

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



TEMA:

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2023

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR:

Danny Josué Frías Velasco

DIRECTORA:

Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva. M^pH

Ibarra Ecuador-2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada de autoría de **“Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de cuidados intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2023”** de autoría de: **Danny Josué Frías Velasco**, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 06 días del mes de octubre del 2023

Lo certifico:



.....
Lic. Mercedes Flores G. Mph.

C.C: 1001859394

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0402005433		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Frias Velasco Danny Josué		
DIRECCIÓN:	San Pedro de Huaca		
EMAIL:	djfriasv@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062973486	TELÉFONO MÓVIL:	0981553235

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“Síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de cuidados intensivos del hospital san Vicente de Paúl, Ibarra 2023”
AUTOR (ES):	Frias Velasco Danny Josué
FECHA: DD/MM/AAAA	06/octubre/2023
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Mercedes Flores Grijalba

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 06 días del mes de octubre de 2023

EL AUTOR:

(Firma) 
Nombre: Danny Josué Frías Velasco

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO**Guía:** FCCS-UTN**Fecha:** Ibarra, 06 de octubre del 2023

Danny Josué Frías Velasco, "SÍNDROME DE BOURNOT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2020." TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 06 de octubre del 2023

DIRECTOR: Lic. Mercedes Flores G Mph

El principal objetivo de la presente investigación es, determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

Caracterizar sociodemográficamente a la población estudio, determinar el nivel de Síndrome de Burnout de acuerdo con las dimensiones de la escala de Maslach Burnout. Identificar los factores de riesgo que desencadenan el Síndrome de Burnout. Proponer estrategias educativas para la prevención, manejo y control del Síndrome de Burnout.

Fecha: Ibarra, 06 de octubre del 2023.
.....
Lic. Mercedes Flores G. Mph**Director**
.....
Danny Josué Frías Velasco**Autor**

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación científica lo dedico principalmente a Dios por darme la fuerza, sabiduría y por guiarme en el transcurso de mi formación académica, por darme el valor de enfrentar y superar los obstáculos y de esta manera permitirme lograr con éxito una etapa en mi vida de formación profesional, también le agradezco a mi madre por darme la ayuda económica y sobre todo su apoyo emocional y de esta manera lograr una meta más en mi vida.

Danny Josué Frías Velasco

DEDICATORIA

Mi trabajo se lo dedico principalmente a la Universidad Técnica del Norte por haberme abierto las puertas para realizar mi formación académica. De manera especial a mi docente Msc. Mercedes Flores quién con su dedicación y conocimientos me supo guiar durante la realización de mi investigación.

A todas las personas que estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y me ayudaron a culminar una etapa más.

Danny Josué Frías Velasco

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACION DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA	ii
CONSTANCIAS.....	ii
REGISTRO BIBLIOGRAFICO.....	ii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE GENERAL	vi
RESUMEN	x
SUMMARY	xi
TEMA:.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de Investigación	1
1.1 Planteamiento del Problema.	1
1.2 Formulación del Problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
1.5 Preguntas de Investigación	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1 Marco Referencial	7
2.1.1 Modelo logístico de factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud, Yupari Azabache Irma Luz 2022.	7
2.1.2 Síndrome de Burnout en docentes de ciencias médicas UNIANDES, 2022. .7	7
2.1.3 Síndrome de Burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente, Durán Rodríguez Reudis 2021.	8
2.1.4 Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de la región sanitaria, Martínez Figueroa 2020.	8
2.1.5 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización, Rendón Montoya Militza Saraí 2020.	9
2.1.6 Burnout en el servicio de emergencia de un hospital, Sarmiento Valverde Georgina Silvia 2019.....	10
2.1.7 Síndrome de Burnout en enfermos del Hospital Universitario San José, Muñoz Sandra 2018.	10

2.2	Marco Contextual	12
2.2.1	Historia del Hospital San Vicente de Paúl	12
2.3	Marco Conceptual	13
2.3.1	Salud mental.....	13
2.3.2	Desgaste mental en el trabajo	14
2.3.3	Carga Mental.....	14
2.3.4	Salud y Trabajo	14
2.3.5	Salud ocupacional	16
2.3.6	Estrés.....	17
2.3.7	Estrés laboral	17
2.3.8	Estrés postraumático	18
2.3.9	Etiología del estrés postraumático	18
2.3.10	Síndrome de Burnout	19
2.3.11	Síntomas del Síndrome de Burnout	19
2.3.12	Causas del Síndrome de Burnout.....	19
2.3.13	Factores de riesgo.....	20
2.3.14	Historia del Síndrome de Burnout	20
2.4	Marco Legal	22
2.4.1	Constitución de la República del Ecuador.....	22
2.4.2	Ley Orgánica de Salud	23
2.4.3	Plan de Creación de Oportunidades.....	23
2.5	Marco Ético	24
2.5.1	Principios básicos de la bioética.....	24
2.5.2	Código deontológico de enfermería.....	25
2.5.3	Ley de Derechos y Amparo al Paciente	26
CAPÍTULO III		27
3.	Metodología de la Investigación	27
3.1	Diseño de la Investigación.....	27
3.2	Tipos de investigación	27
3.3	Localización y ubicación del estudio	27
3.4	Población y muestra.....	27
3.4.1	Criterios de inclusión	28
3.4.2	Criterios de exclusión.....	28
3.5	Operacionalización de variables	29
3.6	Métodos de recolección de información	35
3.7	Análisis de datos.....	37
CAPÍTULO IV		37

4. Resultados de la investigación	37
CAPÍTULO V	44
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1 Conclusiones	44
5.2 Recomendaciones	44
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	49
Anexo 1. Encuesta	49
Anexo 2. Galería fotográfica.....	51
Anexo 3. Resolución para la aplicación de la encuesta en el servicio de Cuidados Intensivos	52

Índice de tablas

Tabla 1. Modos adaptativos y procesos de afrontamiento de Callista Roy	22
Tabla 2. Nivel de Síndrome de Burnout	35
Tabla 3. Categoría de la escala de Maslach.....	36
Tabla 4. Puntuación de la escala de Maslach	36
Tabla 5. Puntuación de cada pregunta de la escala de Maslach	36
Tabla 6. Características sociodemográficas.....	37
Tabla 7. Nivel de Síndrome de Burnout de acuerdo a la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.....	39
Tabla 8. Factores que desencadenan Síndrome de Burnout	40
Tabla 9. Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de cuidados intensivos del Hospital San Vicente de Paúl	38

RESUMEN

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2023

Autor: Frías Velasco Danny Josué

Correo: djfriasv@utn.edu.ec

El Síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento por estrés es un trastorno psicológico especialmente en los profesionales de salud. Objetivo: determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el servicio de Cuidados Intensivos de un hospital de segundo nivel de atención. Metodología: es un estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, se utilizó como instrumento para la recolección de datos la escala de Maslach la cual está validado en el contexto sudamericano, previo conocimiento informado. Resultados: El 50% son hombres y el 50% mujeres, la mayoría (53,3%) es personal joven se encuentra entre los 20 y 40 años; en relación al síndrome de Burnout el 76,6% de los profesionales presentan nivel medio y el 23,4% nivel bajo, la categoría con mayor valoración fue la de realización personal, el 46,6% tienen un nivel alto; pese a la calidad de pacientes que atienden y largas jornadas laborales, el 93,3% tiene nivel bajo de agotamiento, y en la categoría de despersonalización que es un estado psicológico patológico en el que el profesional puede generar actitudes de indiferencia, egocentrismo, desmotivación, el 30,0% tiene un nivel alto. Conclusión: Las jornadas en las unidades de cuidados intensivos de hecho demanda mayor esfuerzo y el riesgo de desarrollar síndrome de Burnout, sin embargo, en esta casa de salud, se concluye que el personal no presenta síndrome de Burnout, pero 3 de cada 10 profesionales tienen nivel alto de despersonalización, lo que implicaría la disminución de la calidad de atención al paciente.

Palabras claves: estrés, cansancio, agotamiento emocional, fatiga

SUMMARY

BURNOUT SYNDROME IN THE HEALTH PERSONNEL OF THE INTENSIVE CARE SERVICE OF THE SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, IBARRA 2023

Author: Frías Velasco Danny Josué

Email: djfriasv@utn.edu.ec

Burnout Syndrome or stress burnout syndrome is a psychological disorder that occurs especially in health professionals. Objective: to determine the level of Burnout Syndrome in the Intensive Care Service of a second level care hospital. Methodology: this is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, the Maslach scale validated in the South American context was used as an instrument for data collection. Results: 50% are men and 50% women, the majority (53.3%) are young personnel are between 20 and 40 years old; in relation to Burnout syndrome 76.6% of the professionals present medium level and 23.4% low level, the category with the highest valuation was personal fulfillment, 46.6% have a high level; despite the quality of the patients they attend and the long working hours, 93.3% have a low level of burnout, and in the category of depersonalization, which is a pathological psychological state in which the professional can generate attitudes of indifference, egocentrism, demotivation, 30.0% have a high level. Conclusion: The work shifts in intensive care units in fact demand greater effort and the risk of developing Burnout syndrome, however, in this health center, it is concluded that the personnel do not present Burnout syndrome, but 3 out of 10 professionals have a high level of depersonalization, which would imply a decrease in the quality of patient care

Keywords: stress, tiredness, emotional exhaustion, fatigue

TEMA:

Síndrome de Burnout en el personal de salud del servicio de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2023

CAPÍTULO I

1. El Problema de Investigación

1.1 Planteamiento del Problema.

El Síndrome de Burnout es considerado un trastorno que afecta en lo emocional y psicológico especialmente en los trabajadores del medio hospitalario que viven en un estado de estrés y ansiedad continuo. En la actualidad la enfermedad que ataca a toda la población es conocida como el estrés ya que está presente en la vida diaria de las personas y se le considera como un malestar que altera la salud y el bienestar personal (1).

La mayoría de los profesionales de la salud que comienzan su carrera laboral pensando en los beneficios económicos inmediatos que se obtiene del salario, las expectativas de estos profesionales es el desarrollo personal y el éxito en su profesión, sin embargo, el trabajo que realizan con el pasar de los años se convierte en algo estresante y ya no se sienten motivados o entusiasmados con lo que hacen, debido a que estos profesionales se dedican al servicio social están comprometidos en ayudar a otras personas en el mejoramiento de su salud, que en muchas ocasiones estas perspectivas se convierten en el origen de sus fracasos como profesionales y la aparición de diversas enfermedades, una de ellas Síndrome de Burnout (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el síndrome de Burnout es conocido como “síndrome del trabajador quemado” se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental que surge de la interacción social y una rutina laboral, pero también afecta en la eficacia de las entidades para las que trabajan, un trabajador estresado desarrolla un enfermedad en la cual la persona se encuentra poco motivada, menos productiva hasta llegar a provocar inseguridad en su desempeño laboral (3).

Entre los profesionales de salud ya sean médicos, enfermeras, psicólogos, psiquiatras y todos los profesionales que están involucrados en el cuidado de los pacientes, están expuestos a constantes riesgos en su salud emocional, física y conductual, principalmente se caracteriza por la presencia de agotamiento, cambio negativo en sus actitudes, cinismo hacia los demás, irritabilidad y pérdida de

motivación en el trabajo, ocasionando la disminución de la calidad en los cuidados que reciben los pacientes (4).

El Síndrome de Burnout es una situación en la cual se ve inmiscuido el profesional que se dedica al cuidado de otras personas ya que están sometidos a diferentes circunstancias y presiones que requiere la profesión, y esto provoca estrés, agotamiento emocional, sentimientos de frustración. Esta enfermedad se desarrolla aún más en los profesionales que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos, ya que se requiere una alta demanda física debido a que se trabaja con tres o cuatro pacientes críticos, pacientes en aislamiento y el manejo de pacientes jóvenes y adultos mayores con situaciones estremecedoras provoca que los profesionales se enfrenten a factores que desencadenan el Síndrome de Burnout (5).

El servicio de Cuidados Intensivos es un área que mantiene un elevado ritmo de trabajo por lo que se exige un constante contacto directo con el paciente, la utilización de tecnología avanzada como ventiladores, monitores, desfibrilador, electrocardiógrafo, además de la participación en procedimientos especiales como broncoscopias, traqueotomías, ecocardiograma, esto requiere de una elevada concentración, conocimiento científico y práctico, por lo que al personal de salud les puede ocasionar diversas alteraciones como irritaciones, daños en algunos órganos, mutaciones e inclusive cáncer; riesgos biológicos causados por bacterias, virus, hongos, enfermedades infectocontagiosas por estar en contacto con fluidos corporales debido a que en este servicio hay un alto porcentaje de procedimientos invasivos (5).

Según el estudio de Ballester en el año 2015, ha demostrado la presencia de depresión y ansiedad en los profesionales de la salud, debido a diferentes factores que van desde la función del género, el puesto laboral hasta el ambiente y la organización del trabajo (6). Los factores tanto externos e internos que rodean al personal sanitario son causas de estrés laboral, y son de gran impacto que pueden llegar a desarrollar el síndrome de Burnout en estos profesionales.

El Síndrome de Burnout está compuesto por 3 dimensiones: el agotamiento que se refiere al desgaste, pérdida de energía o cansancio ya sea físico o psicológico; también menciona a la despersonalización que se trata de un cambio negativo en la relación con otras personas, desarrollándose así sentimientos y actitudes negativas, distantes y

frías con los usuarios; y la baja realización personal que es la última dimensión del síndrome de Burnout, es la manera de evaluarse a uno mismo el propio trabajo, pero haciéndolo de forma negativa lo cual puede ocasionar irritabilidad, baja productividad, baja autoestima y sentimientos de fracaso (6).

El síndrome de Burnout es una enfermedad que no solo puede afectar al profesional sanitario, sino que de forma indirecta también afecta a los usuarios que reciben la atención, haciendo que los profesionales no brinden una buena atención debido a todos los cambios que surgen a raíz de este síndrome son negativos especialmente la despersonalización hace que se trate a los pacientes de manera distante y así se ocasiona un nivel bajo de satisfacción en el paciente (7).

Debido a que los profesionales de la salud que laboran en áreas de cuidados intensivos desempeñan un rol muy importante no solo por la monitorización sino también, brindando un cuidado óptimo para lograr la recuperación de la salud del paciente, haciendo el trabajo de manera honesta, leal con el único fin de lograr la estabilidad del paciente. Pero esto provoca en el profesional sanitario una sobrecarga laboral y cansancio mental debido a que la complejidad de los pacientes que manejan y sobretodo que la gravedad varia al igual que las técnicas y el tratamiento (7).

Según la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, considera al paciente crítico como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable que requiere de soporte vital avanzado y una evaluación clínica minuciosa y continua, es por ello que la unidad de cuidados intensivos (UCI) es el lugar dotado de personal capacitado al igual que la infraestructura adecuada para cumplir con los requerimientos necesarios para brindar una buena atención al paciente crítico (8).

En un estudio realizado en Colombia, en el año 2016 a los profesionales de la salud, menciona que el Síndrome de Burnout constituye un problema emergente debido a los niveles de exigencia física, psicológica y social en la cual se encuentran sometidos. Se obtuvo como resultado que hay un incremento del 26.6% en el padecimiento de esta enfermedad a causa del ritmo acelerado de la vida actual, además de factores como estado civil, número de hijos, edad, servicio donde labora son factores determinantes predisponentes para que los profesionales de la salud desarrollen esta enfermedad (9).

En Ecuador, se realizó un estudio en el Hospital Eugenio Espejo en las enfermeras del servicio de Cuidados Intensivos, se evidenció que las enfermeras con poca experiencia profesional presentando mayor riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout debido a que durante los primeros años de ejercicio profesional, el proceso de adaptación es más vulnerable. En esta investigación se observó que el 32,6% de las enfermeras presentan agotamiento emocional especialmente en las profesionales que tienen hijos y las que tienen más años dedicados a la UCI (10).

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de salud en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2023?

1.3 Justificación

Es importante considerar que los profesionales de la salud están expuestos a diversos riesgos de tipo psicosocial en su trabajo, como agresiones físicas y verbales por parte de los pacientes debido a los largos tiempos de espera o la insatisfacción con el tratamiento por lo que son aspectos que generan estrés y agotamiento emocional en los profesionales. En el ambiente hospitalario, la salud mental requiere de una atención especial debido a que existen factores estresantes que limitan el desarrollo personal y laboral, como los horarios de trabajo, la atención a enfermos, el sentimiento provocado por la muerte, además de la insatisfacción de las personas con el cuidado recibido, dichos factores provocan malestar en el profesional de salud manifestándose con fuertes cargas negativas, estrés y agotamiento.

Es de vital importancia, conocer el nivel de estrés en el que se encuentran los profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos, porque se pueden generar estrategias para mitigar esta situación, o mecanismos para la prevención del síndrome de Burnout, ya que se ha comprobado que del estado salud, predisposición en el que se encuentran los profesionales va a depender la calidad de atención y cuidado que se ofrezca a los pacientes

El propósito de la investigación es determinar si los profesionales de la salud tienden a desarrollar el síndrome de Burnout debido a que tanto enfermeras como médicos perciben directamente el dolor y sufrimiento lo que genera una sobrecarga al profesional provocando estrés y agotamiento. La investigación es factible y viable por lo que se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales necesarios para llevarlo a cabo.

Los beneficiarios directos de estudio son el personal de salud de la unidad de cuidados intensivos, porque se contará con elementos que permitan conocer el nivel de estrés en el que se encuentran los profesionales, y tomar medidas para su prevención o tratamiento a tiempo, indirectamente se beneficiaran los pacientes porque recibirán atención de calidad, y la Academia como ente referencial para otras investigaciones y el investigador para la obtención del título de tercer nivel.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población estudio
- Determinar el nivel de Síndrome de Burnout de acuerdo con las dimensiones de la escala de Maslach Burnout, en el personal de salud que labora en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital San Vicente de Paúl.
- Identificar los factores de riesgo que desencadenan el Síndrome de Burnout, en el personal de salud que labora en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital San Vicente de Paúl.

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población estudio?
- ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout de acuerdo con las dimensiones de la escala de Maslach Burnout?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo que desencadenan el Síndrome de Burnout?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 Modelo logístico de factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud, Yupari Azabache Irma Luz 2022.

Este Síndrome es una patología multifactorial tanto físico, psicológico y emocional debido al padecimiento de estrés laboral crónico, se manifiesta en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Como objetivo fue determinar un modelo logístico para los factores asociados a las dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal de salud, durante la pandemia COVID-19. Dentro de la metodología fue de tipo cuantitativo y diseño correlacional de corte transversal. Dentro de los resultados se pudo apreciar que la mayoría de los profesionales de la salud tienen un nivel de agotamiento emocional bajo con un porcentaje del 62.2% sin embargo, un porcentaje del 24.5% presentaron un nivel alto con factores como sexo femenino, solteros, los profesionales que padecen nivel alto son médicos, se encuentran laborando más de 6 meses en el servicio, edad promedio de 38 años y tienen 1 hijo. En cuanto a la dimensión de despersonalización un 27.3% de los profesionales presentaron un nivel alto, dentro de los factores relacionados a esta dimensión son: sexo femenino, casados, edad 37 años, 1 hijo, más de 6 meses en el servicio. Y en la dimensión realización personal con un porcentaje del 39.9% es decir un nivel bajo. Se concluyó que se encontraron factores sociales asociados al agotamiento emocional como estado civil, ingreso familiar, la edad y el número de hijos; a la despersonalización el sexo, la profesión, edad y número de hijos y a la realización personal se asoció solo la edad (11).

2.1.2 Síndrome de Burnout en docentes de ciencias médicas UNIANDES, 2022.

El Síndrome de Burnout es típico en un entorno laboral, ya que es un proceso de respuesta al estrés laboral y con el pasar del tiempo se vuelve crónico y trae consecuencias negativas a nivel personal y profesional, el objetivo de esta investigación fue determinar la frecuencia de Síndrome de Burnout y su relación con

factores sociodemográficos en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas. Como metodología fue un estudio transversal con la participación de 86 docentes. Se obtuvo como resultados que el 94.2% de los docentes evaluados presentaron tendencia a desarrollar Síndrome de Burnout, mientras que el 5.8% ya desarrollaron esta enfermedad, se observó que presentaron cansancio emocional con un 20.9% es decir un nivel alto. Concluyeron que en la Facultad de Ciencias Médicas Unidades un 5.8% si presentan Síndrome de Burnout especialmente en la subescala de agotamiento emocional con un nivel alto, mientras que en la subescala de despersonalización el nivel es bajo y realización personal su nivel es alto, sin embargo, se debe proporcionar seguimiento psicológico y realizar estudios para que la enfermedad no incremente (12).

2.1.3 Síndrome de Burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente, Durán Rodríguez Reudis 2021.

Los autores investigaron que los profesionales de enfermería con frecuencia presentan estrés laboral y tiene consecuencias en su salud física y mental lo que provoca un desgaste profesional. Se plantearon como objetivo: identificar la magnitud del agotamiento físico en los profesionales de enfermería intensiva de adultos y su influencia en la seguridad de los pacientes. Esta investigación utilizó una metodología descriptiva y transversal en 32 profesionales de enfermería. Los resultados fueron que el 75% de los profesionales de enfermería presentaron agotamiento emocional, es decir un nivel alto de Síndrome de Burnout, estos resultados se relacionan con factores como la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, hijos, estado civil, estresores hogareños, carga de trabajo. Se concluyó que se confirmó la existencia de riesgos psicolaborales que pueden generar efectos negativos en los profesionales de enfermería (13).

2.1.4 Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de la región sanitaria, Martínez Figueroa 2020.

Según Martínez menciona que las causas principales para el desgaste emocional se relacionan con las cargas excesivas de trabajo, es decir, cuando las exigencias del

trabajo superar en la preparación académica y emocional del profesional, el ritmo de trabajo acelerado, la ausencia de incentivos, relaciones laborales conflictivas, cambios frecuentes en la estructura y organización laboral. Este estudio se planteó como objetivo; determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de la región sanitaria IX de México. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 100 profesionales. Como resultado se obtuvo que el Síndrome de Burnout en 48% de la población participante con 14% en niveles alto y muy alto de la patología, el 28% de los participantes presentaron agotamiento emocional, 37% despersonalización y 51% falta de realización personal. 17% de los trabajadores presentaron niveles bajos de comodidad laboral, 67% perciben niveles altos y muy altos de problemas dentro del entorno laboral y 33% se perciben con niveles bajos de seguridad laboral. Concluyeron que la prevalencia de Síndrome de Burnout es mayor a lo encontrado en otros estudios en Latinoamérica, donde los factores más significativos son la edad, tiempo en el puesto de trabajo y percepción del ambiente laboral (14).

2.1.5 Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización, Rendón Montoya Militza Saraí 2020.

El síndrome de Burnout ha sido definido como una respuesta que presenta la persona al estrés laboral crónico manifestado por actitudes y sentimientos negativos hacia los individuos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, es la sensación de encontrarse emocionalmente agotado; esta respuesta ocurre más frecuentemente en los profesionales de la salud. Esta investigación tiene como propósito principal determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería que labora en las unidades de cuidado crítico y de hospitalización de un hospital de segundo nivel de atención. La metodología; se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal con 90 enfermeras. Se encontró como resultados un nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y turno de trabajo, doble turno al mes, períodos vacacionales al año y carga de trabajo; entre Agotamiento Emocional y tipo de servicio, ingreso

quincenal, doble turno al mes, períodos vacacionales, tipo de contratación y carga de trabajo; entre Despersonalización y carga de trabajo; y entre Falta de Realización Personal y tipo de servicio, gusto por el servicio, turno de trabajo, ingreso quincenal, períodos de descanso en el turno, períodos vacacionales al año y tipo de contratación. Se concluyó relación entre Síndrome de Burnout y las siguientes características laborales: turno de trabajo, realización de doble turno al mes, períodos vacacionales al año y carga de trabajo (15).

2.1.6 Burnout en el servicio de emergencia de un hospital, Sarmiento Valverde Georgina Silvia 2019.

El estudio de Sarmiento observó que el síndrome de Burnout esta presenta con mayor frecuencia en el personal de salud, por el contacto directo con personas enfermas y a su vez experimentan estrés físico, psíquico y emocional. Se planteó como objetivo describir la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia, dentro de la metodología se realizó un estudio descriptivo transversal analítico en 110 trabajadores, utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory. Los resultados de este estudio fueron que el 10% del total de la población presentan síndrome de Burnout con mayor porcentaje en los médicos que en las enfermeras, este síndrome se relaciona con la situación laboral del trabajador es decir con mayor frecuencia en profesionales con contratos temporales, se concluye que conforme pasa el tiempo el síndrome de Burnout aumenta especialmente en los médicos de sexo masculino con un tiempo de servicio de 10 años de experiencia (16).

2.1.7 Síndrome de Burnout en enfermos del Hospital Universitario San José, Muñoz Sandra 2018.

Las autoras realizaron una investigación del estrés como parte de la vida cotidiana, en tal punto que se ha considerado como un malestar de la civilización, afectando la satisfacción laboral y colectiva, la salud y el bienestar personal. El objetivo de las autoras 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; la metodología utilizada fue de tipo descriptivo, cuantitativo y correlacional, con una muestra de 120

enfermeras, se aplicó como instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory Human. Los resultados que se obtuvieron fueron: Agotamiento emocional bajo (93,9%); despersonalización baja (78,8%) y alta realización personal (69,7%), bajo este aspecto, se evidencian que la mayoría de los enfermeros se sienten útiles con el rol que desempeñan en la institución, la implementación del trabajo en equipo ha afectado positivamente su desarrollo personal y profesional; factores que pueden actuar como amortiguadores ante las consecuencias negativas del estrés laboral crónico. Concluyeron que este síndrome esta presenta o tiene un riesgo de presentarse en los profesionales de la salud por que le considera establecer estrategias para generar cambios que fomente un entorno y condiciones psicolaborales apropiadas para el desempeño de las enfermeras y enfermeros (17).

2.1.8 Medicina y Seguridad del trabajo, Arias Gallegos alter 2017.

Los autores mencionan que se han realizado una gran cantidad de investigación sobre los síntomas más característicos del Síndrome de Burnout como son el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal. El objetivo de los autores fue valorar la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud, y analizar comparativamente los datos en función del sexo, los ingresos económicos, el estado civil, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución de procedencia, realizaron un estudio descriptivo y se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach, que consta de 22 ítems y cuenta con adecuados índices de validez y confiabilidad ($\alpha = .76$). Entre los resultados indican que se evaluaron a 213 trabajadores del sector salud que laboran en hospitales y postas de salud de la ciudad. El 35.7% son varones y el 63.8% son mujeres, con 37 años de edad como promedio. Encontraron altos porcentajes de profesionales del sector salud tienen algunos síntomas del Síndrome de Burnout, y solo un 5.6% tiene el síndrome de Burnout en nivel severo. Además, se registraron diferencias entre los trabajadores en función del sexo, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución en la que laboran. Concluyen que el síndrome de Burnout tiene una presencia preocupante entre el personal de salud, sobre todo en la dimensión de despersonalización, y que las diferencias encontradas en función de las variables demográficas se explican en función del entorno laboral y las condiciones de trabajo (18).

En base a las anteriores investigaciones se puede decir que el Síndrome de Burnout se ha considerado una enfermedad muy común en el personal sanitario que va desde un nivel leve hasta presentar síntomas severos que afectan a la autoestima y el desempeño del profesional, perjudicando de manera indirecta al usuario al disminuir el nivel atención y cuidado, provocando así una satisfacción baja en el paciente. Por otro lado, las repercusiones que puede ocasionar este síndrome en el profesional de la salud son los sentimientos de frustración, agotamiento emocional desencadenando una disminución en la eficacia de su trabajo y de la institución. Con el análisis de estas investigaciones se logró identificar el instrumento de Maslach Burnout, con el que se ayudará a recopilar la información.

2.2 Marco Contextual

2.2.1 Historia del Hospital San Vicente de Paúl

El Hospital San Vicente de Paúl, líder en brindar servicios de salud de la región 1 del norte del País, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, Cantón Ibarra, Parroquia El Sagrario, entre las calles Luis Vargas Torres y Luis C Gómez Jurado. Este establecimiento es público que se ocupa de diagnosticar, tratar enfermedades y cuidado de los enfermos. Tiene una trayectoria desde el año 1872, su cobertura alcanza parte de las provincias de Esmeraldas, Carchi y Pichincha. Es un hospital de referencia y contra referencia, solucionando el problema de salud. Su afluencia anual de usuarios a esta casa de salud es 222. 343 habitantes. Cuenta con 220 camas, de las cuales 176 funcionales. Es un hospital de segundo nivel con las cuatro especialidades básicas: medicina interna, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia.

El hospital San Vicente de Paúl pertenece al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuenta con un edificio moderno de aproximadamente 15.000m² distribuido en cinco pisos:

Planta baja funcionan los servicios de emergencia, consulta externa, estadística, trabajo social, laboratorio, imagenología, rehabilitación, dietética y nutrición, odontología, otorrinolaringología, bodega, farmacia, información, recaudación e inventarios (19).

- Primer piso se encuentra el área administrativa, centro quirúrgico, esterilización y terapia intensiva.
- Segundo piso se encuentra ginecología, centro obstétrico y la unidad de neonatología.
- Tercer piso funciona cirugía y traumatología
- Cuarto piso medicina interna, unidad de docencia y endoscopia
- Quinto piso pediatría y auditorio.

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, se encuentra ubicado en el primer piso, cerca de Central de esterilización, quirófano y la Unidad de talento humano. Según las normas internacionales el requerimiento para esta unidad es del 5-10% del número de camas, es decir de 6 camas habilitadas y con todo el equipamiento necesario para brindar los cuidados a los pacientes críticos (19).

Según normas internacionales para el cuidado de calidad se necesita de un profesional de enfermería por cada 3 pacientes críticos y dos médicos. El servicio de Cuidados Intensivos consta de los siguientes profesionales:

- Un médico jefe de servicio especialista en Terapia Intensiva
- Dos médicos tratantes de Terapia Intensiva
- Seis médicos residentes
- Trece Enfermeras
- Un Terapeuta respiratorio
- Siete Auxiliares de Enfermería
- Una Auxiliar de servicios administrativos

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Salud mental

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define a la salud mental como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y aportar algo a su comunidad (20).

2.3.2 Desgaste mental en el trabajo

Según Freudenberguer en 1974 hizo alusión por primera vez al desgaste mental, por lo que comenzó a observar un aserie de manifestaciones de agotamiento y un deterioro en los cuidados profesionales hacia los usuarios. El agotamiento mental se le considera como una condición que se caracteriza por la disminución en el desempeño laboral, se acompaña de una sensación de impotencia, frustración e incapacidad para alcanzar las metas laborales (21).

2.3.3 Carga Mental

La carga mental es un conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se somete al trabajador durante una jornada laboral, y está delimitada por la cantidad, tipo de información y puesto en la que la persona se desenvuelve. Está relacionada con la cantidad de trabajo por lo que genera una estimulación del sistema nervioso, lo que provoca dificultad para cumplir las tareas del trabajo y si la carga mental perdura ocasiona cansancio por exceso de actividad intelectual (22).

2.3.4 Salud y Trabajo

La calidad de vida laboral de los profesionales de salud es un tema muy importante porque en este grupo profesional se ha identificado que corren mayor riesgo de una mala calidad de vida laboral como estrés laboral y Síndrome de Burnout. Las condiciones de trabajo tienen fuertes efectos sobre la salud debido a las deficiencias y peligrosas condiciones en los empleos lo que generan enfermedades o situaciones que hace que el profesional de salud no se sienta satisfecho con su trabajo (23).

Las condiciones de trabajo pueden estar relacionadas con factores como la organización, contenido del trabajo y la realización de la tarea pueden llegar a generar un conjunto de reacciones emocionales cognitivas, psicológicas y un comportamiento de estado caracterizado por angustia, factores que pueden alterar el desempeño de la persona en su entorno laboral de tal manera que ocasiona daño en su salud física, psíquica, y social.

En el ámbito de los servicios sanitarios se pueden identificar los siguientes factores más relevantes en la calidad de vida laboral:

- **Entorno físico:** dentro del trabajo sanitario se puede ocasionar riesgos físicos como radiaciones, ruidos; riesgos químicos gases anestésicos; riesgos biológicos como infecciones víricas y bacterianas, riesgo posturales, falta de espacio físico.
- **Demandas del trabajo:** el trabajo por turnos, trabajo nocturno, sobrecarga laboral, exposición a riesgos y peligros son frecuentes en el medio sanitario. Además, la atención a un número elevado de pacientes en tiempos cortos produce efectos negativos en la salud del profesional.
- **Elementos económicos y contractuales:** el salario y la estabilidad del puesto de trabajo son aspectos importantes en la salud laboral ya que tienen una relación positiva con la satisfacción laboral y una relación negativa con la ansiedad, depresión, irritación, quejas somáticas, bajo rendimiento y falta de dedicación.
- **Desempeño del rol:** el conflicto emitido sobre el profesional sanitario se ha identificado que es un factor de estrés ocupacional.
- **Nuevas tecnologías de la información y comunicación:** dentro de los servicios sanitarios cada día se plantean más demandas en relación al uso habitual de las nuevas tecnologías.
- **Dificultades en las relaciones interpersonales:** se trata de problemas causados por la presencia y densidad social en los lugares de trabajo, falta de calidad de las relaciones. El trato y la comunicación con los pacientes y sus familias es una fuente de tensión emocional, estos problemas favorecen los errores diagnósticos y esto provoca deterioro en la salud del propio profesional (24).

2.3.5 Salud ocupacional

El trabajo del ser humano ha permitido transformar el mundo, pero al mismo tiempo ha generado riesgos y enfermedades que han sido reconocidas ya muy antiguamente, desde entonces, la salud ocupacional ha tenido un enorme desarrollo y se le ha definido como la ciencia y arte de preservar la salud mediante el reconocimiento, evaluación y control de las causas del medio que originan las enfermedades (25).

La salud ocupacional constituye uno de los cimientos fundamentales en el desarrollo de un país y a más de ser una estrategia para disminuir las brechas de pobreza, sus acciones están enfocadas en la promoción y protección de la salud de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales ocasionadas por las condiciones de trabajo y riesgo ocupacionales en diversos sectores económicos (26).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la salud de los trabajadores es un requisito previo esencial para los ingresos familiares, productividad y desarrollo económico y por ende el restablecimiento y el mantenimiento de la capacidad de trabajo es una función importante de los servicios de salud (27).

Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo como el calor, ruido, polvo, productos químicos peligrosos, maquinas inseguras y el estrés psicosocial ocasionan enfermedades ocupacionales. La cobertura sanitaria universal combina el acceso a los servicios para lograr una buena salud con intervenciones como promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación; con la protección financiera adecuada para evitar que la mala salud conduzca al empobrecimiento.

Hay intervenciones eficaces para prevenir las enfermedades ocupacionales como, por ejemplo; aislamiento de las fuentes de contaminación, ventilación, control del ruido, sustitución de productos químicos peligrosos, mejoramiento de mobiliario y organización del trabajo. Los trabajadores que se exponen a este tipo de riesgos son sometidos a exámenes médicos periódicos que permitan detectar cualquier problema

de salud en una fase temprana en la que el tratamiento y la modificación del lugar de trabajo puedan contribuir a evitar un daño permanente (27).

2.3.6 Estrés

Se define como una condición psicológica y física que altera el estado normal del cuerpo, generan afecciones o cambios notorios en la persona, cuyos efectos inciden en la salud física y mental, en el rendimiento laboral y académico, provocando preocupación y angustia. La condición de desajuste emocional, físico y mental que experimenta el ser humano cuando alguna situación en su vida altera su equilibrio interno, provoca interés y preocupación para diversos científicos, por cuanto sus efectos inciden en diferentes esferas de la vida de la persona (28).

2.3.7 Estrés laboral

El estrés laboral es una reacción que puede tener el individuo ante exigencia y presiones laborales que ponen en prueba su capacidad para afrontar la situación, existen factores psicosociales del trabajo como las características y la organización pueden constituir un riesgo para la salud de los trabajadores cuando experimentan estrés laboral de forma prolongada en el tiempo (29).

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define al estrés laboral como un patrón de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales que se da cuando los trabajadores se enfrentan a exigencias ocupacionales que no se corresponden con su nivel de conocimiento, destreza o habilidades (30).

Los principales estresores laborales son el ambiente físico, demandas del propio trabajo, estructura de la organización, relaciones interpersonales, inseguridad laboral, conflicto de roles y factores externos al trabajo, estos factores provocan estrés y a su vez produce enfermedades y sufrimiento en los profesionales y la consecuencia de este problema son la pérdida de productividad, enfermedad y deterioro de la calidad de vida como trastornos musculo-esqueléticos y puede poner el peligro la seguridad en el lugar de trabajo (30).

2.3.8 Estrés postraumático

El trastorno por estrés postraumático se define como una reacción emocional intensa ante un suceso traumático, presentando alteración del sentido, la conciencia o la conducta, que amenaza el bienestar o la vida del individuo.

2.3.9 Etiología del estrés postraumático

Factor estresante: su exposición no tiene que ser reciente, incluso se puede haber presentado en años o décadas anteriores. Este factor por sí solo no basta para causar este trastorno debido a que se deben considerar las características psicosociales y biológicas, además del tipo de trauma que presento y su situación previa y posterior al mismo.

Factor de riesgo: los factores predisponentes de vulnerabilidad al trastorno de estrés postraumático son: presencia de trauma en la infancia, rasgos de personalidad límite, paranoide dependiente o antisocial, inadecuación del sistema de apoyo familiar o social, sexo femenino, enfermedades cardiovasculares, vulnerabilidad genética a las enfermedades psiquiátricas, cambios vitales recientes estresantes percepción de un lugar externo de control en lugar de uno interno y reciente ingestión excesiva de alcohol.

Factores psicodinámicos: Estudios hablan de traumas preexistentes los cuales se podrían volver a activar debido al nuevo acontecimiento traumático entre ellos el maltrato o abuso infantil se ha demostrado en repetidas ocasiones como predictor de trastorno de estrés postraumático en adultos expuestos a eventos traumáticos previo.

Factores cognitivos conductuales: se presenta cuando no hay una regulación emocional por lo que no pueden procesar el trauma que precipita el trastorno. Experimentan estrés constantemente y aplican técnicas de evitación, de bloqueo o presentan disfunción atencional y ejecutiva que dificulta el procesamiento de la información y la toma de decisiones

2.3.10 Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout o también llamado síndrome de estar quemado o fundido, es un tipo de estrés laboral en el cual la persona que lo padece siente un agotamiento físico, emocional o mental que repercute en la autoestima, se caracteriza por un proceso paulatino, donde se pierde interés por las tareas, sentido de responsabilidad y puede ocasionar depresión profunda (31).

2.3.11 Síntomas del Síndrome de Burnout

Las principales manifestaciones clínicas de este Síndrome son:

- Sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia
- Baja autoestima
- Poca realización personal
- Estado permanente de nerviosismo
- Dificultad para concentrarse
- Comportamientos agresivos
- Dolor de cabeza
- Taquicardia
- Insomnio
- Bajo rendimiento
- Absentismo laboral
- Aburrimiento
- Impaciencia e irritabilidad
- Comunicación deficiente

2.3.12 Causas del Síndrome de Burnout

El detonante del Síndrome de Burnout es el entorno laboral y las condiciones de trabajo. El profesional en su ámbito laboral está expuesto de manera continua como altos niveles de estrés, carga de trabajo excesiva, poca autonomía, malas relaciones en el trabajo y ausencia de apoyo en su entorno, falta de formación para desempeñar las tareas. Las causas del síndrome de Burnout están relacionadas por las exigencias que originan tensiones (32).

2.3.13 Factores de riesgo

- **Organización:** la falta de tiempo para organizar las tareas hace que un trabajador nunca salga a la su hora y tenga que llevarse el trabajo a la casa, lo que ocasiona elevar los niveles de estrés.
- **Expectativas interpersonales:** los trabajadores tienen expectativas respecto a su actividad laboral que muchas veces no se ajustan a la realidad cotidiana y provocan que la adaptación a esa realidad se produzca de forma más lenta. Si las expectativas son altas y no se cumplen el trabajador desarrollará síntomas de ansiedad, apatía y tristeza (32).

2.3.14 Historia del Síndrome de Burnout

Según Freudenberguer definió al Síndrome de Burnout como “el agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás”.

Por otra parte, Edelwich (1980) definió al Síndrome de Burnout como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales”

Para otros autores como Pines, Aronson y Kafry, definieron el Burnout como “un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente” (33).

Desde 1974 Herbert Freudenberguer realizó la primera conceptualización del Síndrome de Burnout, a partir de observaciones que hizo mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en New York y se dio cuenta que sus compañeros de trabajo luego de 10 años de trabajar comenzaban a sufrir pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo.

En 1982 la psicóloga Cristina Maslach, y el psicólogo Michael Leiter crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI), y desde 1896 se volvió un instrumento más importante en el diagnóstico del síndrome de Burnout (34).

3.4.11 Teoría de Callista Roy

El modelo de adaptación de Callista Roy se basa en la teoría de sistemas de Von Bertalanffy y en la teoría de la adaptación del psicólogo fisiólogo Harry Helson; sus principios están enraizados en el humanismo y en la unidad cósmica. El modelo se basa en dos pilares fundamentales:

- **Adaptación:** se refiere al proceso y al resultado por lo que las personas tienen la capacidad de pensar y sentir como individuo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente.
- **Sistemas humanos:** se define como el conjunto de las partes conectado a la función como un todo y que sigue un determinado propósito (35).

El estrés se le conoce como un proceso emocional adaptativo ya que en determinados momentos nos ayuda para poner en marcha mecanismos frente a situaciones para poder sobrellevarlos, sin embargo, cuando el estrés se prolonga en el tiempo se convierte en un factor de riesgo para la salud de los profesionales (35).

El modelo de adaptación de Roy fue elaborado en 1970, este modelo es una herramienta de gran utilidad por lo que ayuda a comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores del estrés.

Tabla 1.

Modos adaptativos y procesos de afrontamiento de Callista Roy

Modos adaptativos	Mecanismo de afrontamiento
Función fisiológica: implica las necesidades básicas del organismo y las formas de adaptación.	Reglador: controla los procesos internos relacionados con las necesidades fisiológicas.
Autoconcepto: se refiere a las creencias y los sentimientos acerca de uno mismo.	Cognitivo: regula el autoconcepto, la función del rol y la interdependencia
Función de rol: implica conductas de razón de la posición de la persona en la sociedad, depende de cómo una persona interactúa con otras en una situación concreta.	
Interdependencia: implica la relación de la persona con sus allegados y los sistemas de apoyo. Persigue el equilibrio entre las conductas	

Fuente: Valencia, 2016 (35).

2.4 Marco Legal

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador

En los siguientes artículos se proclama el derecho a la protección de la salud, al respeto por la dignidad del ser humano y a una atención oportuna y de calidad (36):

Art. 32. “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir “.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”, de manera que el Gobierno tiene la

obligación de cuidar la salud del pueblo ecuatoriano, obligación que solo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptados, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena manifestación y a un costo que la comunidad y el país puedan acceder.

Art. 358. “El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”.

2.4.2 Ley Orgánica de Salud

Art. 1. “La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República del y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético” (37).

2.4.3 Plan de Creación de Oportunidades

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad (PLAN DE CREACIÓN DE OPORTUNIDADES)

Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral abarcando la prevención y promoción, asegurar el acceso universal a las vacunas y adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas, hábitos de vida saludable salud sexual y reproductiva, superación de adicciones. Adicionalmente, en los próximos cuatro años se impulsarán como

prioridades gubernamentales acciones para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, tiene como finalidad disminuir de manera sostenible la desnutrición y/o malnutrición infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país (38).

2.5 Marco Ético

2.5.1 Principios básicos de la bioética

La Enfermería es una profesión que se encamina a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas, la relación que existe entre la enfermera con el paciente es esencial para lograr un conjunto de actividades para mantener y recuperar la salud del paciente, pero se debe tener en cuenta los valores éticos de la profesión de enfermería, que se basa principalmente en el compromiso moral de preservar la vida del ser humano sin causar daño alguno. Existen cuatro principios fundamentales de la profesión de enfermería; promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

La bioética constituye una nueva disciplina que se ocupa de examinar y definir aquellos principios que proporcionen una óptima conducta humana con relación a la vida. La bioética se basa en cuatro principios:

- ✓ **Principio de beneficencia:** se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender y ayudar al paciente a su cargo.
- ✓ **Principio de la no maleficencia:** se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.
- ✓ **Principio de la justicia:** encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad.

- ✓ **Principio de autonomía:** se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud (39).

2.5.2 Código deontológico de enfermería

El código deontológico de la profesión de enfermería tiene como base cuatro elementos que rigen la conducta de la enfermera:

La enfermera y las personas: la profesión de enfermería tiene la responsabilidad de cuidar de las personas que lo necesiten de forma que se hagan respetar sus derechos, creencias y costumbres. La enfermera verificará que el paciente haya recibido la información suficiente acerca de diagnóstico y tratamiento para que sea el propio paciente quien fundamente su consentimiento, manteniendo siempre la confidencialidad de la información personal de cada paciente.

La enfermera y la práctica: es responsabilidad de la enfermera de rendir cuentas de la práctica y de la formación continua, de mantener un nivel de salud personal donde no comprometa sus habilidades y capacidades para brindar los cuidados tomando en cuenta los avances científicos, además de la seguridad y derechos del paciente.

La enfermera y la profesión: hace referencia sobre la función principal al establecer y aplicar las normas de la práctica clínica, gestión, investigación, contribuirá al desarrollo de conocimientos profesionales basados en la investigación científica.

La enfermera y sus compañeros de trabajo: es importante que la enfermera mantenga una relación de cooperación con todo el equipo de salud, además de adoptar medidas para cuidar a las personas, familias y comunidad en caso que un compañero ponga en peligro su salud (40).

2.5.3 Ley de Derechos y Amparo al Paciente

El Derecho a la Salud está garantizado en la Constitución de la República del Ecuador y consagra a la salud como un derecho humano fundamental, al acceder a los servicios de salud ya sea privada o pública, teniendo acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de ambulatorio o de internamiento, es por ello que se conforman los siguientes derechos:

Derecho a una atención digna

Derecho a no ser discriminado

Derecho a la confidencialidad

Derecho a la información

Derecho a decidir

Amparo al paciente en situaciones de emergencia: todo paciente en estado de emergencia deber ser atendido en cualquier institución de salud sea público o privado sin necesidad de un pago previo, con la finalidad de conservar la vida o la integridad física de la persona, está prohibido a las instituciones de salud públicos y privados a exigir a un paciente en estado de emergencia a presentar cheques, tarjetas de crédito, pagares a la orden, como condición para ser atendido y estabilizar su salud, el pago se lo realizará una vez que el paciente se encuentra en mejores condiciones.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1 Diseño de la Investigación

Diseño cuantitativo: es aquella que se encarga de recoger y analizar datos cuantitativos de las variables del problema, este enfoque implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener los resultados (41).

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo ya que, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico” por lo que se empleó de una encuesta de Maslach Burnout, para la recopilación de la información sobre el riesgo que tienen los profesionales de salud de padecer síndrome de Burnout y fueron sistematizadas apoyándonos en herramientas del campo de la estadística.

3.2 Tipos de investigación

El estudio fue de tipo transversal ya que se recolecto los datos en un solo momento o en un tiempo único con la finalidad de describir y analizar las variables en estudio. También fue de tipo descriptivo debido que permitió describir situaciones de cómo se manifiesta un determinado fenómeno y también busca detallar propiedades importantes de las variables en estudio.

3.3 Localización y ubicación del estudio

La investigación se llevó a cabo en el Hospital San Vicente de Paúl ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia El sagrario, calles Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado.

3.4 Población y muestra

Profesionales de salud que trabajan en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, dentro del personal de salud se encuentran 13 Enfermeras, 6 médicos residentes, 2 médicos tratantes de Terapia Intensiva, 1 anestesiólogo 1 terapeuta respiratorio y 7 auxiliares de Enfermería.

Muestra

Por tratarse de una población reducida no se utilizar muestra, se trabajará con el 100% de la población.

3.4.1 Criterios de inclusión

Profesionales de salud que acepten formar parte de la investigación previo consentimiento informado.

3.4.2 Criterios de exclusión

Profesionales de salud que no deseen participar en la investigación.

3.5 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	PREGUNTA	INSTRUMENTO
Caracterizar socio demográficamente a la población estudio							
Características sociodemográficas	Son un conjunto de características biológicas, socio-económicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio (42).	Género	Características físicas determinadas genéticamente del individuo.	Cualitativa/nominal	Masculino Femenino Otros	Marque con una X su respuesta	Encuesta
		Edad	Años cumplidos	Cuantitativa/ordinal	23-34 35-44 45-63	Marque con una X su respuesta	Encuesta
		Etnia	Diversidad cultural	Cualitativa/nominal	Mestizo Montubio Afroecuatoriano Blanco Indígena	Marque con una X su respuesta	Encuesta
		Estado civil		Cualitativa/nominal	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Unión de Hechos/a	Marque con una X su respuesta	Encuesta
Determinar el nivel de síndrome de Burnout de acuerdo con las dimensiones de la escala de Maslach Burnout.							

Nivel del síndrome de Burnout	El síndrome de Burnout es un estado emocional que acompaña a una sobrecarga de estrés, agotamiento emocional, discomfort somático y sentimientos de frustración	Agotamiento emocional	Bajo Medio Alto	Cualitativa/ nominal	Nunca Casi nunca Algunas veces Regularmente Bastantes veces Casi siempre Siempre	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	Encuesta
		Despersonalización	Bajo Medio Alto	Cualitativa/ nominal		<p>Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío</p> <p>Cuanto me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado</p> <p>Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo</p> <p>Me siento quemado por mi trabajo</p> <p>Me siento frustrado en mi trabajo</p> <p>Creo que estoy trabajando demasiado</p> <p>Trabajar directamente con las personas me produce estrés</p> <p>Me siento acabado</p>	

					<p>Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión</p> <p>Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente</p> <p>Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de mis pacientes</p> <p>Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas</p>	
		Realización personal	Bajo Medio Alto	Cualitativa/ nominal	<p>Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes</p> <p>Trato muy eficazmente los problemas personales</p> <p>Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otros</p> <p>Se siento muy activo</p>	Encuesta

						<p>Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes</p> <p>Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes</p> <p>He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión</p> <p>En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma</p>	
Identificar los factores de riesgo que desencadenan el Síndrome de Burnout.							
Factores de riesgo	Factores individuales	Familia	Tiene hijos	Cualitativa/nominal	Si No	Marque con una X su respuesta	Encuesta
	Factores de las relaciones sociales	Actividad laboral	Tiempo de trabajo en la institución	Cuantitativa/ordinal	1-3 años 4-6 años >6 años	Marque con una X su respuesta	Encuesta
	Factores individuales	Actividad laboral	Tiempo de trabajo en el servicio	Cuantitativa/ordinal	1-3 años 4-6 años >6 años	Marque con una X su respuesta	Encuesta

			Número de horas trabajadas a la semana	Cuantitativa/ordinal	60 horas 80 horas >100 horas	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			Número de horas extras trabajadas a la semana	Cuantitativa/ordinal	1-3 horas 4-6 horas >7 horas	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			Número de pacientes asignados	Cuantitativa/ordinal	1-3 pacientes 4-6 pacientes >6 pacientes	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			En s servicio tiene pacientes intensos	Cualitativa/nominal	Si No	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			Número de horas por turno	Cuantitativa/ordinal	8 horas 12 horas 24 horas >24 horas	Marque con una X su respuesta	Encuesta
		Descripción de la actividad laboral	Número de años de experiencia como profesional	Cuantitativa/ordinal	5años 6- 10 años 11- 15 años >15 años	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			Número de años de experiencia en el servicio	Cualitativa/nominal	Si No	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			En el servicio existen estrategias que le motiven al personal de salud	Cualitativa/nominal	Si No	Marque con una X su respuesta	Encuesta
			Se realiza evaluación	Cualitativa/nominal	Si No	Marque con una X su respuesta	Encuesta

			del desempeño al personal de salud				
			Recibe notificación de felicitaciones por el trabajo realizado	Cualitativa/ nominal	Si No	Marque con una X su respuesta	Encuesta

3.6 Métodos de recolección de información

Como método se utilizó la encuesta, es un instrumento que permite recabar información general y puntos de vista de un grupo de personas. Para la recolección de la información se aplicó como instrumento la escala de Maslach Burnout, que tiene como finalidad medir el nivel de riesgo que tiene el personal de salud de desarrollar síndrome de Burnout.

Fue creado por Maslach y Jackson en 1981 realizado con la finalidad de medir el nivel de Burnout o estar quemado, validado a nivel internacional, este cuestionario en un inicio constaba con 47 ítems de los cuales se sometió a otro análisis factorial y se obtuvo 22 ítems divididos en 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

- **Agotamiento emocional:** se refiere a la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se agotaron, también puede ser un sentimiento de frustración y tensión debido a que ya no tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo.
- **Despersonalización:** esta dimensión hace referencia a que los profesionales que proveen servicios intentan poner distancia entre sí misma y al usuario por medio de ignorar activamente las cualidades y necesidades de los usuarios.
- **Realización personal:** se describe a la autoevaluación negativa, generando el sentimiento de competencia en el trabajo, o cuando los individuos sienten que no se desempeñan bien como lo hacían al inicio.

Tabla 2.

Nivel de Síndrome de Burnout

Categoría	Bajo	Medio	Alto
Nivel de Síndrome de Burnout	≤43	44-87	≥88

Autor: Martínez, 2016 (43).

Tabla 3.
Categoría de la escala de Maslach

CATEGORÍA	PREGUNTAS
Agotamiento emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización	5,10,11,15,22
Realización personal	4,7,9,12,17,18,19,21

Autor: Martínez, 2016 (43).

Tabla 4.
Puntuación de la escala de Maslach

CATEGORÍA	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento emocional	1-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	30-56

Autor: Martínez, 2016 (43).

Tabla 5.
Puntuación de cada pregunta de la escala de Maslach

ITEM	VALOR
Nunca/Ninguna vez	0
Casi Nunca/Pocas Veces al Año	1
Algunas Veces/Una Vez al Mes o Menos	2
Regularmente/Pocas Veces Por Semana	3
Bastantes Veces/Una Vez Por Semana	4
Casi Siempre/Pocas Veces Por Semana	5
Siempre/Todos los Días	6

Autor: Martínez, 2016 (43).

3.7 Análisis de datos

Los resultados obtenidos se ingresarán y se tabularán en una base de datos Microsoft Excel.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

Tabla 6.
Características sociodemográficas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	15	50%
Femenino	15	50%
Edad		
20-40	16	53.3%
42-64	14	46.6%
Etnia		
Mestizo	30	100%
Montubio	0	0%
Afroecuatoriano	0	0%
Blanco	0	0%
Indígena	0	0%
Tiempo de trabajo en el servicio		
1-3 años	11	36.6%
4-6 años	12	40%
> 6 años	7	23.3%
Estado civil		
Soltero/a	7	23.3%
Casado/a	19	63.3%
Divorciado/a	3	10%
Unión de Hechos	1	3.3%
Tiene hijos		
Si	23	76.6%
No	7	23.3%

Los datos sociodemográficos de la población, se muestran que hay igual porcentaje de profesionales hombres como mujeres; con una edad comprendida entre 20 y 40 años (53.3%), el 100% se autoidentifican como mestizos, el 63.3% de los profesionales son casados, la mayoría tienen hijos representando el 76.6% los cuales tiene de 1 a 2 hijos, estos datos pueden se alguna manera ser un factor que condiciona el desarrollo del Síndrome de Bornout.

Tabla 7.

Nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de cuidados intensivos del Hospital San Vicente de Paúl

Nivel Síndrome de Burnout	
Bajo	23,4%
Medio	76,6%
Alto	0%

En la tabla se evidencia que el 76,6% de los profesionales de la salud de cuidados intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout y un 23,4% nivel bajo. De los profesionales que tienen un nivel medio de Síndrome de Burnout en su mayoría son mujeres con una edad de 23 a 34 años, son casadas y tienen entre 1 a 2 hijos, es decir que estos datos sociodemográficos si intervienen en el desarrollo del Síndrome.

Tabla 8.

Nivel de Síndrome de Burnout de acuerdo a la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal

Nivel	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización profesional	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo	28	93,33	14	46,67	10	33,33
Medio	2	6,67	7	23,33	6	20,00
Alto	0	-	9	30,00	14	46,67

En la tabla 8 se observa que en la dimensión agotamiento emocional existe un 93,33% que corresponde a un nivel bajo es decir que la mayoría de los profesionales no se sienten cansados emocionalmente con su trabajo, en cuanto a la dimensión despersonalización hay un nivel bajo con un porcentaje del 46,67% que significa que los profesionales tienen empatía al momento de atender a los pacientes, sin embargo, el 30% de los profesionales tienen un nivel alto, es decir, que estos profesionales perciben que el trato brindado hacia los pacientes es distante, insensible y presentan una negatividad ante cualquier circunstancia. Y en la dimensión realización personal el 46,67% tiene un nivel alto, significa que no hay signos del síndrome de Burnout, por lo que los profesionales de la salud se sienten contentos con su desempeño en el trabajo y con la mentalidad positiva de ayudar al recuperar la salud de sus pacientes, logrando así sentirse satisfechos de lograr salvar a más vidas, Sin embargo, hay un porcentaje del 33.3% es bajo.

Tabla 9.*Factores que desencadenan Síndrome de Burnout*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo de trabajo en la institución		
1-3 años	6	20%
4-6 años	8	26,7%
>6 años	16	53,3%
Tiempo de trabajo en el servicio		
1-3 años	11	36,6%
4-6 años	12	40%
>6 años	7	23%
Número de horas trabajadas por semana		
40 horas	0	0%
60 horas	18	60%
80 horas	12	40%
Número de horas extras trabajadas por semana		
1-3 horas	30	100%
4-6 horas	0	0%
>6 años	0	0%
Número de pacientes asignados por turno		
1-3 pacientes	14	46,7%
4-6 pacientes	12	40%
>6 pacientes	4	13.3%
Número de horas por turno		
8 horas	0	
12 horas	14	46,7%
24 horas	16	53,3%
Número de años de experiencia como profesional		
<5 Años	6	20%
6-10 años	9	30%
11-15 años	15	50%
>15 años	0	0%
En el servicio existen estrategias que le motiven al personal de salud		
Si	16	53,3%
No	14	46,7%
Se realiza evaluación del desempeño al personal de salud		
Si	30	100%
No	0	0%
Recibe notificaciones de felicitaciones por el trabajo realizado		
Si	25	83,3%
No	5	16,7%

Existen factores que desencadenan el Síndrome de Burnout como aquellos que se evidencian en tabla, el 53,3% de los profesionales llevan trabajando mayor a 6 años en la institución, pero el 40% ha trabajado de 4 a 6 años en el servicio de cuidados intensivos, sin embargo el 50% de los encuestados tienen una experiencia profesional de 11 a 15 años. El 60% trabaja 60 horas a la semana y el 40% trabaja 80 horas a la semana. El 100% de los profesionales encuestados trabajan entre 1 a 3 horas extras a la semana. El 46,7% les asignan de 1 a 3 pacientes, el 40% de 4 a 6 pacientes teniendo en cuenta que estos resultados son tanto

de los profesionales de enfermería y medicina, es por ello que el 53,3% de los profesionales el turno que laboran es de 24 horas, y el 46,7% es de 12 horas.

Según se evidencia en la tabla el 53,3% de los profesionales mencionan que si hay estrategias que les motivan, mientras que el 46,7% refieren que no, sin embargo el 100% mencionan que si les realizan evaluación de desempeño y 83,3% si han recibido notificación de felicitaciones por su trabajo y solamente el 16,7% no han recibido.

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout personal de cuidados intensivos de un Hospital de segundo nivel. Se observa que el 76,6% de los profesionales de la salud que trabajan en cuidados intensivos presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout; Salas, et al. (44), que menciona que la prevalencia global del Síndrome de Burnout fue del 65%; el 13,3% de los entrevistados presento un nivel alto para la categoría de cansancio emocional, el 9,2% en despersonalización y 62,7% obtuvieron puntuaciones bajas para realización personal o logros personales. Mientras que los resultados obtenidos de este estudio, se evidencio que en las dimensiones agotamiento emocional es bajo con el 93,3% es decir, que los profesionales no se sienten cansados con su trabajo, en la dimensión despersonalización hay un nivel bajo siendo el 46,6%, pero un porcentaje considerable que presenta un nivel alto con el 30%, por lo que existe una actitud negativa hacia los pacientes y en la dimensión realización personal fue un nivel alto con el 46.6% ya que los profesionales no mezclan su vida personal con su trabajo y sobre todo comprenden el dolor de los pacientes.

En cuanto a las características sociodemográficas se encontró que el Síndrome de Burnout afecta principalmente a las mujeres con una edad de 23 a 34 años, casadas y con hijos, es decir que estos datos sociodemográficos si intervienen en el desarrollo del Síndrome. Para Torres, et al. (45), el Síndrome de Burnout relacionado con factores sociodemográficos como la edad se encontró que los profesionales con mayor severidad tuvieron menor edad, de acuerdo al sexo, el Síndrome de Burnout fue homogénea entre ambos, otro factor fue que tener más hijos se relaciona con menos severidad el síndrome de Burnout. Concuerda con Rendón et al. (46), se encontró que el género femenino tiene mayor riesgo de desarrollar Burnout, de acuerdo al estado civil no se obtuvo relación significativa con el Síndrome de Burnout, otro estudio similar de Vidotti et al. (47), se demostró que predomina el género femenino, casadas y con

hijos, la doble jornada entre trabajo, la familia implican en carga intensa que conduce al agotamiento y eso provoca que los profesionales destinen menos horas al sueño diario y al ocio y que no practiquen actividad física.

Sin embargo Gutiérrez y Arias (48), demostraron que el desgaste profesional según el sexo, los hombres de este estudio muestran niveles más altos de despersonalización y cansancio emocional, discrepan de lo que señala Valencia et al. (49), que las mujeres tienen situaciones más estresantes debido a que están implicados en el cuidado de los hijos o tareas domésticas.

En esta investigación se obtuvo como resultados en cuanto a los factores de riesgo que el 53,3% de los profesionales llevan trabajando mayor a 6 años en la institución, pero el 40% ha trabajado de 4 a 6 años en el servicio de cuidados intensivos, sin embargo, el 50% de los encuestados tienen una experiencia profesional de 11 a 15 años. El 60% trabaja 60 horas a la semana y el 40% trabaja 80 horas a la semana. Es por ello que estos factores tienen a desarrollar este Síndrome debido a que entre más años de trabajo mayor es el riesgo de desarrollar esta enfermedad ya que están en constante contacto directo con pacientes graves. Estos resultados difieren de un estudio realizado en Perú ya que el 13,82% trabajan de 5 años en adelante en la misma institución, solamente el 9,71% trabajan de 4 a 6 años en el mismo puesto es por ello que el nivel de Síndrome de Burnout es bajo (50).

Según Sarmiento (51), encontró en su investigación que el 10% de la población presentó Síndrome de Burnout, lo cual discrepa de este estudio ya que el 76,6% de los profesionales presentan Burnout, en cuanto al tiempo de servicio se encontró que el 11,8% de la población que padece Burnout lleva entre 1 a 10 años trabajando, sin embargo en otro estudio se halló que los niveles del Síndrome disminuyen con el aumento de los años de profesión debido a los profesionales afrontan mejor las situaciones estresantes por la experiencia y madurez que han adquirido con el tiempo.

En cuanto a factores psicolaborales se encontró que el 46,7% de los profesionales encuestados les asignan de uno a tres pacientes, el 40% de 4 a 6 pacientes teniendo en cuenta que estos resultados son tanto de los profesionales de enfermería y medicina, es por ello que el 53,3% de los profesionales el turno que laboran es de 24 horas, y el 46,7% es de 12 horas. Según Díaz et al. (52), menciona que existen factores como el número de horas trabajadas, trabajar turnos nocturnos, mayor número de pacientes asignados son factores que provocan mayor riesgo de padecer Síndrome de Burnout.

Según Yupari et al. (53), mencionan que los médicos y enfermeros tienen mayor riesgo de sufrir agotamiento emocional que otras profesiones debido a que dedican mayor tiempo a los pacientes realizando cuidados para salvar vidas. Lo que concuerda con este estudio debido a que se realizó la investigación a los profesionales de la salud. También se encontró que el 30% de profesionales con bajo nivel de realización personal que son similares a estudios realizados en Ecuador y Colombia donde la mayoría de trabajadores ejercen práctica sanitaria en instituciones públicas y tienen más tiempo de servicio y es por eso que sienten que el tiempo dedicado a su labor no satisface sus expectativas personales y se sienten desmotivados.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- En las características sociodemográficas de los profesionales de salud que participaron en la investigación se evidenció que hay igual cantidad de hombres como mujeres con edades comprendidas entre 20 a 40 años, todos son de etnia mestiza, la mayoría de los participantes son casados y tienen hijos entre 1 a 2 hijos, la mayoría trabaja de 4 a 6 años en el servicio de cuidados intensivos.
- El nivel de síndrome de Burnout en los profesionales de salud que trabajan en cuidados intensivos del Hospital San Vicente de Paúl, es bajo de acuerdo a las dimensiones, es decir la dimensión agotamiento emocional y despersonalización tienen un nivel medio debido a que los profesionales de salud no se sienten quemados o agotados por la carga de su trabajo ni tampoco desmotivados. En cuanto a la dimensión realización personal dio como resultado un nivel alto.
- El Síndrome de Burnout está relacionado a factores como el tiempo de trabajo en un servicio, la carga laboral, también afecta los problemas de familia que muchas veces no deja desempeñar bien el trabajo y las personas se sienten estresadas, otro factor importante es el servicio, ya que depende de la cantidad de pacientes y la gravedad, en muchas ocasiones en cuidados intensivos los pacientes se encuentran graves incluso al borde de la muerte y es ahí donde el personal de salud se ve enfrentado a tomar decisiones instantáneas para salvar la vida.

5.2 Recomendaciones

- El Síndrome de Burnout es medio, se recomienda a la líder del servicio de Cuidados Intensivos capacite a los profesionales en la prevención y manejo del estrés con actividades que permitan relajarse para sobrellevar las situaciones del ambiente laboral.
- La líder podría realizar evaluaciones de riesgos a desarrollar Síndrome de Burnout ya que esta afectación al personal causará un menor rendimiento en el trabajo.

- Se recomendaría que la líder del servicio realice pausas activas durante la jornada de trabajo, con la finalidad de liberar el estrés y activar la circulación sanguínea y la energía corporal para evitar fatiga física y mental y así incrementar la productividad y el rendimiento laboral.

BIBLIOGRAFÍA

1. sanitaria PdSdBeepdlr. Martinez, E; Figueroa , Garcia. SaludJalisco. 2020 enero; 9(1).
2. Arias W, Agueda T. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Scielo. 2016 octubre; 42(4).
3. Organización Mundial de la Salud. enfermería 21. [Online].; 2019 [cited 2019 septiembre martes. Available from: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>.
4. Vivanco M, Sanchez C, Maldonado R, Enrique E. Síndrome de burnout en los profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas. Dialnet. 2018 julio.
5. Acurio H, Cordoba M. [Online].; 2015. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4605/1/T-UCE-0006-93.pdf>.
6. Ballester R, Gómez S. Burnout y factores estresantes en profesionales sanitarios de las unidades de cuidados intensivos. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2016; 21(2).
7. Saltos M. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Revista Cubana de Enfermería. 2018; 34(2).
8. Lara B. Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos. Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos. Scielo. 2016 septiembre.
9. Grisales H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E, Grisales Romero H. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué. Scielo. 2016 enero;(41).
- 1 Acurio H, Cordoba M. [Online].; 2015. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4605/1/T-UCE-0006-93.pdf>.
- 1 Yupari I, Diaz J, Azabache K, Bardales L. Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. Scielo. 2022 Noviembre; 21(68): p. 1-6.
- 1 Mena P, Paucarima D, Vaca G. revistaavft. [Online].; 2022. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_1_2022/3_sindrome_burnout_docentes_facultad_ciencias_medicas_uniandes.pdf.
- 1 Duràn R, Gamez Y, Toirac K, Toirac J, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Scielo. 2021 marzo-abril; 25(2).
- 1 Martínez FE, Figueroa. Prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de la Región Sanitaria IX, Ameca. Medigraphic. 2021 Enero; 1: p. 1-8.
- 1 Rendón M, Peralta S, Hernandez E, Hernandez R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Scielo. 2020 agosto; 19(59): p. 1-8.
- 1 Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Scielo. 2019 enero; 6. 19(1).
- 1 Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde J, Villarreal S, Zemanate M. Síndrome de burnout en enfermeros del Hospital Universitario. Scielo. 2018 Junio; 24(1).
- 1 Arias W, Agueda T. Síndrome de Burnout en el personal de salud de la ciudad de Arequipa. Scielo. 2017 octubre; 63(249).
- 1 Arévalo D, César B. Repositorio. [Online].; 2015 [cited 2018 junio martes. Available from: <http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/1340/1/CD-2076.pdf>.
- 2 OMS. Salud mental. Organización Mundial de la Salud. 2022 junio.
- 0.

- 2 Segura O. Agotamiento profesional. *Biomédica*. 2014 junio; 34(4).
1.
- 2 Arias K, Arias Barrera KP. Carga mental en enfermeros que laboran en diferentes unidades de un hospital. *Revista Cubana de Enfermería*. 2018; 34(1).
- 2 Organización Mundial de la Salud. SEGURIDAD Y SALUD. OMS. 2019 Noviembre.
3.
- 2 Muñoz B. Satisfacción laboral y calidad de vida de los médicos residentes españoles durante la pandemia por la COVID-19. *Scielo*. 2021 Noviembre; 67(264).
4.
- 2 Gomez A. Seguridad y salud en el trabajo en Ecuador. *Scielo*. 2021 julio; 24(3).
5.
- 2 Flores L, Giménez E, Peralta N. Salud ocupaciones con énfasis en la protección del trabajador. *Scielo*. 2017 mayo; 15(3).
6.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud de los trabajadores. Organización Mundial de la Salud. 2017 noviembre.
7.
- 2 Espinoza A, Pernas A. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del. *Humanidades Médicas*. 2018; 18(3).
8.
- 2 Carrillo C, Ríos I. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario. *Enfermería Global*. 2018 abril; 17(50).
9.
- 3 Aguado J, Bátiz A. El estrés en personal sanitario hospitalario. *Scielo*. 2013 abril; 59(231).
0.
- 3 Grisales H. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia. *Ibagué*. *Scielo*. 2016 enero; 15(41).
1.
- 3 Cuidateplus. Cuidateplus. [Online].; 2015 [cited 2019 octubre martes. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>.
2.
- 3 Mirás S. Evaluación del Síndrome de Burnout en un centro de salud. *Revista Enfermería*. 2014; 6(2).
3.
- 3 Saborío L. Síndrome de burnout. *Scielo*. 2015 marzo; 32(1).
4.
- 3 Valencia G. Cultura del Cuidado Enfermería. 2016 junio; 13(1).
5.
- 3 Constitución de la República del Ecuador. Derecho Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2018 junio martes. Available from: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>.
6.
- 3 LEY ORGANICA DE SALUD. Microsoft Word - LEY ORGANICA DE SALUD. [Online].; 2018. Available from: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf.
7.
- 3 PLAN DE CREACIÓN DE OPORTUNIDADES. PLAN DE CREACIÓN DE OPORTUNIDADES QUITO; 2021.
8.
- 3 Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Scielo*. 2015 julio; 28(2).
9.
- 4 Consejo Internacional de enfermeras. *Enfermería*. [Online].; 2012 [cited 2019 septiembre 0. martes. Available from: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf.
0.
- 4 Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación Buenos Aires: McGrawHill; 2014.
1.

- 4 Ortiz Y, Lindarte A, Ortiz Claro YG. Características sociodemográficas. *Cuidarte*. 2013
2. enero; 4(1).
- 4 Christian M. Validación del cuestionario Maslach. *Revista CES Psicología*. 2016 enero;
3. 9(1).
- 4 Salas R, Diaz D, Serrano D, Ortega S, Tuesca R, Gutierrez C. *Scielo*. 2021 Octubre; 23(6).
4.
- 4 Torres F, Veronica I, Moreno A, Erika R, Casares J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en
5. profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Scielo*.
2021 marzo; 8(1).
- 4 Rendon M, Peralta S, Hernandez E, Hernandez R, Vargas R, Favela M. Síndrome de
6. burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.
Scielo. 2020 agosto; 19(59).
- 4 Vidotti V, Trevisan J, Quina M, Perfeito R, Robazzi M. Síndrome de burnout, estrés laboral
7. y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Scielo*. 2019 octubre; 18(55).
- 4 Gutierrez B, Arias J. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con
8. estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Scielo*. 2018 enero- marzo; 15(1).
- 4 Valencia E, Correa D, Pazmiño V. Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda
9. atención a pacientes con COVID-19. *indteca*. 2021 agosto; 6(21).
- 5 Lòpez M, García S. Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población
0. económicamente activa. *Scielo*. 2014 septiembre;(51).
- 5 Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Scielo*. 2019 marzo;
1. 19(1).
- 5 Rodríguez ADA, Franco J, Aguirre J, Camarena G. Prevalencia del síndrome de burnout en
2. el personal de salud de áreas críticas. *medigraphic*. 2018 octubre; 63(4).
- 5 Yupari I, Diaz J, Azabache K, Bardales L. Modelo logístico de factores asociados al
3. Síndrome de Burnout en el personal de salud. *Scielo*. 2022 noviembre; 21(68).

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

Cuestionario para medir el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud.

MARQUE CON UNA X SU RESPUESTA

Género: Masculino..... Femenino..... Otros.....

Edad: 23-34..... 35-44.....45-63

Etnia: Mestizo..... Montubio.....Afro Ecuatoriano..... Blanco.....Indígena.....

Estado Civil: Soltero/a..... Casado/a..... Divorciado/a.....Unión de Hechos.....

Tiene Hijos: Si..... No.....

Cuantos:

Tiempo de Trabajo en la Institución: 1-3 años..... 4-6 años..... >6 años.....

Tiempo de Trabajo en el Servicio: 1-3 años..... 4-6 años..... >6 años.....

Número de horas Trabajadas en Semana: 40 Horas..... 60 Horas..... 80 Horas.....

Número de horas Extras trabajadas a la Semana 1-3 Horas..... 4-6 Horas.....>6 Horas.....

Número de Pacientes Asignados por Turno: 1 a 3 Pacientes.....4 a 6 Pacientes..... >6 Pacientes

En su Servicio Tiene Pacientes Intensos: Si..... No.....

Número de Horas Por Turno: 8 Horas.....12 Horas..... 24 Horas.....

Número de Años de Experiencia Como Profesional: <5 Años.....6 a 10 Años.....11 a 15 Años..... > 15 Años.....

Número de Años de Experiencia en el Servicio: <5 Años.....6 a 10 Años.....11
a 15 Años..... > 15 Años.....

En el Servicio Existen Estrategias que le motiven al Personal de Salud: Si.....

No.....

Se Realiza Evaluación del Desempeño al Personal de Salud: Si..... No.....

Recibe Notificación de Felicitación por el Trabajo Realizado: Si..... No.....

ESCALA DE MASLACH BURNOUT

	Variable	Nunca	Casi Nunca	Algu- nas Veces	Regu- lar mente	Bastan- tes veces	Casi Siempre	Siem- pre
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuanto me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas personales							
8	Me siento quemado por mi trabajo							
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otros							
10	Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente							
12	Se siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de mis pacientes							
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés							
17	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes							

18	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas							

Anexo 2. Galería fotográfica



Anexo 3. Resolución para la aplicación de la encuesta en el servicio de Cuidados Intensivos



Ministerio de Salud Pública
Hospital General "San Vicente de Paúl"

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2023-0423-M

Ibarra, 27 de febrero de 2023

PARA: Sr. Dr. Carlos Eriberto Ramirez Paredes
Supervisor Ejecutor del Proceso de Terapia Intensiva

Sra. Leda Ana Lacia Pasquel Orbe
**Enfermera supervisora Ejecutora de Procesos de terapia Intensiva,
HGSVP**

Sr. Ing. Danny Fabricio Galindo Landeta
**Coordinador de la Unidad Administradora de Talento Humano
HGSVP**

ASUNTO: OFICIO No. UTN-FCS-D-2023-0014-O

De mi consideración:

En referencia al oficio No. UTN-FCS-D-2023-0014-O emitido por el Mg. Widmark Biez Decano de la Facultad Ciencias de la Salud, en la cual solicita se autorice el ingreso al estudiante Danny Josué Frías Velasco, para que realice la aplicación del estudio de Investigación a través de la aplicación de encuesta al personal de Salud UCI, en el marco del proyecto "Síndrome de Burnout en el personal de Salud del Servicio de cuidados Intensivos del Hospital General "San Vicente de Paúl".


Al respecto me permito poner en su conocimiento que se ha cumplido con la entrega de documentos habilitantes, firma de documento de confidencialidad de la información, protocolo de estudio y consentimiento informado, por lo que mucho agradeceré se den las facilidades pertinentes a fin de que el mencionado estudiante pueda desarrollar el trabajo de investigación, para el efecto deberán coordinarse los horarios y fechas en los que el estudiante pueda desarrollar la actividad, quien deberá presentarse debidamente uniformado, con la identificación que le acredite como estudiante y las prendas de protección correspondientes.

Una vez culminado el estudio el estudiante se compromete a presentar los resultados obtenidos a Dirección Asistencial con copia a la Unidad de Docencia

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Anexo 4. Turnitin

 Identificación de reporte de similitud: oid:21463:259236177	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
D-Frias_Síndrome Burnout UCI.docx	Daniel Frías
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
9086 Words	48438 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
34 Pages	109.1KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Sep 1, 2023 10:41 AM GMT-5	Sep 1, 2023 10:41 AM GMT-5
<p>● 8% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8% Base de datos de publicaciones • Base de datos de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de datos de Internet • Base de datos de trabajos entregados • Fuentes excluidas manualmente • Base de datos de contenido publicado de Crossref • Coincidencia baja (menos de 8 palabras) 	