Ser responsable de las actividades de Cuidados de Enfermería.
- Proponer programas de investigación, docencia y capacitación para el ámbito de acción o cuidado enfermero.
- Elaborar el listado de requerimientos y necesidades operativas de las áreas Covid-19.
- El líder de enfermería debe responder ante las demandas de la dirección del hospital y sus normativas.

Rol de Docencia: La función docente del profesional de enfermería hace referencia principalmente a las acciones de educación para la salud y las interacciones con la educación continua o instrucción de los nuevos profesionales, idóneos de generar cambios completos a la sociedad y al ámbito sanitario. Para realizar la función, los profesionales de enfermería deben cumplir con obligaciones académicas como destrezas propias de la docencia. Al ser coherente que del desarrollo de su labor pueden estimular al estudiante a la toma de disposiciones, a hacer observaciones, a descubrir relaciones y a trabajar en equipo. (Collado García, 2020) De tal manera el docente, suministra al estudiante el desarrollo de prácticas y actitudes que encaminan a la ganancia de un poder técnico científico, con el fin de desenvolverse en favor de la sociedad. Todos los profesionales de salud encargados de la atención de pacientes dentro del en forma general se capacitaron en cuanto:

- Charlas educativas a las familias sobre las medidas básicas de bioseguridad para evitar el contagio.
- Educación referente a detección oportuna de casos sospechosos.
- Manejo correcto de los Equipos de Protección Personal.
- Enseñanza sobre el manejo de desechos infecciosos.

Rol de Investigación: La investigación en enfermería es primordial para extender, valorar y trascender el conocimiento de la profesión. La vinculación del profesional de enfermería en el campo de la indagación, se ha hecho con el objetivo de formar la práctica de enfermería basada en la evidencia; más aún, se encamina a que los profesionales de enfermería mediante las investigaciones propias de su disciplina puedan forjar nuevos conocimientos que permitan al profesional valorar su práctica. (Taza Luna, 2021) y es así como se detallan las siguientes investigaciones durante la pandemia Covid-19 dentro de la institución Hospitalaria:

- Buenas prácticas de higiene y distanciamiento físico.
- Manejo de las personas con hipertensión y enfermedades cardiovasculares durante la pandemia Covid-19.
- Correcta identificación de un posible paciente con Covid-19
- Como portar correctamente el equipo de protección.
- Protocolos de manejo de desechos durante la pandemia Covid-19.

2.5 Definición de Términos

Desgaste emocional: Se refiere a la falta de recursos emocionales y a sentimientos que puede tener manifestaciones físicas y psíquicas por consecuencias de diversas circunstancias como el trabajo la familia, la pareja, o por estar expuestos durante cierto tiempo a algunos estímulos y situaciones que nos exigen más de lo que podemos dar. (Gonzalez, 2020)

Despersonalización: Es un trastorno de sensación de observarse a sí misma desde fuera o que tiene la sensación de estar separado de su propio cuerpo o de los procesos mentales propios, es habitualmente con un sentimiento de ser un observador ajeno de la propia vida. (Spiegel, 2021)

Realización personal: Se refiere a los deseos y capacidades de una persona a través del crecimiento personal para el logro de una vida satisfactoria y valiosa bien vivida. (Baeza Gómez, 2020)

Escala de Maslach Burnout Inventory: Es un instrumento para la evaluación del entorno laboral que está conformado por 22 ítems con una escala de frecuencia de siete grados, conformado por las siguientes dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. (Vidotti, 2019)

Covid-19: Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus como SARS- CoV-2, que se propaga desde la boca o nariz de una persona infectada en pequeñas partículas líquidas cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Estrés crónico: Este tipo de estrés destruye el cuerpo, la mente y la vida de quienes lo padecen, causando estragos a larga duración, este tipo de estrés se evidencia más en cuidadores a enfermos crónicos, ancianos o dementes, personas en situación de marginación social.

Técnicas de afrontamiento: Son los métodos que las personas usan para afrontar el estrés o diversas situaciones que provocan cierto inconveniente a lo largo toda su vida afrontado así situaciones difíciles, estresantes o de mucho dolor. (Paredes Barreno, 2022)

2.6 Sistemas de Variables

Variable independiente

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19

Variable dependiente

SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS

2.7 Operacionalización de las Variables

Tabla 2

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	CATEGORÍAS	ITEMS	INSTRUMENTO
DEPENDIENTE SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS	Enfermedad laboral emergente, padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo que se puede relacionar a los niveles de estrés mediante sus distintas dimensiones ya sea de agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal.	➤ Agotamiento o cansancio emocional.	<p>1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.</p> <p>2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.</p> <p>3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.</p> <p>6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.</p> <p>8. Siento que mi trabajo me está desgastando.</p> <p>13. Me siento frustrado en mi trabajo.</p> <p>14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.</p> <p>16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés.</p> <p>20. Me siento como si tuviera al límite de mis posibilidades.</p>	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

		<p>➤ Despersonalización.</p>	<p>5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.</p> <p>10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.</p> <p>11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.</p> <p>15. Siento que realmente no me importa lo que ocurra a mis pacientes.</p> <p>22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.</p>	
		<p>➤ Realización personal.</p>	<p>4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.</p> <p>7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.</p> <p>9. Siento que estoy fluyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas.</p>	

			<p>12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.</p> <p>17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.</p> <p>18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.</p> <p>19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión.</p> <p>21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales los llevo de forma adecuada.</p>	
VARIABLE	DEFINICIÓN	CATEGORÍAS	ITEMS	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19	Los profesionales de enfermería que brindaron su labor asistencial dentro y fuera de la institución de salud ya que fueron un pilar fundamental en el sentido del cuidado directo y la prevención de la enfermedad desde su rol como educadora durante la pandemia por	Aspectos Socio-Demográficos	<p>A. Edad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 20-40 2. 41-59 3. >60 <p>B. Género:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. LGBTI 2. Femenino 3. Masculino 	

	<p>Covid-19 poniendo en manifiesto los aspectos socio-demográficos ya que algunos están en constante cambio.</p>		<p>C. Grado de instrucción:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tercer Nivel 2. Cuarto Nivel <p>D. Condición laboral:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombramiento 2. Contrato <p>E. Experiencia laboral:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 a 5 Años 2. 5 a 10 Años 3. Mas de 10 años 	<p>Encuesta</p>
--	--	--	---	-----------------

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Encuesta.

CAPITULO III: Marco Metodológico

3.1 Nivel de la Investigación

El presente trabajo de investigación es de carácter cuantitativo en vista que se aplicó la recolección de datos que serán analizados y procesados para la comprobación de la presencia o no de una correlación entre el síndrome de Burnout y los niveles de estrés, además con los factores Socio demográficos en la población de estudio, mediante el uso de pruebas y análisis estadístico en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19 del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Investigación de campo: La investigación se realizó en las instalaciones del Hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, donde se detectó la enfermedad y se generó un plan de acción para disminuir la enfermedad y sus efectos.

3.2 Diseño

El diseño aplicado es no experimental de carácter descriptivo transversal, ya que permitió la medición y análisis de las características de la población de estudio en el período diciembre 2022- abril 2023.

3.3 Población y Muestra

Mediante la depuración de la base de datos del departamento de Talento Humano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. El presente estudio analizó una muestra de 27 enfermeras/os profesionales, ya que el universo total fue de 30 enfermeras de las cuales 3 enfermeras trabajaban en Triage respiratorio las mismas que están dentro de los criterios de exclusión, ya que la función de enfermería específicamente de esta área era la clasificación de pacientes que presentaban un cuadro de Covid-19 u otro tipo de patología respiratoria es por ello que 3 profesionales de enfermería no se tomó en cuenta para este estudio cabe recalcar que la muestra está formada por el personal en específico que laboraban en las diferentes áreas de COVID-19

Tabla 3*Distribución Areas Covid-19 Hospital Alfredo Noboa Montenegro*

DISTRIBUCIÓN DE AREAS COVID	MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN
Área Covid 1	4 enfermeras/os
Área Covid 2	7 enfermeras/os
Área Covid 3	10 enfermeras/os
Área Covid 4	6 enfermeras/os
Total	27 enfermeras/os

Elaborado por: Cepa E., Vega D.**Fuente:** Departamento de Talento Humano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Profesionales de Enfermería que laboraron en las diferentes Areas Covid-19 del hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Profesionales de enfermería que voluntariamente querían participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Profesionales de enfermería de Triage respiratorio ya que, es donde se clasificaba si el paciente tenía Covid-19 u otro problema respiratorio.
- Profesionales de Enfermería que estaban de Vacaciones.
- Profesionales de Enfermería que no querían participar en el estudio.

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de información de esta investigación se realizará mediante la técnica de encuesta, se empleó como instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el cual será aplicado de forma individual y anónima a los profesionales de enfermería que laboraron en las diferentes areas Covid- 19. requiriendo para su aplicación un promedio de 10 a 15 minutos, el cual

está constituido por dos secciones: en la primera sección por datos sociodemográficos y la segunda por las preguntas del cuestionario mencionado anteriormente.

El instrumento está compuesto por 22 ítems, mediante el cual se evalúa las dimensiones del Agotamiento o cansancio emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Realización personal (8 ítems), los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

- Agotamiento o cansancio emocional (9 ítems) 1.2.3.6.8.13.14.16.20
- Despersonalización (5 ítems) 5.10.11.15.22
- Realización personal (8 ítems) 4.7.9.12.17.18.19.21

Cada ítem será evaluado mediante una escala tipo Likert con 6 grados de respuesta que van desde “Nunca” (0) a “Siempre” (6)

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

CALCULO DE PUNTUACIONES

Se Suman las respuestas dadas a los ítems que señalan:

Tabla 4:*Cálculo de puntuación de dimensiones del Síndrome de Burnout*

Cálculo de puntuaciones		
Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Total, Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Burnout-Omint- <http://www.omint.com.ar>**VALORACIÓN DE PUNTUACIONES**

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

Tabla 5:*Valores de referencia del cálculo de las dimensiones del Síndrome de Burnout.*

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

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Burnout-Omint- <http://www.omint.com.ar>

Para ello, primero se solicitará los permisos correspondientes al área administrativa del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Una vez obtenida la autorización se coordinará con las jefas a cargo del personal de enfermería de las áreas del Hospital Alfredo Noboa Montenegro para la aplicación del instrumento. Previo a la aplicación individual del instrumento, se informará sobre el objetivo de la investigación y se procederá a la aplicación.

3.6 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

La información recolectada a través de la aplicación del cuestionario de Maslach fue tabulada y procesada para conocer el análisis estadístico que permitió determinar Existe presencia del Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19 hospital Alfredo Noboa Montenegro

Luego de la recolección de datos, se realizó un estudio estadístico de datos para presentación de resultados, mediante tablas y gráficas. Se estableció un análisis de los resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos

Se realiza la interpretación de resultados, con apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente, para la comprobación de hipótesis, verificar la estadística conveniente.

Se estableció las conclusiones y recomendaciones del estudio.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento en forma de encuesta presentando un del cuestionario de Maslach y Factores Socio Demográficos.

Tabla 6

Resultados procesados de los instrumentos aplicados a profesionales de enfermería de las áreas covid-19 con sus dimensiones, nivel de estrés de cada profesional.

N	Resultados de Maslach			
	Cansancio Emocional	Despersonalización	Poca realización personal	Nivel de estrés
1	bajo	bajo	medio	ausencia
2	medio	bajo	alto	ausencia
3	bajo	bajo	ausencia	ausencia
4	bajo	ausencia	ausencia	ausencia
5	bajo	bajo	ausencia	ausencia
6	bajo	bajo	ausencia	ausencia
7	ausencia	ausencia	indicio	leve
8	bajo	medio	alto	ausencia
9	medio	bajo	ausencia	ausencia
10	ausencia	medio	ausencia	ausencia
11	ausencia	bajo	ausencia	ausencia
12	medio	bajo	indicio	leve
13	bajo	bajo	medio	ausencia
14	bajo	medio	ausencia	ausencia
15	bajo	bajo	medio	ausencia
16	bajo	medio	indicio	leve
17	bajo	indicio	indicio	moderado
18	sin diagnostico	sin diagnostico	sin diagnostico	sin diagnostico
19	medio	indicio	indicio	moderado
20	medio	indicio	indicio	moderado
21	indicio	indicio	indicio	severo
22	bajo	indicio	indicio	moderado
23	bajo	medio	ausencia	ausencia
24	bajo	medio	medio	ausencia
25	bajo	indicio	alto	ausencia
26	medio	indicio	medio	leve
27	bajo	bajo	medio	ausencia

Tabla 7

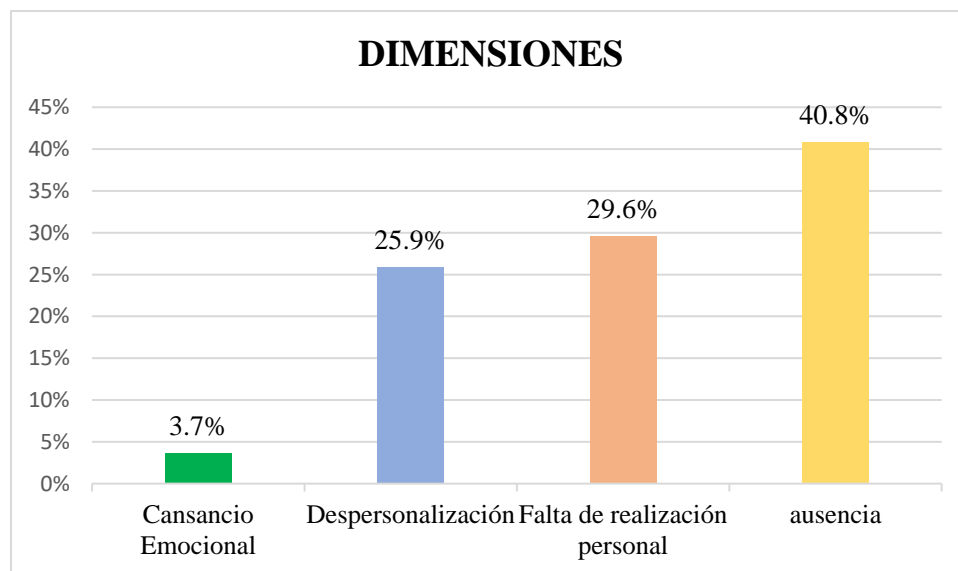
Dimensiones del síndrome de Burnout

DIMENSIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cansancio Emocional	1	3,7%
Despersonalización	7	25,9%
Falta de realización personal	8	29,6%
Ausencia	11	40,8%
TOTAL	27	100%

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Gráfico N°7



Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Análisis e Interpretación:

Respecto a las dimensiones de la escala de Maslach, se obtuvieron los siguientes resultados, el 3,7% de la población de estudio, presentó un puntaje alto en la dimensión de cansancio Emocional, el 25,9% presentó un puntaje alto en la dimensión de Despersonalización, el 29,6%, presentó un puntaje bajo en la dimensión de falta de Realización personal, lo cual establece la presencia de indicios de Síndrome de Burnout, por otro lado, el 40,8% de la población presentó puntajes que demuestran indicios de este síndrome, por lo tanto, son clasificados como ausencia de Síndrome de Burnout.

Tabla 8

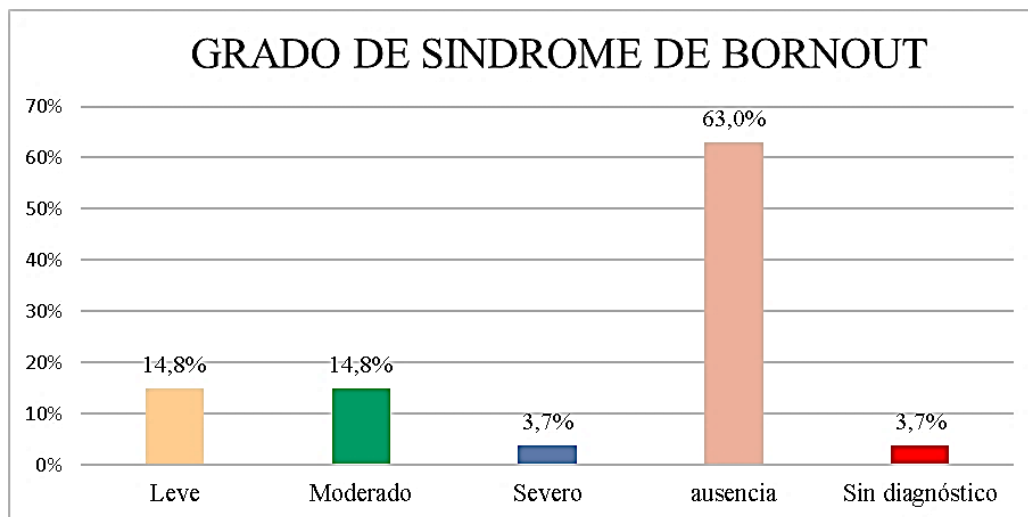
Grado de Síndrome de Burnout.

GRADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Leve	6	14,8%
Moderado	6	14,8%
Severo	3	3,7%
Ausencia	11	63,0%
Sin diagnóstico	1	3,7%
TOTAL	27	100%

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Gráfico N°2



Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Análisis e Interpretación:

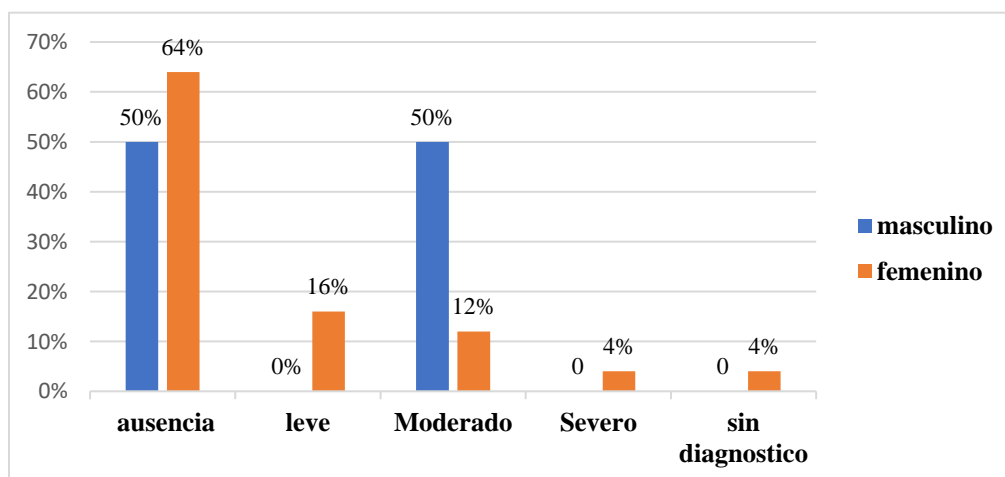
El gráfico 2 muestra el 100% de la muestra distribuidos según el grado de Síndrome de Burnout. Es importante destacar que el 63,0% se clasificó como ausencia de este síndrome, según la puntuación presentada en la escala de Maslach, así mismo un 3,7% se clasificó sin diagnóstico debido a las preguntas en blanco que dejaron. Por otro lado, el 14,8% se diagnosticó como Síndrome de Burnout leve, otro 14,8%, en cambio se diagnosticó como Síndrome de Burnout moderado, mientras que el 3,7% de los profesionales de enfermería del “HANM” presentaron Síndrome de Burnout severo.

Tabla 9*Grado de Síndrome de Burnout y su relación con el género.*

GRADO	Género		TOTAL
	Femenino	Masculino	
Ausencia	16 (64,0%)	1 (50,0%)	17 (63,0%)
Leve	4 (16,0%)	0	4 (14,8%)
Moderado	3 (12,0%)	1 (50,0%)	4 (14,8%)
Severo	1 (4,0%)	0	1 (3,7%)
Sin diagnóstico	1 (4,0%)	0	1 (3,7%)
TOTAL	25	2	27(100%)

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Gráfico N°3

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Análisis e Interpretación:

De los 27 profesionales de enfermería del “HANM”, 25 (92,6%) pertenecen al género femenino, de este grupo 16 (64%) se clasificaron con ausencia de Síndrome de Burnout, 4 (16%) con diagnóstico leve, 3 (12%) con diagnóstico moderado y 1 (4%) con Síndrome de Burnout severo. Por otro lado, 2 (7,4%) pertenecen al género masculino, distribuidos de la siguiente manera, 1 (50%) se clasificó como ausencia de este síndrome, mientras que 1 (50%) se diagnosticó como Síndrome de Burnout leve.

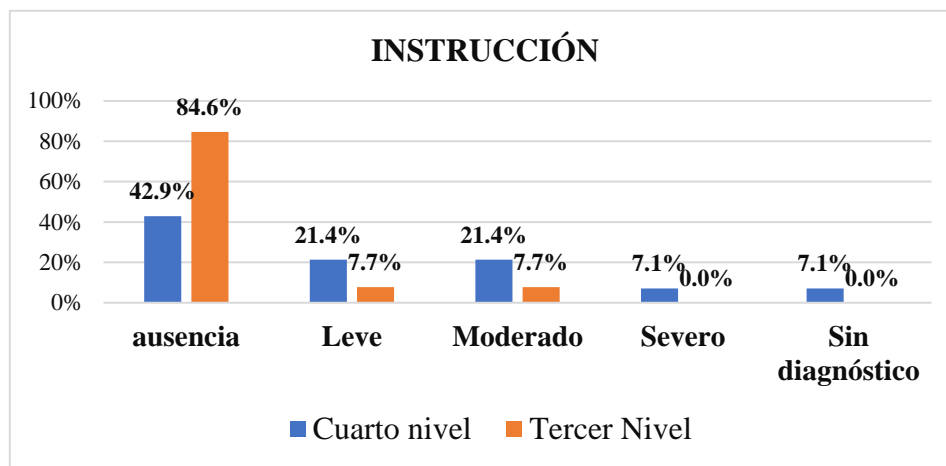
Tabla 10

Grado de Síndrome de Burnout y su relación con el grado de instrucción.

GRADO	INSTRUCCIÓN		TOTAL
	Cuarto nivel	Tercer Nivel	
Ausencia	6 (42,9%)	11 (84,6%)	17 (63,0%)
Leve	3 (21,4%)	1 (7,7%)	4 (14,8%)
Moderado	3 (21,4%)	1 (7,7%)	4 (14,8%)
Severo	1 (7,1%)	0	1 (3,7%)
Sin diagnóstico	1 (7,1%)	0	1 (3,7%)
TOTAL	14	13	27(100%)

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Gráfico N°4

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Análisis e Interpretación:

En el gráfico 4 se observa que, respecto al grado de síndrome de Burnout y nivel de instrucción, 17 profesionales de enfermería fueron diagnosticados con ausencia de este síndrome, mientras que, de los 14 profesionales de cuarto nivel, 3 (21,4%) tienen diagnóstico leve, 3 (21,4%) tienen diagnóstico moderado, 1 (7,1%) tiene diagnóstico severo y 1 (7,1%) se encuentra sin diagnóstico. Por otro lado, se encontró que 13 profesionales poseen título de tercer nivel, de los cuales, 11 (84,6%) fueron diagnosticados con ausencia de este síndrome, 1 (7,7%) tienen diagnóstico leve y 1 (7,7%) tienen diagnóstico moderado.

Tabla 11

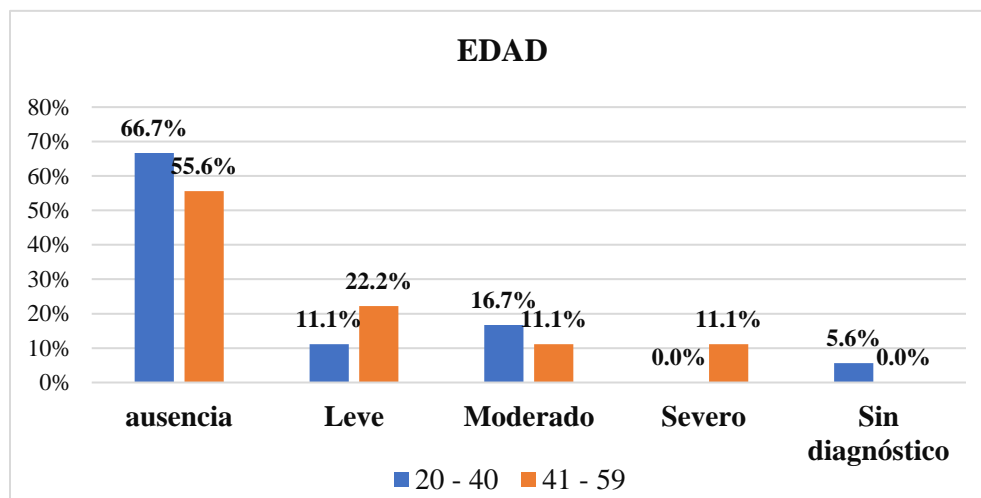
Grado de Síndrome de Burnout y su relación con la edad.

GRADO	EDAD		TOTAL
	20 - 40	41 - 59	
Ausencia	12 (66,7%)	5 (55,6%)	17 (63,0%)
Leve	2 (11,1%)	2 (22,2%)	4 (14,8%)
Moderado	3 (16,7%)	1 (11,1%)	4 (14,8%)
Severo	0	1 (11,1%)	1 (3,7%)
Sin diagnóstico	1 (5,6%)	0	1 (3,7%)
TOTAL	18	9	27

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Gráfico N°5



Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Análisis e Interpretación:

Respecto al grado de síndrome de Burnout y la edad, se observa que, 18 profesionales de enfermería tienen entre 20 y 40 años de edad, de los cuales 12 (66,7%) no tienen síndrome de Burnout, mientras que 2 (11,1%) tienen diagnóstico leve, 3 (16,7%) tienen diagnóstico moderado y 1 (5,6%) no pudo ser diagnosticado, por otro lado, se encontró que 9 profesionales tienen edades entre 41 y 59 años, de los cuales, 5 (55,6%) no tienen síndrome de Burnout, sin embargo, 2 (22,2%) tienen diagnóstico leve, 1 (11,1%) tienen diagnóstico moderado y 1 (11,1%) tiene diagnóstico severo.

Tabla 12

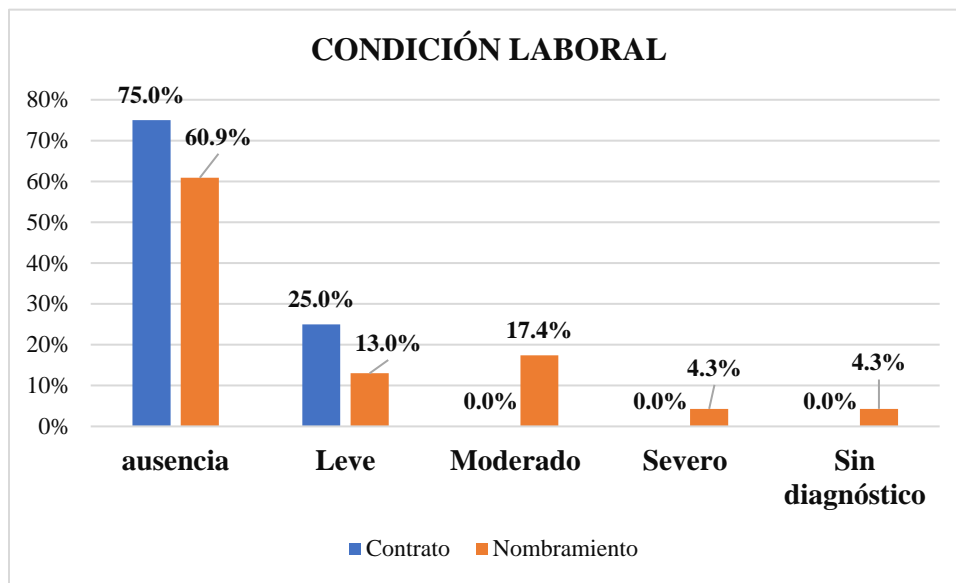
Grado de Síndrome de Burnout y su relación con la condición laboral.

GRADO	CONDICION LABORAL		TOTAL
	Contrato	Nombramiento	
Ausencia	3 (75,0%)	14 (60,9%)	17 (63,0%)
Leve	1 (25,0%)	3 (13,0%)	4 (14,8%)
Moderado	0	4 (17,4%)	4 (14,8%)
Severo	0	1 (4,3%)	1 (3,7%)
Sin diagnóstico	0	1 (4,3%)	1 (3,7%)
TOTAL	4	23	27

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Gráfico N°6



Elaborado por: Cepa E., Vega D.

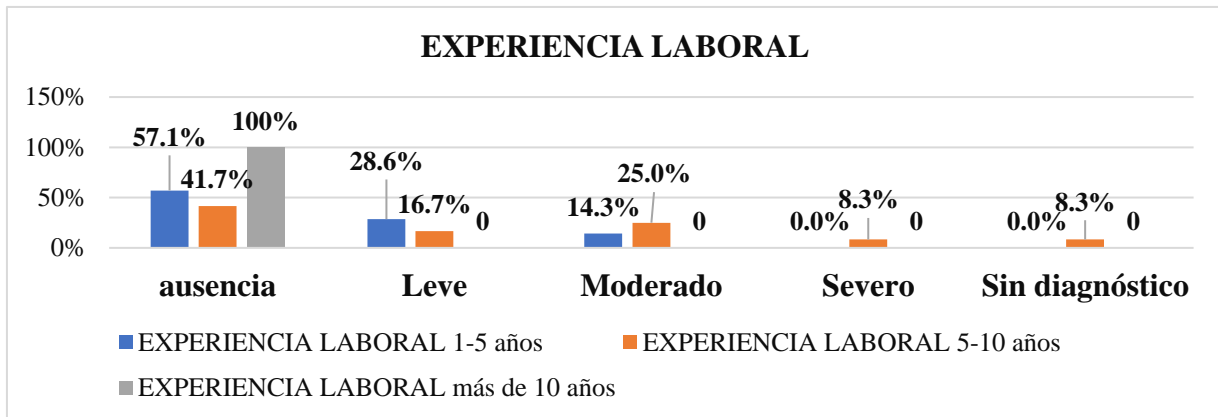
Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Análisis e Interpretación:

De acuerdo a la aplicación de la encuesta, se encontró que 4 profesionales de enfermería tienen modalidad de trabajo por contrato, de los cuales, 3 (75,0%) no tienen síndrome de Burnout, 1 (25,0%) tiene diagnóstico leve, por otro lado, 23 profesionales restantes, tienen modalidad de trabajo por nombramiento, de este grupo, 14 (60,9%) no tienen síndrome de Burnout, mientras que, 3 (13,0%) tienen diagnóstico leve, 4 (17,4%) diagnóstico moderado, 1 (4,3%) diagnóstico severo y 1 (4,3%) no se pudo diagnosticar.

Tabla 13*Grado de Síndrome de Burnout y su relación con la experiencia laboral.*

EXPERIENCIA LABORAL				
GRADO	1-5 años	5-10 años	más de 10 años	TOTAL
Ausencia	4 (57,1%)	5 (41,7%)	8 (100%)	17 (63,0%)
Leve	2 (28,6%)	2 (16,7%)	0	4 (14,8%)
Moderado	1 (14,3%)	3 (25,0%)	0	4 (14,8%)
Severo	0	1 (8,3%)	0	1 (3,7%)
Sin diagnóstico	0	1 (8,3%)	0	1 (3,7%)
TOTAL	7	12	8	27

Elaborado por: Cepa E., Vega D.**Fuente:** Cuestionario Maslach Burnout Inventory**Gráfico N°7****Elaborado por:** Cepa E., Vega D.**Fuente:** Cuestionario Maslach Burnout Inventory**Análisis e Interpretación:**

En relación a la experiencia laboral y el grado de síndrome de Burnout, se encontró que 7 profesionales de enfermería tienen entre 1 -5 años de experiencia laboral, de los cuales, 4 (57,1%) no tienen la presencia de este síndrome, sin embargo, 2 (28,6%) tienen diagnóstico leve y 1 (14,3%) tiene diagnóstico moderado, por otra parte, son 12 los profesionales que tienen entre 5-10 años, de este grupo, 5 (41,7%) no tienen síndrome de Burnout, 2 (16,7%) tienen diagnóstico leve, 3 (25,0%) tienen diagnóstico moderado, 1 (8,3%) tiene diagnóstico severo y 1 (8,3%) no tiene diagnóstico. Por último, se encontró que 8 profesionales tienen más de 10 años de experiencia laboral y el 100% de este grupo no tiene síndrome de Burnout.

3.7 Discusión de Resultados

El Burnout es un síndrome frecuente entre profesionales que realizan actividades de ayuda a otras personas, siendo la enfermería una de las profesiones que más lo padece, conllevando agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, a la vez que se perfila como uno de los motivos importantes de abandono de la profesión. (Martín, 2019). Es por eso que se considera de gran importancia la determinación del síndrome en estadios tempranos y más aún de las principales condiciones que generan el estrés mantenido y de esa forma contribuir al adecuado estado de salud biopsicosocial de la población.

El análisis de las características generales de los profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro mostró un promedio de edad ligeramente superior a los 40 años; este resultado concuerda con el perfil laboral de las principales actividades a desarrollar dentro de la prestación de servicios de la gestión de enfermería. El análisis de la presencia de Síndrome de Burnout constituyó el objetivo fundamental de la investigación, el porcentaje encontrado de presencia del grado leve y moderado en el mismo rango, y un de grado severo en menor cantidad teniendo en cuenta referentes internacionales que muestran una presencia del síndrome entre el 10 y 15% de los trabajadores de la salud, existiendo una disminución de forma gradual a medida que la pandemia del Covid-19 ya va llegando a su final en este último año. (Yslado Méndez, 2020)

Esta disminución del porcentaje de presencia de la enfermedad identificado guarda relación con la situación actual de los profesionales de la salud en especial de los enfermeros ya que durante la pandemia del Covid-19 se vivía en una difícil situación epidemiológica y social, durante estos últimos años, en el país y la casa de salud donde se realizó la investigación. Los trabajadores de la salud encargados de la atención de urgencia tuvieron que afrontar situaciones desagradables que incluyeron el aumento de la demanda de servicios, extensión de las jornadas laborales, la incertidumbre sobre los esquemas farmacológicos a utilizar, la escasez de recursos terapéuticos, instrumentos, equipamiento, camas hospitalarias y medicamentos; así como el contagio y muerte de conocidos, amigos, compañeros de trabajo y familiares. Este tipo de situaciones aún se mantiene, pero en menor escala que en meses anteriores; por lo que la situación estresante fue disminuyendo en este último año, tiempo suficiente para comprometer los mecanismos adaptativos de muchas personas.

En el estudio realizado por (Arias, 2021), se evidencio que existía la presencia del síndrome de Burnout en los profesionales analizados en un grado muy elevado esto justificado que estaban cursando los primeros meses de la pandemia es decir los enfermeros estaban afrontando una fase crítica donde cumplían horarios muy extensos, tenían mucha presión, sobrecarga de pacientes y esto, sumado a el miedo al contagio de virus y su propagación a los familiares. Por consiguiente, en este último año el virus ha ido disminuyendo de manera paulatina y se ha mejorado la atención ya que al pasar de los días las investigaciones han dado una visión más clara de cómo tratar esta enfermedad. Estos hechos han llevado a poner en valor la resiliencia del ser humano, entendida como la capacidad para superar una situación adversa y convertirla en positiva aprendiendo de ella y haciendo uso de las fortalezas individuales innatas y adquiridas como el temperamento personal, significancia cultural y soporte social, permitiéndoles sobreponerse de los traumatismos psicológicos y las heridas emocionales más graves. De esta forma es como la presencia del estrés dentro de las diferentes casas de salud se ha ido disminuyendo generando una adaptación y afrontamiento ha manifestaciones clínicas compatibles con la patología del Covid-19. Existen estudios que abordan el tema de la presencia de Síndrome de Burnout y sus manifestaciones clínicas. De esta forma autores como Noroya y Amaya reportan elevado por ciento de presencia de manifestaciones compatibles con la enfermedad en población adulta. También autores como Salcedo y colaboradores (2021) identifican más del 50% de trabajadores de la salud con presencia del síndrome.

Se contó con la participación de 27 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el estudio predominó el género femenino y el rango de edad de 20 - 40 años, gran parte de los profesionales de enfermería se tienen una experiencia laboras de 5 a 10 años de edad, laboran en turnos de 12 horas y su Grado de instrucción es levemente diferencial entre es compartida 13/14 aproximadamente entre tercer nivel y cuarto nivel de estudios, se distribuyen en los diferentes servicios sanitarios de un hospital de II nivel de atención y su situación contractual es compartido entre contratos ocasionales, nombramiento provisional y nombramiento definitivo. Además, los profesionales de enfermería de nuestra investigación al tener una experiencia laboral de más de 10 años, los conduce a presentar en menor grado diferentes complicaciones como es la ansiedad y miedo de cometer errores, por consiguiente, son menos susceptibles de que presenten Síndrome de Burnout.

En lo referente al grado de Síndrome de Burnout, se determinó que la mayoría de los profesionales presentó una ausencia y un grado severo en menor porcentaje de Burnout, la dimensión que mayormente se vio afectada es la falta de realización personal, en la que se obtuvo un puntaje representativo de 29%, lo cual indica la falta de motivación de los profesionales de enfermería al realizar su trabajo dentro de la unidad de salud. La dimensión de despersonalización representa un rango de 25% por lo que puede verse afectado en el tipo de atención de los profesionales enfermería hacia los pacientes. Por otra parte, el cansancio emocional no alcanzó niveles altos, de igual manera se evidenció que existe tendencia a que estos profesionales padezcan este síndrome, por lo que es necesario que se tomen medidas preventivas para procurar el bienestar del trabajador.

CAPITULO IV: Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados

OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVO	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> Determinar el Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las diferentes áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023 	<p>Se logró determinar la presencia de síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería, que laboraron en las áreas Covid-19 Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023</p>
OBJETIVOS ESPECIFICOS	
<p>Objetivo 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer el grado de Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023 	<p>El grado del síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés: De los 27 profesionales de enfermería se encontró que 4 tienen diagnóstico leve de síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés, 4 tienen diagnóstico moderado y 1 tiene diagnóstico severo de este síndrome, por otro lado, es importante manifestar que una gran parte de la muestra, es decir, 17 profesionales, no tienen este tipo de síndrome. 1 persona no se pudo diagnosticar.</p>
<p>Objetivo 2</p>	<p>Los factores socio demográficos como la experiencia laboral presentan en mayor</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre los aspectos socio demográficos y casos con síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboraron en las áreas Covid-19 del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023. 	<p>porcentaje un grado moderado del síndrome de Burnout en la categoría de 1 a 5 años de experiencia laboral, así como los profesionales que tienen más de 41 años de edad y se agudiza con el tiempo de ejercicio profesional, existe una tendencia a Burnout moderado, las enfermeras con más de 20 a 40 años de servicio y un diagnóstico Leve, una condición laboral que no tienen nombramiento. Conforme lo determinan las correlaciones realizadas entre los factores socio demográficos y las dimensiones del síndrome de Burnout. Así por ejemplo la correlación existente entre género y síndrome de Burnout, establece que las profesionales de enfermería de género femenino es decir cuatro personas presentan síndrome de Burnout leve, de grado moderado tres y con un grado severo una persona, mientras que el género masculino detallas que presentan síndrome de Burnout Leve 1 profesionales.</p>
<p>Objetivo 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el cansancio emocional, despersonalización y realización personal de los profesionales de enfermería que laboraron en las 	<p>La presente investigación permitió establecer los niveles de Síndrome de Burnout y sus dimensiones que presenta el personal de enfermería del Hospital general Alfredo Noboa Montenegro. Profesionales de la gestión de enfermería</p>

<p>áreas COVID-19 mediante el test de Maslach del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.</p>	<p>afectados con Síndrome de Burnout Leve (14.8%), Moderado (14.8%), Severo (3.7%); mientras que las dimensiones como el Cansancio Emocional (3.7%), las Despersonalización corresponde a (25.9%), ALTO 1 (1,1%), finalmente la Realización Personal señala un (29.6%).</p>
---	---

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Proceso de Datos de la Investigación

CAPITULO V: Marco Administrativo

5.1 Recursos

Talento Humano

- **Investigadores:** Estephanie Mishel Cepa Borja; David Alexander Vega Carvajal.
- **Tutora del Proyecto de investigación:** Lcda. Morayma Remache.

Recursos Materiales

- Computadores portátiles
- Impresora
- Impresión de oficios
- Impresión de Encuestas
- Solicitud de pares académicos
- Biblioteca física y virtual de la U.E.B.
- Impresiones de Borradores
- Materia de Oficina
- CD

Presupuesto

MATERIAL	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Impresiones de oficios	10	0.30	3.00
Impresiones de Encuesta	30	0.15	8.00
Impresiones de Borradores	2	0.10	25.00
Impresiones de proyecto de investigación	2	0.10	25.00
Anillados	2	10.00	20.00
Portada de CD que contiene el Proyecto de Investigación	2	3.50	7.00

Movilización en transporte publico	30	0.30	9.00
Total			97.00

Elaborado por: Cepa E., Vega D.

Fuente: Guía Metodológica.

ACOMPañAMIENTO Y DIRECCIÓN

UNIDAD DE TITULACIÓN

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.

5.2 Cronograma de Actividades

HORA	FECHA	REVISIONES	CORRECCIONES	ACUERDOS	FIRMA DE ESTUDIANTE DE TITULACIÓN	FIRMA DEL TUTOR
13h00 – 17h00	06/12/2022	Definición del tema.	Indicaciones sobre las normas APA para el título.	Se realiza la corrección con las normas APA séptima edición.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	07/12/2022	Justificación, problema, objetivos.	Realización de anteproyecto con las pautas establecidas por la tutora.	Concordamos a agregar más información solicitada por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	08/12/2022	Revisión anteproyecto.	Correcciones y adaptación del anteproyecto al formato establecido.	Concordamos a agregar la información al formato establecido para la entrega del anteproyecto.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	09/12/2022	Revisión final y entrega.	Revisión final y firma de la tutora.	Concordamos a la entrega del anteproyecto.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	20/12/2022	Correcciones por ajustes del tema en la comisión de titulación.	Revisión del tema propuesto por la comisión. de titulación.	Concordamos a adaptar el tema según lo sugerido por la comisión.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	03/01/2022	Desarrollo del Marco Teórico.	Organización del contenido del marco teórico.	Concordamos a agregar más información solicitada por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	06/01/2022	Antecedentes de la Investigación Bases Teóricas Definición de Términos (Glosario)	Se presentó el contenido del marco teórico y se realizó una reestructuración del mismo.	Concordamos a realizar una búsqueda más exhaustiva de información solicitada por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	11/01/2023	Marco teórico revisiones.	Se presentó el contenido del marco teórico y se realizó una reestructuración del mismo.	Concordamos a realizar una búsqueda más exhaustiva de información solicitada por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	13/01/2023	Sistemas de Variables.	Determinamos las variables según nuestro tema.	Concordamos a realizar un análisis del tema para poder establecer la variable dependiente e independiente.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	18/01/2023	Operacionalización de variables.	Realizamos el cuadro de operacionalización de variables.	Concordamos a revisar información solicitada por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	20/01/2023	Capítulo 3- Metodologías de la Investigación.	Pautas para realizar el nivel de investigación, diseño, muestra.	Concordamos a identificar los enfoques de nuestra investigación y al grupo con que vamos a trabajar	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	23/01/2023	Nivel de investigación, diseño Población y Muestra.	Pautas para realizar las técnicas de procesamiento.	Concordamos a identificar los enfoques de nuestra investigación y al grupo con que vamos a trabajar	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

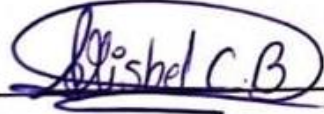
13h00 – 17h00	26/01/2023	Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.	Realización de búsqueda del Test de Maslach para la encuesta.	Realizamos una ardua investigación sobre preguntas posibles para nuestra población.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	13/01/2023	Realización de encuesta.	Realización de la estructura de la encuesta.	Nos comprometemos a organizar las preguntas seleccionadas para nuestra encuesta.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	30/01/2023	Revisión de encuesta.	Se envió la encuesta al correo electrónico para su revisión.	Nos comprometemos a enviar y recibir una respuesta de nuestra encuesta.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	02/02/2023	Corrección de la encuesta.	Se establecieron las últimas modificaciones sobre los datos sociodemográficos de la encuesta.	Nos comprometimos a realizar de manera correcta y veraz la encuesta.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	07/02/2023	Validación de instrumento a aplicar.	Con la encuesta previamente revisada por	Nos comprometemos a proceder a realizar	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

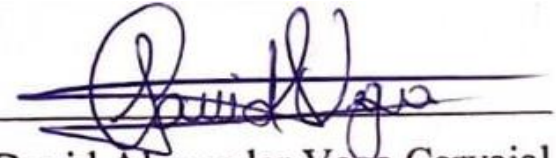
			la tutora, se procedió hacer la validación.	la encuesta al grupo de estudio.		
13h00 – 17h00	09/02/2023	Aplicación de encuestas.	Se procedió a realizar la encuesta a los profesionales de enfermería.	Nos comprometemos a ser transparentes con los resultados de las encuestas.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	13/02/2023	Realización de las tabulaciones y análisis.	Se nos dio una pauta para la elaboración del procesamiento de datos.	Nos comprometemos a realizar un análisis exhaustivo de cada pregunta.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

13h00 – 17h00	17/02/2023	Revisión de las tabulaciones, tablas, gráficos y análisis.	Se envía a realizar una mejor interpretación de las tablas y separar las preguntas en diferentes tablas.	Concordamos a realizar los cambios sugeridos por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	24/02/2023	Elaboración de los logros esperados.	Se realizó los logros esperados basado en los resultados de las tabulaciones.	Nos comprometemos a seguir con las pautas establecidas.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	28/02/2023	Revisión de conclusiones por cada objetivo propuesto.	Se realizan las ultimas correcciones de las conclusiones por objetivo.	Concordamos a ampliar las conclusiones	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache

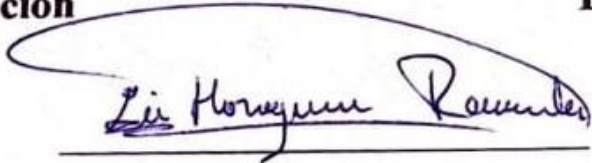
				sugeridas por la tutora.		
13h00 – 17h00	02/03/2023	Revisión de conclusiones y recomendaciones.	Se procede a mejorar conclusiones y recomendaciones.	Nos comprometemos a realizar cambios sugeridos por la tutora.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache
13h00 – 17h00	06/03/2023	Revisión y corrección del proyecto de investigación.	Se realizó una revisión total de nuestro proyecto de investigación.	Nos comprometemos a la entrega del primer borrador de proyecto de investigación.	Estephanie Cepa David Vega	Lcda. Morayma Remache



Estephanie Mishel Cepa Borja.
Estudiante de Titulación



David Alexander Vega Carvajal.
Estudiante de Titulación



Lcda. Morayma Remache.
Firma del Tutor

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

CAPITULO VI: Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

En base a los resultados obtenidos y las apreciaciones reunidas durante la ejecución del presente trabajo de investigación se pueden concluir lo siguiente:

- Posterior a la aplicación del instrumento de investigación del síndrome de Burnout en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro aplicado al personal de la gestión de enfermería; se determina que, mediante este trabajo de investigación, si existe presencia del síndrome de Burnout en los profesionales analizados, en base a la aplicación del instrumento MBI, los resultados establecen una incidencia del síndrome de Burnout en diferentes niveles.
- El grado del síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés: De los 27 profesionales de enfermería se encontró que cuatro profesionales de enfermería poseen diagnóstico leve de síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés, cuatro profesionales de enfermería tienen diagnóstico moderado y uno de los profesionales de enfermería tiene diagnóstico severo de este síndrome, en cuanto una persona no se pudo diagnosticar ya que al momento del llenado de la encuesta no fue llenada de la manera correcta a pesar de haber explicado previamente la escala Likert del cuestionario de Maslach Burnout Inventory fijado para la investigación. Por otro lado, es importante manifestar que una gran parte de la muestra, es decir, 17 profesionales, no tienen este tipo de síndrome este dato es muy alentador ya que la enfermera mediante la resiliencia tiene la capacidad de superar cualquier tipo de problema en el transcurso del ámbito laboral y de toda su vida.
- Los factores socio demográficos como la experiencia laboral presentan en mayor porcentaje un grado moderado del síndrome de Burnout en la categoría de 1 a 5 años de experiencia laboral, así como los profesionales que tienen más de 41 años de edad y se agudiza con el tiempo de ejercicio profesional, existe una tendencia a Burnout moderado, las enfermeras con más de 20 a 40 años de servicio y un diagnóstico Leve, una condición laboral que no tienen nombramiento. Conforme lo determinan las correlaciones realizadas entre los factores socio demográficos y las dimensiones del síndrome de Burnout. Así por ejemplo la correlación existente entre género y síndrome de Burnout, establece que las profesionales de enfermería de género femenino es decir cuatro personas presentan síndrome de Burnout

leve, de grado moderado tres y con un grado severo una persona, mientras que el género masculino detallas que presentan síndrome de Burnout Leve 1 profesionales.

- La presente investigación permitió establecer los niveles de Síndrome de Burnout y sus dimensiones que presenta el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Profesionales de la gestión de enfermería afectados con Síndrome de Burnout en su gran mayoría con síndrome Leve y Moderado, se estimó que el grado del síndrome Severo en menor porcentaje, en las dimensiones como el Cansancio Emocional presenta un porcentaje menor, mientras que la Despersonalización corresponde al índice más alto de la investigación al igual que a la Realización Personal.

6.2 Recomendaciones

- Garantizar la prevención del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, ya que influye en la calidad de la atención que brindan a sus pacientes y para proteger su propia salud mental y física. Algunas medidas de prevención incluyen establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal, priorizar el cuidado personal, buscar apoyo de colegas y supervisores, y desarrollar estrategias para manejar el estrés y la ansiedad. También es importante fomentar una cultura de apoyo y cuidado en el lugar de trabajo, donde los profesionales de enfermería se sientan valorados y apreciados por su trabajo dentro del hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Proponer medidas que ayuden al personal de salud a enfocarse en el autocuidado es una dimensión clave para reducir la vulnerabilidad, prevenir y dar respuesta al aumento de malestar psicosocial y los problemas de salud mental, derivados del intenso estrés al que están sometidos quienes asisten en primera línea de respuesta. Estas acciones incluyen estrategias para manejar el estrés, fomentar estilos de vida saludables, adquirir un mayor conocimiento de uno mismo y mejorar las habilidades comunicacionales, entre otras
- Proporcionar programas de bienestar y apoyo emocional en el hospital Alfredo Noboa Montenegro donde, se promuevan las conexiones sociales, evitar el aislamiento y la soledad, la creación de rutinas que promuevan el autocuidado, como la realización de pausas activas, música terapia, buena nutrición etc. ya que ayuda a adaptarse de una mejor manera a diferentes situaciones de crisis, establecer límites de trabajo razonables, y mejorar las condiciones laborales y de seguridad, por parte del gobierno nacional. Es importante que reconozcan la calidad de la salud mental y el bienestar de los profesionales de enfermería, ya que su salud y seguridad son cruciales para garantizar una atención de calidad para los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, J. S. (2022). *Impacto Del Covid 19 En Profesionales De Enfermería: Revisión Integrativa*. Obtenido de FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREANDINA: <https://digitz.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4355/Jisell%20Samanda%20Jurado%20%20C3%81lvarez%20%20Katerine%20Lucio%20Grajales%20%20Daniel%20Felipe%20Perlaza%20de%20la%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Amaya Sandoval, B. L. (2021). *Factores psicosociales relacionados con el síndrome de Burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga*. Recuperado el enero 07, 2023, de Revista San Gregorio, 1(46), 47-61.: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i46.1700>
- Arias, J. G. (2021). *Evaluación del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro Guaranda año 2021*. Recuperado el Enero 15, 2023, de Repositorio Digital UNACH: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10009/1/Jibaja%20Arias%20Jhonny%20Gustavo%282022%29%20Evaluaci%c3%b3n%20del%20sindrome%20de%20burnout%20en%20el%20personal%20de%20enfermer%c3%ada%20del%20Hospital%20General%20Alfredo%20Noboa%20Montenegro%20-%20Gu>
- Baeza Gómez, I. &. (2020). *Proyecto "Humanizando los Cuidados Intensivos", nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos*. Obtenido de Revista de Bioética y Derecho, (48), 111-126: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100008&lng=es&tlng=es.
- Bonfill Accensi, E. L. (2020). *Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy*. Obtenido de Index de Enfermería, 19(4), 279-282: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&tlng=es.
- Calderón Izaguirre, G. K. (2021). *Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería, 37(4): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400013&lng=es&tlng=es.

- Cárdenas-Martínez, F. J.-O. (2019). *Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy*. Obtenido de Revista Cuidarte, 10(1): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.601>
- Carlos Ruiz Frutos, J. G. (2021). *Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora*. Obtenido de Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública. Facultad de Ciencias del Trabajo. Uni-versidad de Huelva, España: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/110/60>
- CEPAL. (2021). *La pandemia del COVID-19 generó un retroceso de más de una década en los niveles de participación laboral de las mujeres en la región*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.cepal.org/es/comunicados/la-pandemia-covid-19-genero-un-retroceso-mas-decada-niveles-participacion-laboral>
- Cerón, E. M. (2020). *Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador*. Recuperado el 12 28, 2022, de Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil: <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55/18>
- Collado García, J. C. (2020). *El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud*. Obtenido de Index de Enfermería, 29(4), 268-273.: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962020000300018&script=sci_arttext&tlng=pt
- F. Muñoz, Sandra, Ordoñez-Villota, Jessica Nayive, Solarte-Moncayo, Martha Natalia, Valverde-Ceron, Yesica Carolina, Villarreal-Castro, Stephany, & Zemanate-Perez, Martha Liliana. (2019). *Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán: Burnout syndrome in nurses from the University Hospital San José. Popayán*. Recuperado el 12 28, 2022, de Revista Médica de Risaralda, 24(1), 34-37: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en&tlng=es.
- Fuentes, G. P. (2020). *Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad*. Obtenido de Revista Colombiana de Enfermería, 19(1): <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/download/2970/2331>

- Galbán Padróna, N. F. (2021). *Cansancio emocional en médicos anestesiólogos, como factor asociado al síndrome de Burnout por el Covid-19*. Recuperado el enero 05, 2023, de Telos, 23(2), 450-465: <https://doi.org/10.36390/telos232.15>
- Gallegos, W. L. (2019). *Burnout Syndrome in Caregivers of Patients with Childhood Disability*. Obtenido de Interacciones, 5(1), 7-16: <https://doi.org/10.24016/2019.v5n1.135>
- Garza Varela, J. P.-d. (2021, octubre 25). *Positive reappraisal as a stress coping strategy during the COVID-19 pandemic*. Recuperado el enero 05, 2023, de Positive reappraisal as a stress coping strategy during the COVID-19 pandemic: <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.023>
- Gómez, M. A. (2020). *Dimensiones del síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo*. Obtenido de Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/331>
- Gonzalez, M. J. (2020, Junio 8). *Psicóloga Sanitaria M^a JOSEGONZALEZ*. Obtenido de <https://psicologosmadridmj.com/desgaste-emocional/>
- González-Rodríguez, R. L.-C.-S.-D. (2020). *Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias*. Recuperado el 12 29, 2022, de Enfermería Global, 19(58), 141-161. Epub 18 de mayo de 2020.: <https://dx.doi.org/eglobal.382631>
- Gunsha, A. D. (2020). *Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con Covid-19*. Obtenido de Repositorio Univesidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7469/1/8.-TESIS%20Alex%20Dar%c3%ado%20Yung%c3%a1n%20Gunsha-ENF.pdf>
- Jairo Ramírez-Ortiz, D. C.-Q.-C.-C. (2021). *Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría.: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>
- Janneth Aracely Valdivieso Maggi, D. R. (2021). *SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ATENCIÓN A URGENCIAS MÉDICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19*. Obtenido de Revista Talentos: <https://doi.org/10.33789/talentos.8.1.146>

- Joice Anabel Franco Coffré, J. M. (2021). *La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis provocada por la pandemia Covid-19*. Obtenido de Polo del Conocimiento: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1255/html>
- Loyola da Silva, T. C. (2021). *El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura*. Obtenido de Enfermería Global, 20(63), 502-543: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.454061>
- Martín, R. A. (2019). *Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario*. Obtenido de Revista Científica Sociedad Española - Enfermería: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-burnout-enfermeria-prevalencia-factores-relacionados-S2013524615000045>
- Mejía, C. R.-L.-P.-E. (2019). *Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica*. Recuperado el enero 02, 2023, de Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, 28(3), 204-211: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004&lng=es&tlng=es.
- Molina-Chailán, P. M.-C.-S. (2021, marzo 22). *Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas*. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 177-185. Recuperado el 12 19, 2022, de Isciii.es: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es&tlng=es.
- Monterrosa Castro, Á. D.-R.-M., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M. F.-M., & Chabeli. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. Obtenido de MedUNAB: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>
- Moya, P. N. (2019). *Factores psicosociales de riesgo y protección de la salud y bienestar de los profesionales del transporte sanitario*. Obtenido de Repositorio de la universidad de Girona: <https://www.tdx.cat/handle/10803/668797>
- Ñañez, V. Y. (2019). *Síndrome de Burnout en el personal de salud del Departamento de Gineco-Obstetricia*. Obtenido de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3536/OBSTETRICIA%20->

%20Ver%c3%b3nica%20Yanireth%20%c3%91a%c3%b1ez%20Torres.pdf?sequence=1
&isAllowed

OMS. (2021). *OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>

Organización Mundial de la Salud. (2021, Mayo 13). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el enero 08, 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

Osma, D. A. (2020). *Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud*. Obtenido de Emotional exhaustion in university students within the health field: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v23n1/2389-7066-reus-23-01-30.pdf>

Paredes Barreno, G. Z. (2022). *Estrategias de afrontamiento y estrés en personas con discapacidad física*. Obtenido de Revista Eugenio Espejo , 16(3), 37-46: <https://doi.org/10.37135/ee.04.15.05>

Patlan Pérez, J. (2019). *¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo?* Recuperado el enero 02, 2023, de Revista Salud Uninorte, 35(1), 156-184.: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156&lng=en&tlng=es.

Pico, C. F. (2022). *Consecuencias del covid-19 ante la salud mental de profesionales de enfermería en un hospital de Guayaquil*. Obtenido de Revista de Producción Ciencias e Investigación: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/596>

Preciado-Estrella, D. A. (2020, Mayo 06). *Revista mexicana de urología*. Obtenido de <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/64/1022>

Quedena, P. C. (2019). *El absentismo laboral y su impacto con la satisfacción laboral en el área de producción de empresas industriales de Lima Metropolitana*. Obtenido de Univesidad de Piura : https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4212/TSP_AE-L_024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rea Chela, J. M. (2023). *El burnout en los profesionales de la salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja durante la pandemia: factores sociodemográficos y laborales*. Obtenido de Revista De Investigación Talentos, 10(1), 1-14.: <https://doi.org/10.33789/talentos.10.1.177>
- Rendón Montoya, M. S. (2020, 01 5). *Índrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*. Recuperado el enero 02, 2023, de Enfermería Global, 19(59), 479-506: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Reyes-López, V. G.-O.-A.-P. (2021). *Estrés agudo en el personal de enfermería expuesto y recuperado de Covid-19*. Obtenido de Index de Enfermería, 30(4), 303-307.: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300006&lng=es&tlng=es.
- Reyes-Tejada Alejandra L., G.-H. K.-N.-C.-A. (2022). *Presentación aguda del estrés postraumático por la COVID-19*. Obtenido de Revista Cubana de Medicina Militar, 51(2): http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000200004&lng=es&tlng=es.
- Rivas, E. &.-M. (2019). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales*. Recuperado el 12 28, 2022, de Enfermería universitaria, 15(2), 136-146.: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65171>
- Ruiz-Frutos, C. &.-S. (2021). *Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora*. . Obtenido de Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 24(1), 6-11: <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>
- Saborío Morales, L. &. (2019). *Síndrome de Burnout*. Recuperado el enero 2, 2023, de Medicina Legal de Costa Rica, 32(1),119-124: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es.
- Salinas-Rehbein, B. &. (2020). *Relaciones interpersonales y desenlaces en salud durante la pandemia por COVID-19*. Obtenido de Revista médica de Chile, 148(10): <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001533>

- Sara Vásquez Mendoza, Y. V. (2020). *Stress and Nursing Work: Influential Factors*. Obtenido de Mas Vita Revista de Ciencias de la Salud: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
- Simón Melchor, A. J. (2022). *Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería*. Obtenido de Enfermería Global, 21(66), 184-234: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489911>.
- Spiegel, D. (2021, Marzo). *Manual Merck Versión para profesionales*. Obtenido de <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-disociativos/trastorno-de-despersonalizaci%C3%B3n-desrealizaci%C3%B3n>
- Taza Luna, T. Y. (2021). *ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19*. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal de Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5454>
- Valenzuela, M. A. (2021). *topdoctors España*. Obtenido de Ministerio de ciencia e innovación de Gobierno de España: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/estres>
- Vásquez, L. J. (2022). *Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el Centro Médico Familiar y de Especialidades “La Mariscal”, durante el período 2020 – 2021*. Recuperado el 12 28, 2022, de Repositorio Digital Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25972/1/UCE-FCM-CPO-MONROY%20LUIS.pdf>
- Vega, M. J. (2020). *Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19*. Obtenido de Una mirada panorámica. Journal of American Health, 48-58.: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50>
- Víctor Olivares Faúndez, P. G.-M. (2019). *Validez Factorial Del Cuestionario Para La Evaluación Del Síndrome De Quemarse Por El Trabajo (Cesqt) En Profesionales De Servicios*. Obtenido de Interciencia: https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2018/06/417-OLIVARES-43_6.pdf

- Vidotti, V. M. (2019, octubre 21). *Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería*. *Enfermería Global*. Recuperado el enero 08, 2023, de *Enfermería Global*, 18(55), 344-376. : <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Villavicencio Aguilar, C. E. (2019). *Comunicación afectiva en familias desligadas*. *Fides et Ratio*. Obtenido de Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia, 13(13), 15-39.: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2017000100003&lng=es&tlng=es.
- Yslado Méndez, R. M. (2020). *Programa de intervención breve para reducir el burnout de profesionales de la salud*. Obtenido de Revista Universidad y Sociedad, 12(5), 279-289.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000500279&lng=es&tlng=es.
- Zambrano, K. P. (2022). *Síndrome de agotamiento en profesionales de la salud posterior al primer año de pandemia por COVID-19*. Obtenido de Revista UstaSAIud: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/2675/1954

ANEXOS

Anexo 1. Oficio para la realización del proyecto de investigación en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro



Ministerio de Salud Pública
CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Gerencia

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2023-0059-MEMO

Guaranda, 09 de enero de 2023

Particular que comunico para los fines consiguientes.ç

Atentamente,

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Franklin Rodrigo Cevallos Molina

GERENTE DEL HOSPITAL DOCENTE ALFREDO NOBOA MONTENEGRO

Referencias:

- MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2023-0003-EX



Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2023-0059-MEMO

Guaranda, 09 de enero de 2023

PARA: Sra. Lcda. Maria Belen Silva Fajardo
Responsable de la Gestión de Cuidados de Enfermería

ASUNTO: Respuesta Memorando Nro. MSP-BO-HG-ANM-G-2023-0001-OF

De mi consideración:

Para su conocimiento, coordinación, y fines pertinentes

En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2023-0016-O

De mi consideración:

Cordial saludo, en respuesta Memorando Nro. MSP-BO-HG-ANM-G-2023-0001-OF, me permito informar los tutores responsables de los trabajos de titulación que se desarrollaran en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

INSTITUCIÓN	TIPOS DE INVESTIGACIÓN	TEMAS DE INVESTIGACIÓN	AUTOR/ES	TUTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
-------------	------------------------	------------------------	----------	------------------------------------

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2023-0059-MEMO

Guaranda, 09 de enero de 2023

Hospital General Alfredo Noboa Montenegro (Guaranda)	Estudio de Caso	VIVENCIAS DE LAS MUJERES EN PROCESO DE LABOR DE PARTO. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023	Cristopher Rene Guerrero Rea Freddy Orlando Milan Chela	Lcda. Gladys Naranjo
	Proyecto de Investigación	SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023	Estephanic Mishel Cepa Borja David Alexander Vega Carvajal	Lcda. Morayma Remache
	Proyecto de Investigación	NIVELES DE ESTRÉS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS PREPROFESIONALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023	Adriana Lourdes Lucio Yáñez Margarita Estefanía Inca Huilca	Lcda. Jackeline Beltrán
	Proyecto de Investigación	COMPLICACIONES DEL EMBARAZO ASOCIADO A LA PRESENCIA DE ANEMIA. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023	Gabriela Stephanie Cherres Montero Fabían Stalin Chela Amangandi	Dr. Diego Larrea

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

 <p>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERIA CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY</p>				
<p>Presentación El presente instrumento es de carácter anónimo y confidencial, sus respuestas serán estrictamente utilizadas con fines pedagógicos y estadísticos; el cual tiene como finalidad identificar el síndrome de burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de Enfermería de las áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo. Diciembre 2022 – Abril 2023</p>					
<p>Instructivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lea detenidamente todas las preguntas para que pueda responder correctamente. • El tiempo estimado para realizar el cuestionario será de 10 a 15 minutos. • En la sección I llene de acuerdo con su información personal y profesional, (marque con una X dentro del recuadro que corresponda). • En la sección II marque con una X en el valor numérico de acuerdo a su criterio, tomando en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> 0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Regularmente 4 = Bastantes veces 5 = Casi Siempre 6 = Siempre 					
<p>SECCIÓN I: DATOS GENERALES</p>					
A. Edad	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1. 20-40</td> <td style="width: 25%;">2. 41-59</td> <td style="width: 25%;">3. >60</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	1. 20-40	2. 41-59	3. >60	
1. 20-40	2. 41-59	3. >60			
B. Género:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">LGBTI</td> <td style="width: 33%;">Femenino</td> <td style="width: 33%;">Masculino</td> </tr> </table>	LGBTI	Femenino	Masculino	
LGBTI	Femenino	Masculino			
C. Grado de instrucción:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Tercer nivel</td> <td style="width: 33%;">Cuarto Nivel</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>	Tercer nivel	Cuarto Nivel		
Tercer nivel	Cuarto Nivel				
D. Condición laboral:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nombramiento</td> <td style="width: 33%;">Contrato</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>	Nombramiento	Contrato		
Nombramiento	Contrato				
E. Experiencia laboral (años):	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">1 a 5 Años</td> <td style="width: 33%;">5 a 10 años</td> <td style="width: 33%;">Más de 10 años</td> </tr> </table>	1 a 5 Años	5 a 10 años	Más de 10 años	
1 a 5 Años	5 a 10 años	Más de 10 años			

SECCIÓN II PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi Siempre	Siempre
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy fluyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							

11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20. Me siento como si tuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales los llevo de forma adecuada							
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Fuente: Christina Maslach, Susan Jackson (1981-2016)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3. Oficio del tramite de pedido de Información de las diferentes Areas Covid-19 del Hospital Alfredo Novoa Montenegro

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0069-O

Guaranda, 24 de abril de 2023

Asunto: SOLICITUD ACCESO INFORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ÁREA COVID-19

Señor Magíster
Franklin Rodrigo Cevallos Molina
Gerente del Hospital Docente Alfredo Noboa Montenegro
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Señora Especialista
Sandra Elizabeth Segura Mestanza
Directora Asistencial
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba saludo cordial, comedidamente solicito autorización para que los estudiantes Estephanie Mishel Cepa Borja y David Alexander Vega Carvajal, inscritos en la Unidad de Titulación de la carrera de Enfermería desarrollen el tema de Investigación denominado "*Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería de las áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo diciembre 2022- abril 2023*".

Facilite el acceso de información referente a los horarios de los profesionales de Enfermería que trabajarón en el Área Covid 19 (UCI y Medicina Interna) durante el periodo marzo-julio 2020, Documentos que servirá para aplicación del instrumento de investigación.

Por la atención, agradezco.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Maria Humbelina Olalla Garcia
COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA



MARIA HUMBELINA
OLALLA GARCIA

Anexo 4. Consentimiento Informado



Consentimiento Informado

Proyecto de Investigación

Tema de investigación:

SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.

Autores:

Cepa Borja Estephanie Mishel.

Vega Carvajal David Alexander.

Yo _____

declaro que he sido informado/a para participar en una investigación denominada “SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS NIVELES DE ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS COVID-19. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.”, éste es un proyecto de investigación que cuenta con el respaldo y financiamiento de la Universidad Estatal de Bolívar.

Entiendo que este estudio busca Determinar el Síndrome de Burnout asociado a los niveles de estrés en los profesionales de enfermería que laboraron en las diferentes áreas Covid-19. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023 y sé que mi participación se llevará a cabo en hospital Alfredo Noboa Montenegro, consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 15 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados, por lo tanto, tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Además, sé que puedo negarme a la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Si. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

COVID 3

HOSPITAL PROVINCIAL "ALFREDO NOBOA MONTENEGRO"

SERVICIO COVID 3		Turnos y Horarios de Trabajo del personal de Enfermería																												Mes	JUNIO	2020	Horas Trabajadas	
No.	NOMBRE Y APELLIDO	FUNCION	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M		
1	LIC PAQUITA PROCEL	LIDER	M	M	M	M	L	L	L	M	M	M	M	M	S	L	M	M	M	M	M	L	L	L	M	M	M	M	L	L	M	M	168	
2	LIC BERTHA TACO	M. EQUIPO	D	N	S	L	L	D	N	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	M	L	L	L	D	N	L	L	156
3	LIC TANIA REA	M. EQUIPO	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	156
4	LIC ALEJANDRA TRUJILLO	M. EQUIPO	V A C A C I O N E S																												156			
5	LIC. VERONICA SAGNAI	M. EQUIPO	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	156	
6	LIC. MARIA URBANO	M. EQUIPO	L	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	156	
7	LIC. SUSANA CAMACHO	M. EQUIPO	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	156	
8	LIC. MARTHA PARCO	M. EQUIPO	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	156	
9	LIC. ANABEL CHAMORRO	M. EQUIPO	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	156	
10	LIC. CRUZ GUEVARA	M. EQUIPO	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	156	
AUXILIARES DE ENFERMERIA																																		
1	SRA. ELBA SISA	AUX. ENF	S	L	L	L	L	M	T																								120	
2	SRA. MAGALI PASTO	AUX. ENF	L	L	L	M	T	N	L	L	L	M	T	N	L	L	L	M	T	N	L	L	L	M	T	N	L	L	L	M	T		120	
3	SRA. ALEXANDRA CASTILLO	AUX. ENF	T	S	L	L	L	M	T																									120
4	SRA. MARY SANCHEZ	AUX. ENF	V A C A C I O N E S																												36			
5	SRA. DIANA ALLAN	AUX. ENF	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	120	
6	SRA. YAHIRA BALDA	AUX. ENF	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	120

ELABORADO POR: LIC. PAQUITA PROCEL LIDER COVID 3
 REVISADO POR: LIC. JENNY NUÑEZ COORDINADORA DE ENFERMERIA
 REVISADO POR: DRA. PAOLA ABENDAÑO DIRECTOR MEDICO
 APROBADO POR: DRA. PAOLA ABENDAÑO RESPONSABLE DE TALENTO HUMANO
 APROBADO POR: MGS. MAX JIMENEZ GERENTE HIPAM

COVID 4

JUNIO 2020

HOSPITAL PROVINCIAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO

SERVICIO COVID 4


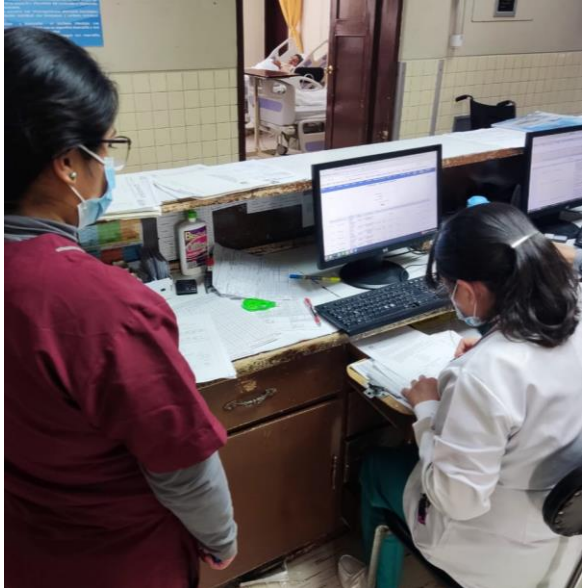
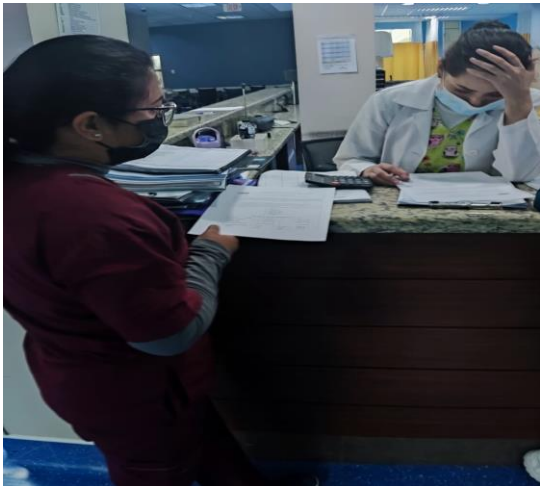
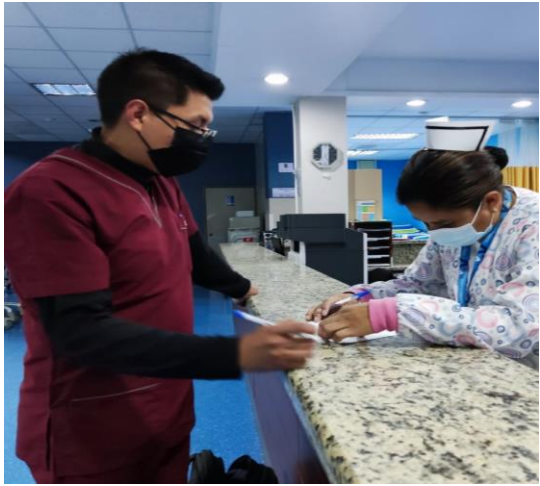
HORARIO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

FECHA: JUNIO 2020

NOMBRES		DIAS	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	HORAS TRABAJADAS	N° CAMBIO DE TURNO					
1	LIC. ESTHELA TACO	LIDER	M	M	M	M	L	L	M	M	M	M	L	S	M	M	M	M	M	L	L	L	M	M	M	168						
2	LIC. CARMEN PAZOS	ENF. EQ.	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	160						
3	LIC. MARIA MIGUEZ	AUXIENF.	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	L	L	72						
4	LIC. GLADYS LLANOS	AUXIENF.	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	160					
5	LIC. JACKELINE ARELLANO	AUXIENF.	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	L	L	L	D	N	160				
6	LIC. NELLY SANTANA	AUXIENF.	V A C A C I O N E S																												84	
PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA																																
1	SRA. SARITA RAMOS	AUXIENF.	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	120				
2	SRA. CELIA HACHI	AUXIENF.	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	120	15-5-51-34R				
3	SRA. LEONARDO VALENZUELA	AUXIENF.	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	120	7-9-21-29R					
4	SRA. PRISCILA ARIAS	AUXIENF.	L	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	T	N	L	L	M	120	14-4-31-37R				

LIC. ESTHELA TACO ENF. LIDER
 LIC. JENNY NUÑEZ ENF. COORDINADORA
 ARG. RAFAEL VALLESTEROS JEFE DE RECURSOS HUMANOS
 DRA. PAOLA ABENDAÑO DIRECTOR MEDICO
 ING. MAX JIMENEZ GERENTE

Anexo 6. Aplicación de instrumento de recolección de datos en el H.A.N.M

	
<p>Explicación del test de Maslach dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro</p>	<p>Explicación del Test de Maslach a la jefe de Medicina Interna</p>
	
<p>Aplicación del test de Maslach dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro</p>	<p>Aplicación del test de Maslach dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro</p>



Aplicación del test de Maslach dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro



Aplicación del Test de Maslach por parte de la jefa de enfermería de la sala de emergencia.



Explicación del test de Maslach dentro del Hospital Alfredo Noboa Montenegro



Aplicación del Test de Maslach por parte de la licenciada de emergencia.

Anexo 7. Revisión URKUND del proyecto de investigación.

URKUND
Abrir sesión

Documento [proyecto de investigación Estephanie cepa y David vega.pdf](#) (D160351734)

Presentado 2023-05 17 10:41 (-05:00)

Presentado por davvega@mailles.ueb.edu.ec

Recibido tremache.ueb@analysis.urkund.com

Mensaje [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 14 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

	Categoria	Enlace/nombre de archivo
	UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA / D112951968	<input checked="" type="checkbox"/>
	FUNIBER / D94553408	<input checked="" type="checkbox"/>
Fuentes alternativas		
Fuentes no usadas		

0 Advertencias.
Reiniciar
Compartir

83% #1 Activo

determinar si las variables: turno de trabajo, situación laboral, horas extras y el

servicio que utilizan actualmente determinan las diferencias para comprender Burnout de Durán el nivel del síndrome entre las enfermeras del hospital de la mujer y el niño de Gema, este estudio es correlativo, transversal y no experimental, basado en la aplicación de la escala de burnout de Maslach. En un estudio general, la muestra de este estudio estuvo conformada por 204 enfermeras del Hospital Materno Infantil de la Ciudad de Durango, Durango, México, y los resultados fueron que las cuatro variables estudiadas (turno laboral, situación laboral, horas extras y nivel de servicio, (síndrome de burnout causado), que le

ocurre al personal de enfermería, las condiciones de trabajo pueden derivar en situaciones estresantes que pueden derivar en burnout puro a largo plazo, si existen variables como los turnos o el tipo de contrato laboral que se tenga. La presencia del síndrome afecta la actividad profesional del personal de enfermería. (Rivas, 2018) 2.1.2. Antecedentes Nacionales Cerón (2020) Diagnóstico general tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout y sus variables asociadas con la participación de enfermeras de hospitales de la ciudad de Guayaquil y clínicas privadas y públicas. Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal pertinente. Se utilizó la Escala de Burnout de Maslach validada en español y se correlacionó con los datos sociodemográficos y laborales informados por las enfermeras participantes en el estudio. La incidencia del síndrome de burnout existente fue del 1,7%. El 6,6% y el 5,2% mostraron altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, respectivamente el 14,6% mostraron bajos niveles de realización personal. Se encontraron asociaciones significativas ($p > 0,01$) entre las variables del sector laboral (público, privado o mixto) y las tres dimensiones del síndrome de burnout. En conclusión, se observó un alto agotamiento emocional entre los profesionales que trabajan en el sector público, con mayor frecuencia entre los hombres. (Cerón, 2020) Monroy (2021) tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Medicina Familiar Integrativa y Especialidades "La Mariscal" de la ciudad de Quito durante el periodo 2020-2021. Realizó un estudio transversal observacional que recolectó datos utilizando la Encuesta de Inventario de Burnout de Maslach y una encuesta sociodemográfica analizada para distribuciones de frecuencia para variables categóricas y distribuciones de frecuencia con medianas y sus respectivos intervalos de confianza del 95% para variables cuantitativas. Se calcularon las proporciones de las 3 dimensiones del agotamiento para determinar la prevalencia y se utilizaron pruebas de chi-cuadrado para determinar las asociaciones. La encuesta abarcó a 121 profesionales, de los cuales el 72,7% eran mujeres, el 40,3% tenían entre 31 y 40

años, y las profesiones más representadas fueron los médicos con el 33,1% y los turnos de mañana con el 56,2%. El 22,3% reportó agotamiento emocional, el 6,6% reportó altos niveles de despersonalización y el 14,9% reportó baja autosatisfacción. Asociaciones

Archivo de registro Urkund: UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA / D112951968 83%

No se pueden mostrar el contenido del documento de origen!

Posibles razones:

- El documento se guarda en la sección URKUND Partner y aparece como inaccesible. Si usted no posee este libro, tiene que comprarlo por medio del proveedor.
- El autor ha eximido el documento como fuente visible en el Archivo URKUND.

Remitente y receptor de información está disponible con solo pasar el puntero del ratón sobre el nombre de la fuente anterior.

115