



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

TEMA:

FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE
PAÚL. 2018

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada
en Enfermería

AUTOR(A): Karina Elizabeth Hidalgo Herrera

DIRECTOR(A): Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva MpH

IBARRA - ECUADOR

2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL” de autoría de Karina Elizabeth Hidalgo Herrera, para obtener el Título de Licenciada 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 7 días del mes de mayo de 2019

Lo certifico:



.....
Lic. Mercedes Flores G. MpH

C.C: 100185939-4

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:	1004842918		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Hidalgo Herrera Karina Elizabeth		
DIRECCIÓN:	Av. 13 de Abril e Imbabura (Huertos Familiares)		
EMAIL:	eliherrera151@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062606580	TELÉFONO MÓVIL:	0991883081

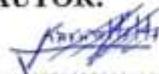
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Factores de riesgo en el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl. 2018
AUTOR (ES):	Hidalgo Herrera Karina Elizabeth
FECHA: DD/MM/AAAA	07/05/2019
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licentura en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Lic. Mercedes Flores G. Mph

2. CONSTANCIAS

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

Ibarra, a los 07 días del mes de mayo de 2019

EL AUTOR:


.....
Karina Elizabeth Hidalgo Herrera

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 07 de mayo de 2019

KARINA ELIZABETH HIDALGO HERRERA “FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 07 de mayo de 2019.

DIRECTOR: Lic. Mercedes Flores G. MpH

El principal objetivo de la presente investigación es: Establecer las características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl. Identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Evaluar la presencia de Síndrome de Burnout en los profesionales del Hospital San Vicente de Paúl. Elaborar estrategias que permitan disminuir de forma preventiva el impacto de los factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en los profesionales del Hospital San Vicente de Paúl.

Fecha: Ibarra, 07 mayo de 2019



Lic. Mercedes Flores G. Mph.

Directora de Tesis



Karina Elizabeth Hidalgo Herrera

Autora

DEDICATORIA

Agradezco a Dios principalmente porque este logro alcanzado es resultado, de su ayuda.

Este trabajo se lo dedico a mis padres, Carmita y Gustavo: quienes han sido ejemplo de lucha y perseverancia, por su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi formación académica; pero sobre todo por creer en mí, han hecho que logre cumplir con esta meta.

También quiero dedicar este logro a mi hermano Andrés, por ser fuente de motivación para seguir adelante en cada etapa de la carrera, por sus consejos y por su ejemplo de trabajo.

Karina

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la prestigiosa Universidad Técnica del Norte por abrirme sus puertas, acogerme en sus aulas y convertirse en mi segundo hogar en donde pude hacer grandes amistades y cumplir mis sueños.

A todos mis docentes de carrera, quienes me brindaron los conocimientos y experiencias necesarios para convertirme en una excelente profesional.

También agradezco al Hospital San Vicente de Paúl por abrirme las puertas de su Institución, a los profesionales de enfermería por su colaboración y ayuda durante este proceso de investigación.

Un agradecimiento especial a mi Directora de tesis Lic. Mercedes Flores MPH; quien fue la persona que me guio durante este arduo proceso. Gracias por su conocimiento, apoyo, dedicación y tiempo compartido.

Karina

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
TEMA:	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo General.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos	7
1.5 Preguntas de investigación	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.1 Marco referencial.....	9
2.2. Marco Contextual	12
2.2.1. Reseña Histórica	12
2.2.2. Ubicación	12

2.2.2. Infraestructura.....	13
2.2.3. Personal.....	14
2.3. Marco Conceptual	15
2.3.1. Modelos y Teorías relacionadas con el Síndrome de Burnout	15
2.3.2. Historia del Síndrome de Burnout	15
2.3.3. Definición del Síndrome de Burnout	16
2.3.4 Fisiopatología.....	17
2.3.5. Profesionales con mayor incidencia	18
2.3.6. Dimensiones del Síndrome de Burnout	18
2.3.7. Etapas del Síndrome de Burnout	19
2.3.8. Síntomas del Síndrome de Burnout	20
2.3.9. Factores de Riesgo	21
2.3.10. Variables relacionadas con el Síndrome de Burnout	23
2.3.11. Consecuencias del Síndrome de Burnout	25
2.3.12. Prevención del Síndrome de Burnout	26
2.4. Marco Legal	27
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	27
2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida”	27
2.5. Marco Ético	28
2.5.1. Principios de la Bioética de Enfermería:	28
2.5.2. Pautas CIOMS	29
2.5.3. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería	31
CAPÍTULO III.....	32
3. Metodología de la investigación.....	32
3.1 Diseño de investigación.....	32

3.2 Tipo de investigación:	32
3.3 Localización y ubicación del estudio	33
3.4 Población	33
3.4.1 Cálculo muestral	34
3.4.2 Criterios de inclusión	36
3.4.3 Criterios de exclusión	36
3.5 Métodos y técnicas de recolección de datos	37
3.5.1 Método	37
3.5.2. Técnica.....	37
3.5.3. Instrumento	38
3.6. Análisis de Datos:.....	39
3.7. Operacionalización de las Variables (Anexo 3)	39
CAPÍTULO IV	40
4. Resultados de la investigación.....	40
4.1 Análisis e interpretación de resultados	40
4.1.1 Datos socio demográficas	40
4.1.2 Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	44
Anexo 1. Verificadores fotográficos	65
Anexo 2. Encuesta y Encuesta dirigida a los profesionales de enfermería	66
Anexo 3. Operacionalización de variables	75
Anexo 4. Folleto de estrategias de disminución de estrés laboral	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población.....	34
Tabla 2. Valores de la muestra según cada área de servicio.	36
Tabla 3. Valores de referencia	39
Tabla 4. Características sociodemográficas	40
Tabla 5. Características laborales.....	42
Tabla 6. Nivel de Síndrome de Burnout.....	45
Tabla 7. Síndrome de Burnout por áreas de servicio	44
Tabla 8. Factores Físicos.....	46
Tabla 9. Exposición a factores Químicos y Biológicos	48
Tabla 10. Factores ergonómicos	49
Tabla 11. Factores psicosociales	51

FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018.

Autora: Karina Elizabeth Hidalgo Herrera

Correo: eliherrera151@hotmail.com

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es un tipo de estrés que pueden padecer todos los profesionales de salud cuyo nivel de agotamiento físico, emocional o mental es alto, este tiene consecuencias en los ámbitos emocionales psicosociales y personales. El objetivo de este estudio fue hallar los factores que inciden en el Síndrome de Burnout en los profesionales de salud del Hospital San Vicente de Paúl. El estudio es cuali-cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, se apoyó en la búsqueda de información científica, se aplicó la encuesta a 82 profesionales de enfermería para determinar los factores de riesgo y se aplicó la escala de Maslach Burnout Inventory para medir el Síndrome de Burnout. Se encontró entre los principales resultados que el 45.12% sufre de un nivel alto de cansancio emocional, el 51.22% de despersonalización en un nivel medio, el 47.56% de realización personal en un nivel medio, evidenciando el padecimiento medio en la escala del Síndrome de Burnout. Como factores de riesgo se encontró asociación significativa con el Síndrome de Burnout al ruido, temperatura, infraestructura, exposición a agentes biológicos, químicos, la remuneración y el exceso de tiempo en el trabajo. Como propuesta para disminuir el Síndrome de Burnout se diseñó un folleto con estrategias, frases motivadoras y un póster para reducir el estrés y prevenirlo como un modelo adecuado para el aporte de solución al problema.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

RISK FACTORS INFLUENCING THE BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS OF SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, 2018.

Author: Karina Elizabeth Hidalgo Herrera

Email: eliherrera151@hotmail.com

ABSTRACT

The Burnout Syndrome is a type of stress that could be suffered by any health professionals whose level of physical, emotional or mental exhaustion is high, this has consequences in the psychosocial, personal and emotional areas. The objective of this study was to find the factors that influence in the Burnout Syndrome in health professionals of the Hospital San Vicente de Paúl. The study is quali-quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental, based on the bibliographic research for scientific information, a survey was applied to 82 nursing professionals to determine the risk factors and the Maslach Burnout Inventory escale was applied to measure the Burnout syndrome. It has been found that 45.12% have suffered a high level of emotional fatigue, 51.22% of depersonalization in a medium level of 47.56% due to a lack of personal development in a medium level, evidencing an average condition in the escalation of Burnout Syndrome. The risk of depletion in noise, temperature, infrastructure, exposure to biological agents, chemicals, compensation and excess time at work. To reduce the Burnout Syndrome, it was designed a brochure with strategies, motivating phrases and a poster to reduce stress and provide an appropriate model for the response to a problem.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment.

TEMA:

FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

El estrés es uno de los problemas más comunes en la actualidad que afecta a los profesionales en su área de trabajo, cuando se presenta de forma continua y excesiva, llevando al agotamiento físico y mental, genera desmotivación para realizar su trabajo, en este punto se lo conoce como Síndrome de Burnout. Aparece en profesionales que mantienen una relación de ayuda constante y directa con otras personas (1); por lo que el profesional de enfermería que trabaja en el ámbito sanitario es una de las profesiones más afectadas por el Síndrome de Burnout (2).

En el año 2000, fue considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral (3), esto debido a que los trabajadores de todo tipo de ámbitos pueden ser afectados de forma física y psicológica, en el caso del profesional de enfermería también los cuidados que brinda a los pacientes y la efectividad de su trabajo puede recaer a niveles insatisfactorios, las bajas condiciones laborales pueden afectar gravemente a los pacientes, afectando a las instituciones donde prestan sus servicios (2).

Los factores de riesgo del Síndrome de Burnout, son en muchos casos desconocidos para los profesionales de enfermería, su relación con los pacientes, las dificultades para tratar con los familiares, la presión por el exceso de trabajo, insatisfacción laboral, y un largo proceso de adquisición de experiencia, son algunos elementos que pueden generar altos niveles de estrés. Existen muchos otros factores relacionados con las enfermedades y morbilidades que enfrentan en el trabajo diario y que varía dependiendo de la unidad en la que se estén desempeñando (4).

El trabajo de un profesional de enfermería es inesperado, las situaciones que pueden generar los pacientes e inclusive el riesgo de muerte debido a sus enfermedades, desarrollan un trauma, en especial al personal de urgencias (4). Algunos estudios destacan que las relaciones complejas y difíciles de las enfermeras con sus pacientes, sus familias, y los miembros del equipo médico son el motivo principal y se determina como un factor de riesgo al Síndrome de Burnout, a esto se debe agregar el deterioro de la comunicación interna entre los profesionales de enfermería, la carga de trabajo como predisponentes al agotamiento laboral y el estrés. (5).

Un estudio realizado en Andalucía, España, refleja que la problemática se centra en los profesionales de enfermería que realizan JFC (Jornadas Físicas Completas) en áreas de urgencias estos son vulnerables al desgaste profesional debido a los horarios por turnos. Los problemas de salud se asocian a los turnos rotatorios ya que disminuyen el rendimiento y la satisfacción en el trabajo más que los turnos fijos, y esto se traduce en efectos psicosociales tales como sensación de fatiga, alteraciones del sueño, altos niveles de neuroticismo, además de trastornos y lesiones crónicas (6).

Los profesionales que prestan sus servicios tienen altos índices de demanda física y psicológica en especial en Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Oncología, donde los niveles de estrés son más elevados, este fenómeno se incrementa cuando tienen hijos y se pueden identificar en personas de mayor antigüedad o más tiempo de trabajo en dichos servicios (7).

El nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout en Ecuador en los profesionales de la salud se encuentra en el 30% considerado como estrés laboral crónico, encontrándose que el 17% de estos tienen un alto nivel de agotamiento emocional, desmotivación y frustración, el 13% posee despersonalización que consiste en una separación subjetiva entre el cuerpo y el ambiente, y el 18% tiene una percepción baja de su realización personal lo que se traduce en un bajo nivel de productividad y eficacia (8). Por otro parte no se considera al Síndrome de Burnout como un riesgo psicosocial, en la legislación ecuatoriana no se concibe este aspecto mientras que en otros países Latinoamericanos como Colombia y Brasil si lo es (9).

El Hospital San Vicente de Paúl cuenta con algunas áreas de atención tales como emergencia, centro quirúrgico, central de esterilización, unidad de cuidados intensivos, centro obstétrico, ginecología, medicina interna, traumatología, consulta externa, pediatría, neonatología, cirugía y unidad de diálisis, donde labora los profesionales de enfermería, en todos estos se evidencia una gran demanda de atención y posiblemente el agotamiento físico y mental, por lo cual existe la posibilidad y riesgo de padecer el Síndrome de Burnout.

En un estudio realizado por Tapia (2017), en el Hospital San Vicente de Paúl se encontró que en Centro Obstétrico el 9% de los profesionales de salud, padecían de Síndrome de Burnout, lo que generaba consecuencias para los pacientes y la institución debido al alto nivel de ausentismo (10).

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl?

1.3 Justificación

El Síndrome de Burnout o estrés laboral, es un desgaste que sufre el trabajador, que se convierte con el tiempo en un problema grave de salud, debido a que afecta la salud del profesional tanto en su aspecto físico como psicológico, el estudio de los factores de riesgo son circunstancias que atentan con la seguridad laboral, incluyendo de forma indirecta la salud de los pacientes que atienden los profesionales de enfermería.

Cuando el Síndrome de Burnout llega a una fase avanzada, el estrés laboral puede generar incapacidad en el trabajador, deficiencias en el cumplimiento de sus labores, horarios, depresión, fatiga crónica, trastornos de sueño, frustración y ansiedad, esto puede causar que se realicen de forma inadecuada sus labores profesionales.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, considera al estrés como un trastorno laboral, sin embargo, todavía lo coloca como parte de las enfermedades mentales, sin tomar en cuenta el contexto total del problema, que son los efectos físicos y su repercusión en la salud de los profesionales, consecuentemente el Síndrome de Burnout no ha sido considerado como un problema de salud pública de ahí la importancia de este estudio ya que permitió determinar las factores que afectan al riesgo ocupacional y condiciones de los profesionales de enfermería, de manera específica, evidenciando la presencia del Síndrome de Burnout en el personal del Hospital San Vicente de Paúl, y el riesgo en su salud física, así como las implicaciones en el trato con los pacientes.

Los beneficiarios de esta investigación directamente es el personal de enfermería que labora en el Hospital porque a partir de los resultados de la investigación se realizarán estrategias encaminadas a eliminar o reducir fuentes de estrés, fomentando habilidades de comunicación y apoyo de los profesionales. Mientras los beneficiarios indirectos son los pacientes porque se les ofrecería una mejor calidad de atención con un trato adecuado y en un ambiente agradable. También otro beneficiario indirecto sería la Institución ya que se le aportaría con datos estadísticos del Síndrome y con estrategias para su solución.

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, se diseñaron estrategias para disminuir el nivel de Síndrome de Burnout, presentando información oportuna a los profesionales de enfermería y a las autoridades del Hospital para generar actitudes de cambio que ayuden a disminuir los factores de riesgo. Además, el presente estudio puede contribuir con información a futuras investigaciones relacionadas al desgaste del personal de enfermería y al diseño e implementación de programas que mejoren la calidad de vida del profesional de enfermería.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl.
- Identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.
- Evaluar la presencia de Síndrome de Burnout en los profesionales del Hospital San Vicente de Paúl.
- Elaborar estrategias que permitan disminuir de forma preventiva el impacto de los factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en los profesionales del Hospital San Vicente de Paúl.

1.5 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl?
- ¿Existe presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl?
- ¿La aplicación de estrategias de disminución de estrés laboral, permitirán prevenir los factores de riesgo que generan el Síndrome de Burnout?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco referencial

El estudio de Juárez a cerca de los Factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Ciudad Juárez, Chihuahua, México, tuvo el objetivo de determinar los factores de riesgo que relacionan a los profesionales de enfermería con el Síndrome de Burnout mediante un estudio analítico-transversal donde participaron de forma voluntaria 128 enfermeras/os, se aplicando los instrumentos Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP), se halló que la edad promedio fue de 34.9 años, 79% fue de sexo femenino, 50.8% fueron casados, 66.8% tenían de 1 a 3 hijos, 68% del personal era profesional distribuidos por turno, 31% fue matutino, 29% vespertino y 40% nocturno; la presencia del Síndrome de Burnout se presentó con un 70% en el nivel alto, 27% en el medio y 3% en el bajo. Estableciéndose como factores de riesgo ser del sexo femenino, estar en edad de 31 a 35 años de edad, de 11 a 15 años laborando, con una antigüedad de 6 a 10 años en el mismo servicio (11).

En el estudio de Sánchez, , tuvo como objetivo determinar los niveles del acerca del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en la unidad de vigilancia intensiva, en la ciudad de Madrid en el Hospital Ramón y Cajal, mediante una metodología de campo y descriptiva se aplicó el test Maslach Burnout Inventory en una muestra de 68 enfermeros y auxiliares, obteniéndose bajas puntuaciones en las tres dimensiones del síndrome (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), y la mayoría de la población, un 45,6%, tendencia a padecerlo. Concluyendo que el perfil del trabajador que padece Síndrome de Burnout sería: enfermera, de 35 a 44 años, con contrato fijo, experiencia laboral mayor de 16 años y una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto de trabajo (12).

Grisales en su estudio; Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué; cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y su relación mediante variables demográficas; a través de una muestra aleatoria de 174 enfermeras/os y utilizando la escala validada en Colombia del MBI, se obtuvo como resultado que la prevalencia de Burnout fue del 20.1% y el 52, 3% está en riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que tenían una vinculación temporal o de supernumerario, aquellos que laboran en servicios administrativos, oncología, esterilización; los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron, indicadores de Burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia de Burnout son el número de hijos y ser hombre (13).

Muñoz en su estudio; Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José, Popayán; utilizando metodología descriptiva, cuantitativa, correlacional; y aplicando la escala MBI validada al español en una población de 150 enfermeros del área clínica y administrativa del Hospital; se obtienen los siguientes resultados: la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 1.7%; 15.8% presentaron nivel alto de Agotamiento emocional, el 10.8% alta Despersonalización y el 9.2% nivel bajo en Realización Personal. Se encontró asociación significativa entre la variable número de hijos y Burnout (14).

En el estudio de Fernández, realizado en una población de 40 profesionales de Enfermería del Hospital Latacunga, tuvo el propósito de examinar si existía el Síndrome de Burnout en las áreas de Centro Quirúrgico, Consulta Externa y Medicina Interna para dicho efecto se aplicó el instrumento de investigación como la encuesta, y la ficha de observación obteniéndose los siguientes resultados: Dentro de los trabajadores sanitarios se consideró al personal de Enfermería como un grupo vulnerable ya que en su labor diaria tienen bastante contacto con los pacientes y las largas horas de dolor y sufrimientos que comparte con ellos, generan estrés de una forma complementaria al que sufren por su trabajo si embargo dentro de los resultados se determinó que la mayoría de usuarios no estaban complacidos al 100% con la atención que recibían por parte de los profesionales de enfermería (15).

En los diversos estudios realizados a nivel Internacional se ha podido evidenciar que el Síndrome de Burnout es menor a comparación de estudios realizados a nivel de Latinoamérica en donde la prevalencia del Síndrome es mayor. También se ha podido evidenciar que el Síndrome es elevado en enfermeras que laboran en servicios de mayor demanda de atención y que se encuentran expuestas a diversos factores de riesgos. Esta problemática conlleva a brindar una mala calidad de atención en el paciente y riesgo de que se presenten eventos adversos, por ello es necesario que cada Institución de acuerdo a una evaluación minuciosa tome las medidas necesarias en su personal de salud.

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Reseña Histórica

La prestigiosa Institución nació a partir de la batalla de Ibarra en 1823, sin embargo, el 28 de abril de 1872, luego del terrible terremoto que sufrió la ciudad, el Hospital es reconstruido en las calles Juan Montalvo y Salinas bajo el nombre de Hospital San Vicente de Paúl, cuyo edificio se encuentra hasta la actualidad. Posteriormente en el año de 1979, surge la necesidad de crear un nuevo edificio de esta casa de salud, así después de largas deliberaciones y entrevistas con el Ministerio de Salud y el Presidente de la República, se coloca la primera piedra el 23 de enero de 1981, después de 10 años de intenso trabajo, es inaugurado el nuevo edificio del Hospital durante la presidencia del Dr. Rodrigo Borja y siendo director del hospital el Dr. José Albuja, siendo un hito de gran relevancia para la comunidad de las provincias del norte del país (16).

En la actualidad es un Hospital General que corresponde al Segundo Nivel de atención de salud y pertenece al Ministerio de Salud Pública (17). En el año 2015, se logró la Acreditación Internacional Canadá-Ecuador, la cual define diversos cambios y mejoras, en los procesos, procedimientos y protocolos (18). Si bien el proceso concluyó, pero el ritmo de trabajo no ha disminuido, ocasionando en el personal el cansancio y agotamiento (10).

2.2.2. Ubicación

El Hospital San Vicente de Paúl se encuentra ubicado en la parroquia de San Miguel de Ibarra del cantón Ibarra perteneciente a la provincia de Imbabura, ubicada en las calles Luis Vargas Torres 11-25 y Av. Luis Gómez Jurado.

Tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios externos ambulatorios desde el año 1875, su cobertura abarca a nuestra provincia,

principalmente, y parte de las provincias de Esmeraldas, Carchi y Pichincha, es un hospital de referencia y contra referencia (19).

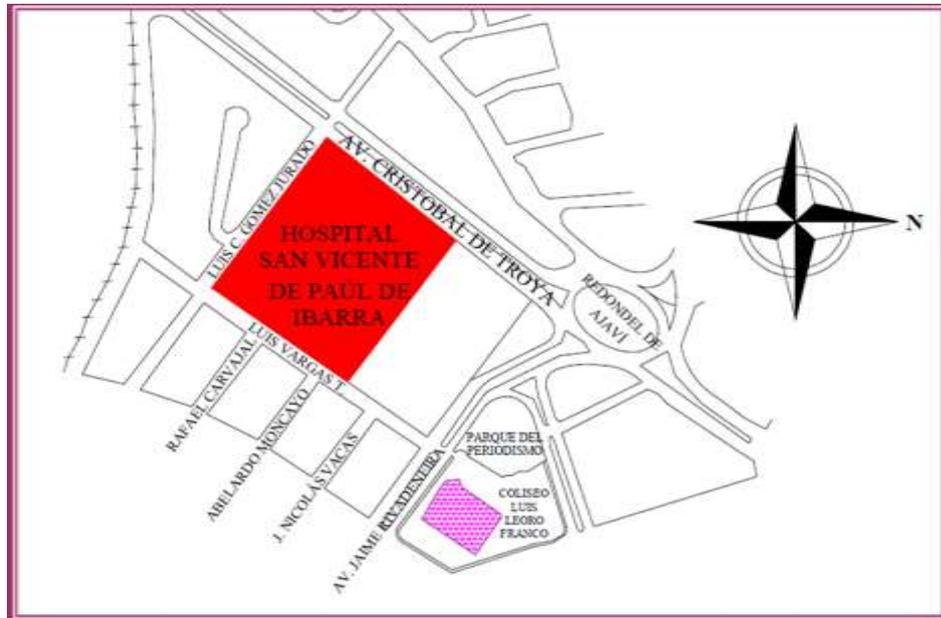


Figura 1. Ubicación del Hospital San Vicente de Paúl

2.2.2. Infraestructura

El Hospital San Vicente de Paúl está ubicado al suroeste de la ciudad de Ibarra y cuenta con un edificio moderno de aproximadamente 15.000 m² distribuidos en cinco pisos.

- En la planta baja funcionan los servicios de Emergencia, Consulta Externa, Estadística, Trabajo Social, Laboratorio, Imagenología, Rehabilitación, Dietética y Nutrición, Odontología, Otorrinolaringología, Bodega, Farmacia, Información, Recaudación e Inventarios.
- En el primer piso se encuentra el área Administrativa, Centro Quirúrgico, Esterilización y Terapia Intensiva.
- En el segundo piso funciona Ginecología, Centro Obstétrico y la Unidad de Neonatología.

- En el tercer piso Cirugía y Traumatología
- En el cuarto piso Medicina Interna, la Unidad de Docencia, y Endoscopía; y
- En el quinto piso Pediatría, Auditorio, y Casa de Ascensores.

Aparte de los servicios de carácter hospitalario, el Hospital cuenta con otras áreas que tienen una gran importancia, para el correcto desempeño de las funciones de la Institución así: Mantenimiento, Casa de máquinas, Bodega, Lavandería, Dietética y Nutrición, Bar y Guardianía (20).

2.2.3. Personal

En esta casa de salud trabajan un total de 167 profesionales de enfermería altamente capacitados distribuidos en turnos rotativos, diurnos y nocturnos, por los diferentes servicios del Hospital.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Modelos y Teorías relacionadas con el Síndrome de Burnout

- Modelo de Sor Callista Roy-Teoría de Adaptación: esta teoría se basa en que el humano es un ser bio-psico-social, el cual se encuentra relacionado con su entorno de manera permanente y por este motivo busca adaptarse en cuatro aspectos, la fisiología, autoimagen, dominio del rol y la interdependencia, por lo tanto el estrés es parte de este cambio al cual se somete el individuo, como parte común que debe enfrentarse en función del nivel y responsabilidades, para lo cual se debe estar preparado (21).
- Modelo de Hildergard Peplau-Teoría de Relaciones Interpersonales: Esta teoría enfatiza en la relación del profesional de enfermería con el paciente, el desarrollo interpersonal que se mantienen generar un efecto terapéutico, es decir que la conducta de la enfermera ayude a la recuperación del paciente mediante la identificación con sus problemas.
- Modelo de Betty Newman-Teoría de Sistemas: esta teoría habla que la naturaleza de los organismos es como un sistema abierto, es decir que existe una interrelación entre el profesional de enfermería y el desarrollo de la salud (22).

2.3.2. Historia del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout se remonta a 1961, artículo publicado por Graham Greens, quien lo denomina como Burnout case refiriéndose al desgaste profesional que sufren los trabajadores en altos niveles de estrés, complementariamente en 1974 Herbert J. un psiquiatra germano-estadounidense, lo define como un patología, recurriendo a varias observaciones en una la clínica para toxicómanos, realizó una evaluación a sus compañeros de trabajo quienes al pasar más de 10 años sufrían pérdida de energía,

empatía, idealismo, agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo (23).

Es en 1976, cuando Maslach Christina aplica este término para definir al “proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional, al desinterés y desarrollo de cinismo con los compañeros de trabajo”. Publicando en el año 1981 un modelo para medir y definir al Síndrome de Burnout, denominándolo Maslach Burnout Inventory (MBI). Fueron sus estudios a lo largo de su carrera los cuales dieron la importancia que en la actualidad posee este tema, su descripción de este Síndrome ha sido tan relevante y específico, que limitó el Síndrome de Burnout a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral (24). En 1988, Pines y Aronson atravesaron las fronteras establecidas por Maslach y plantean que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas.

2.3.3. Definición del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout está definido como el síndrome de sobrecarga, sin embargo trata específicamente, de un nivel mayor de estrés además cuando este es constante y produce fatiga (25).

Maslach y Jackson encierran distintos ámbitos en su definición; el cansancio emocional en relación a la percepción de cómo se sienten consigo mismo, la despersonalización cuando sus características interrelacionales se ven modificadas, y escasa realización profesional que tiene que ver con el rendimiento en sus actividades y responsabilidades profesionales” (26).

Es importante destacar que la Organización Mundial de la Salud considera este síndrome como una riesgo laboral que produce el deterioro en la salud física y mental de los individuos; se debe considerar que no se encuentra reconocida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)¹. Sin embargo es

¹ Editado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría

mencionado en la Clasificación Internacional de Enfermedades² bajo el código Z.73.04, con el nombre de “problemas relacionados con el manejo de las dificultades en la vida” (27).

Hoy en día existe un consenso amplio de opiniones entendiéndose que Burnout es una respuesta del individuo al estrés laboral crónico, es decir una forma de sobrellevar el estrés con manifestaciones externas que involucran, sentimientos, actitudes y reacciones físicas (28).

2.3.4 Fisiopatología

El Síndrome de Burnout genera funciones fisiológicas cuando un individuo sufre de estrés puntual, el organismo secreta adrenalina y noradrenalina, que permite afrontar situaciones difíciles con éxito.

La adrenalina conocida internacionalmente como epinefrina incrementa la frecuencia cardíaca, contrae los vasos sanguíneos y dilata las vías aéreas, está considerada como una hormona de activación neurotransmisora además que contribuir en la reacción del individuo ante situaciones que requieren un comportamiento distinto (29).

La noradrenalina es una sustancia neurotransmisora y hormona que genera un efecto excitatorio y participan en la transmisión de mensajes en el cerebro.

Sin embargo, estas hormonas no son muy duraderas, su acción y presencia en el cuerpo son temporales, es decir cumplen su función fisiológica al generar una repuestas que le permita sobrellevar el estrés y después desaparecen.

Si el individuo mantiene su nivel de estrés, el cuerpo sustituye por una hormona más duradera que el cortisol, conocida como la hormona del estrés, sin embargo, la permanencia de esta hormona en el cuerpo puede generar algunas consecuencias

² Editado por la Organización Panamericana de la Salud

médicas, tales como hipertensión arterial, infartos de miocardio, contracturas musculares, depresión, insomnio, ansiedad y otros (30).

Estas respuestas fisiológicas son parte de un proceso de adaptación que posee el ser humano, sin embargo, el nivel de estrés alto permanece en el individuo, inicia una nueva fase, que es el Síndrome de Burnout, un desgaste para el cual el cuerpo no está preparado fisiológicamente cuando ya ha agotado sus medios de recuperación o respuesta, inicia un proceso donde el individuo falla y puede ser incapaz de realizar sus actividades laborales de forma correcta.

2.3.5. Profesionales con mayor incidencia

Inicialmente se identificó en profesionales cotidianamente al servicio de personas que requerían cuidados, como el personal médico y de enfermería. Hoy día, el término se ha extendido para incluir a otras profesiones y/u oficios, cuando también en el ejercicio de éstas se presentan condiciones de alto estrés, agotamiento físico y emocional, por ejemplo terapeutas, psicólogos, trabajadores sociales, maestros, e incluso estudiantes y amas de casa (31).

2.3.6. Dimensiones del Síndrome de Burnout

- **Agotamiento emocional:** es una sensación que está producida por las situaciones de alta exigencia en el trabajador, donde se experimenta mucho cansancio y la reducción de las capacidades físicas y detenimiento de las capacidades emocionales, esto mediante el sentir de insatisfacción e irritabilidad (32).
- **Despersonalización:** es el desarrollo de actitudes negativas, frías, insensibles y cínicas para con los usuarios y compañeros de trabajo, creando un tenso ambiente laboral y posibles conflictos interpersonales por falta de tino en el trato. Así mismo, el trato hacia las personas es deshumanizado, distante y despectivo; creando resistencia para relacionarse con los compañeros o atender al público (33).

- **Baja realización personal:** es la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, decayendo el sentimiento de competencia en el trabajo; lo sujetos consideran que no se desempeñan tan bien como al inicio, se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados e insatisfechos con sus logros laborales (34).

2.3.7. Etapas del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout no aparece de manera súbita, pues sigue un proceso según el cual, la persona que lo padece sufre diversas alteraciones psicológicas, físicas y sociales de manera paulatina. La evolución del Síndrome de Burnout suele describir cinco etapas:

- **Fase inicial o de entusiasmo:** Los profesionales se muestran con una actitud positiva y con mucha energía ante su nuevo puesto dentro de la Institución (35), de forma que se produce una sobrecarga voluntaria de trabajo y las jornadas laborales se alargan desmesuradamente. El trabajador vive su profesión como algo estimulante y motivador (36).
- **Fase de estancamiento:** Los profesionales hacen una apreciación entre el esfuerzo realizado y las recompensas recibidas en el trabajo encontrando un desequilibrio, no se sienten capacitados o no disponen de los recursos necesarios para hacer frente a su actividad laboral (35), lo cual les provoca desilusión y falta de motivación personal (36).
- **Fase de frustración:** es la fase central, en donde aparecen los problemas entre los compañeros de trabajo, por lo que el individuo tiende al aislamiento y a un comportamiento defensivo/evitativo de las tareas estresantes. Empiezan a presentarse los primeros problemas de salud (36).

- **Fase de distanciamiento:** Los profesionales han decidido hacer frente a demasiadas tareas a la vez (35), suelen evitar la interrelación con las pacientes comportándose de una forma más distante, fría y mecánica (37).
- **Fase de quemado:** se ha tocado fondo, el cuerpo sufre un colapso emocional y cognitivo que conlleva importantes consecuencias para la salud. Esta situación puede empujar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción (37).

2.3.8. Síntomas del Síndrome de Burnout

- **Síntomas emocionales:** Depresión, sentimientos de soledad, indefensión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, acusaciones a los pacientes, supresión de sentimientos, sentimientos de impotencia, ansiedad (38).
- **Síntomas cognitivos:** las personas se vuelven intolerantes, rígidas, inflexibles o cerradas en su forma de pensar y ver el mundo. Puede aparecer dudas, olvidos e ideas de culpabilidad (39).
- **Síntomas conductuales:** suele haber un declive en la productividad, distracción y puede aparecer reacciones agresivas. Es posible que discutan, se quejen y también aumenten la probabilidad de sufrir accidentes. Algunos aumentan el consumo de alimentos, café, alcohol, tabaco o drogas (39).
- **Síntomas sociales:** aislamiento, sentimientos de fracaso, evitación de contacto interpersonal, aumento de los conflictos, irritabilidad en el entorno familiar, evitación profesional, cinismo, hostilidad (38).
- **Sintomatología somática:** Problemas respiratorios (asma, taquipnea, catarros frecuentes), problemas inmunológicos (alergias, infecciones, alteraciones cutáneas), problemas sexuales (disfunciones o alteraciones), problemas

osteomusculares (dolor cervical y lumbar, fatiga y rigidez muscular), problemas digestivos (pérdida de apetito, úlceras gastroduodenales, gastritis, diarrea, náuseas), problemas a nivel del sistema nervioso (cefaleas, insomnio), problemas cardiovasculares (hipertensión, dolor precordial) (38).

2.3.9. Factores de Riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende por factor de riesgo a cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (40).

El Síndrome de Burnout suele deberse a varias causas y factores que desencadenan su aparición en el profesional de enfermería, por lo que al analizar diferentes estudios se pueden resumir en los siguientes:

- **Factores individuales:** El sexo, la edad, la personalidad y la orientación profesional tienen una considerable influencia para que una persona desarrolle el Síndrome (41).
- **Factores sociales:** las relaciones interpersonales y el apoyo de familiares, pareja o amigos influyen para contrarrestar los efectos negativos causados por el estrés laboral; y para mejorar la motivación y autoestima de los profesionales creando así estrategias de afrontamiento (42).
- **Factores organizacionales y laborales:** el contenido del puesto, la falta de reciprocidad en el trabajo y el ambiente laboral son desencadenantes del Síndrome de Burnout (41).

Por otro lado, Ramírez (1998) menciona que específicamente existen cierto tipo de riesgos asociados al trabajo, de los cuales a diario son víctima los profesionales de enfermería, así:

- **Riesgos físicos:** son factores que proceden de diferentes formas de energía presentes en el ambiente de trabajo y que repercuten negativamente en la salud del individuo. Por ejemplo: ruido, vibraciones, iluminación, calor, frío, humedad, ventilación, radiación, etc. (43).
- **Riesgos biológicos:** son agentes infecciosos y venenosos que pueden presentar un peligro potencial para la salud o el bienestar de las personas y su entorno. Por ejemplo: virus, bacterias, hongos, entre otros (44).
- **Riesgos químicos:** Son todos aquellos constituidos por sustancias o materiales químicos tóxicos y que en concentraciones y tiempo de exposición mayores que los permisibles, pueden causar daño a la salud del trabajador. Las sustancias químicas más comunes son: Agentes anestésicos, antisépticos, óxido de etileno, drogas citostáticas, medicamentos y preparados (45).
- **Riesgos ergonómicos:** conjunto de elementos en un trabajo que aumente la posibilidad de que una persona expuesta a ellos desarrolle una lesión musculoesquelética. El sector sanitario está expuesto a varios factores de riesgo como son: las posturas forzadas y mantenidas durante largos periodos de tiempo, o las actividades manuales repetidas, entre otros (46).
- **Riesgos psicosociales:** conjunto de condiciones relacionadas con la institución y contenido de las tareas, con los procedimientos y métodos de trabajo, así como con las relaciones entre los trabajadores y con sus superiores, cuya exposición prolongada en el tiempo aumenta la posibilidad de experimentar tensión psíquica, la que una vez acumulada será un precursor de los problemas de salud y afectará la productividad (47).

2.3.10. Variables relacionadas con el Síndrome de Burnout

Existen diferentes clasificaciones en cuanto a las variables relacionadas con el Síndrome de Burnout, así:

- **Edad:** se considera que, durante los primeros años de trabajo el profesional de enfermería sería más vulnerable a padecer del Síndrome, debido a que en este periodo se evidencia la realidad de su profesión comprobando que las retribuciones personales y económicas, no son ni las prometidas, ni las esperadas (48).
- **Sexo:** El sexo femenino es el grupo más susceptible de sufrir Burnout probablemente por el mantenimiento de una doble carga, el trabajo familiar y el profesional. Además, en relación a esta variable, algunos estudios han establecido que, en los niveles del Síndrome, los hombres puntúan más alto en despersonalización que las mujeres (37).
- **Estado civil:** aunque se ha asociado más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor agotamiento emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que están casadas o conviven con parejas estables (49).
- **Hijos:** Las personas con hijos pueden ser más resistentes al síndrome, debido a que tienden a ser personas más maduras y estables, pues la implicación con la familia y los hijos hacen que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales (50).
- **Nivel educativo:** Aquellos profesionales con un nivel educativo más alto como una maestría presentan niveles de estrés de moderado a alto, porque enfrentan a una mayor responsabilidad por el hecho de poseer mayores conocimientos.

- **Antigüedad profesional:** Algunos autores han encontrado que el Síndrome de Burnout sería más frecuente después de los diez primeros años de ejercicio profesional, de forma que tras este periodo ya se habría producido la transición de las expectativas idealistas a la práctica cotidiana. Sin embargo, otros estudios han encontrado que los primeros años de trabajo serían los más vulnerables para el desarrollo del síndrome, de forma que a medida que aumenta la experiencia profesional disminuiría el cansancio emocional (51).
- **Horas de trabajo:** Autores como J. Carlos Atance y Rodolfo Quiroz nos mencionan que aquellos profesionales que trabajan entre 36 y 40 horas semanales tienden a tener mayor cansancio emocional (52).
- **Turno:** el Burnout se da con mayor frecuencia en las personas que trabajan en el turno nocturno sufriendo mayor cansancio emocional, seguido por el turno vespertino y matutino que sufre de mayor despersonalización (53). Así en el turno nocturno se evidencia que el paciente por encontrarse dormido no reconoce las actividades que realiza el profesional de enfermería, dificultando así la relación entre ambos y por otro lado el profesional altera sus patrones de sueño creando un cansancio extremo al cual no logra recuperarse.
- **Número de pacientes:** Algunos autores refieren que aquellas enfermeras que atienden más de 20 pacientes por turno tienen mayor cansancio emocional, ya que al tener gran demanda de atención no logran realizar completamente las actividades en los pacientes y cumplir con los resultados esperados, lo cual genera en dichos profesionales un sentimiento de insatisfacción y frustración (52).
- **Áreas laborales:** Las áreas de trabajo con mayores demandas laborales y que atienden a pacientes más críticos son las más vulnerables de padecer de Burnout y tienden a tener mayor agotamiento emocional. Algunos autores indican que las enfermeras que trabajan en unidades quirúrgicas son las más

afectadas por el Síndrome, aunque otras especialidades como las unidades de cuidados intensivos y las de urgencias también han sido identificadas como unidades de riesgo para el Burnout, y siendo algo más bajos en enfermeras de atención primaria y de cuidados materno—infantiles (54).

- **Personalidad:** Los profesionales de enfermería que tienen mayor tendencia a sufrir del síndrome son aquellos que exigen demasiado de sí mismos, son perfeccionistas, competitivos y no toleran el fracaso.
- **Tiempo libre:** Rodolfo Quiroz y N. Ibáñez mencionan que el personal de enfermería que cuenta con menos de 6 horas semanales de tiempo libre para liberar las tensiones del trabajo son más propensas a la despersonalización y agotamiento emocional (52).

2.3.11. Consecuencias del Síndrome de Burnout

- **Consecuencias individuales:** las personas que padecen el Burnout se identifican por no lograr las metas laborales, así como la incorrecta realización de sus tareas. Por ello los trabajadores pierden la minuciosidad, cometen mayor número de errores y son incapaces de afrontar los obstáculos que se les presentan. Todas estas consideraciones generan un estado negativo que contribuye la aparición de sentimientos perjudiciales como la ansiedad, irritabilidad, tristeza o baja autoestima. Por consiguiente, la presencia del Burnout entre los profesionales refleja su vulnerabilidad tanto en la salud como en las relaciones interpersonales de los mismos.
- **Consecuencias organizacionales:** El Burnout influye sobre los objetivos y resultados de la Institución de manera negativa, por ejemplo, la insatisfacción laboral, el absentismo, la baja productividad y eficacia, la falta de compromiso con la organización, la mala calidad de atención al usuario, el aumento de conflictos interpersonales, la rotación laboral no deseada y el aumento de accidentes laborales (55).

2.3.12. Prevención del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout afecta a varios aspectos en la vida de los profesionales que lo sufren por lo que es importante llevar a cabo una serie de estrategias que permitan afrontar y manejar las fuentes de estrés. Estas estrategias pueden ser agrupadas en tres categorías:

- **Estrategias individuales:** Se centran en aumentar los recursos personales del trabajador a través del desarrollo de capacidades y comportamientos laborales. Los entrenamientos brindados son: técnicas de comunicación asertiva, técnicas para la solución de problemas, manejo eficaz del tiempo, recursos de afrontamiento, realización de ejercicio físico, técnicas de relajación y técnicas de meditación.
- **Estrategias grupales e interpersonales:** las estrategias consisten en brindar apoyo social en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores y hacer una retroalimentación dentro de la institución para evaluar como percibidos, entendidos y vividos los modos de comportamiento en el trabajo.
- **Estrategias organizacionales:** las intervenciones tratan de abordar el problema, pueden centrarse por un lado en reducir los elementos estresantes del trabajo como: sobrecarga laboral y exigencias emocionales; y por el otro en aumentar los recursos laborales como: autonomía laboral y apoyo social (56).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

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 (57).

2.4.2. Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida”

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

- *Política 1.2. Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.*
- *Política 1.5. Fortalecer el sistema de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural.*
- *Política 1.7. Garantizar el acceso al trabajo digno y la seguridad social de todas las personas (58).*

2.5. Marco Ético

2.5.1. Principios de la Bioética de Enfermería:

Los profesionales de enfermería pretender brindar al usuario una atención de calidad por lo que para lograrlo se han propuesto las diversas acciones y principios éticos:

- *Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.*
- *Principio de no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer el daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.*

- *Principio de la justicia: se trata de tratar a cada uno como le corresponde, en base a la igualdad de condiciones, sin discriminación de etnia, edad, nivel económico o escolaridad; priorizar las acciones que se van a realizar y hacer uso racional de los recursos para evitar que falten cuando más se necesiten (59).*
- *Principio de autonomía: consiste en la capacidad que tiene una persona para tomar sus propias decisiones en relación a su enfermedad sin dejarse influenciar por terceras personas a excepción de las situaciones en las que las personas estén incapacitadas para hacerlo.*

2.5.2. Pautas CIOMS

Pauta 1: Valor Social y Científico, y respeto a los derechos

Valor social: *El valor social se refiere a la importancia de la información que un estudio probablemente va a producir. La información puede ser importante en razón de su relevancia directa para comprender o intervenir en un problema de salud importante o por la contribución esperada a la investigación que probablemente va a promover la salud de las personas o la salud pública.*

Valor científico: *El valor científico se refiere a la capacidad de un estudio de generar información confiable y válida que permita alcanzar los objetivos enunciados de la investigación. El requisito de valor científico se aplica a toda investigación con seres humanos, relacionada con la salud, independientemente de la fuente de financiamiento o el grado de riesgo para los participantes.*

Respeto de los derechos y el bienestar: Toda investigación con seres humanos debe llevarse a cabo con el debido respeto y preocupación por los derechos y el bienestar de las personas participantes y las comunidades donde se realiza la investigación. Este respeto y preocupación se manifiestan en los requisitos de obtener un consentimiento informado y de asegurar que los riesgos se minimicen y sean razonables en relación con la importancia de la investigación (60).

Pauta 9: Personas que tienen capacidad de dar consentimiento informado

Los investigadores tienen el deber de dar a los posibles participantes en una investigación la información pertinente y la oportunidad de dar su consentimiento voluntario e informado para participar en una investigación o de abstenerse de hacerlo, a menos que un comité de ética de la investigación haya aprobado una dispensa o modificación del consentimiento informado. El consentimiento informado debería entenderse como un proceso, y los participantes tienen el derecho de retirarse en cualquier punto del estudio sin sanción alguna.

Los investigadores tienen el deber de:

- *Solicitar y obtener el consentimiento, pero solo después de dar información relevante acerca de la investigación y comprobar que el posible participante comprende adecuadamente los hechos importantes;*
- *Abstenerse de engañar injustificadamente u ocultar información pertinente, ejercer influencia indebida o coacción;*

- *Asegurarse de que se ha dado al posible participante oportunidad y tiempo suficientes para considerar si participa; y*
- *Obtener de cada posible participante un formulario firmado como evidencia de su consentimiento informado; los investigadores deben justificar cualquier excepción a la regla (60).*

2.5.3. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería

Código 2. La enfermera y la práctica

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.

Código 3. La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente.

La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud (61).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de investigación

El estudio fue diseñado como una investigación cuali-cuantitativa, no experimental.

Cuali - Cuantitativa: Debido a la naturaleza de la información que maneja el estudio, los datos recopilados, la información antecedente, los métodos de recolección de información como la encuesta y los resultados obtenidos son cuantitativo; el grado de estrés que genera el trabajo de los profesionales de enfermería es cualitativo, el criterio recopilado a través de la entrevista.

No experimental: porque los objetos de estudio se analizan dentro de su contexto habitual de trabajo, sin modificar las variables que puedan incidir en los factores de riesgo presentes, por tanto, los resultados provienen de una realidad no modificada por el investigador.

3.2 Tipo de investigación:

El presente estudio es de tipo de campo, descriptivo, transversal:

De campo: debido a que el investigador se trasladó hacia el lugar donde se presenta el objeto investigado, es decir que el estudio se realizó en el Hospital San Vicente de Paúl, en las áreas de emergencias, consulta externa, diálisis, unidad de cuidados intensivos, centro quirúrgico, central de esterilización, ginecología, centro obstétrico, neonatología, cirugía, traumatología, medicina interna y pediatría.

Descriptivo: por que detalla los principios y características del Síndrome de Burnout presentada en los profesionales de salud del Hospital San Vicente de Paúl, en los ámbitos, biológico, físico, emocional y laboral.

Transversal: la información recopilada a cerca de los niveles de estrés y el riesgo de Síndrome de Burnout, es observado en un periodo determinado de tiempo con el propósito de estimar la transversalidad del fenómeno.

3.3 Localización y ubicación del estudio

La localización geográfica del estudio se encuentra en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura, en el Hospital San Vicente de Paúl, ubicado en las calles Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado.

Las áreas donde se ubican los profesionales de enfermería que toman en este estudio; emergencias, unidad de cuidados intensivos, centro quirúrgico, central de esterilización, medicina interna, ginecología, centro obstétrico, neonatología, cirugía, pediatría, traumatología, consulta externa, y diálisis.

3.4 Población

Los profesionales de enfermería están catalogados según el departamento de recursos humanos del hospital San Vicente de Paúl, como se muestra en la tabla:

Tabla 1. Población

Área de trabajo	Población
Emergencia	24
Unidad de cuidados intensivos	13
Centro quirúrgico	20
Central de esterilización	3
Medicina interna	14
Ginecología	15
Centro Obstétrico	18
Neonatología	15
Cirugía	14
Pediatría	12
Traumatología	7
Consulta externa	4
Diálisis	6
Enfermera Coordinadora (Lic. Miryan Quilumbango)	1
Recursos Humanos (Danny Galindo)	1
Total	167

Fuente: Registro de profesionales de enfermería de Recursos Humanos de Hospital San Vicente de Paúl.

3.4.1 Cálculo muestral

Se realizó el cálculo de la muestra para obtener un número representativo de la población para realizar el estudio y la recolección de datos, a fin de lograr un resultado que se aproxime a la realidad del problema de investigación.

Fórmula del cálculo muestral:

$$n = \frac{N(z)^2(d)^2}{(N-1)(e)^2 + (z)^2(d)^2}$$

Etiqueta de la fórmula del cálculo muestral:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (165), población de profesionales de enfermería

z = Nivel de confianza (80% = 1.28)

d = Desviación de la población al cuadrado o varianza (0.5)

e = Error muestral. 5% = 0.05

$$n = \frac{165(1.28)^2(0.5)^2}{(165 - 1)(0.05)^2 + (1.28)^2(0.5)^2}$$

$$n = \frac{67.584}{0.8196}$$

$$n = 82.459 \approx 82$$

Por tanto, la muestra del estudio será de 82 profesionales de enfermería.

El procedimiento para el cálculo de la segmentación de la muestra según cada área de trabajo se desarrolló mediante regla de tres, estimando el porcentaje de la población que se redujo en el cálculo de la muestra.

La muestra de 82 individuos equivale a 49.70% de la población, estimando este porcentaje en cada área de servicio se tiene la siguiente tabla:

Tabla 2. Valores de la muestra según cada área de servicio.

Área de trabajo	Población
Emergencia	12
Unidad de cuidados intensivos	6
Centro quirúrgico	10
Central de esterilización	2
Medicina interna	7
Ginecología	7
Centro Obstétrico	9
Neonatología	7
Cirugía	7
Pediatría	6
Traumatología	4
Consulta externa	2
Diálisis	3
Total	82

Fuente: Cálculo muestral

3.4.2 Criterios de inclusión

Se incluyeron todos los servicios donde interviene el profesional de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, de los turnos matutino, vespertino y nocturno de las áreas de emergencias, unidad de cuidados intensivos, centro quirúrgico, central de esterilización, medicina interna, ginecología, centro obstétrico, neonatología, cirugía, pediatría, traumatología, consulta externa, y diálisis, que aceptaron ser parte del estudio y que firmaron el consentimiento informado.

3.4.3 Criterios de exclusión

Las profesionales de enfermería que se encuentran de vacaciones, con permiso de maternidad, los que no deseaban ser parte del estudio y quienes no hayan firmado el consentimiento informado.

3.5 Métodos y técnicas de recolección de datos

3.5.1 Método

Para realizar el estudio se utilizaron los siguientes métodos

Método deductivo: Corresponde al razonamiento y lógica, conclusiones y recomendaciones en base a los resultados encontrados, se parte del análisis de los resultados para generar conclusiones generales del estudio del Síndrome de Burnout en los profesionales de salud.

Método Bibliográfico: La información bibliográfica no es un fin en sí mismo, sino que se pretende obtener los conocimientos necesarios para llevar a cabo un proceso de investigación más amplio sobre cualquier tema determinado, el método bibliográfico fue utilizado para la elaboración del marco teórico se hizo uso de fuentes primarias como libros, artículos en bases de datos tales como, PubMed, Elsevier, Scielo, Dialnet y otros.

Método Empírico: El conocimiento empírico es aquel basado en la experiencia, en último término, en la percepción, pues nos dice qué es lo que existe y cuáles son sus características, pero no nos dice que algo deba ser necesariamente así y no de otra forma; nos da una verdad.

3.5.2. Técnica

Encuesta.- Para la recopilación de información se utilizó una encuesta por ser de fácil de aplicación y sus costos también son bajos.

Entrevista.- se realizó un cuestionario de preguntas abiertas dirigido al director de Recursos Humanos y la Jefa del Servicio de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

3.5.3. Instrumento

Cuestionario.- Los datos fueron recopilados en un cuestionario, que consta de 24 preguntas cerradas y de opción múltiple que fueron realizadas en base a los objetivos de la investigación y las variables establecidas.

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (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 hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del Síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.)
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.)
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.)

Rangos de medida de la escala

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

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

Tabla 3. Valores de referencia

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

Las dos primeras subescalas definen el Síndrome de Burnout con altas puntuaciones, sin embargo, en la Realización personal, son las bajas puntuaciones las que lo definen.

3.6. Análisis de Datos:

Luego de la aplicación del instrumento de investigación, se procederá a la tabulación de datos en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, para luego proceder a elaborar tablas que permitan detallar los resultados y facilitar de esa forma el análisis en el cual se combinarán las estadísticas con revisiones bibliográficas confiables.

3.7. Operacionalización de las Variables (Anexo 3)

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Evaluar la presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl
- Identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout que afectan a los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

4.1 Análisis e interpretación de resultados

4.1.1 Datos socio demográficas

Tabla 4. Características sociodemográficas

Variabes	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
De 20 a 29 años	15	18,29
De 30 a 39 años	25	30,49
De 40 a 49 años	20	24,39
Mayores de 50 años	22	26,83
Sexo		
Femenino	76	92,68
Masculino	6	7,32
Estado Civil		
Soltero	18	21,95
Casado	47	57,32
Viudo	2	2,44
Divorciado	15	18,29
U. Libre	19	23,17
Nivel de Instrucción		
Licenciatura	29	35,37
Especialidad	32	39,02
Maestría	21	25,61
Número de hijos		
0	3	3,66
1	22	26,83
2	37	45,12
3	18	21,95
Más de 3	2	2,44

El 30.49% de los profesionales de enfermería se encuentran en el rango de edad de los 30 a 39 años, pertenecen al grupo de adultos jóvenes, el promedio de edad es de 40 años, con un límite mínimo de 24 y un máximo de 54 años, los grupos minoritarios de enfermeras son jóvenes que recién ingresan al servicio y enfermeras que están cercanas a la edad de jubilación; según los estudios realizados por Fhon (2015) y Vaca (2016), mencionan que el personal de enfermería que se encuentra en el rango de las edades entre 30 y 40 años tienen mejor respuesta al estrés crónico, sin embargo las enfermeras jóvenes carecen de experiencia y las enfermeras de mayor edad sufren de cansancio físico, tienen dolencias o enfermedades, lo que significa mayor riesgo ante el Síndrome de Burnout (62) (63) .

El sexo femenino predomina entre los profesionales de enfermería, donde el 92,68% son mujeres; estudios de Gálvez (2015), las creencias, actitudes y conductas de la sociedad asignan roles a hombres y mujeres, preferencialmente la práctica de salud en la disciplina de enfermería ha sido objeto de una visión estereotipada no ajena a la realidad ecuatoriana (64); según Romero (2015), no existe una asociación entre el sexo y la tolerancia al estrés crónico o al Síndrome de Burnout (65), las capacidades de respuesta dependen mayormente de otros factores independientemente si son hombres y mujeres.

El 39.02% de los profesionales de enfermería tiene una especialidad, el 35.37% tienen un título de enfermería y el 25.61% tienen maestría, el nivel de estudio representa un mayor conocimiento en diferentes ámbitos del trabajo y su desempeño. Según el estudio de Albetín (2016) esto no tienen una relación directa con el padecimiento de estrés, de manera que una menor preparación académica no representa un factor de riesgo del Síndrome Burnout, sin embargo, el conocimiento acerca de formas de relajación, o estrategias de cómo superar el estrés inciden sobre la capacidad de respuesta ante eventos estresores (66).

El 45.12% de enfermeras tienen 2 hijos, el 26.83% tienen un hijo y el 21.95% tienen más de tres hijos, este último representa el sector de mayor riesgo de estrés; así lo afirman estudios de Gallegos y Muñoz (2016) donde se considera que las mujeres con

mayor número de hijos, tiene mayor responsabilidad y demanda de tiempo en el hogar lo cual afecta al cansancio físico y despersonalización (67); en cambio Miranda (2016), afirma que las mujeres sin hijos padecen de mayor estrés debido a que no ubican sus labores profesionales como una prioridad e invierten su tiempo en la formación familiar y su deseo de procrear (68), por esto se considera que el número de hijos o la ausencia de estos son generadores de estrés.

Tabla 5. Características laborales

Años de Servicio	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 10 años	19	23,17
De 11 a 20 años	27	32,93
De 21 a 30 años	29	35,37
Más de 31 años	7	8,54
Horas semanales		
20	0	0
40	82	100
Horas turno		
4	0	0
8	82	100
Número de pacientes		
1 a 5 pacientes	6	7,32
6 a 10 pacientes	52	63,41
11 a 15 pacientes	13	15,85
15 a 20 pacientes	8	9,76
Más de 20 pacientes	3	3,66

La mayoría de los profesionales de enfermería el 35.37% tienen de 21 a 30 años de servicio, el 32.93% tienen de 11 a 20 años y el 23.17% tienen de 1 a 10 años, esto representa experiencia en la tolerancia del cansancio emocional y la realización personal, debido a que con los años generan mayores habilidades para tratar con los pacientes y los problemas derivados de está; sin embargo hay estudios como los de

Mendo(2016) que afirman que con el paso del tiempo los profesionales tienden a mayor despersonalización, donde el trato con las personas es más duro (69). Debido a la dualidad del criterio subjetivo de este factor es importante basarse en el nivel de despersonalización en la evaluación de Marshall para definir el Síndrome de Burnout y su asociación al tiempo de servicio.

Respecto al número de horas de trabajo, todo el profesional de enfermería tiene el mismo número de horas, por efectos legales y de contrato, sin embargo, existen circunstancias particulares que generan mayor cantidad de horas de trabajo a la semana y siendo este elemento muy común el trabajo de enfermería no se considera un factor preponderante o significativo para el estudio y su relación con el Síndrome de Burnout.

El 63.41% de los profesionales de enfermería tratan de 6 a 10 pacientes, el 15.85% atienden de 11 a 15 pacientes y el 9.76% de 15 a 20 pacientes, el número de pacientes depende del servicio en que se encuentre el profesional de enfermería, considerando que los recursos son limitados y la demanda de pacientes es creciente, la carga es cada vez mayor; según la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), la carga de trabajo óptima para una enfermera es de cuatro pacientes por día, si se supera este número se incrementa el nivel absentismo, errores y riesgo del paciente (70).

4.1.2 Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Tabla 6. Nivel de Síndrome de Burnout

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Cansancio Emocional		
Alto	37	45,12
Bajo	28	34,15
Medio	17	20,73
Despersonalización		
Alto	13	15,85
Bajo	27	32,93
Medio	42	51,22
Realización Personal		
Alto	25	30,49
Bajo	18	21,95
Medio	39	47,56

La información que se detalle muestra las tres subcategorías de Marshall, donde se aprecia que la mayoría padece de Cansancio Emocional leve, ya que se encuentra en un 45.12% de los profesionales de enfermería, que no supera a la mitad del personal. La mayoría de los profesionales de enfermería, el 51.22%, presentan un nivel medio de Despersonalización, esto significa que tienen un poco de frialdad y distanciamiento relacional con los pacientes y los compañeros de trabajo, o que van en el camino hacia este tipo de sentimientos. Respecto a la realización personal, el 47.59% de los profesionales de enfermería tienen un nivel medio, lo que implica que sus sentimientos de eficacia, competencia y realización de objetivos personales son aceptados forma parcial.

Tabla 7. Síndrome de Burnout por áreas de servicio

CRÍTICOS	CANSANCIO EMOCIONAL		DESPERSONALIZACIÓN		REALIZACIÓN PERSONAL	
	Frecuencia	NIVEL	Frecuencia	NIVEL	Frecuencia	NIVEL
Emergencia	26,00	ALTO	5,67	ALTO	40,08	ALTO
Unidad de cuidados intensivos	26,17	ALTO	5,83	ALTO	35,33	MEDIO
Centro quirúrgico	24,40	MEDIO	5,90	ALTO	38,20	MEDIO
Central de esterilización	31,00	ALTO	3,50	BAJO	39,50	ALTO
Neonatología	26,43	ALTO	5,86	ALTO	32,86	BAJO
Medicina interna	26,14	ALTO	7,00	MEDIO	41,71	ALTO
Centro Obstétrico	25,11	MEDIO	5,22	MEDIO	37,89	MEDIO
Diálisis	13,67	BAJO	5,00	BAJO	40,00	ALTO
NO CRÍTICOS						
Ginecología	23,57	MEDIO	4,71	MEDIO	32,00	BAJO
Pediatría	22,17	MEDIO	5,00	BAJO	37,67	MEDIO
Traumatología	24,25	MEDIO	9,00	ALTO	38,50	MEDIO
Consulta externa	12,50	BAJO	0,00	BAJO	36,50	MEDIO
Cirugía	27,86	ALTO	5,57	ALTO	38,71	ALTO

Las áreas críticas tienen mayor tendencia hacia el Síndrome de Burnout en los ámbitos de Cansancio Emocional y Despersonalización, en especial en las áreas de Emergencia, Medicina Interna y la Unidad de Cuidados Intensivos, donde se aprecian niveles ALTOS de Burnout, en las áreas No Críticas, se evidencian mayor frecuencia de niveles medios de Síndrome de Burnout; Según Torres y Guarino, existe una profunda relación entre Burnout y las áreas críticas, debido al nivel de responsabilidad implícito en UCI, Diálisis, Centro Obstétrico, y el riesgo en áreas como Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos, de esto se puede inferir que los profesionales de enfermería en áreas críticas tienen mayor nivel de riesgo de sufrir el Síndrome de Burnout (71).

4.2 Factores de riesgo

Tabla 6. Factores Físicos

Infraestructura		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	34,15
No	54	65,85

Temperatura		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	23,17
No	63	76,83

Ruido		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	67,07
No	27	32,93

Iluminación		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	48	58,54
No	34	41,46

Ambiente de trabajo		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	56,10
No	36	43,90

Respecto a la infraestructura el 65.85% de los profesionales de enfermería consideran que es adecuada sin embargo para el 34.15% la infraestructura implica insatisfacción; según Aguila, Calcines y otros (2015), cuando la infraestructura es inadecuada se requiere de mayor capacidad de adaptación ante el estrés, porque dificulta su desarrollo laboral lo que conlleva a altos niveles de estrés físico y emocional iniciando la fase del quemado o Síndrome de Burnout (72).

El 76.83% afirma que las áreas de trabajo requieren de un sistema de control de temperatura; para Andueza (2014), la temperatura no es un elemento estresor, aun cuando esta sea alta o baja, puesto que el confort térmico es relativo según el tipo de trabajo, son los cambios extremos de temperatura lo que afecta a las condiciones de trabajo, el rendimiento físico y psicológico consecuentemente la disminución de sus

resultados y capacidades funcionales (73). Además, para Pilar(2015) existen áreas donde los cambios de temperatura afectan a los pacientes generando incomodidad, y dificultades para el desarrollo de las actividades de enfermería tales como el Centro Quirúrgico (74).

El 67.07% de los profesionales de enfermería manifiestan que existe un nivel excesivo de ruido, el cual se define como un estresor tanto para los profesionales de enfermería como para los pacientes; según Garrido y Caicedo (2015) existe un alto nivel de asociación entre ruido y el Síndrome de Burnout, en especial en los horarios nocturnos, por que dificultan el descanso de los pacientes quienes se despiertan e indirectamente generan irritabilidad e inestabilidad emocional en los profesionales de enfermería (75).

El 58.54% de los profesionales de enfermería manifiestan que la iluminación es adecuada en el Hospital San Vicente de Paúl, evidenciando que este factor no es preponderante como elemento estresor; para Arias, Barbosa y Blanco (2014), la iluminación deficiente afecta a la aptitud y desempeño del personal en la labor de enfermería, se destaca la importancia de la luz natural para disminuir los niveles de depresión y estrés (76). Para Pastorino (2017) la buena iluminación está considerado como un factor de prevención de riesgos laborales, elemento que es parte del desarrollo correcto de las actividades de enfermería, disminuyendo la posibilidad de cometer errores que puedan agravar un estado de estrés (77).

Los profesionales de enfermería afirman en un 56.10% que el ambiente de trabajo es limpio y ordenado, existe buenas costumbres en especial en el área de higiene; el estudio realizado por Morales manifiesta que existe una estrecha relación entre la higiene y el Síndrome de Burnout, de manera bidireccional, es decir, la falta de cuidados en la limpieza y el orden en el trabajo de enfermería, genera errores, mal manejo de instrumentos, contaminación que pueden llegar a afectar directamente a los pacientes y por otro lado, altos niveles de estrés también llevan a la falta de higiene en los profesionales, quienes debido a la desmotivación resta importancia a un ambiente ordenado y limpio (78). Es importante tomar en consideración que el Acuerdo Interministerial 5186, reglamento interministerial 379 y Manual de Normas de

Bioseguridad para el servicio de Salud Pública en el Ecuador, establecen la base normativa que exige el orden y limpieza en el ambiente de trabajo, es decir que el incumplimiento de esto no solo que puede convertirse en un estresor, también es una falta a los procedimientos de limpieza Integral en Unidades Operativas código DS10D01-SGSST-PR25 y protocolo de limpieza del Hospital San Vicente de Paúl Nro P-CMDB.

Tabla 7. Exposición a factores Químicos y Biológicos

Agentes químicos		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Gases anestésicos	25	30,49
Óxido de etileno	18	21,95
Drogas citostáticas	21	25,61
Hipoclorito de sodio	18	21,95
Total	82	100,00
Factores biológicos		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mediante lesiones percutáneas	18	21,95
Mediante fluidos corporales	23	28,05
Mediante vía aérea	24	29,27
No	17	20,73
Total	82	100,00

Los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl manifiestan en el 100% que, si están expuesto a diferentes factores químicos; para De las Cuevas (2014) esto se debe, al contacto cercano que tienen con los medicamentos en especial aquellos que se suministran por vía aérea mediante nebulizaciones, aunque existen protocolos de manejo de dichos elementos, el riesgo está latente por el incumplimiento de normas, errores en su manipulación, emisiones no controladas o ambientes cerrados (79).

Se evidencia que el 100% de profesionales de salud, tienen contacto con agentes virales o bacterias en especial mediante vía aérea, pero también se determinó que el porcentaje de exposición es similar en todos los agentes biológicos. Según Peralta, el comportamiento epidemiológico y los accidentes en el ámbito hospitalario genera un riesgo muy alto en los profesionales de salud, lo que promueve una constante preocupación por la seguridad y protección del personal y de esta manera la elevación del estrés (80).

Tabla 8. Factores ergonómicos

Tiempo de trabajo		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	27	32,93
Casi siempre	18	21,95
A veces	24	29,27
Nunca	13	15,85
Esfuerzo físico		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	18	21,95
Casi siempre	22	26,83
A veces	17	20,73
Nunca	25	30,49
Total	82	100,00
Postura		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	19	23,17
Casi siempre	26	31,71
A veces	18	21,95
Nunca	19	23,17
Total	82	100,00

El 32.93% de los profesionales de enfermería afirman que es excesivo el tiempo que están de pie, lo que conlleva al agotamiento físico o posibles lesiones; para el estudio de Aranda en 2014, este es un factor de riesgo que genera con el tiempo desgaste físico, jornadas extenuantes e incomodidad para realizar el trabajo. Es evidente que el estar de pie mucho tiempo tiende a la fatiga física, dolor muscular y agotamiento, sin

embargo, las labores de enfermería requieren del movimiento de pie, es muy poco el trabajo donde pueden estar sentadas a menos que este sea administrativo. (81)

El 30.49% afirma que no realiza esfuerzo físico sin aplicación de mecánica corporal, este término se refiere a la posición correcta del cuerpo cuando se para, se sienta, se acuesta, camina o levanta cosas pesadas. Un porcentaje significativo, el 21.95%, se encuentra en quienes afirman que siempre realizan un esfuerzo físico inadecuado, esto puede generar trastornos músculo-esqueléticos, reducir la energía para moverse o mantener el equilibrio, se relaciona con la fatiga muscular. Para Gutiérrez, el esfuerzo físico inadecuado, genera tensiones por el sobre esfuerzo para adaptarse a la demanda de trabajo físico, además perturba seriamente la homeostasis fisiológica y tiene consecuencia profunda en el estrés (25).

El 23.71% de los profesionales de enfermería consideran que la postura en la realización de sus actividades no es la adecuada, una mala postura genera problemas osteomusculares, dorsales, padecimientos psicosomáticos, cambio de peso, dificultades sexuales, problemas de sueño, fatiga crónica, enfermedades cardiovasculares y alteraciones gastrointestinales, además tiene una estrecha relación con el Síndrome de Burnout. Para Lahib y Zarza la postura corporal inadecuada en el trabajo, para los profesionales de enfermería implica exigencias emocionales conjuntamente con la presión del trabajo, se convierte en un predictor de Síndrome de Burnout, el tipo de trabajo de enfermería exige movimientos corporales muy difíciles que implican mayor demanda física, el cargar a un paciente, manipular instrumental, cargar objetos, en circunstancias sometidas a la comodidad del paciente, implican que el profesional de enfermería tenga posturas inadecuadas (82).

Tabla 9. Factores psicosociales

Exigencias laborales		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	7	8,54
Casi siempre	13	15,85
A veces	29	35,37
Nunca	33	40,24

Interacción social		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	29,27
Casi siempre	15	18,29
A veces	23	28,05
Nunca	20	24,39

Remuneración		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	10,98
Casi siempre	19	23,17
A veces	11	13,41
Nunca	43	52,44

El 40% de los profesionales de enfermería afirman que el tiempo que tienen para realizar sus labores es insuficiente, es decir que existe mucha presión por realizar sus actividades de la manera más rápida posible y así alcanzar a terminarlas. Para Maslach (2016) en muchos casos el trabajo de enfermería lleva más del tiempo asignado, tendiendo a absorber tiempos complementarios, es decir dedicarle tiempo personal y familiar al trabajo, la conciliación entre la vida laboral y familiar es uno de los mayores riesgos de estrés, agotamiento y en muchos casos pérdida de la identidad familiar, es decir la familia es abandonada por el tiempo que le absorbe el trabajo (83).

El 29.27% afirma que la interacción social es buena entre compañeros y jefes, lo que implica que no es preponderante como un factor; según el estudio de Moreno, González y Garroza, altos niveles de estrés y la presencia de Síndrome de Burnout disminuye la interacción social y conduce al deseo de alejarse de las personas, la despersonalización o el cinismo son repercusiones de problemas en las relaciones interpersonales en el trabajo (84).

El 52,44% de los profesionales de enfermería consideran que la remuneración no es suficiente, evidenciando insatisfacción respecto a lo que ganan; para López y García, en su estudio considera a este como un factor de riesgo del Síndrome de Burnout que afecta de manera individual y es de mayor afectación en porcentajes similares a los de este estudio, se hace evidente la insatisfacción por las remuneraciones recibidas, considerando que su trabajo implica muchos riesgos, el trabajo de enfermería tiene horarios y responsabilidades muy difíciles, y el contraste con el salario genera un sentimiento de insatisfacción (85).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

De los resultados obtenidos en la investigación a través de las encuestas aplicadas a los profesionales de enfermería respecto al Síndrome de Burnout se establecen las siguientes conclusiones:

- Los profesionales de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl, su mayoría son de sexo femenino, su edad promedio es de 40 años, la media de su nivel académico se encuentra en título de enfermería y maestría que corresponde a cuarto nivel, y en su mayoría cuentan con una experiencia mayor a 21 años, atienden de 6 a 10 pacientes y tienen 2 hijos.
- Existe asociación significativa con el Síndrome de Burnout al riesgo biológico por la exposición a agentes virales y bacterianos, riesgos físicos por el excesivo nivel de ruido, temperatura y la infraestructura, factores químicos y en factores psicosociales por la baja correspondencia de la remuneración con el trabajo y el escaso tiempo para las exigencias laborales, una asociación media con los factores ergonómicos y no se encontró asociación con las relaciones interpersonales entre los compañeros y jefes.
- Se determinó presencia alta de Síndrome de Burnout en el ámbito emocional, en nivel medio en despersonalización y en realización personal, lo que implica alta vulnerabilidad para el padecimiento de este trastorno en el estado psicológico de los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.
- Para propuesta informativa a cerca del cuidado que se debe tener para prevenir y disminuir los niveles de estrés entre el personal se diseñó un poster informativo para la cartelera del Hospital, un folleto informativo y frases motivacionales que deben ser colocadas en cada servicio.

5.2 Recomendaciones

- A los profesionales de enfermería, se recomienda desarrollar actividades deportivas y de relajación activas, esto implica costumbres laborales con la realización de actividades que no son propias de su trabajo.
- A las autoridades del Hospital San Vicente de Paúl, difundir la información acerca del Síndrome de Burnout y sus factores, como una estrategia de educación y prevención.
- Llevar a la práctica el documento de estrategias para menguar la incidencia del Síndrome de Burnout detectado, con la colaboración de las autoridades del Hospital San Vicente de Paúl.
- A los directivos de recursos humanos se recomienda que al personal de enfermería recién ingresado se le asigne un periodo de inducción permitiéndole desarrollar capacidades de adaptación para enfrentar el estrés, además de considerar el nivel de sus capacidades de manera que se evite la sobrecarga.
- A la Universidad Técnica del Norte, incentivar a los estudiantes para que realicen investigaciones acerca del Síndrome de Burnout, de otros profesionales y áreas de salud, que se difundan los resultados, al interior de la Carrera de Enfermería con la finalidad de que los futuros profesionales sean capaces de tomar medidas preventivas desde un inicio de su práctica profesional, y se evite este problema de salud.

Bibliografía

1. Salillas Guillén. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2017 Mayo 12;; p. 2-5.
2. Albedín L, Gómez JL, Cañadas de la Fuente G, Cañadas G, San Luis C, Aguayo R. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *ELSEVIER*. 2015 Mayo 3;; p. 2-9.
3. Gutiérrez Lesmes OA, Loba Rodríguez NJ, Martínez Torres J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquía Colombiana. *Scielo*. 2017 Diciembre 21;; p. 2-7.
4. Gómez Urquiza JL, De la Fuente Solana E, Albendín García L, Vargas Pecino C, Ortega Campos E, Cañadas De la Fuente G. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. *Critical Care Nurse*. 2017 Octubre; 37(5): p. 2-10.
5. Darban , Balouchi A, Narouipour , Safarzaei E, Shahdadi H. Effect of Communication Skills Training on the Burnout of Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of clinical and diagnostic research*. 2016 Abril 1; 10(4): p. 1-4.
6. Cañadas De la Fuente GA, Albedín García L, de la Fuente EI, San Luis C, Gómez Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería que realizan Jornada Física Complementaria en servicios de Cuidados Críticos y Urgencias. *Revista Española de Salud Pública*. 2016 Septiembre 14; 90: p. 2-9.
7. Muñoz A, Velásquez M. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2016 Mayo 20; 34(2): p. 7-10.
8. Ramírez MdR. Redacción Médica. [Online].; 2017 [cited 2018 Diciembre 08]. Available from: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/el-burnout-est-presente-en-el-30-de-los-sanitarios-ecuatorianos-90910>.
9. Barragán G. Redacción médica. [Online].; 2016 [cited 2018 Diciembre 08]. Available from: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-no-tiene-pol-tica-de-prevenci-n-contra-el-burnout-87258>.

10. Tapia Montenegro G. El Síndrome de Burnout en el equipo de salud de Centro Obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl y la relación con la calidad de atención. Repositorio Universidad Técnica del Norte. 2017 Abril 9;(<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8225>): p. 23-114.
11. Juárez Elizalde MG, Haros Juárez YH, Avalos Gaspar JG, Guerra Juárez , Chacón S. Factores de riesgo relacionados con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Culcyt. 2015 Septiembre-Diciembre; 2(57): p. 1-8.
12. Sánchez Alonso P, Sierra Ortega M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Enfermería Global. 2014 Enero; 13(33): p. 1-15.
13. Grisales Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Enfermería Global. 2016 Enero; 15(1): p. 1-14.
14. Muñoz , Ordoñez Villota N, Solarte Moncayo MN, Valverde Ceron YC, Villareal Castro S, Zemanate Perez L. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Revista Médica Risaralda. 2017 Junio 30; 23(1): p. 1-5.
15. Guadalupe Núñez SV, Fernández Nieto MI, Herrera López JL. ¿En el personal de enfermería existe Burnout? Enfermería Investiga. 2016 Marzo 20; 1(1): p. 1-6.
16. Estévez X. docshare.tips. [Online].; 2016 [cited 2018 Diciembre 10]. Available from: file:///F:/Users/Karina/Downloads/docshare.tips_informe-hospital-san-vicente-de-paul.pdf.
17. Hospital General San Vicente de Paúl. [Online]. [cited 2018 Diciembre 12]. Available from: <https://www.ubica.ec/info/HOSPITAL-GENERAL-SAN-VICENTE-DE-PAUL>.
18. Carranco González C. Factores que influyen en la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica. Repositorio Universidad Técnica del Norte. 2018 Marzo 29;; p. 30-113.
19. Guerra González MG. Identificación de riesgos psicosociales en el personal médico y de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Repositorio Universidad Técnica del Norte. 2017 Mayo 24;; p. 26-102.
20. Arévalo Chafuel A, Bustillos Medina CF. Sistema de gestión de calidad para los Servicios de Mantenimiento del Hospital San Vicente de Paúl de la Ciudad de Ibarra. Escuela Politécnica Nacional. 2009 Febrero;; p. 28-66.

21. Luengo R, Molina A. Aplicación del proceso de enfermería según el modelo de Roy en pacientes con diabetes mellitus. [Online].; 2018. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/36101>.
22. Cisneros F. Introducción a los modelos y Teorías de Enfermería. Universidad del Cauca. 2002 Agosto;; p. 9-16.
23. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Revisión Bibliográfica. Medicina Legal de Costa Rica. 2015 Enero 10; 32(1): p. 2-6.
24. Hernández Gracia TJ, Terán Varela OE, Navarrete Zorrilla DM, León Olvera A. El Síndrome de Burnout: una aproximación hacia su contextualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. 2007 Julio-Diciembre; 3(5): p. 6-19.
25. Gutiérrez Aceves GA, Celis López MÁ, Moreno Jiménez S, Farias Serratos F, Suárez Campos JdJ. Síndrome de Burnout. medigraphic. 2006 Julio 27; 11(4): p. 2-5.
26. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Enfermería universitaria. 2014 Septiembre 10; 11(4): p. 2,3-9.
27. Pérez C. Síndrome del Burnout. [Online].; 2017 [cited 2018 Diciembre 14. Available from: <https://www.cainem.com/sindrome-del-burnout/>.
28. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Cristina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Scielo. 2017 Abril; 19(58): p. 2-5.
29. Mora J, Flores Y, Flores M, Hernández V, Marroquín R. Determinación de diferentes biomarcadores relacionados con estrés, en alumnos de la Carrera de QFB en la FES Zaragoza, y su posible relación con el síndrome de quemarse en el estudio (burnout). [Online].; 2017. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmcf/v43n3/v43n3a5.pdf>.
30. Barradas M, Delgadillo R, Gutierrez L, Posadas M, García J, López J, et al. Estrés y burnout enfermedades en la vida actual. [Online].; 2018. Available from: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=rOBiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=sindrome+burnout+hormonas&ots=xFOFkEirwe&sig=Lh49KYkxgTmYErXf9O_HsdH7Zwc#v=onepage&q=cortisol&f=false.
31. Gómez de Regil L, Estrella Castillo D. Síndrome de Burnout: una revisión breve. Ciencia y Humanismo en Salud. 2015 Noviembre 3; 2(3): p. 3-8.

32. Cruz DM, Puentes Suárez A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas. Scielo. 2017 Enero 26;; p. 3-14.
33. Iparraguirre Vargas KL. "Nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. 2017. Universidad Nacional Federico Villareal. 2017;; p. 22-78.
34. Pepi PA. Síndrome de Burnout en Docentes de Mendoza. Universidad del Aconcagua. 2013 Noviembre;; p. 19-150.
35. Domínguez Sánchez. Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales. Universidad de la Rioja. 2014-2015;; p. 14-49.
36. Bonet R, Garrote A. Síndrome de desgaste profesional: "quemados" en el trabajo. elsevier. 2016 Mayo 3; 30(3): p. 2-4.
37. Menacho García S, Berenguer A. Como afecta el síndrome de Burnout en los cuidados que ofrece enfermería a los pacientes. Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat. 2015 Junio;; p. 12,17-56.
38. Poncela Díaz B. Síndrome de Burnout en enfermeras intensivas. Universidad de la Laguna. 2018 Mayo;; p. 8-26.
39. Camacho J. Sobre el síndrome del burnout o de estar quemado. 2003;; p. 2-11.
40. Organización Mundial de la Salud. Factores de Riesgo. [Online].; 2018 [cited 2018 Diciembre 18. Available from: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
41. Casas Barral SL. Factores asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de la Microred Aucayacu. Universidad de Huánuco. 2017;; p. 38,39-89.
42. Blanca Gutiérrez JJ, Arias Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Enfermería universitaria. 2017 Octubre 22; 15(1): p. 4-15.
43. Solórzano Arroyo O. Manual de conceptos de Riesgos y Factores de Riesgo para análisis de peligrosidad. Gestión de Salud. 2014 Junio;; p. 5-40.

44. Cuevas Velasco C. Principales factores de riesgo laboral que se presentan en el área de producción y distribución de una empresa de gases industriales. Universidad Rafael Landívar. 2014 Febrero 17;; p. 28-76.
45. Prado Muñoz R. Factores de riesgo ocupacional del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Casimiro Ulloa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015 Diciembre;; p. 28-74.
46. Talavera. Factores de riesgo ergonómicos, síntomas y signos musculoesqueléticos percibidos por el personal médico y de enfermería. Repositorio Universidad Autónoma de Nicaragua. 2015 Noviembre;; p. 12.13-79.
47. Bravo Carrasco P, Espinoza Bustos R. Factores de Riesgo Ergonómico en Personal de Atención Hospitalaria en Chile. Ciencia y Trabajo. 2016 Diciembre; 18(57): p. 3-4.
48. Illera Rivera D, Estrada Ortega JA, Pérez Escobar R, Quintana Bravo , Fajardo Ruiz. Estrés laboral (Síndrome de Burnout) en un Hospital no acreditado en el Municipio de Mocoa. Universidad EAN. 2012 Febrero 25;; p. 24.
49. Abarca Pérez E. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital de Ventanilla. Repositorio Universidad César Vallejo. 2017 Septiembre 30;; p. 21-79.
50. Gómez VR. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de Zona Norte del Gran Buenos Aires. Universidad Abierta Interamericana. 2014 Diciembre;; p. 23-89.
51. Martínez Napán GW. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017;; p. 39-100.
52. Espinosa Zepeda , Zarate Grajales R, Fernández García. El Burnout en el personal de Enfermería: ¿De qué manera no quemarse? Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2007 Mayo 4; 4(2): p. 3,4-6.
53. Mejías Arvelo. Los turnos de enfermería y el Síndrome de Burnout: una revisión bibliográfica. Universidad de la Laguna. 2018 Junio;; p. 13-41.
54. Gómez Urquiza L. Prevalencia e Identificación de Factores de Riesgo de padecimiento del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en servicios de Oncología. Universidad de Granada. 2017 Enero;; p. 56--236.

55. López Caballeira A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y Consecuentes Organizacionales en el ámbito de la Sanidad Pública Gallega. Universidad de Vigo. 2017;; p. 116,117-276.
56. Morín Apela V. Síndrome de Desgaste profesional ¿qué podemos hacer? Biomedicina. 2014 Julio 1; 8(2): p. 2-10.
57. Asamblea Nacional República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. Publicación oficial de la Asamblea Constituyente. 2008 Octubre 20;(449): p. 31-216.
58. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida. 2017 Septiembre 22;; p. 53, 58-148.
59. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología. 2015 Abril-Junio; 28(2): p. 4, 5-6.
60. Consejo Organizacional de las Ciencias Médicas (CIOMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. 2016;; p. 17,18, 51-152.
61. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. [Online].; 2012. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.
62. Fhon S, Córdova R, Villanueva V, Palacios V, Rodrigues P. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. [Online].; 2015. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>.
63. Vaca J, Muñoz P, Flores M, Altamirano G, Meneses M, Barahona M, et al. Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura. [Online].; 2016. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194257>.
64. Galvez P, Bergara M, Trigo B. Expectativas profesionales del alumnado de enfermería desde un enfoque de género. [Online].; 2015. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64851>.

65. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. [Online].; 2015. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>.
66. Albetín L. Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de urgencias. [Online].; 2016. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=66170>.
67. Gallegos W, Muñoz A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. [Online].; 2016. Available from: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662016000400559&script=sci_arttext&tlng=es.
68. Miranda V, Monzalvo G, Hernández B, Ocampo M. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. [Online].; 2016. Available from: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/99.
69. Mendo T, Vásquez C. El síndrome de Burnout en enfermeras de los Servicios Hospitalarios de la provincia de Trujillo. [Online].; 2016. Available from: http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/455.
70. Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería. [Online].; 2014. Available from: http://www.aladefe.org/articulos/Coeficientes_pacientes_enfermera.pdf.
71. Torres B, Guarino L. Diferencias individuales y burnout en médicos oncólogos venezolanos. [Online].; 2013. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/647/64728729010.pdf>.
72. Aguila B, Calcines M, Monteagudo R, Nieves Z. Estrés académico. [Online].; 2015. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013.
73. Andueza I. Estrés laboral y Burnout. [Online].; 2014. Available from: <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11267/andueza69073.pdf?sequence=1>.
74. Pilar M. Prevención de riesgos laborales, seguridad y salud laboral. [Online].; 2015. Available from: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=rOk9CQAAQBAJ&oi=fnd>

&pg=PR11&dq=temperatura+estres+laboral&ots=JGrYzHi4TU&sig=Yw
aDgHav4ZujLRPtxFD0yhzAGgM#v=onepage&q=temperatura&f=false.

75. Garrido G, Caicedo C. Nivel de ruido en unidades de cuidado intensivo de un hospital público universitario en Santa Marta (Colombia). [Online].; 2015. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569115002727>.
76. Arias F, Barboza N, Blanco J, Fajardo E, Rivera R, Rodriguez S, et al. Síndrome del desgaste profesional o de Burnout en el personal de enfermería. [Online].; 2011. Available from:
<https://www.redalyc.org/html/448/44812817001/>.
77. Pastorino M. Factores psicosociales del trabajo y síndrome de burnout en trabajadores de la salud. [Online].; 2007. Available from:
http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/523/Tesis_Ma.%20Sol%20Pastorino.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
78. Morales L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. [Online].; 2015. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext&tlng=en.
79. De las Cuevas C. Burnout en los profesionales de la atención a las drogodependencias. [Online].; 2014. Available from:
https://www.researchgate.net/profile/Carlos_De_las_Cuevas/publication/257662540_Burnout_en_los_profesionales_de_la_atencion_a_las_drogodependencias/links/5c055fbb299bf169ae303336/Burnout-en-los-profesionales-de-la-atencion-a-las-drogodependencias.pdf.
80. Peralta L. “Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén”. [Online].; 2019. Available from:
<http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11618/1853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
81. Aranda C. El síndrome de Burnout de quemarse en el trabajo, un conflicto en la salud de los profesionales. [Online].; 2014. Available from:
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/2099/1817>.
82. Lahib A, Zarza J. Mobbing, Burnout y Estrés Laboral. [Online].; 2017. Available from:
https://books.google.com.ec/books?id=jMtPDwAAQBAJ&pg=PA57&lpg=PA57&dq=postura+fisica+burnout&source=bl&ots=WJFzhVxTyX&sig=ACfU3U0Q2jv_z1FS_UV-VZ0BUz_n65X7WQ&hl=es-

419&sa=X&ved=2ahUKEwIj5e2Jl_3hAhVIjlkKHV79CAMQ6AEwEnoE
CAgQAQ#v=onepage&q=postura%20fisica%20.

83. Fundación científica y tecnológica. Riesgos psicosociales en el trabajo. [Online].; 2016. Available from:
https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout/links/00b495282b3a4b088a000000.pdf#page=21.
84. Moreno B, González J, Garrosa E. Desgaste profesional (burnout), personalidad y Salud percibida. [Online].; 2010. Available from:
<http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>.
85. López MdR, García S, Pando M. Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa de Lima, Perú. [Online].; 2014. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492014000300007&script=sci_arttext.
86. Neurocirugía Comtemporánea. Edad. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 16. Available from:
<http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=edad>.
87. Barba Pan M. Definición de sexo, género y sexismo. [Online].; 2018 [cited 2019 Enero 16. Available from: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>.
88. Real Academia Española. etnia. [Online].; 2014 [cited 2019 Enero 16. Available from: <http://dle.rae.es/?id=H4lgMZ4>.
89. Gobierno Vasco. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [Online]. [cited 2019 Enero 16. Available from:
http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf.
90. Reverso Diccionario. estado civil. [Online]. [cited 2019 Enero 16. Available from: <https://diccionario.reverso.net/espanol-definiciones/estado+civil>.
91. Pérez Porto. Definición de Hijo. [Online].; 2018 [cited 2019 Enero 16. Available from: <https://definicion.de/hijo/>.
92. Marnet M. Servicio Hospitalario. [Online].; 2015 [cited 2019 Enero 16. Available from: <https://salud.ccm.net/faq/22924-servicio-hospitalario-definicion>.

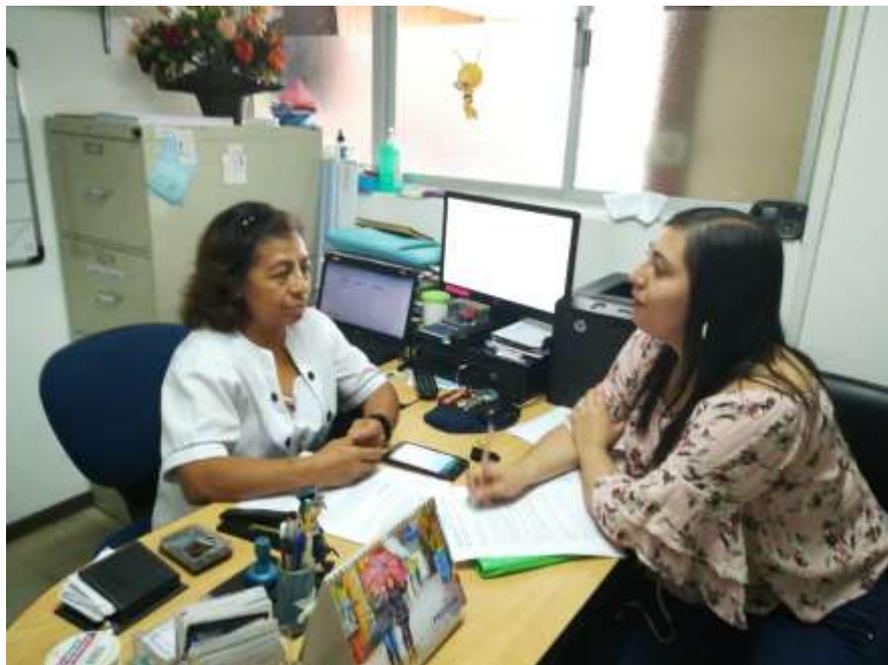
93. Zaniuk B. Antigüedad laboral: para qué sirve. [Online].; 2012 [cited 2019 Enero 16]. Available from: <http://buscarempleo.republica.com/profesiones/antigüedad-laboral-para-que-sirve.html>.
94. Runa E. Qué es una jornada laboral. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 16]. Available from: <https://runahr.com/recursos/aspectos-legales/jornadas-laborales/>.
95. Jiménez Luque JD. Trabajo a turnos y nocturno. [Online].; 2011 [cited 2019 Enero 17]. Available from: <http://prevencionar.com/2011/05/10/trabajo-a-turnos-y-nocturno-1-concepto-y-definiciones/>.
96. Mirás Carballal S. Evaluación del Síndrome de Burnout en un Centro de Salud. *Enfermería Castilla y León*. 2014; 6(2): p. 3-9.
97. Bravo Martín F, Díaz Morales D. Riesgo biológico en Instituciones de salud: control y precauciones en la atención a pacientes. *Medicentro Electrónica*. 2016 Abril-Junio; 20(2): p. 1-3.
98. López K, Penagos C, Murillo E. Identificación y control de los agentes. [Online].; 2015 [cited 2019 Enero 18]. Available from: https://www.arlsura.com/files/identificacion_control_riesgo.pdf.
99. Universidad Nacional de la Plata. Riesgos Físicos, Mecánicos, Químicos y Biológicos. [Online].; 2017 [cited 2019 Enero 19]. Available from: https://unlp.edu.ar/seguridad_higiene/riesgos-fisicos-mecanicos-quimicos-y-biologicos-8676.
100. Ergo/IBV. Riesgos ergonómicos: medidas para prevenirlos. [Online].; 2016 [cited 2019 Enero 21]. Available from: <http://www.ergoibv.com/blog/riesgos-ergonomicos-medidas-para-prevenirlos/>.
101. Arley Jimenez , Orozco MM, Caliz N. Factores de riesgo Psicosociales en auxiliares de enfermería de un Hospital de Red Pública en la Ciudad de Bogotá, Colombia. *U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*. 2017 Enero-Junio; 20(1): p. 2-10.

ANEXOS

Anexo 1. Verificadores fotográficos



Entrevista al Ingeniero Dany Galindo, Director de Recursos Humanos del Hospital San Vicente de Paúl



Entrevista al Licenciada Mirian Quilumbango, Coordinadora de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl

Anexo 2. Encuesta y Encuesta dirigida a los profesionales de enfermería



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

ENTREVISTA REALIZADA A UN DIRECTIVO DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

Objetivo: Identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

Fecha: 01/03/2019

Nombre del Entrevistado: Danny Galindo

Preguntas:

1. ¿Cuál es el cargo donde desempeña sus funciones?

Soy Sub director de Recursos Humanos del Hospital San Vicente de Paúl

2. ¿Conoce a cerca de las consecuencias de Síndrome de Burnout que tiene que ver con los altos niveles de agotamiento y estrés laboral?

Si, sin embargo, son elementos típicos del trabajo en salud

3. ¿Cuál considera el área de trabajo con mayor nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería?

Las áreas de mayor demanda como consulta externa y emergencias

4. ¿Cómo recursos humanos realizan o han realizado actividades para tratar el estrés laboral?

Si, se han realizado talleres motivacionales, y campeonatos deportivos, sin embargo esto no considero sea lo suficiente pero por los horarios tampoco se puede hacer mas

5. ¿Cuáles considera que son los factores de riesgo que generan altos niveles de estrés en los profesionales de enfermería?

El tiempo, las veladas y los pacientes

6. ¿Cuál sería las recomendaciones que daría a los profesionales de enfermería para tratar los altos niveles de estrés laboral?

Realizar ejercicios dentro del trabajo y mejorar sus relaciones personales



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

ENTREVISTA REALIZADA A UN DIRECTIVO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

Objetivo: Identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

Fecha: 01/03/2019

Nombre del Entrevistado: Lic. Myriam Quilumbango

Preguntas:

1. ¿Cuál es el cargo donde desempeña sus funciones?

Soy directora de Piso de enfermería

2. ¿Conoce a cerca de las consecuencias de Síndrome de Burnout que tiene que ver con los altos niveles de agotamiento y estrés laboral?

Sí, pero los altos niveles de estrés son muy comunes en el trabajo de enfermería

3. ¿Cuál considera el área de trabajo con mayor nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería?

En general son todos los puestos de trabajo sin embargo en emergencias y consulta externa.

4. ¿Cómo directivo o jefe de los profesionales de enfermería realizan o han realizado actividades para tratar el estrés laboral?

Solamente se han realizado talleres y conversaciones a cerca de la salud personal.

5. ¿Cuáles considera que son los factores de riesgo que generan altos niveles de estrés en los profesionales de enfermería?

Los principales problemas son el trato con las personas y la presión del tiempo

6. ¿Cuál sería las recomendaciones que daría a los profesionales de enfermería para tratar los altos niveles de estrés laboral?

Que descansen en los tiempos que se pueda o se informen a cerca del problema.



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

ENCUESTA PARA VALORAR LOS “FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018”

OBJETIVO:

Determinar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.

De la manera más comedida, solicito conteste la siguiente encuesta, los resultados obtenidos tienen fines únicamente académicos y serán guardados con absoluta discreción.

DATOS PERSONALES

Marque con una X la respuesta correcta:

1. Edad: _____
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () U. Libre ()
4. ¿Cómo se identifica?
Mestizo () Indígena () Afroecuatoriano () Blanco () Otros ()

5. Nivel de Instrucción Académica: Licenciatura () Especialidad () Maestría ()
6. ¿Cuántos hijos tiene?: _____
7. Años de servicio: _____
8. ¿Cuántas horas trabaja en el hospital?: al día _____ a la semana _____
9. ¿Cuántas horas dedica a las tareas del hogar? _____
10. ¿Cuál es el número aproximado de pacientes que usted atiende por turno? _____

Factores biológicos

11. Ha estado expuesto a agentes virales o bacterias
- Mediante lesiones percutáneas ()
- Mediante fluidos corporales ()
- Mediante vía aérea ()
- No

Factores físicos

12. Considera que la infraestructura (sillón, escritorio, paredes y otros) que posee el lugar de trabajo es adecuada
- Si ()
- No ()
13. ¿En el lugar de trabajo donde se desempeña existe algún sistema de control de temperatura?
- Si ()
- No ()

14. Existe un nivel excesivo de ruido en el sitio de trabajo

Si ()

No ()

15. Existe una iluminación adecuada en lugar de trabajo

Si ()

No ()

16. El ambiente de trabajo es ordenado y limpio (incluye las costumbres de sus compañeros)

Si ()

No ()

Factores Químicos

17. Ha estado expuesto a alguno de estos elementos en su trabajo

Gases anestésicos ()

Óxido de etileno ()

Drogas citostáticas ()

Hipoclorito de sodio ()

Factores ergonómicos

18. El tiempo en que se encuentra de pie en el trabajo es excesivo

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Nunca ()

19. Realiza esfuerzo físico sin aplicación de la mecánica corporal

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Nunca ()

20. La postura que tiene en la realización de sus labores es adecuada

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Nunca ()

Factores psicosociales

21. Considera que las exigencias laborales son adecuadas para el tiempo de trabajo que le dan.

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Nunca ()

22. La interacción social con sus compañeros y jefes en el trabajo es cordial

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Nunca ()

23. La remuneración que recibe está acorde al rendimiento que genera en su trabajo

Siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

Nunca ()

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale la respuesta que usted crea indicada:

0= Nunca	1= Pocas veces al año o menos						
2= Una vez al mes o menos	3= Unas pocas veces al mes						
4= Una vez a la semana	5=Unas pocas veces a la semana						
6=Todos los días							
Ítem	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	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 a otra jornada de trabajo me siento agotado							
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5. Siento que estoy tratando a los 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 por alguno de sus problemas							

Anexo 3. Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Establecer las características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo (86).	Edad Cronológica	Número de enfermeras/os según el grupo de edad	<ul style="list-style-type: none"> • De 20 a 29 • De 30 a 39 • De 40 a 49 • Mayor de 50
	Sexo	Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos que los definen como hombre y mujer (87).	Biológico	Número de enfermeras/os según las características sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
	Etnia	Es una comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales, etc. (88).	Social	Número de enfermeras/os según su autodefinición	<ul style="list-style-type: none"> • Indígena • Mestizo • Afroecuatoriano • Blanco • Otros
	Nivel de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso (89).	Grado de estudio	Número de enfermeras según su nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura • Especialidad • Maestría
	Estado civil	Situación legal de una persona en función de si tiene o no pareja (90).	Condiciones de convivencia	Número de enfermeras/os según su estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Viudo • Divorciado • Unión Libre

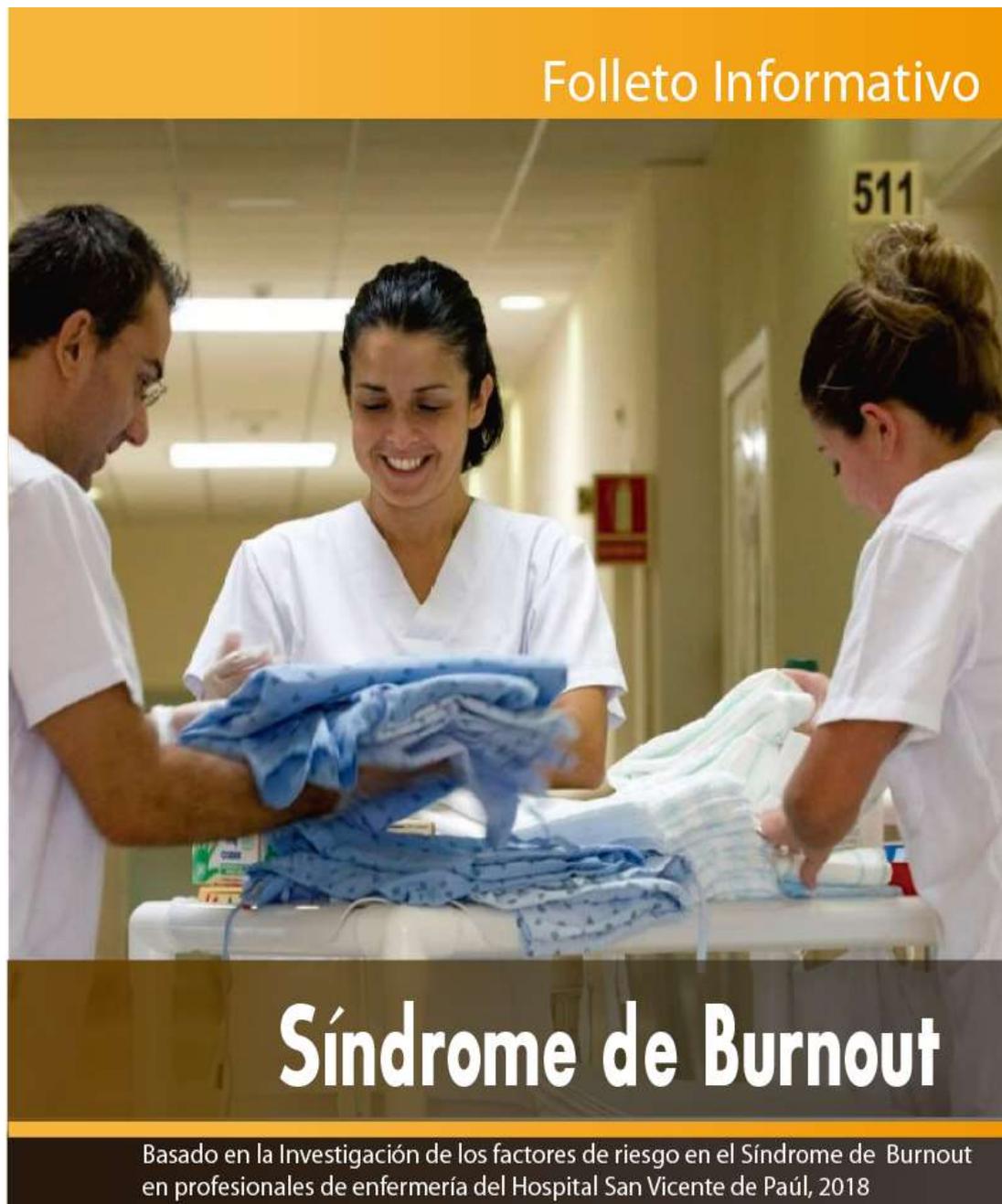
	Hijos	Ser humano respecto de sus progenitores (91).	Biológicos	Número de enfermeras/os según el número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • No tiene hijos • 1 hijo • 2 hijos • 3 hijos • Más de 3 hijos
	Servicio	Conjunto de servicios médicos especializados reagrupados en un hospital (92).	Áreas críticas y áreas de atención primaria	Número de enfermeras/os según el servicio en el que trabajan	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia • Unidad de cuidados intensivos • Centro quirúrgico • Central de esterilización • Medicina interna • Ginecología • Centro Obstétrico • Neonatología • Cirugía • Pediatría • Traumatología • Consulta externa • Diálisis
	Antigüedad profesional	Se refiere a la duración del empleo o servicio prestado por parte de un trabajador (93).	Tiempo	Número de enfermeras según los años de servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 10 • 11 a 20 • 21 a 30 • Más de 31

	Jornada de trabajo	Se refiere a la cantidad de horas, durante las cuales, los empleados o trabajadores se encargarán de desempeñar todas sus actividades asignadas (94).	Jornada diaria	Número de enfermeras/os según el número de horas que trabaja.	<ul style="list-style-type: none"> • 8 horas • 12 horas
	Turno	Modalidad de trabajo, donde un grupo de trabajadores realizan las tareas laborales en periodos y secuencias. (95).	Tiempo	Número de enfermeros según el turno en el que trabajan	<ul style="list-style-type: none"> • Diurno • Vespertino • Nocturno
	Número de pacientes	El paciente es la persona que sufre alguna molestia física y que solicita la atención de un profesional de la salud para su mejoría.	Asignación de pacientes	Número de enfermeras/os de acuerdo a la cantidad de pacientes atendidos por turno.	<ul style="list-style-type: none"> • De 1 a 5 pacientes • De 6 a 10 pacientes • De 11 a 15 pacientes • De 15 a 20 pacientes • Más de 20 pacientes
Evaluar la presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl	Agotamiento emocional	Pérdida progresiva de energía, desgaste y agotamiento (96).	Escala de Maslach Burnout Inventory	Nivel de agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • 0-18 bajo • 19-26 medio • 27-54 alto
	Baja realización personal	Dar respuestas negativas hacia sí mismos y hacia el trabajo, con manifestaciones depresivas, una moral baja y un descenso en la productividad (96).	Escala de Maslach Burnout Inventory	Nivel de baja realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • 40-56 alto • 34-39 medio • 0-33 bajo

	Despersonalización	Cambio negativo de actitudes que llevan a un distanciamiento frente a los problemas, llegando a tratar a las personas como objetos (96).	Escala de Maslach Burnout Inventory	Nivel de Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • 0-5 bajo • 6-9 medio • 10-30 alto
	Factores de riesgo biológico	Es aquel que puede generar peligros de infección, intoxicación o alergias sobre el trabajador derivados de la actuación de micro y macro-organismos (97).	Agentes biológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes virales • Bacterias 	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, mediante: <ul style="list-style-type: none"> a) Lesiones percutáneas b) Fluidos corporales c) Vía aérea • No
Identificar los factores de riesgo del Síndrome de Burnout que afectan a los profesionales de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl.	Factores de riesgo físicos	Son aquellos agentes ambientales de naturaleza física que, cuando nos exponemos a ellos, pueden provocar daños en la salud, según la intensidad y la concentración de los mismos (98).	Factores de riesgo laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura • Temperatura • El ruido • Luz poca o excesiva • Orden y asepsia 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Factores de riesgo químicos	Son aquellos agentes presentes en el ambiente, que ingresan a nuestro organismo por vía respiratorias, cutánea o digestiva y que pueden generar una enfermedades en el profesional (99).	Contaminantes químicos	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a gases anestésicos • Exposición al óxido de etileno • Manipulación de drogas citostáticas u otros medicamentos • Manipulación de hipoclorito de sodio 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Nunca

	Factores de riesgo ergonómicos	Características del ambiente de trabajo que son capaces de generar una serie de trastornos o lesiones en el individuo (100).	Tipos de riesgo ergonómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Bipedestación prolongada • Esfuerzo físico sin aplicación de la mecánica corporal • Posturas inadecuadas para la realización de sus labores 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • A veces • Nunca
	Factores de riesgo psicosociales	Son situaciones presentes en el ámbito laboral, que afectan el desarrollo del trabajo y la salud de las personas trabajadoras (101).	Ejes Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Exceso de exigencias psicológicas del trabajo • La falta de influencia y de desarrollo en el trabajo • Escasas compensaciones del trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

Anexo 4. Folleto de estrategias de disminución de estrés laboral



Autora:
Karina Elizabeth Hidalgo Herrera
Directora:
lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva Mph



Anexo 5

Póster para la Cartelera del Ministerio de Salud.

Este póster permitirá la comunicación a cerca de los factores de riesgo y prevención del Síndrome de Burnout.

¡Cuidate del Síndrome de *Burnout!*

Es un padecimiento muy común entre profesionistas y está relacionado con ambientes laborales altamente competitivos, largas jornadas de trabajo y estrés.

7 señales que eres víctima del Burnout:

- 1 **Agotamiento**
- 2 **Falta de concentración**
- 3 **Problemas de salud**
(bajas defensas, trastornos digestivos, etc.)
- 4 **Falta de motivación**
- 5 **Irritabilidad**
- 6 **Baja productividad**
- 7 **Escasa vida social**

La persona se siente agotada, deprimida e incapaz de realizar sus actividades diarias.

¿Qué puedes hacer?

- ✓ Establece prioridades en tus actividades
- ✓ Recupera la inspiración y enfócate en el presente
- ✓ Cuida tu alimentación
- ✓ Haz algo apasionante (hobbies)
- ✓ Renueva tus objetivos

¡Recuerda que tu bienestar es lo más importante!

FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UTN
SANTO DOMINGO DE LOS BOSQUES
CANTÓN IQUITOS
PROVINCIA SUCUMBIOS

Anexo 6

Frases motivacionales

Estas frases serán colocadas en la estación de enfermería de cada servicio

Si no puedes volar, corre, si no puedes correr, camina, si no puedes caminar, gatea, pero haz lo que hagas, sigue adelante

**Por muy alta que sea una montaña,
siempre hay un camino hacia la cima**

Si crees totalmente en ti mismo, no habrá nada que esté fuera de tus posibilidades.

**Si quieres conseguir algo que nunca has conseguido,
tendrás que hacer cosas que nunca has hecho**

**Nunca te quedes a medias, si te dedicas a algo,
debes hacerlo al cien por cien, con toda tu alma**

**Vive como si fueras a morir mañana. Aprende
como si fueras a vivir siempre**

**El éxito es la suma de pequeños esfuerzos
repetidos un día sí y otro también**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

IBARRA - ECUADOR

- DAF / AUTORIZADO
- CAF /

*Justicia cumplida
nuestro de*

Ibarra, 03 de Octubre de 2018

*Hej de Confidencial.
Nomas Escrito
Comunicado
informe.*

Dr.-

Lyther Reyes López

GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

Ibarra.

De mis consideraciones

Me permito solicitar a Ud. muy comedidamente se conceda el ingreso a la Institución que usted dirige, A la estudiante: **KARINA ELIZABETH HIDALGO HERRERA** con número de cédula 100484291-8, para poder realizar la aplicación de todo el estudio de investigación en todos los servicios que dispone el Hospital, para la investigación del tema de tesis de grado titulada: **“FACTORES DE RIESGO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL. 2018”** como requisito previo a la obtención del título de Lic. en Enfermería y en virtud de que dicho estudio aportará a la institución.

Por la atención que se brinde a la presente, mis más sentidos agradecimientos.

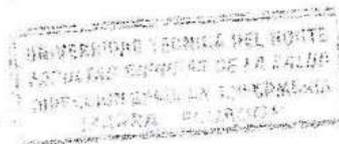
Atentamente,

“CIENCIA Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DEL PUEBLO”



Msc. Viviana Espinel

COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



438

2018-10-03
[Handwritten signature] 11438

Misión Institucional

Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.

Ciudadela Universitaria barrio El C
Teléfono: (06) 2 953-461 Casilla 199
(06) 2 699-420 2 640-811 Fax: Ext: 80
E-mail: utn@utn.edu.ec
www.utn.edu.ec

ABSTRACT

RISK FACTORS INFLUENCING THE BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS OF SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, 2018.

Author: Karina Elizabeth Hidalgo Herrera

Email: eliherrera151@hotmail.com

The Burnout Syndrome is a type of stress that could be suffered by any health professionals whose level of physical, emotional or mental exhaustion is high, this has consequences in the psychosocial, personal and emotional areas. The objective of this study was to find the factors that influence in the Burnout Syndrome in health professionals of the Hospital San Vicente de Paúl. The study is quali-quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental, based on the bibliographic research for scientific information, a survey was applied to 82 nursing professionals to determine the risk factors and the Maslach Burnout Inventory escale was applied to measure the Burnout syndrome. It has been found that 45.12% have suffered a high level of emotional fatigue, 51.22% of depersonalization in a medium level of 47.56% due to a lack of personal development in a medium level, evidencing an average condition in the escalation of Burnout Syndrome. The risk of depletion in noise, temperature, infrastructure, exposure to biological agents, chemicals, compensation and excess time at work. To reduce the Burnout Syndrome, it was designed a brochure with strategies, motivating phrases and a poster to reduce stress and provide an appropriate model for the response to a problem.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment.

Vicki Dodgson



Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis 16-05-2019-correctado.docx (D52252176)
Submitted: 5/17/2019 11:08:00 PM
Submitted By: mcflores@utn.edu.ec
Significance: 5 %

Sources included in the report:

Roncal_Fernandez_Informe Final.docx (D45796208)
TESIS GABRIELA ALBAN FINAL 1editado.docx (D42347689)
FINAL DE TESIS.docx (D45518582)
tesis becky merma.docx (D47766415)
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64851>.
<https://diccionario.reverso.net/espanol-definiciones/estado+civil>.
<https://runahr.com/recursos/aspectos-legales/jornadas-laborales/>
<http://www.ergoibv.com/blog/riesgos-ergonomicos-medidas-para-prevenirlos/>

Instances where selected sources appear:

12

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de mayo de 2019

Lo certifico:



Lic. Mercedes Flores G. Mph

C.C: 100185939-4

DIRECTORA DE TESIS