



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

TEMA: SÍNDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, NAPO 2021

PROYECTO DE TESIS, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTOR: Yadira Maribel Imbaquingo Pinchao

TUTOR DE TESIS: Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

IBARRA – ECUADOR

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "SÍNDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, NAPO 2021", de autoría de YADIRA MARIBEL IMBAQUENGO PINCHAO, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo 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 14 días del mes de julio del 2022.

Lo certifico


(Firma).....
MSC. Maritza Álvarez
C.C: 1002523114
DIRECTORA DE TESIS



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:	100473897-5		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Imbaquingo Pinchao Yadira Maribel		
DIRECCIÓN:	Barrio el Tejar		
EMAIL:	maribel.pinchao@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	(06)2957- 752	TELÉFONO MÓVIL:	0958958645
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	<i>“SÍNDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, NAPO 2021”</i>		
AUTOR (ES):	Yadira Maribel Imbaquingo Pinchao		
FECHA:	14 de Julio del 2022		
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. Maritza Marisol Álvarez Moreno		

CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo sin violar derechos de autor terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos primordiales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 25 días del mes de Julio de 2022

LA AUTORA



Imbaquingo Pinchao Yadira Maribel

C.I: 1004738975

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: 14 de julio de 2022


YADIRA MARIBEL IMBAQUINGO PINCHAO "Síndrome de burnout efectos en el personal de enfermería durante la asistencia profesional hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2021". / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 14 de julio de 2022.

DIRECTORA: MSc. Maritza Álvarez

El principal objetivo de la investigación fue, Determinar los efectos del síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la asistencia profesional a pacientes hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente al grupo en estudio, Identificar los factores de riesgo que afectan a los profesionales de enfermería del hospital José María Velasco Ibarra, Diagnosticar el nivel de desgaste laboral que existe en el hospital José María Velasco Ibarra, Elaborar estrategias que permitan disminuir los efectos del síndrome de Burnout o desgaste laboral en el personal de enfermería del hospital José María Velasco Ibarra.

Fecha: Ibarra, 14 de julio de 2022


MSc. Maritza Álvarez
DIRECTORA
MSc. Maritza Álvarez
Directora


Yadira Maribel Imbaquingo Pinchao
Autor

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme la vida para cumplir con este grande sueño, por guiarme día a día por su camino, por ser el apoyo y fortaleza en los momentos más difíciles.

Gracias a mi madre por ser un gran ejemplo para mí, por ser el pilar fundamental de mi vida, por darme todo su apoyo y su amor incondicional en este largo proceso de formación. Por siempre confiar en mí y nunca abandonarme.

Agradezco también a toda mi familia tíos, primos, que siempre me han brindado su apoyo incondicional, igualmente a mis amigos que estuvieron presentes en todo el proceso de formación, gracias por su apoyo.

También agradecer a mi tutor de tesis, por su paciencia, por haberme compartido todos sus conocimientos a lo largo de este proceso. Gracias por su comprensión y su grande aporte para cumplir con este grande sueño que puso ser cumplido.

Yadira Imbaquingo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios por ser quien guía mi vida, por ser siempre mi fortaleza en los momentos difíciles, y por nunca abandonarme hasta el día de hoy.

A mi madre quien con su amor, paciencia y esfuerzo me ha permitido cumplir este grande sueño. Gracias por ser siempre mi ejemplo de superación y esfuerzo día a día, por inculcar en mí siempre los valores necesarios para el día de hoy ser la persona que soy, ya que gracias a ella puedo llegar al fin a la meta deseada.

A mi familia ya que siempre confiaban en mí, por estar presentes día con cada palabra de ánimo por demostrarme siempre su cariño y amor. Amigas y amigos que me han acompañado siempre en este gran trayecto. A mi amigo incondicional que no me a abandonado en todo este trayecto, por siempre ayudarme y apoyarme en este largo camino de vida universitaria.

INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CONSTANCIAS	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
INDICE GENERAL.....	viii
INDICE DE TABLAS Y DE GRAFICOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5. Preguntas de la Investigación	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.1.1. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud.....	7
2.1.2. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.....	7
2.1.3. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de enfrentamiento	8

2.1.4.	Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente	9
2.1.5.	Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España	9
2.2.	Marco Contextual	10
2.3.	Marco Conceptual.....	14
2.3.1.	Definición síndrome de burnout.....	14
2.3.2.	Fases del síndrome de burnout	15
2.3.3.	Dimensiones del síndrome de burnout	16
2.3.4.	Signos y síntomas del síndrome de burnout.....	17
2.3.5.	Signos de alarma.....	18
2.3.6.	Factores de riesgo	19
2.3.7.	Consecuencias del estrés laboral	21
2.3.8.	Prevención del desgaste físico y psicológico	22
2.4.	Marco legal	27
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	27
2.4.2.	Ley orgánica de salud.....	28
2.4.3.	Carta de los derechos Generales de las Enfermeras y los Enfermeros	29
2.5.	Marco Ético.....	31
2.5.1.	Código Deontológico del consejo internacional de enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería.....	31
CAPÍTULO III.....		33
3.	Metodología de la Investigación	33
3.1.	Diseño de la Investigación.....	33
3.2.	Tipo de Investigación.....	33
3.3.	Localización y Ubicación del estudio.....	34
3.4.	Población	34
3.4.1.	Universo – Muestra	34
3.4.2.	Criterios de Inclusión	34
3.4.3.	Criterios de exclusión.....	34
3.5.	Métodos de Recolección de Información	35

3.6. Análisis de Datos	35
CAPÍTULO IV	36
4. Resultados de la investigación	36
4.1. Características socioculturales y demográficas	36
4.2. Nivel de síndrome de Burnout según cuestionario de Maslach Burnout Inventory	40
CAPITULO 5	43
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
5.1. CONCLUSIONES	43
5.2. RECOMENDACIONES.....	45
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS 52	
ANEXO 1: INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION.....	52
ANEXO 2: ARCHIVO FOTOGRAFICO	58
ANEXO 3: GUIA	59
ANEXO 4: APROBACIÓN ABSTRACT	62
ANEXO 5: REPORTE URKUND	63

INDICE DE TABLAS Y DE GRAFICOS

Tabla 1: Características socioculturales	36
Tabla 2: Características demográficas	38
Tabla 3 : Cansancio emocional	40
Tabla 4: Despersonalización	41
Tabla 5: Realización personal	42

RESUMEN

SÍNDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, NAPO 2021

Autor: Imbaquingo Pinchao Yadira Maribel

Email: ymimbaquingop@utn.edu.ec

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar los efectos del síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la asistencia profesional a pacientes hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2021. Se aplicó una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, de corte transversal. Se tomó como muestra a 123 enfermeras y enfermeros de las distintas áreas del hospital, donde se aplicó el cuestionario MASLACH BURNOUT INVENTORY MBI. Los resultados fueron que el 84% de la población encuestada es de género femenino, el 38% de los profesionales son casados, y que el 74%n de la población global tiene título de licenciatura y solo un 26% una maestría. En relación a la escala de burnout, en el nivel de cansancio emocional un 41% presenta un nivel alto. En el nivel de despersonalización con 52% dando un valor bajo, mientras que en el nivel de realización personal el 62 % presenta un resultado alto. Como conclusión se ha determinado que el personal que labora en el hospital General José María Velasco Ibarra presenta una vulnerabilidad media a sufrir el síndrome, siendo el cansancio emocional la dimensión que tiene el nivel alto.

PALABRAS CLAVE: Síndrome, burnout, enfermería.

ABSTRACT

BURNOUT SYNDROME EFFECTS ON NURSING PERSONNEL DURING PROFESSIONAL ASSISTANCE AT HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, NAPO 2021.

Author: Imbaquingo Pinchao Yadira Maribel

Email: ymimbaquingop@utn.edu.ec

This study's goal was to ascertain the impact of burnout syndrome on nursing staff while they were providing patients with care at the José Maria Velasco Ibarra Hospital in Napo 2021. A cross-sectional, quantitative, descriptive, non-experimental study was used. The MASLACH BURNOUT INVENTORY MBI questionnaire was administered to 123 nurses who were randomly selected from various hospital departments. The results were that 84% of the surveyed population was female, 38% of the professionals were married, 74% of the overall population had a bachelor's degree, and only 26% had a master's degree. Concerning the burnout scale, in the level of emotional exhaustion, 41% present a high level. At the level of depersonalization, 52% gave a low value, while at the level of personal fulfillment 62% presented a high result. In conclusion, it has been determined the staff working at the José Maria Velasco Ibarra General Hospital has a medium vulnerability to suffering from the syndrome, with emotional fatigue being the dimension with the highest level.

KEY WORDS: Syndrome, burnout, nursing.

TEMA:

SINDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL JOSE MARIA
VELASCO IBARRA, NAPO 2021

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

El estrés y la tensión asociados con el cuidado se conocen desde hace mucho tiempo; Si todo trabajo es agotador y estresante, trabajar con personas que necesitan atención, orientación, ayuda o compañía es aún más agotador. El impacto de los estresores ocupacionales en la salud personal y el desempeño laboral se ha estudiado ampliamente. En las profesiones del cuidado de la salud, como la enfermería, cuyas funciones están relacionadas con la atención al paciente, la exposición prolongada a factores estresantes ocupacionales puede comprometer la experiencia, la recuperación y el tratamiento, la recuperación del paciente y la salud organizacional. (1).

El desarrollo del burnout en los profesionales sanitarios ha sido ampliamente estudiado en los últimos años, ya que el número de estresores en el ámbito hospitalario aumenta el riesgo de desarrollar el síndrome de agotamiento. Además, las relaciones y el contacto frecuente con los pacientes y sus familias pueden ser difíciles, lo que promueve el desarrollo de estrés crónico que puede llevar al agotamiento entre los cuidadores. (2).

En el ámbito hospitalario, el enfermero es uno de los profesionales más afectados por el burnout y es por ello que se han realizado numerosos estudios para identificar factores protectores y de riesgo. Por ejemplo, algunos factores sociodemográficos como la edad, el género o el estado civil y su influencia. También se estudiaron factores psicológicos como los rasgos de personalidad de los Cinco Grandes o factores ocupacionales, como la antigüedad o la satisfacción laboral. (3).

Sin embargo, un factor importante que puede estar asociado con el síndrome de burnout es el distrito hospitalario donde se realizan las tareas y los roles del personal

médico, así como el tipo de trabajador de la salud, así como el tipo de paciente. El papel del profesional sanitario, así como el tipo de paciente tratado, varía según el tipo de servicio prestado, y esta diferencia puede influir en el desarrollo del síndrome. Por ejemplo, las enfermeras que trabajan en los departamentos de oncología, accidentes y emergencias o cuidados intensivos, debido a sus diferentes tareas diarias, es probable que experimenten diversos grados y tasas de agotamiento. (2).

En Orinoquia, Colombia, se realizó una encuesta sobre la prevalencia del síndrome de burnout entre los profesionales de enfermería, en la cual las enfermeras encuestadas mostraron una prevalencia del síndrome de burnout del 16%; El análisis por sector de trabajo muestra que la prevalencia de trabajar en un entorno hospitalario es del 25,5%, mientras que las enfermeras que trabajan en diferentes campos tienen una tasa de prevalencia del 6,1%. El día 2, las enfermeras que trabajaban en la atención hospitalaria tenían altos niveles de agotamiento mental, alta personalización en un 38 % y falta de realización personal en un 30 %. Las enfermeras de otras regiones mostraron tasas más bajas en las tres dimensiones: agotamiento emocional (20%), fuerte deterioro de la personalidad (26%) y falta de superación personal (24 %). (4)

Por otra parte, un estudio realizado en Guayaquil Ecuador sobre el síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados, se evidenció que el 85.8% de la población presentó niveles bajos de cansancio emocional, el 7.6% presentó un nivel medio y, el 6.6% nivel alto. Así también, en la subescala de despersonalización, el 86.7% presentó un nivel bajo, el 8.1% nivel medio, y el 5.2% un nivel alto. En la última subescala, acerca de la realización personal, el 14.6% presentó nivel bajo, el 9.4% nivel medio y un 75.9% un nivel alto; estos datos representan que la prevalencia del síndrome de burnout en esta población es baja. (5)

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los efectos del síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la asistencia profesional Hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2022?

1.3. Justificación

El síndrome de Burnout se ha definido como una respuesta que experimenta una persona ante el estrés crónico en el lugar de trabajo, manifestado por actitudes y emociones negativas hacia las personas con las que trabaja y hacia su propio rol profesional, es decir, sentirse emocionalmente agotado; Esta reacción ocurre con mayor frecuencia entre los profesionales de la salud.

El síndrome de burnout es más común entre los profesionales de enfermería que tienen contacto directo con los pacientes. Esta enfermedad presente en los cuidadores, debido al agotamiento emocional, la falta de realización personal, la personalización, puede causar daños tanto físicos como psicológicos a los profesionales y también afecta la forma en que prestan sus servicios. Por lo tanto, busca reducir significativamente estos impactos para poder brindar una atención óptima a los pacientes, proteger la seguridad del proveedor del servicio y del paciente que recibe la ayuda.

Los beneficiarios directos de este estudio son el personal de enfermería que labora en el Hospital General José María Velasco Ibarra ya que en base a los resultados del estudio se implementarán estrategias para prevenir el síndrome de burnout. Si bien el beneficiario indirecto es el paciente, debido a la reducción del estrés laboral, el personal de enfermería podrá brindar una atención óptima, garantizando la seguridad tanto del prestador del servicio como del paciente. obtener apoyo. Otro beneficiario indirecto es el Departamento de Salud Pública, ya que, al reducir los niveles de estrés, los profesionales podrán desempeñarse mejor y ser más productivos en cada área en la que se desempeñan.

Este estudio es factible porque cuenta con el apoyo de la Universidad Técnica del Norte y el Ministerio de Salud Pública. Es sostenible porque se hará la identificación de los factores de riesgo que afectan a los profesionales de enfermería, se realizará un diagnóstico de los factores de riesgo y se diseñarán estrategias para disminuir el síndrome de burnout en el personal de enfermería.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar los efectos del síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la asistencia profesional a pacientes hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio.
- Identificar los factores de riesgo laborales que afectan a los profesionales de enfermería del hospital José María Velasco Ibarra.
- Diagnosticar el nivel de desgaste laboral que existe en el hospital José María Velasco Ibarra.
- Elaborar estrategias que permitan disminuir el síndrome de Burnout o desgaste laboral en el personal de enfermería del hospital José María Velasco Ibarra.

1.5. Preguntas de la Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo en estudio?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo que afectan a los profesionales de enfermería del Hospital José María Velasco Ibarra?
- ¿Qué nivel de desgaste laboral existe en hospital José María Velasco Ibarra?
- ¿Qué estrategias permiten disminuir los efectos del síndrome de burnout o desgaste laboral en el personal de enfermería del Hospital José María Velasco Ibarra?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud.

Esta investigación se realizó en la ciudad de Guadalajara en el año 2016. El objetivo fue determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Se trata de un estudio observacional, transversal y analítico en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Los datos se captaron con el instrumento de factores psicosociales de Silva y el MBI. Se analizaron con el apoyo del SPSS. Participaron 163 personas de 21 servicios de la unidad de atención; donde la mayoría de la población eran mujeres, laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33,3% presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. El agotamiento emocional se relacionó con seis de las ocho áreas de los factores psicosociales evaluados. Conclusión: Se confirmó la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout (6).

2.1.2. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.

Esta investigación se realizó en la ciudad de Sonora en el año 2020. El objetivo del estudio fue identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo, transversal en 90 enfermeras y enfermeros. Se utilizó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para el personal

de salud. Se realizó análisis exploratorio y análisis descriptivo e inferencial; se emplearon los estadísticos U de Mann Whitney y Kruskal Wallis. Se encontró nivel medio de Síndrome de Burnout, Agotamiento Emocional bajo; nivel bajo de Despersonalización y nivel bajo de Falta de Realización Personal. 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. Un porcentaje mayor del personal de enfermería obtuvo nivel medio de Síndrome de Burnout. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y sus dimensiones con las características sociológicas del personal de enfermería. Se encontró evidencia de que las características laborales son las que presentan mayor influencia en el desarrollo del Síndrome de Burnout. (7)

2.1.3. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento

Este estudio fue realizado en la ciudad de Medellín en el año 2020. El burnout es un síndrome psicológico caracterizado por la presencia de manifestaciones sugestivas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. A través de la confección de este manuscrito se buscó desarrollar una revisión actualizada y práctica sobre esta sintomatología, con un enfoque en las estrategias de afrontamiento; se recalcan igualmente la importancia y el impacto en la población. Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, SciELO y Redalyc, con las palabras clave en español e inglés y se seleccionaron los artículos para la construcción del texto. El síndrome de burnout representa un problema significativo sobre el cual se debe investigar, no solo por el malestar que genera en el individuo que lo padece, sino también por las implicaciones sobre el desempeño laboral y, por consiguiente, en el bienestar de quienes requieren de los servicios para su tratamiento. (8)

2.1.4. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente

Esta investigación se realizó en la ciudad de Baracoa, Cuba, en el año 2021: el objetivo fue identificar la magnitud del agotamiento físico en los profesionales de enfermería intensiva de adultos y su influencia en la seguridad del paciente. Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 32 profesionales de enfermería, pertenecientes al Servicio de Cuidados Intensivos Adultos del Hospital General Docente Octavio de la Concepción y de la Pedraja, de Baracoa, provincia de Guantánamo, desde enero hasta abril del 2019. Se aplicó una encuesta sobre la base del cuestionario Maslach Burnout Inventory y se evaluaron las actividades prácticas de enfermería. Se halló agotamiento físico en 75,0 % de los profesionales, 56,2 % con nivel alto y un predominio del sexo femenino (84,3 %). En la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos se confirmó la existencia de riesgos psicolaborales, que pueden generar efectos negativos en los profesionales de enfermería y en la seguridad del paciente. (9)

2.1.5. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España

Esta investigación se realizó en la ciudad de Andalucía, España, en el año 2018. El objetivo fue identificar con base en el Inventario de Maslach la presencia de síndrome de burnout en personal de enfermería y su asociación con estresores comprendidos en la Escala de Estrés en enfermería. Estudio observacional, descriptivo, transversal, de corte prospectivo. La población la componen 140 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital de Montilla. Mediante muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple se obtiene una muestra representativa de 43 participantes. Se determina la asociación entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Existe asociación entre los niveles de cansancio emocional y los siguientes estresores: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto el tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, problemas entre el personal enfermero y pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. Con respecto a la despersonalización, sus niveles están asociados con: incertidumbre respecto el tratamiento, preparación insuficiente y problemas entre el personal de enfermería. Actuar directamente sobre los factores asociados con el desgaste, permitirá a los gestores sanitarios prevenir el avance del burnout entre sus trabajadores (10).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Historia

En 1950, la dirección de asistencia pública social de Quito inició la construcción del Hospital Tena. El nombre se le dio en honor al entonces Presidente de la República, José María Velasco Ibarra. El hospital fue fundado en 1955 con apoyo social y fue entregado a la Misión Josefina de Napo, administrado por el obispo Maximiliano Spiller, con un equipo de 40 camas y operado en el predio frente al Parque Central de Tena. Durante unos 17 años se brindó un trato digno a las personas con el Dr. Fausto Castello, el primer médico traído de la ciudad de Quito por los misioneros, un experto humano de calidad, que luego se instaló con su familia durante muchos años. (11).

En abril de 1972, por Decreto No. 232, se suprimió la asistencia social pública y el Hospital José María Velasco Ibarra entró en un período de transición en el que la Misión Josefina entregó la dirección del hospital al Ministerio Público de Salud. Las variedades comienzan con una nueva estructura orgánica funcional. En 1973, el primer general del país, mediante telegrama, nombró a la señora Inés Espinosa de Espinosa para llevar a cabo la entrega de las casas médicas, y al mismo tiempo asumió las funciones de dirección del hospital. (12).

En 1976, el señor Ricardo Cabrera Vergara, alcalde del famoso municipio de Tena, apresuró los trámites antes de que el gobierno nacional permitiera iniciar la construcción de este hospital en la ciudad de Puyo, pero con una desventaja. Ya que no poseen terrenos por los cuales el alcalde ha depositado su gestión personal donando los terrenos que ha sido confiscado por el gobierno de la ciudad para este fin, porque además de la presente oportunidad es necesario construir una fábrica de materiales porque no alcanza para satisfacer las necesidades de la población que crece día a día. (11).

Se inauguró en 1985 el Nuevo edificio ubicado en la avenida 15 de noviembre y Eloy Alfaro con una infraestructura de 70 camas, y se fue incrementando personal en todos

los servicios. El 5 de marzo de 1987, el Reventador provocó un sismo en la provincia de Napo, el movimiento telúrico dañó severamente la estructura del hospital, y el posterior movimiento sísmico de mediana intensidad deterioró la infraestructura hospitalaria. La infraestructura física es la principal necesidad para brindar una atención medica de calidad, Con el apoyo de A.P.S Ecuatoriano y fondos del hospital de Tena, se logra la reconstrucción durante el periodo de Mayo del 2000 a Abril del 2001. Realizando la inauguración el 16 de abril del 2001. (13).



Ilustración 1: Hospital General José María Velasco Ibarra

2.2.2. Cartera de servicios hospitalarios

Tabla 1: Cartera de servicios Hospital General José María Velasco Ibarra

SERVICIOS		
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA	PLANTA BAJA	Emergencia
		Consulta Externa
		Medicina Transfucional
		Laboratorio clínico
		Imagenología
		Farmacia
		Trabajo social
		Atención al usuario
	PRIMER PISO	Centro Obstétrico
		Centro Quirúrgico
		Central de esterilización
		Neonatología
		Hospitalización COVID- 19
		Unidad de Cuidados Intensivos
	SEGUNDO PISO	Ginecología y obstetricia
		Pediatría
		Salud mental
		Nutrición
		Anestesiología
	TERCER PISO	Cirugía y Traumatología
Medicina Interna		
Rehabilitación		
	Gestión de calidad	
	Administrativo	
	Admisiones	
	Ambulancia	
	Aulas hospitalarias	

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Definición síndrome de burnout

El agotamiento es una condición emocional asociada con la sobrecarga de estrés que finalmente afecta la motivación interna, las actitudes y el comportamiento. La mejor traducción de Burnout es fundirse. Este fenómeno, también conocido como "síndrome de fatiga por estrés", no es nuevo, pero tiende a empeorar a medida que avanza la sintomatología. Este síndrome se describe como sentimientos de malestar emocional, malestar físico, alienación, pérdida de motivación, energía, fuerza y una sensación de fracaso debido a la demanda excesiva de recursos.

El “Burnout” es el resultado de una situación laboral donde la persona siente una sensación de frustración y cansancio “día tras día”, a pesar de su cuidado y dedicación por mejorar la vida de los demás con los que trabaja. (paciente), a menudo encuentran el fracaso y la miseria en la práctica diaria con sufrimiento, pobreza, crueldad, peligro, dolor, muerte, así como ansiedad por el aumento de las denuncias por mala conducta. Todo esto hiere profundamente la sensibilidad, y muchos profesionales de la salud acaban creando una barrera, un anestésico frente a la tristeza ajena. Por otro lado, la sociedad considera que la salud es un derecho de todos y en esa medida, los profesionales deben estar preparados para atender las necesidades derivadas de la enfermedad. Cabe señalar aquí que los profesionales viven del secuestro de sus capacidades físicas y psíquicas, lo que los debilita y los convierte en criaturas vulnerables, especialmente cuando se enfrentan a situaciones difíciles. (16)

Dado que el inicio del burnout depende de su cronicidad, es importante considerar la definición de estrés. El estrés consiste en respuestas adaptativas que ocurren cuando se expone a eventos externos psicológica y físicamente exigentes, que son percibidos negativamente por el individuo. El estrés es el punto de partida de un proceso continuo que, si no se detiene con la implementación de estrategias adecuadas, provoca tensión en las personas y, en última instancia, conduce al agotamiento. La tensión se produce cuando los niveles de estrés exceden el rango normal y pasan de las implicaciones positivas que contribuyen al aumento de la productividad a las implicaciones negativas

que están asociadas con el individuo y su experiencia laboral. Este es un punto importante para el bienestar personal. (17)

El burnout es un síndrome psicológico caracterizado por la presencia de síntomas como cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. El cansancio emocional se asocia con sentir que no se puede dar más de uno mismo para cumplir con las responsabilidades y se tiende a aislarse como medida de protección. Actitudes como la indiferencia emocional, la falta de empatía y la frustración, por otro lado, indican un componente de despersonalización, mientras que los sentimientos de baja realización personal están directamente relacionados con otros síntomas emocionales, se relaciona con no poder evaluar tu trabajo: baja autoestima. (18)

2.3.2. Fases del síndrome de burnout

El inicio del agotamiento no está estancado, sino que se puede ver en cuatro etapas diferentes.

- Primeras etapas entusiasmo: Cuando se enfrenta a nuevos desafíos, experimentará entusiasmo, mucha energía y expectativas positivas. Los trabajadores tienen expectativas poco realistas sobre lo que sucederá.
- Estancamiento: Comienza la parálisis porque no se pueden cumplir las expectativas del especialista. Se caracteriza por el idealismo y la pérdida de entusiasmo. Al notar un desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, se empiezan a valorar las recompensas del trabajo. En esta fase, existe un desequilibrio entre requerimientos y recursos (estrés). Por lo tanto, la definición del problema del estrés psicosocial. Los expertos en la materia sienten que no pueden proporcionar una respuesta eficaz.
- Etapa de frustración: La frustración, desilusión o desmoralización está presente en una persona. Representa el inicio del síndrome y se caracteriza por dudas sobre el valor del propio trabajo y una reducción de la motivación que comienza con una baja realización personal y malestar emocional en el trabajo. El trabajo no tiene sentido, todo es frustrante y conduce a conflictos en el grupo de trabajo. Su salud puede comenzar a decaer y puede experimentar problemas emocionales, fisiológicos y de conducta.

- Apatía: Se producen una serie de cambios de actitud y comportamiento (afrontamiento defensivo). Tendencia a tratar a los pacientes de forma remota y mecánica. Esta etapa puede explicarse como el núcleo del establecimiento de un síndrome caracterizado por la indiferencia y la falta de interés, donde comienza un completo vacío que puede expresarse en forma de distanciamiento emocional y desprecio. La despersonalización se establece como una estrategia de afrontamiento negativa, estableciéndose una baja realización personal y malestar emocional.

Además de estas cuatro etapas descritas, existe una quinta etapa que corresponde a la propia etapa de quemados. Básicamente significa trastornos emocionales y cognitivos con efectos significativos en la salud. Además, puede hacer que los trabajadores renuncien a sus trabajos y los arrastre a una vida laboral frustrada. (19)

2.3.3. Dimensiones del síndrome de burnout

Las dimensiones propias del síndrome de burnout de Maslach se explican mediante un modelo de tres factores, es decir; presencia de tres componentes relacionados, pero empíricamente distintos. La aparición del síndrome de burnout ocurre a través de un proceso que comienza con un desequilibrio entre las necesidades organizacionales y los recursos individuales. Esto provocará agotamiento mental en los trabajadores, aspecto clave de este modelo, para luego experimentar un declive de la personalidad, refiriéndose a una forma de afrontamiento que protege a los trabajadores de la frustración y el agotamiento, terminando en una baja realización personal en el trabajo debido a las ineficiencias en el manejo de los estresores laborales.

- Agotamiento emocional: la dimensión de agotamiento representa el componente de estrés individual subyacente del síndrome. El autor argumenta que está determinado por la presencia de sentimientos de debilidad y agotamiento frente a las exigencias del trabajo. Además, se caracteriza por una pérdida de energía vital y una relación creciente entre el trabajo realizado y la sensación de cansancio. Esta tendencia está descrita por las constantes quejas de los trabajadores sobre la cantidad de tareas pendientes y la incapacidad para completarlas adecuadamente.

- **Despersonalización:** Este constituye un aspecto que, según el autor, representa la composición del contexto interpersonal del síndrome de burnout. Maslach explica que esta dimensión se refiere a una reacción negativa, cruel o demasiado indiferente a diferentes aspectos del trabajo. A menudo se desarrolla en respuesta al agotamiento mental, si las personas se encuentran trabajando demasiado y haciendo demasiado, comenzarán a retirarse, reduciendo lo que están haciendo, lo que resultará en una mala calidad. empiezas a intentar hacer todo lo posible para lograr lo mínimo.
- **Realización Personal:** Esta escala representa el componente autopercibido del síndrome, se presenta como una disminución, refiriéndose a una disminución en los sentimientos de eficacia personal y logro en el trabajo, severa por falta de recursos, así como falta de apoyo social y oportunidades de desarrollo profesional. Como resultado, los trabajadores tienen una imagen negativa de sí mismos y de los demás. (20)

2.3.4. Signos y síntomas del síndrome de burnout

Los signos y síntomas son complejos, y en su práctica profesional, los trabajadores de la salud pueden presentar los siguientes comportamientos (21):

- **Falta de compromiso emocional:** la pérdida de una relación puede manifestarse como un trato distante, manejo deficiente de la información y falta de capacidad de respuesta a los sentimientos de la otra persona.
- **Disociación extrema de herramientas:** conduce a comportamientos automáticos y rígidos, como comunicación unidireccional, necesidades de investigación excesivas, fuentes automáticas repetitivas, uso exclusivo de lenguaje técnico e intervenciones innecesarias.
- **Madurez y Rechazo:** La falta de conciencia del agotamiento y la irritabilidad constantes de uno se manifiesta en comportamientos conflictivos interpersonales, actitudes descalificadas, intervención excesiva y falta de auto-reconocimiento.
- **Impulsividad:** la persona actúa a través de reacciones de enfado, enfrentamientos repetidos con compañeros, pacientes y maltrato al personal sanitario.

- Degradación: se asocia con pérdida de autoconciencia y baja autoestima, lo que puede derivar en falta de apoyo terapéutico, falta de iniciativa y persistencia en las tareas grupales, ausencias, retrasos y poca o nula participación en los proyectos.

2.3.5. Signos de alarma

Hay algunos síntomas que deben ser considerados como signos de alarma, o muchas veces como parte del cuadro clínico del propio síndrome, algunos de los cuales son (22) :

- Negación: La persona afectada finalmente acepta el problema. Aislamiento: las personas afectadas a menudo están separadas de familiares, colegas y amigos.
- Ansiedad: Es un sentimiento persistente que los médicos sienten que algo malo está por suceder.
- Miedo: Una fuerte sensación de ansiedad por ir a trabajar.
- Depresión: Este es uno de los problemas cada vez más comunes que enfrentan los médicos y estudiantes de medicina. Este es uno de los síntomas más comunes de este síndrome y, por supuesto, uno de los síntomas más peligrosos ya que puede conducir al suicidio.
- Ira: Esto incluye expresiones de ira excesiva por las causas de la calma y la pérdida de control, disgusto en el trato con colegas, otros empleados o pacientes.
- Fuga: Indica que el médico llega tarde o no está interesado en trabajar.
- Adicción: Inicia o aumenta el uso de sustancias que pueden o no estar prohibidas.
- Cambios de personalidad: no se puede confiar en un individuo.
- Culpabilidad: perciben lo que han desarrollado como un verdadero castigo, o tienen una sensación exagerada de ser esencial para su trabajo.
- Carga de trabajo excesiva: Aceptar múltiples turnos o pasar mucho tiempo en el hospital para asegurarse de que todo esté normal es otra señal de abnegación.

- Comportamiento peligroso: Comportamiento que no es propio de la persona. Simplemente puede ser vergonzoso, inapropiado e impulsivo. Incluso algunas áreas de la vida son peligrosas, incluido el comportamiento sexual de riesgo.
- Me siento abrumado y decepcionado. Siento cansancio crónico porque siento que no puedo seguir trabajando con el mismo ritmo e ilusión que al principio.
- Renuncia a sí mismo. La limpieza, la higiene y el aseo personal están cambiando. Hay cambios en los hábitos alimenticios que acompañan a la pérdida o aumento de peso excesivo.
- Pérdida de memoria y confusión. Tengo dificultad para concentrarme y aprender. No puede recordarle eventos familiares o laborales importantes. Pueden ocurrir trastornos del sueño.

2.3.6. Factores de riesgo

Las enfermeras son un claro ejemplo de trabajar con predisposición al burnout. Estas personas tienen como objetivo conocer los intereses y necesidades del paciente y se caracterizan por el contacto directo. Tras una larga estancia entre el punto medio del estrés y sus consecuencias, estas personas pueden presentar cambios negativos en su salud, en forma de enfermedad o cambios psicósomáticos como trastornos del sueño, mareos, mareos, etc. A continuación, aclararemos las principales causas de enfermería

- Exposición continua y prolongada al sufrimiento, el dolor y la muerte Los trabajadores de la salud, como las enfermeras, atienden a todo tipo de personas independientemente de su enfermedad. En muchos casos, estas personas no pueden sobrevivir porque pueden representar pérdidas dramáticas e injustas.
- Disminución del valor social de las ocupaciones japonesas

En los viejos tiempos, las enfermeras eran muy apreciadas por la sociedad. Sin embargo, esta fama social está decayendo porque se valora mucho el trabajo de otros compañeros, como los médicos.

- Sobrecarga

Debido a la cantidad de pacientes, la cantidad de condiciones médicas incurables, la falta de recursos y la presión del tiempo. En la sociedad en la que vivimos hoy, las enfermeras pueden ser más onerosas de lo que solían ser. Esta difícil situación puede

tener un impacto significativo en su trabajo y requerir que realice más funciones con menos recursos y tiempo.

- No han obtenido verificación positiva de lo que están haciendo

Pueden salvar vidas por el trabajo, pero las personas a las que sirven generalmente no les agradecen el trabajo que hacen bien. Por el contrario, se quejan de su desempeño profesional.

- La amenaza de procesos contra el mal trabajo

Puede que no sea posible salvar la vida de una persona debido a una enfermedad avanzada. Esto puede tener un impacto negativo en profesionales médicos como enfermeras que tienen que lidiar con familias que tienen dudas sobre su especialidad.

- Resolver el dilema ético que plantean las nuevas tecnologías

Con la llegada de las nuevas tecnologías, es casi imposible proteger la privacidad o la identidad del paciente. Este es otro punto con el que tienen que lidiar estos profesionales.

- Tipo de tarea

Algunas tareas son, siempre que sea posible, más cómodas que otras debido a la sensación de evocar al paciente. Por lo tanto, la toma de muestras de sangre no es lo mismo que la cirugía de tumores.

- Variables organizacionales e institucionales

El tipo de organización o instalación en la que trabajan es otro aditivo que puede afectar negativamente las emociones del cuidador. Por ejemplo, no es lo mismo trabajar en un hospital que trabajar en una clínica privada o geriátrica.

- Variables interpersonales

Nos relacionamos con familiares, colegas, amigos y más. Las relaciones con las personas cercanas a usted pueden hacer que su vida diaria sea más fácil y puede mejorar drásticamente. Sin embargo, el horario de la enfermera puede interferir con estas buenas relaciones y puede ser un signo de estrés e incomodidad.

- Variable única

Se refiere a características como la edad, el sexo y la personalidad. Otro factor a considerar es el género del experto. Ciertos casos pueden tener más impacto en nosotros, ya que las mujeres tienden a ser más sensibles. Por otro lado, no debemos olvidar el factor edad. Cuanto más joven eres, más seguro es que la situación nos pueda afectar. Después de todo, incluso nuestra personalidad y filosofía de vida pueden considerar este trabajo negativo o positivo.

Finalmente, las otras razones de la causa son:

- Salario mensual bajo

Otro motivo que puede aparecer son los bajos salarios que ofrece este trabajo y no ayuda, compensa ni anima a los cuidadores.

- Pérdida de control sobre el propio experto

Con constante evolución y velocidad de descubrimiento para el mundo en que vivimos. El entorno médico está en constante mejora y cambio. Esto obliga a las enfermeras a asistir a cursos de formación periódicos sobre nuevas enfermedades y tratamientos, lo que a veces puede generar frustración.

- Falta de apoyo institucional

Las instituciones y organizaciones que se especializan en estos profesionales pueden sentir que no están respaldados por el sufrimiento o la lucha continuos. Por lo tanto, también puede evocar emociones negativas que favorecen este síndrome. (23)

2.3.7. Consecuencias del estrés laboral

Las consecuencias del síndrome de burnout en los profesionales son muchas, afectando no solo al trabajador, sino también a la organización en la que realiza sus actividades.

- Físicos: síntomas generales como cansancio, pérdida de apetito, mal humor, problemas musculoesqueléticos; dolor de espalda, dolor de cuello, calambres musculares, trastornos inmunológicos (aumento de infecciones y alergias,

problemas dermatológicos), problemas sexuales (impotencia parcial o total, frigidez, falta de eyaculación), problemas cardíacos (taquicardia, dolor pre cardíaco, presión arterial alta), problemas respiratorios (resfriados frecuentes, respiración acelerada, ataques de asma), trastornos digestivos (gastritis, úlcera duodenal, náuseas, diarrea), trastornos del sistema nervioso (migraña, alteración del sueño principalmente con sueño ligero e insomnio, sensación de mareo con inestabilidad del movimiento y sensación de vacío)), cambios hormonales (trastornos menstruales).

- Emocional: agotamiento, sentimientos de fracaso y vacío, baja tolerancia a la decepción, impotencia ante los problemas, ansiedad, agitación, dificultad para concentrarse, olvido, falta de atención e inteligencia mala memoria, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso al trabajo, poca o nula realización personal, baja autoestima, despersonalización).
- Comportamiento: conductas adictivas con abuso de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, otras sustancias), irritabilidad, cambios de humor, hostilidad, aislamiento, agresividad, ineficiencia, deterioro de la capacidad de decisión, rendimiento laboral reducido, ausentismo.
- Familia y sociedad: problemas de relación, degradación del núcleo familiar general, aislamiento social. Dentro de la organización: conflictos con otros profesionales, conflictos con pacientes y familiares (en el caso de profesionales médicos), ineficiencias en las actividades diarias, calidad de atención reducida, cambios muchas veces en el trabajo, ausentismo laboral, accidentes de trabajo.

(24)

2.3.8. Prevención del desgaste físico y psicológico

En primer lugar, para prevenirlo antes de que se vuelva demasiado severo o poder controlarlo, es necesario saber qué es el síndrome de estrés y burnout, identificarlo y, sobre todo, descubrir qué es lo que lo provoca. cómo nos afecta. Lo importante en este punto es no negar la situación en la que te encuentras y aceptarla incondicionalmente. Entonces tendrás que darte cuenta de que no debes pedir más de ti mismo de lo que puedes dar. Las técnicas de prevención incluyen:

- Mantener un estilo de vida saludable (dieta moderada, honestidad, no frustrarse fácilmente, relajación, paciencia, ejercicio y distracciones en determinados momentos del día para desconectar de la vida profesional, audaz, etc.).
- Satisfacción laboral: si no está contento en el trabajo y se siente agotado, pregúntese qué es lo que está mal y cómo puede solucionarlo.
- Apoyo personal y social: Desde el trabajo hasta problemas familiares, es muy importante contar con este tipo de apoyo y para todos los ámbitos, ya que nos puede ayudar a sobrellevar situaciones de malestar que estamos viviendo o incluso viendo las cosas de otra manera. otro punto de vista.
- Comunicación abierta: la comunicación, en el marco de la honestidad y la educación, es un factor muy importante para que podamos expresar lo que queremos, ser asertivos. Esta es una forma de evitar la despersonalización mencionada anteriormente.
- Mejorar la organización personal: la organización siempre es un paso muy importante para poder alcanzar nuestros objetivos en la vida y utilizar las técnicas de adaptación más adecuadas a cada situación.
- Desarrollar habilidades profesionales: no quedarnos estancados o atascados y seguir desarrollando habilidades nos hará sentirnos más satisfechos con nosotros mismos, evitando así sentimientos de inadecuación personal, característicos del síndrome de burnout. Aunado a todo esto, cabría decir que la prevención de este tipo de estrés también debe abordarse desde un enfoque organizacional y no solo individual, como promover la calidad de vida en el trabajo a través de la óptima implementación de políticas de gestión organizacional. (25)

2.3.9. Teoría de enfermería

Modelo de adaptación de Callista Roy

Sor Callista Roy

Es religiosa, teórica, maestra y autora. Es conocida por crear el modelo de afrontamiento de Roy. En 2007, la Academia Estadounidense de Enfermeras la

nombró leyenda viviente. Callista Roy es profesora y teórica de enfermería en la Escuela de Enfermería William F. Connell del Boston College. En 1991, fundó la Asociación de Enfermería Adaptativa con sede en Boston, que más tarde rebautizó como Asociación de Enfermería Adaptativa Roy. Ha dictado numerosas conferencias en más de treinta países, incluido Estados Unidos. Actualmente está investigando el impacto de las intervenciones en la recuperación cognitiva después de una lesión cerebral traumática leve.

Durante la escuela de posgrado, la profesora Dorothy Johnson le impuso la obligación de escribir un modelo conceptual de enfermería. El modelo de ajuste de Roy se publicó por primera vez en la revista *Nursery Outlook* en 1970. En este modelo, las personas (ya sea individualmente o en grupos) son sistemas holísticos y adaptativos. El entorno está formado por estímulos internos y externos que rodean al individuo o al grupo. La salud es vista como un estado de estar sano e intacto que conduce a la plenitud. El objetivo de la enfermería es promover modelos de respuesta que apoyen la salud global. (26)

- **Teoría de adaptación**

Roy desarrolló su modelo de afrontamiento. El meta paradigma de enfermería lo define de la siguiente manera:

- **Enfermería**

Es una profesión dedicada a la salud y se enfoca en los procesos y patrones humanos vitales, dando importancia a la promoción de la salud de las personas, familias, grupos y asociaciones en general. Las enfermeras actúan para mejorar la interacción entre las personas y su entorno para promover la adaptación. Como ciencia, es un sistema que desarrolla conocimiento sobre las personas observando, clasificando y conectando los procesos por los cuales las personas inciden positivamente en su estado de salud. La enfermería es una disciplina práctica que es la base científica del conocimiento de enfermería que se utiliza para prestar un servicio vital a las personas, a saber, promover la capacidad de influir positivamente en la salud. El objetivo de la enfermera es mejorar

la aptitud de individuos y grupos en cada uno de los cuatro modos de adaptación, y así contribuir a una buena salud, una buena calidad de vida y una muerte pacífica.

- Persona

Los seres humanos somos un sistema holístico y adaptable. Como cualquier sistema adaptativo, el sistema humano no se define como un todo, con partes que actúan como una sola unidad para un propósito particular. El sistema humano incluye a las personas como individuos y grupos, incluidas las familias, las organizaciones, las comunidades y la sociedad en general. Los sistemas humanos son capaces de pensar y sentir, y se basan en la conciencia y el sentimiento, de modo que se adaptan adecuadamente a los cambios del entorno y, a su vez, afectan al propio entorno de esa escuela.

- Salud

La salud es el estado y proceso de ser y devenir un ser humano en un todo integrado y completo. Es un reflejo de la adaptación, es decir, habla de la relación del hombre con su entorno.

- Entorno

Es el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias que inciden en el desarrollo y comportamiento de las personas y grupos, prestando especial atención a la relación entre los recursos humanos y la tierra, donde se concentran los estímulos y el contexto y los residuos. El objetivo de la enfermería es promover la adaptación del sistema humano. Alojamiento con el fin de mantener la integridad y la dignidad; contribuir a la promoción, mantenimiento y mejora de la salud, la calidad de vida y la muerte digna.

El modelo también establece cuatro métodos de adaptación:

- Modo fisiológico y físico de adaptación

El modo fisiológico se ocupa de los procesos físicos y químicos involucrados en la función y el funcionamiento de los organismos vivos. La necesidad básica del régimen fisiológico es la integridad fisiológica. Las necesidades identificadas en este régimen se relacionan con la necesidad básica de integridad fisiológica; oxigenación, nutrición,

eliminación, actividad y descanso y protección. El modo de adaptación material es la forma en que el sistema humano adaptativo exhibe su adaptación a las fuentes subyacentes de actividad, actores, capacidades físicas y recursos económicos. El requisito básico del modo adaptativo físico es la integridad operativa.

- Auto concepto de Grupo

Este modo se enfoca específicamente en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano. La necesidad básica, que subyace en el modo de adaptación a la autoestima del individuo, ha sido identificada como la integridad física y mental, o la necesidad de saber quién es quién para existir en la mente, unidad, significado y propósito. El universo. Sus componentes son:

- Lo físico en sí mismo, incluidas las sensaciones corporales y la apariencia, y
 - el yo de la persona, compuesto por tenacidad, valores o expectativas, y moral, moral y espiritualidad del ser. El auto concepto de identidad grupal refleja cómo se percibe y se percibe a las personas de un grupo, en función de su respuesta al entorno. El modo de auto concepto de la identidad del grupo incluye las relaciones interpersonales, la imagen del grupo, el entorno social y cultural. La necesidad básica de la identidad del grupo es la integridad de la identidad.
- Modo de Adaptación de función de rol

Esta modalidad es uno de los dos modos de adaptación social y enfatiza el papel de la persona en la sociedad. Un rol, entendido como la unidad operativa de la sociedad, se describe como el conjunto de expectativas que se aplican al comportamiento de una persona que ocupa un lugar con respecto a otra que ocupa otro. La necesidad básica que subyace al modo adaptativo de la función de rol ha sido identificada como integridad social: a saber, la necesidad de saber quién es una persona en relación con los demás, de saber cómo actuar.

- Modo de Adaptación de la Interdependencia

Este modo se centra en las relaciones cercanas de las personas (ya sea como individuos o como parte de un colectivo) y su propósito, estructura y desarrollo. La interdependencia afecta el deseo y la capacidad de dar a los demás y recibir de ellos aspectos de todo lo que una persona tiene para ofrecer, como el amor, el respeto, el valor, la educación, el conocimiento, las habilidades, la responsabilidad, la riqueza material, el tiempo. Talento. El ser humano es visto como un todo compuesto por seis subsistemas: reguladores, relaciones y cuatro modos de adaptación, los cuales se vinculan entre sí para formar un sistema complejo que tiene como objetivo adaptarse.

(27)

2.4. Marco legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La Carta Magna del Ecuador del año 2008, hace referencia a los derechos de salud del pueblo ecuatoriano así se puede observar los siguientes artículos (28):

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión de programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y

retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

2.4.2. Ley orgánica de salud

La ley orgánica de salud son acciones o leyes que tienen como finalidad regular las acciones para permitir el derecho universal a la salud que se manifiesta en la Constitución de la República. Esta ley se rige por los principios de equidad, igualdad, calidad. Con enfoque siempre en los derechos humanos, igualdad de género e interculturalidad. Entre esas leyes tenemos (29):

Del derecho a la salud y su protección

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 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.

Art.2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

2.4.3. Carta de los derechos Generales de las Enfermeras y los Enfermeros

Los objetivos mencionados buscan difundir y promover los derechos de las enfermeras y enfermeros con la finalidad de que se conduzca y promueva el respeto y reconocimiento de los profesionales de enfermería. Dichos objetivos consisten en (30):

- *Ejercer la Enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales. Tiene derecho a que se les otorguen las facilidades para ejercer la gestión y ejecución del cuidado de enfermería en intervenciones independientes y dependientes al usuario, familia y comunidad, basado en su juicio profesional y sustentado en el Método de Enfermería, dentro de un marco ético, legal, científico y humanista.*
- *Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional. Tiene derecho a trabajar en instalaciones seguras y apropiadas, que les permitan desarrollar sus actividades en las mejores condiciones de protección para su salud e integridad personal. Cuando las características de sus actividades impliquen riesgos para su salud, tienen derecho a que se les dote de los insumos indispensables para minimizar el riesgo laboral.*
- *Contar con los recursos necesarios que les permitan el óptimo desempeño de sus funciones. Tienen derecho a recibir del establecimiento donde presten sus servicios, el material, equipo y personal requeridos para el desarrollo de su trabajo, conforme a la normativa y las necesidades del área o servicio en el cual desempeñan su actividad profesional.*
- *Abstenerse de proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral. En términos de la obligación de dar información en el ámbito de su responsabilidad en el cuidado de la persona, tienen derecho a no revelar la información que sobrepase su competencia profesional y laboral.*
- *Recibir trato digno por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico. En todos los ámbitos de su ejercicio, tienen derecho a recibir trato digno por parte del paciente y sus familiares, así como de los profesionales y personal*

relacionados con su práctica profesional, independientemente del nivel jerárquico.

- *Tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional en igualdad de oportunidades que los demás profesionales de la salud. Tiene derecho a acceder, sin discriminación alguna, a un sistema de educación, actualización, capacitación y desarrollo profesional de acuerdo a la normativa de la institución donde laboran.*
- *Tener acceso a las actividades de gestión, docencia e investigación de acuerdo a sus competencias, en igualdad de oportunidades interprofesionales. Tienen derecho a ser considerados para participar en actividades de gestión, investigación y docencia como parte de su desarrollo profesional.*
- *Asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales. Tienen derecho a integrarse en organizaciones, asociaciones y colegios que les representen para impulsar el desarrollo profesional, la superación de sus agremiados y para la vigilancia del ejercicio profesional, conforme a la legislación vigente. Así mismo, la elección del organismo colegiado será libre y sin presiones.*
- *Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionistas, sin discriminación alguna. Tienen derecho, como cualquier profesionista, sin discriminación alguna y de acuerdo a sus capacidades a ocupar cargos directivos y de representación para tomar decisiones estratégicas y operativas en las organizaciones de su interés profesional.*
- *Percibir remuneración por los servicios profesionales prestados. Tienen derecho, de acuerdo a su situación laboral o contractual, a percibir una remuneración por los servicios profesionales que presten.*

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código Deontológico del consejo internacional de enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Además, prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados. La necesidad de la enfermería es universal (31).

La enfermera y las personas (31):

- La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.
- Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.
- La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente.
- La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.
- La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.
- La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos.
- La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.

La enfermera y la práctica (31):

- La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.
- La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.
- La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.
- La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público.
- Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.
- La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.

La enfermera y sus compañeros de trabajo (31):

- La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.
- La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.
- La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la Investigación

- **Cuantitativa:** Por la naturaleza de la información que procesa la investigación, los datos recolectados, los antecedentes, los métodos de recolección de información como son las encuestas y los resultados obtenidos son cuantitativos; El nivel de estrés generado por el trabajo de los profesionales de enfermería fue cualitativo, criterio que fue agregado durante la entrevista.
- No experimental: porque los sujetos de estudio fueron analizados en el contexto de su trabajo habitual, sin modificar variables que pudieran haber influido en los factores de riesgo existentes, por lo que no se revisaron los resultados provenientes de los hechos del investigador.

3.2. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo:

- **Descriptivo:** el investigador se limitó a medir la presencia, las características o la distribución de un fenómeno en una población en un momento preciso, como es el caso de los estudios que describen la ocurrencia de un fenómeno, la representación de un determinado factor ambiental, de una determinada enfermedad, de una tasa de mortalidad poblacional, etc., pero siempre refiriéndose a un momento concreto y, sobre todo, limitándose a describir uno o varios fenómenos sin ánimo de establecer una relación de causalidad con otros factores.
- **Transversal:** El estudio transversal en una investigación observacional con la cual se analiza datos de variables recopiladas en un tiempo determinado sobre

una población. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal.

3.3. Localización y Ubicación del estudio

La localización geográfica del estudio se encuentra ubicado en la provincia de Napo, en el cantón Tena en el hospital general José María Velasco Ibarra, que está ubicado en la avenida 15 de noviembre 1598 y Eloy Alfaro.

3.4. Población

3.4.1. Universo – Muestra

La presente investigación tuvo por universo a todo el personal de enfermería que labora en el hospital José María Velasco Ibarra y desean participar voluntariamente en la encuesta.

3.4.2. Criterios de Inclusión

En este estudio se incluyó a todo el personal de enfermería que labora en el hospital general José María Velasco Ibarra, y que aceptaron voluntariamente formar parte de la presente investigación.

3.4.3. Criterios de exclusión

No formaron parte del presente estudio aquellas personas que no estuvieron presentes en el hospital general José María Velasco Ibarra al momento de la aplicación del instrumento de la investigación.

3.5. Métodos de Recolección de Información

Para el proceso de recopilación de los datos, se emplearán las siguientes estrategias metodológicas de acuerdo con los objetivos planteados.

- **Encuesta:** se utilizará una encuesta para recoger la información por ser de fácil aplicación y porque los costos son bajos. Esta encuesta estuvo compuesta con preguntas de opción múltiple que permitirá la obtención de datos rápidos y honestos para la obtención de resultados, según los objetivos planteados. Se realizó la encuesta en las personas que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.6. Análisis de Datos

Una vez aplicados los instrumentos de investigación, los datos obtenidos se ingresaron en una base de datos o una matriz de Microsoft Excel para luego procesarlos y tabularlos en la misma herramienta informática, para la elaboración de tablas y/o gráficos que facilitaron el análisis de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

A continuación, se detalla los principales resultados obtenidos en la presente investigación.

4.1. Características socioculturales y demográficas

Tabla 1: Características socioculturales

EDAD		
INTERVALOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
25 a 30 años	15	12%
31 a 35 años	20	16%
36 a 40 años	28	23%
41 a 45 años	17	14%
46 a 50 años	24	20%
51 a 55 años	14	11%
56 a 60 años	5	4%
GENERO		
MASCULINO	20	16%
FEMENINO	103	84%
ETNIA		
Mestizo	96	78%
Indígena	19	15%
Afroecuatoriano	8	7%
ESTADO CIVIL		
Casado	49	38%
Soltero	37	29%
Unión libre	27	21%
Divorciado	13	10%
Viudo	3	2%
HIJOS		
0 a 1	63	51%
2 a 3	51	42%
Mas de 3	9	7%

Análisis: Con los datos obtenidos se establece que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería que laboran en el hospital están entre las edades de 36 a 40 años, en menor cantidad se encuentra entre 46 a 50 años, y solo un 4 % se encuentra en edades de 56 a 60 años. Siendo el promedio de las edades de 40 años, con un límite de 26 años y un máximo de 58 años. Datos que se asemejan a la investigación realizada por Gómez y Ruiz donde el rango de edades va entre los 24 a 40 años, donde mencionan que hay una afinidad que el personal más joven labore en áreas específicas del hospital. (32)

Con los datos obtenidos se puede evidenciar que la mayor parte de los profesionales encuestados son de género femenino mientras que la menor cantidad corresponde al género masculino, siendo así que la carrera de enfermería tiene más afinidad con el género femenino. Datos que concuerdan con la investigación hecha por Moran, 2020, donde la población encuestada en su mayoría fueron mujeres, siendo un factor que incide en el estrés, ya que sufre mayor agotamiento debido al trabajo que realizan tanto en el área de trabajo como dentro del ambiente familiar. (33) La profesión de enfermería se centra en el cuidado directo a las personas, una tarea que se ha visto generalmente en las mujeres. Siendo este un factor de riesgo para padecer síndrome de burnout ya que las mujeres además de cumplir su trabajo dentro del hospital también cumplen un papel en sus hogares el papel de madre, de esposa, y ama de casa. (34)

Con los datos obtenidos se pudo observar que más de la mitad de los profesionales de enfermería encuestados se identifican con la etnia mestiza, pese al área geográfica en la que se encuentra el hospital. Seguido de la etnia indígena. Mientras que solo un 7 % de encuestados está dentro de la etnia afro ecuatoriana. Datos que concuerdan con la última encuesta del INEC del año 2010 en la que el Ecuador esta con mayor población mestiza, seguida de la población afro ecuatoriana y por último la población indígena. (35)

Según los datos obtenidos se puede evidenciar que la mayoría de los encuestados son casados, seguidos de los que se mantienen solteros, y los que se encuentran en unión libre, y divorciados, y solo un 2 % son viudos. Datos que concuerdan con la investigación realizada por Contreras donde la mayor parte de los profesionales de

enfermería son casados seguidos por los solteros y los que se encuentran en unión libre. (36)

Nivel de instrucción

Tabla 2: Características demográficas

NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Licenciatura	91	74%
Maestría	32	26%
JORNADA LABORAL		
8 horas	23	19%
12 horas	100	81%
JORNADA MAS AGOTADORA		
Matutino	72	59%
Nocturno	51	41%
AÑOS DE SERVICIO		
1 - 5 años	18	15%
6 - 10 años	24	19%
11 - 15 años	32	26%
16 - 20 años	28	23%
Mas de 20 años	21	17%
SITUACION LABORAL		
Nombramiento provisional	46	37%
Contrato ocasional	42	34%
Nombramiento definitivo	35	29%
RELACION		
Muy buena	27	22%
Buena	64	52%
Regular	23	19%
Mala	9	7%

Con los datos obtenidos se evidencia que dentro del hospital la mayoría de los profesionales tienen título de licenciatura, y en una menos cantidad están los profesionales que cuentan con una maestría. No se evidencian especialidad dentro del personal. Datos que difieren con la investigación realizada por Hidalgo en el 2018

donde la mayor población del personal de enfermería cuenta con una especialidad, seguido por los profesionales que cuentan con título de licenciatura y en menor cantidad los profesionales que cuentan con una maestría. (37)

Con los datos obtenidos se evidencia que la mayoría de los profesionales de enfermería tienen entre 0 a 1 hijos, seguido de los que tienen entre 2 a 3 hijos. Y solo el 7 % tiene más de tres hijos. Datos que difieren a la investigación realizada por Arias y Noreña en donde la mitad de los profesionales no tienen hijos, seguido de los que tienen dos hijos. Y en menor proporción están los que tienen un solo hijo. (38)

Con los datos obtenidos se demuestra que la mayoría de los profesionales de enfermería en estudio tienen una jornada de 12 horas. Mientras que el 19 % de la población restante tiene una jornada de 8 horas esto debido a el área en la que trabajan que es consulta externa y al cargo que desempeñan como es jefas de piso. Datos que concuerdan con la investigación realizada por Yépez y Huera donde determinaron que los profesionales de enfermería laboran en horarios extensos entre 12 y 24 horas. (39)

Con los datos obtenidos se evidencia que la mayor parte de los profesionales encuestados concuerda en que la jornada más agotadora de trabajo es la matutina, mientras que la menor parte cree que la jornada más agotadora es la nocturna. Barahona y Sevilla aseguran que el trabajo nocturno tiene fuertes implicaciones que repercuten sobre la salud de las personas que laboran en la noche. Estas implicaciones se deben principalmente a la alteración en el ritmo circadiano, la modificación de las horas de sueño y alteración en el ciclo de luz-oscuridad que tienen las personas que trabajan turnos nocturnos. (40)

Con los datos obtenidos se puede evidenciar que el mayor porcentaje de los profesionales encuestados tienen entre 11 a 15 años de servicio, seguido de los que tienen entre 16 a 20 años, le siguen los que tienen entre 6 a 10 años, el 17 % de la población más de 20 años de servicio, y el 15 % del total de la población tiene entre 1 a 5 años de servicio. Datos que difieren con la investigación hecha por Yépez y Huera en el año 2021 donde menciona que la mitad de los profesionales encuestados tiene menos de 5 años de trabajo y en menor cantidad están los profesionales que tienen entre 5 a 15 años. (39)

Con los datos obtenidos se evidencia que gran parte del personal de enfermería está ubicado en el área de emergencia dado que es un área que necesita gran aforo de personal por las distintas emergencias médicas. El menor número de profesionales está en el servicio de centro quirúrgico.

A partir de los datos obtenidos se evidencia que gran parte de los profesionales tienen un nombramiento provisional, seguido de los que tienen un contrato ocasional, y por último los que ya cuentan con un nombramiento definitivo dentro de la unidad de salud. Datos que difieren con la investigación de Berón donde se evidencia que más de la mitad de los profesionales de salud cuentan con un nombramiento definitivo, seguido por los profesionales con un nombramiento provisional, y en un mínimo número se encuentran los que cuentan con un contrato ocasional. (41)

La mayor parte de los profesionales tienen una buena relación personal con sus compañeros de trabajo, seguido de muy buena y regular, tan solo el 7 % de los profesionales encuestados consideran tener una mala relación. Datos que se relacionan con la investigación realizada de en el año, donde el mayor porcentaje se encuentra entre buena y muy buena, solo el 1 % del personal califico como mala su relación con los compañeros de trabajo. (42)

4.2. Nivel de síndrome de Burnout según cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Nivel de cansancio emocional

Tabla 3 : Cansancio emocional

CANSANCIO EMOCIONAL		
CALIFICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	50	41%
MEDIO	28	23%
BAJO	45	36%

	123	100%
--	-----	------

Análisis: en la variable del cansancio emocional donde se valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Se evidencia un nivel alto de cansancio emocional en el personal de enfermería, seguido del personal que presenta un nivel medio, y el 36 % de los profesionales presentan un nivel bajo. Datos que difieren de la investigación realizada por Criollo 2020, donde más de la mitad de los profesionales mostraron un nivel bajo, seguido del nivel medio, y un mínimo porcentaje obtuvo un nivel alto de cansancio emocional. (43) El agotamiento emocional se origina como consecuencia de un desequilibrio entre lo que damos y lo que recibimos. Las personas que padecen agotamiento emocional se caracterizan porque no ponen límites a su entrega bien sea en el trabajo, en el hogar, en la pareja o en cualquier terreno. Esto ocurre en ámbitos en donde concurren una gran autoexigencia y un alto nivel de responsabilidad como lo es los servicios en los que se desempeña cada profesional. (44)

Nivel de despersonalización

Tabla 4: Despersonalización

DESPERSONALIZACION		
CALIFICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	21	17%
MEDIO	38	31%
BAJO	64	52%
	123	100%

Análisis: en la variable de la despersonalización donde se valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Con los datos obtenidos tenemos que más de la mitad de la población total tiene un grado de despersonalización bajo, seguido de un grupo considerable con un nivel medio, mientras que un 17 % de los encuestados tienen un nivel alto de despersonalización. Datos que difieren con la

investigación realizada por Cruz en el año 2018 en donde más de la mitad el personal presenta un nivel alto de despersonalización, seguido del nivel bajo y solo un 10 % tiende al nivel medio. (45) Al presentar un nivel bajo se evidencian actitudes positivas del personal frente a los familiares ya que se encuentran en contacto directo. Sin embargo, encontramos que el 17 % de los profesionales tienen un nivel alto de despersonalización lo que puede estar afectando de gran manera en el trato y cuidado de los pacientes, y así también generar una mala convivencia entre colegas.

Nivel de realización personal

Tabla 5: Realización personal

REALIZACIÓN PERSONAL		
CALIFICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	76	62%
MEDIO	35	28%
BAJO	12	10%
	123	100%

Análisis: En el nivel de realización personal donde se valora los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Con los datos recogidos se puede evidenciar que más de la mitad de la población tiene un nivel alto de realización personal, seguido de los que tienen un nivel medio, y solo el 10 % de la población total presenta un nivel bajo. Datos que concuerdan con la investigación realizada por Yuca en el año 2019 en donde hubo un nivel alto de realización personal, seguido del nivel medio y en el nivel bajo con un 21.1 %. (46) Se comprueba que la mayor parte de los profesionales tienen una buena tendencia al momento de brindar sus cuidados, presentando un buen rendimiento laboral, mientras que ocurre totalmente lo contrario con los profesionales que tienen un valor medio y alto ya que se ve afectado el trato y calidez de los servicios, esto puede ser debido al cambio reciente de jefas de piso de enfermería.

CAPITULO 5

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se contó con la participación de 123 profesionales de enfermería que laboran en el hospital José María Velasco Ibarra, en este estudio predominó el rango de edad entre 36 a 40 años. Así mismo predomina el género femenino. Más de la mitad de la población se auto identifica como mestizos, en gran número los profesionales de enfermería encuestados se encuentran casados, laboran en turnos de 12 horas, con un rango de 11 a 15 años de servicio. Se evidenció que la mayor parte de profesionales tiene título de licenciatura. Más de la mitad de ellos tiene entre 0 a 1 hijos, así mismo más del 50 % de los encuestados concuerdan que la jornada más agotadora es la nocturna. La mayor parte de los profesionales de enfermería laboran en el área de emergencia dado que es un área de mayor complejidad. La mayor parte de los profesionales cuentan con un nombramiento provisional.
- Dentro de los factores de riesgo para padecer síndrome de burnout tenemos el género femenino, ya que tienen responsabilidades dentro del hospital como en su ambiente familiar lo que aumenta el riesgo de producir SB ya que la responsabilidad es doble. Otro factor de riesgo es también el nivel de instrucción del profesional, ya que se pone en riesgo su puesto de trabajo, contribuyendo a ser un factor estresante para el profesional. Tenemos también los horarios de trabajo, el horario genera un cansancio tanto físico como emocional en el profesional. Influye también el tipo de base que el profesional tenga dentro del hospital. Como último la relación interpersonal, ya que, si no

hay un buen ambiente laboral dentro del área de trabajo, se crea una tensión que puede ser el inicio de padecer síndrome de burnout.

- Dentro de la escala MBI, se evidencio alta presencia de síndrome de burnout en el nivel de cansancio emocional, bajo en el nivel de despersonalización, y un valor alto en el nivel de realización personal, lo que implica una moderada vulnerabilidad de los profesionales de salud que laboran en el hospital José María Velasco Ibarra para padecer este síndrome.
- Según los resultados se diseñó una planificación, en donde se detallan actividades para prevenir el síndrome de Burnout en el personal, para lo cual nos apoyamos en la revisión bibliográfica del tema, con esto se pretende brindar estrategias que ayuden a prevenir el riesgo de que el personal presente este síndrome, y en consecuencia ayudar a mejorar el bienestar físico y mental de cada uno de los profesionales, así también contribuimos a que los cuidados brindados sean de mejor hacia los pacientes, para asegurar así una atención digna con calidad y calidez.

5.2. RECOMENDACIONES

- En la profesión de enfermería es inevitable no sentir estrés, esto se convierte en un riesgo potencial, por ello es importante asumir nuestras limitaciones, poner límites en el sobre esfuerzo laboral, y si es el caso pedir ayuda en el momento en el que nos sintamos desbordados. El profesional debe aprender a relajarse mentalmente y físicamente. Se recomienda tener momentos de esparcimiento fuera de los horarios laborales, tener presente que sin salud personal no se puede brindar una atención de calidad. A las autoridades del hospital se recomienda brindar información a los profesionales acerca del síndrome, para educar y prevenir que se produzca dentro del hospital.
- Se recomienda respetar los horarios de trabajo de los profesionales de salud, así también a los líderes que, según los datos obtenidos, se realice la rotación de área del personal con mayor frecuencia, para así poder evitar la rutina y se produzca estrés laboral. También realizar pausas activas dentro de cada servicio. Se recomienda también brindar al personal que trabaja más de 5 años en la institución, el nombramiento definitivo, con esto se reduciría el estrés al no tener certeza sobre la estabilidad laboral.
- A los líderes del hospital que se garantice un ambiente laboral adecuado, que permite al personal desarrollarse y crecer profesionalmente, que se implementen programas preventivos para diagnosticar de manera temprana el síndrome de burnout. Realizar actividades recreacionales que ayude a profundizar la relación personal entre compañeros de trabajo, creando así un momento de tranquilidad.

- Se recomienda poner en practica la planificación entregada, donde se detallan algunas actividades que ayudaran a reducir el estrés laboral, es importante que esta información se difunda en todas las áreas del hospital.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Karen Gago IMAA. PSIENCIA. [Online].; 2017 [cited 2021 10 4. Available from:
. http://www.psiencia.org/psiencia/9/4/21/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_9-4_Gago-et-al.pdf.
- 2 Carolina Monsalve Reyes JGU. BMC Family Practice. [Online].; 2018 [cited 2021 9 26.
. Available from:
file:///C:/Users/oficina/Desktop/Burnout%20syndrome%20and%20its%20prevalence%20in%20primary%20care%20nursing_%20a%20systematic%20review%20and%20meta-analysis%20%20Enhanced%20Reader.pdf.
- 3 M. Torre MCSPAB. Enfermería intensiva. [Online].; 2018 [cited 2021 10 28. Available
. from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239918300555>.
- 4 Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes;Nelly Johana Loba Rodríguez;Javier Martínez Torres.
. Scielo. [Online].; 2018 [cited 2022 Abril 26. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000100037.
- 5 López EMC. Medicina e Investigación. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 28. Available
. from: <file:///C:/Users/SUPERTRONICA/Downloads/55-Texto%20del%20art%C3%ADculo-223-1-10-20210127.pdf>.
- 6 María Guadalupe Aldrete Rodríguez,Cristina Navarro Meza. Scielo. [Online].; 2015 [cited
. 2021 Noviembre 30. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492015000100007&script=sci_arttext&tlng=en.
- 7 Militza Saraí Rendón Montoya;Sandra Lidia Peralta Peña;Eva Angelina Hernández
. Villa;Reyna Isabel Hernández. Enfermería Global. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 18.
. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-479.pdf>.
- 8 Diana Sofía Serna Corredor;Lina María Martínez Sanchez. Correo Científico Médico.
. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 25. Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>.
- 9 Reudis Durán Rodríguez;Yanine Gamez Toirac;Kelvin Toirac Sánchez;Joselmi Toirac
. Fuentes. Scielo. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 24. Available from:
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n2/1029-3019-san-25-02-278.pdf>.
- 1 Blanca Gutiérrez; Arias Herrera. Scielo. [Online].; 2018 [cited 2021 11 30. Available from:
0 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100030.

- 1 ESTEFANÍA BBM, ESPERANZA RLC. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. [Online].; 1 2016 [cited 2021 10 05. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6231/1/T-UCE-0006-031.pdf>.
- 1 Gobierno de la republica del Ecuador. Gobierno del encuentro. [Online].; 2018 [cited 2021 10 05. Available from: <https://www.comunicacion.gob.ec/presidente-de-la-republica-entrego-hospital-en-tena-que-cuenta-con-todos-los-servicios-para-atender-a-la-provincia-de-napo/>.
- 1 Jennifer Elizabeth Lozano Caicedo;Fabián Patricio Criollo Ortega. UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ. [Online].; 2019 [cited 2021 10 05. Available from: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/8085/1/142043.pdf>.
- 1 Gobierno del encuentro. Hospital Jose Maria Velasco Ibarra. [Online].; 2021 [cited 2021 4 10 05. Available from: <https://hjmvi.gob.ec/mision-vision-y-valores/>.
- 1 Goierno del encuentro. Goierno del encuentro. [Online].; 2017. Available from: <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-jose-maria-velasco-ibarra/>.
- 1 Matamoros MB. Medicina Legal de Costa Rica. [Online].; 2018 [cited 2021 12 09. 6 Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017.
- 1 Corredor DSS. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. 7 Correo Científico Médico. 2020 Apr.
- 1 Corredor DSS. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. 8 Correo Científico Médico. 2020 Apr.
- 1 VALIENTE AJ. Universidad Nacional de Córdoba. [Online].; 2016 [cited 2021 12 17. 9 Available from: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/valiente_alfredo_juan.pdf.
- 2 Burnout al dia. Síndrome de Burnout. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 11. Available 0 from: <https://burnoutaldia.wordpress.com/dimensiones/>.
- 2 Hernández S. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. Archivos en 1 Medicina Familiar. 2016 Julio-Sptiembre; 18(3).

2 Guillermo Axayacalt Gutiérrez Aceves, Miguel Ángel Celis López, Sergio Moreno.
2 Síndrome de burnout. Medigraphic. 2016; 11(4:305-309).

.
2 Feliu S. Enfermería Nursing. [Online].; 2018 [cited 2021 12 17. Available from:
3 <https://asistenciasanitaria.com.ar/2018/08/22/causas-del-sindrome-de-burnout-en-enfermeria-estoy-quemado/>.

2 Rodriguez DM. Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de
4 prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. Cielo laboral. 2020.

.
2 Francisco RH. Cómo prevenir el Burnout o estrés laboral. El ABC del Estrés laboral. 2015
5 Julio.

.
2 Carlos BP. BIOINVESTIGANDO Callista Roy. PickleMED. 2020 Dec.
6

.
2 Riffo Luengo, S.; Salazar Molina, A. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA SEGÚN
7 EL MODELO DE ADAPTACION DE CALLISTA ROY. ENFERMERIA GLOBAL. 2014;(14).

.
2 CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA
8 DEL ECUADOR 2008. [Online].; 2008 [cited 2021 10 05. Available from:
. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

2 LEY ORGANICA DE SALUD. LEY ORGANICA DE SALUD. [Online].; 2015 [cited 2021 10 05.
9 Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.

3 Piñeiro RR. Revista mexicana de enfermería cardiologica. [Online].; 2006 [cited 2022
0 Abril 26. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf>.

.
3 Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico Del Cie Para La Profesión De
1 Enfermería. 2012.

.
3 Yépez Gómez Heidi Jazmín; Huera Ruiz Sandra Jasmín. TRABAJO GRADO. [Online].; 2021
2 [cited 2022 Julio 11. Available from:
. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11253/2/06%20ENF%201176%20TRABAJO%20GRADO.pdf>.

- 3 Lorena GMB. Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 11. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50629/Gastiaburo_MBL%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 3 COROMINAS C. Redaccion medica. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 11. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/-las-enfermeras-tienen-una-doble-desigualdad-social-y-de-genero--2529>.
- 3 CNN Español. Ecuador en datos y cifras. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 11. Available from: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/02/04/ecuador-en-datos-y-cifras/>.
- 3 RAMIREZ OLC. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 11. Available from: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/7996/1/ENF009594.pdf>.
- 3 Herrera KEH. FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 11. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9223/1/06%20ENF%201015%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
- 3 LUZ ADRIANA ARIAS GÓMEZ; CAROLINA NOREÑA MUÑOZ. SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO Y NEONATAL DE UNA CLÍNICA PRIVADA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN. [Online].; 2016 [cited 2022 Julio 11. Available from: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2027/Sindrome_Burnout_Enfermeria.pdf;jsessionid=43E739324C7E41B5D45CFDB52D50969B?sequence=2.
- 3 Yépez Gómez Heidi Jazmín; Huera Ruiz Sandra Jazmín. SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LA PROVINCIA DE IMBABURA - 2021.. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 11. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11253/2/06%20ENF%201176%20TRABAJO%20GRADO.pdf>.
- 4 Ana Imelda Barahona Madrigal; Fabricio José Sevilla Acosta. Scielo. [Online].; 2016 [cited 2022 Julio 11. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v30n1/art03v30n1.pdf>.
- 4 Daniela Berón; Flavia Palma. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 11. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5918/beron-daniela.pdf.

4 Villca CBY. NCIDENCIA DEL SÍNDROME BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
2 HOSPITAL OBRERO N° 10 GESTIÓN 2019. [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 12. Available
. from: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/85/108>.

4 RENE BCC. SÍNDROME BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 EN
3 EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2020. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 11.
. Available from:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3934/T061_4421592_2_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

4 Clínica Galatea. Agotamiento emocional de los profesionales de la salud. [Online].; 2021
4 [cited 2022 Junio 23. Available from: <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/#:~:text=El%20agotamiento%20emocional%20se%20origina,pareja%20o%20en%20cualquier%20terreno>.

4 Amparo CPB. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
5 CENTRO QUIRÚRGICO, HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA,
. ESSALUD, TRUJILLO 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 11. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25442/cruz_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

4 Villca CBY. NCIDENCIA DEL SÍNDROME BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
6 HOSPITAL OBRERO N° 10 GESTIÓN 2019. [Online].; 2019 [cited 2022 Julio 12. Available
. from: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/85/108>.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TEMA: Síndrome de Burnout efectos en el personal de enfermería durante la asistencia profesional hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2022

OBJETIVO: Determinar los efectos del síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la asistencia profesional a pacientes hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2022.

Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria. Presto mi consentimiento para la recolección de datos de la encuesta propuesta y conozco mi derecho a retirarlo cuando lo desee, con la única obligación de informar mi decisión al responsable del estudio. Conozco que la información es netamente para fines académicos y que la información brindada será confidencial.

Acepto

No acepto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERIA

Encuesta del trabajo síndrome de burnout efectos en el personal de enfermería durante la asistencia profesional hospital José María Velasco Ibarra, Napo 2022

1. ¿Cuál es su edad?

2. ¿Cuál es su género?

Masculino (...)

Femenino (...)

GLBTIQ (...)

3. ¿Cómo se autoidentifica?

Mestizo (...)

Indígena (...)

Afroecuatoriano (...)

Montubio (...)

Blanco (...)

Otro (...)

4. ¿Cuál es su estado civil?

Casado (...)

Soltero (...)

Unión libre (...)

Divorciado (...)

Viudo (...)

5. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

Licenciatura (...)

Especialidad (...)

Maestría (...)

6. ¿Cuál es su número de hijos?

0 – 1 (...)

2 – 3 (...)

Más de 3 (...)

7. ¿Cuál es su jornada de trabajo?

6 horas (...)

8 horas (...)

12 horas (...)

Más de 12 horas (...)

8. ¿Qué jornada laboral considera que es más agotadora?

Matutino (...)

Vespertino (...)

Nocturno (...)

9. ¿Cuántos años ha ejercido su carrera?

Menos de 5 años (...)

5 – 10 años (...)

15 – 20 años (...)

Más de 20 años (...)

10. ¿En qué servicio del hospital trabaja?

Emergencia (...)

Cirugía (...)

Medicina interna (...)

Ginecología (...)

Pediatría (...)

Consulta Externa (.....)

11. ¿Cuál es su situación laboral?

Nombramiento provisional (...)

Contrato ocasional (...)

Nombramiento definitivo (...)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERIA

Cuestionario MBI

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Escriba el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

ANEXO 2: ARCHIVO FOTOGRAFICO



ANEXO 3: GUIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERIA



**PLANIFICACIÓN: PREVENCIÓN DEL
SINDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

AUTORA: YADIRA IMBAQUINGO
DOCENTE: MSC: MARITZA ALVAREZ

IBARRA 2022

Actividad	Objetivo	Participantes	Lugar	Responsables
Reconocimiento simbólico al mejor enfermero	Incentivar a un mejor desenvolvimiento en el área de trabajo	Personal de enfermería	Hospital	Líderes de servicio
Capacitación al personal de enfermería en temas de interés	Brindar mayor confianza a los profesionales en temas que no sea muy conocidos. Brindar mayor destreza.	Personal de enfermería	Lugar recreativo	Líderes de servicio
Charlas educativas sobre autoestima, poder del pensamiento.	Proporcionar habilidades necesarias para afrontar el síndrome.	Personal de enfermería	Área recreativa	Psicólogo clínico designado
Seguimiento por medico ocupacional	Identificar posibles riesgos en la salud de los profesionales	Personal de enfermería	Hospital	Medico ocupacional

Evaluación anual del síndrome de burnout	Determinar la efectividad de la prevención sobre el síndrome de burnout	Personal de salud	Hospital	Talento humano
Caminatas y juegos grupales extramurales	Promover actividades grupales extramurales donde se incentiva el trabajo en equipo	Profesionales de salud	Zona recreativa	Talento humano Área de psicología
Apertura de fichas psicológicas del personal	Fomentar la salud mental en los profesionales de salud. Se debe hacer el seguimiento del estado psíquico de los funcionarios	Profesionales de enfermería	Hospital	Psicólogo clínico designado

ANEXO 4: APROBACIÓN ABSTRACT



ABSTRACT

BURNOUT SYNDROME EFFECTS ON NURSING PERSONNEL DURING PROFESSIONAL ASSISTANCE AT HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, NAPO 2021.

Author: Imbaquingo Pinchao Yadira Maribel

Email: ymimbaquingop@utn.edu.ec

This study's goal was to ascertain the impact of burnout syndrome on nursing staff while they were providing patients with care at the José Maria Velasco Ibarra Hospital in Napo 2021. A cross-sectional, quantitative, descriptive, non-experimental study was used. The MASLACH BURNOUT INVENTORY MBI questionnaire was administered to 123 nurses who were randomly selected from various hospital departments. The results were that 84% of the surveyed population was female, 38% of the professionals were married, 74% of the overall population had a bachelor's degree, and only 26% had a master's degree. Concerning the burnout scale, in the level of emotional exhaustion, 41% present a high level. At the level of depersonalization, 52% gave a low value, while at the level of personal fulfillment 62% presented a high result. In conclusion, it has been determined the staff working at the José Maria Velasco Ibarra General Hospital has a medium vulnerability to suffering from the syndrome, with emotional fatigue being the dimension with the highest level.

KEYWORDS: Syndrome, burnout, nursing.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

ANEXO 5: REPORTE URKUND

Original

Document information

Analyzed document	TRABAJO SINDROME DE BURNOUT.docx (24.4007198)
Submitted	7/15/2022 12:31:00 PM
Submitted by	
Submitter email	maribelmaribel@gmail.com
Similarity	6%
Analysis address	avanzar@maribelmaribel.com/analysis/urkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://buscador.usipd.com/MenuInicio/ Fecha: 7/15/2022 12:32:00 PM	1
W	URL: https://definicion.de/sindrome-de-burnout-en-entornos-de-trabajo-que-es/ Fecha: 7/15/2022 12:32:00 PM	6
SA	SINDROME DE BURNOUT TEST.docx Document SINDROME DE BURNOUT TEST.docx (332290948)	1
W	URL: https://www.4mat.gov.co/wp-content/uploads/2017/05/15-ORGANIZACION-DE-SALUD.pdf Fecha: 7/15/2022 12:32:00 PM	2
SA	1. LEXÓN - JARA - MANCHA - HERRERA.docx Document 1. LEXÓN - JARA - MANCHA - HERRERA.docx (221123219)	2
W	URL: https://www.mycocinc.org/es-es/healthy-lifestyle/actual-healthy-lifestyle/turnover-200564046.html Fecha: 7/15/2022 12:32:00 PM	1
W	URL: https://www.cinca-gobtas.com/es/los-7-senales-que-identifican-el-sindrome-de-burnout/ Fecha: 7/15/2022 12:32:00 PM	1
SA	Gutierrez_Magdalena_Actividad 1.pdf Document Gutierrez_Magdalena_Actividad 1.pdf (271172014)	1
SA	DE MARTEL.docx Document DE MARTEL.docx (212739000)	1
SA	TESIS AGOSTO 2024.pdf Document TESIS AGOSTO 2024.pdf (241115291)	1
SA	ANITTESI 5-04-2021 (2).docx Document ANITTESI 5-04-2021 (2).docx (229468122)	1
W	URL: https://repositorio.universidadpedagogicahermandad.edu.co/bitstream/handle/123456789/147061_4411522_7.pdf Fecha: 7/15/2022 12:32:00 PM	1
W	URL: https://repositorio.universidadpedagogicahermandad.edu.co/bitstream/handle/123456789/147061_4411522_7.pdf Fecha: 7/15/2022 12:30:45 PM	1
SA	Tesis de María Julia Arango.docx Document Tesis de María Julia Arango.docx (212987610)	1
SA	TFC Marta Hernández Alvarado.pdf Document TFC Marta Hernández Alvarado.pdf (273252702)	1

Entire Document

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA
 TEMA: SINDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL, JOSÉ MARÍA VELASCO-BARRA, MARZO 2022
 PROYECTO DE TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
 AUTOR: Yvelia Maribel Herrerero Pinheiro
 TUTOR DE TESIS: Msc. Maribel Álvarez
 GUAYAQUIL - ECUADOR JULIO - 2022
 COASTANZA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS
 En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "SINDROME DE BURNOUT EFECTOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ASISTENCIA PROFESIONAL HOSPITAL, JOSÉ MARÍA VELASCO-BARRA, MARZO 2022", en apoyo de YVELIA MARIBEL HERRERO PINHEIRO, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho documento es honesto y dentro de los límites para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.
 En la ciudad de Guayaquil, a las 14 días del mes de julio del 2022.
 La céntrica
 Firma: _____ MSc. Maribel Álvarez C.C. 180212204 DIRECTORA DE TESIS