



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION:

SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020.

AUTORAS:

SILVIA BRICIO GARCES

GLADYS PACHECO GUERRA

BABAHOYO- LOS RIOS- ECUADOR

2019



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION:

SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020.

AUTORAS:

SILVIA BRICIO GARCES

GLADYS PACHECO GUERRA

TUTOR:

LCDA. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ

BABAHOYO- LOS RIOS- ECUADOR

2019

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación refleja todo mi esfuerzo y dedicación quiero dedicar este proyecto en primer lugar a Dios, por haberme dado de su fuerza para no decaer y continuar a mi madre por haber sido mi pilar fundamental y siempre estar a mi lado.

Silvia Kariela Bricio Garcés.

DEDICATORIA

Al forjador de mi camino, a Jehová Dios Altísimo por haberme dado sabiduría, discernimiento y conocimiento, a mi Señor Jesús por ser mi intermediario ante el padre celestial, mi amigo fiel y por su amor incondicional, al espíritu Santo quien como guía estuvo siempre presente en el trayecto de mi vida, acompañándome, bendiciéndome, guardándome, dándome fuerzas y el coraje para hacer este sueño realidad.

A mi esposo quien ha sido mi compañero de toda la vida, por su amor, apoyo y comprensión, a mis hijos quienes han sido mi inspiración, mis fuerzas por los cuales cada día luchaba para alcanzar esta meta y ser ejemplo para ellos. A mis padres que han sido pilares fundamentales en mi vida, por creer y confiar en mí.

Gladys del Rocío Pacheco Guerra.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y mi madre por ayudarme a mantenerme firme en culminar mis estudios al Lcdo. Manuel Callejas por todos los consejos que me brindo en vida y a la Lcda. Elsa Bernal por haberme guiado y brindado su apoyo en todo este proceso.

Silvia Kariela Bricio Garcés.

AGRADECIMIENTO

Al rey de reyes señor de señores, a Jehová Dios, por permitirme conocer excelentes profesores y amigos, por llevarme de sus benditas manos por el buen camino, por guiarme, bendecirme y darme la sabiduría necesaria en este largo caminar.

A mi familia que han sido un sustento para poder culminar mi carrera profesional, permitiendo que este sueño se hiciera realidad, y un agradecimiento muy especial a mi tutora quien fue Dios que me la puso en mi camino la Subdecana Lcda. Elsa María Bernal Martínez MSc. Que me brindó su apoyo, conocimiento y enseñanza durante este trabajo investigativo y a todos quienes fueron parte de mi proceso profesional y ser quien ahora soy mil gracias.

Gladys del Roció Pacheco Guerra.

RESUMEN

La presencia del síndrome de burnout dentro del personal de enfermería es un enemigo silencioso que atenta contra la salud y repercute negativamente en el desempeño de sus funciones y la calidad del cuidado en el servicio que se brinda a los pacientes. La problemática se visualiza y analiza en el Hospital Martín Icaza, Babahoyo, Los ríos, donde la fuerza laboral de personal de enfermería entre enfermeras y auxiliares es de 109 individuos, de las cuales se conforma la muestra de 56 enfermeras utilizando muestreo no probabilístico de tipo intencional por criterios de inclusión y exclusión, se aplica método descriptivo puesto que las características de la investigación se ajustan a la realidad concreta que se explora mediante las técnicas de observación y encuesta, donde el instrumento fundamental fue el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados confirman que el 62,5% de las enfermeras padecían agotamiento emocional mayor prevalencia, en términos generales en el personal de enfermería tiene una presencia de 35,71% en contraste se logró identificar indicios que sobre las áreas de mayor preocupación siendo Santa Lucía con 71,43%, además de un notable impacto en la disminución del rendimiento de las funciones de enfermería. Se concluye que el síndrome de burnout tiene un alto grado de incidencia dentro del personal de enfermería, además de una influencia notable sobre las funciones de enfermería reduciendo su desempeño aun un nivel poco satisfactorio.

Palabras claves: burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, funciones de enfermería, áreas de enfermería.

ABSTRACT

The presence of burnout syndrome in nursing staff is a silent enemy that threatens health and has a negative impact on the performance of their functions and the quality of care in the service provided to patients. The problem is visualized and analyzed at the Martin Icaza Hospital, Babahoyo, Los Ríos, where the workforce of nurses between nurses and auxiliaries is 109 individuals, of which the sample of 56 nurses is made using non-probabilistic type sampling Intentional by criteria of inclusion and exclusion, descriptive method is applied since the characteristics of the investigation are adjusted to the concrete reality that is explored through observation and survey techniques, where the fundamental instrument was the Maslach Burnout Inventory (MBI) Questionnaire. The results confirm that 62.5% of the nurses suffered greater emotional exhaustion, in general terms in the nursing staff it has a presence of 35.71% in contrast it was possible to identify signs that on the areas of greatest concern being Santa Lucia with 71.43%, in addition to a notable impact on the decrease in the performance of nursing functions. It is concluded that burnout syndrome has a high degree of incidence among nursing staff, in addition to a notable influence on nursing functions, reducing their performance even to an unsatisfactory level.

Keywords: burnout, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, nursing functions, nursing areas.

INDICE

TEMA	14
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPITULO I.....	17
1. PROBLEMA	17
1.1. Marco Contextual	17
1.1.1. Contexto Internacional.....	17
1.1.2. Contexto Nacional.	18
1.1.3. Contexto Regional.	19
1.1.4. Contexto Local y/o Institucional	19
1.2. Situación problemática	20
1.3. Planteamiento del Problema	21
1.3.2. Problemas Derivados	22
1.4. Delimitación de la Investigación	22
1.5. Justificación.....	23
1.6. Objetivos	24
1.6.1. Objetivo General.....	24
1.6.2. Objetivos Específicos	24
CAPITULO II.....	25
2. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Marco teórico.....	25
Síndrome de Burnout.....	25
Causas del Síndrome de Burnout	26
Características y síntomas del Síndrome de Burnout	28
Manifestaciones clínicas	28
Agotamiento emocional	29
	10

Despersonalización.....	29
Fases del proceso de burnout	29
Niveles de Síndrome de Burnout	30
Consecuencias del Burnout	32
Tratamiento del Síndrome de Burnout	32
Incidencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería ...	32
Factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería	33
Definición de Enfermería	35
¿Qué es una enfermera o un enfermero?	36
Funciones de enfermería	37
Funciones de la enfermería según diversos autores.....	41
2.1.1. Marco conceptual	42
2.1.2. Antecedentes.....	43
2.2. Hipótesis.....	46
2.2.1. Hipótesis general	46
2.3. Variables	46
2.3.1. Variables Independientes	46
2.3.2. Variables Dependientes.....	46
2.3.3. Operacionalizacion de las variables	47
CAPITULO III.....	49
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.1. Método de investigación.....	49
3.2. Modalidad de investigación	49
3.3. Tipo de Investigación	49
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	50
3.4.1. Técnicas	50

3.4.2. Instrumento.....	50
3.5. Población y Muestra de Investigación	51
3.5.1. Población.....	51
3.5.2. Muestra y su tamaño	51
3.6. Cronograma del Proyecto.....	52
3.8 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS	54
3.8.1 BASES DE DATOS	54
3.8.2 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	54
CAPITULO IV	55
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
4.1. Resultados obtenidos de la investigación	55
4.2. Discusión.....	64
4.3. Conclusión General.....	66
4.4. Recomendaciones.....	67
CAPITULO V	68
5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.....	68
5.1. Título de la Propuesta de la Aplicación	68
5.2. Antecedentes	68
5.3. Justificación.....	69
5.4. Objetivos	69
5.4.1. Objetivo General.....	69
5.4.2. Objetivos Específicos	69
5.5. Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación.....	70
5.5.1. Estructura General de la Propuesta.....	71
5.5.2. Componentes	72
5.6. Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	76

5.6.1. Alcance de la alternativa.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS.....	85

TEMA

Síndrome de burnout y su relación con el desempeño de las funciones de enfermería en el hospital general Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de octubre del 2019 a febrero del 2020.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout o “Síndrome del quemarse por el trabajo” es definido como la respuesta a una tensión emocional crónica, fatiga física y pérdida de interés. Burnout parece ser una respuesta a los estresores interpersonales en el ambiente laboral, donde el exceso de contacto con los individuos receptores de servicios producen cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia las personas, tiene gran incidencia entre los profesionales de enfermería, que agrupan características principales del síndrome en categorías, agotamiento emocional, está caracterizado por la presencia de fatiga y cansancio que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación, el profesional tiene una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar; la despersonalización, se refiere a la actitud negativa, sentimientos distantes y fríos hacia otras personas, se percibe irritabilidad, actitud irónica, desmotivación, baja productividad y baja autoestima; funciones de enfermería, es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos se pueden describir por el grado de dependencia hacia otros profesionales, según este criterio existen independientes, derivadas e interdependientes, en cualquier medio donde desempeñe su trabajo una enfermera se da la combinación de estos tipos de funciones ya sean asistenciales, docencia, administrativa e investigativa.

La problemática de esta investigación radica en el personal de enfermería dentro del área hospitalaria, está en constante convivencia profesional con el cuidado al paciente esto implica llevar una carga de tensión laboral y emocional debido a que cuentan con 109 profesionales de enfermería, atienden entre 3839 a 5077 pacientes en servicios mensual y un total de 58805 anual lo cual ocasiona que se presente el síndrome de Burnout, afectando no solo el desempeño del enfermero en su trabajo, sino que afecta a los demás aspectos de su vida.

El estudio tiene la característica de ser mixto (cualitativo-cuantitativo), de tipo descriptiva, aplicada, no experimental y transversal. El cuestionario de (Maslach & Jackson, 1981) ha sido el método más empleado tradicionalmente para estimar el síndrome. El MBI plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos

o pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. (Alonso, Ortega, & Manuel, 2014)

La importancia de la presente investigación radica en el conocimiento que es imprescindible poseer sobre el Síndrome de Burnout que afecta en el desempeño de las funciones de los profesionales de Enfermería, fue declarado por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida, es así que se deben tomar los siguientes consejos: Evaluación del nivel del estrés, balancear cargas de trabajo, crear incentivos, dar herramientas para desempeñar de manera adecuado su trabajo, tomar vacaciones, integración de equipos y flexibilidad en los turnos y horarios de trabajo. Es necesario realizar un análisis integral del tema para prevenir este síndrome (Saborío & Hidalgo, 2015).

Investigaciones revisadas indican que en Ecuador se han hecho estudios sobre el síndrome de Burnout, la Universidad técnica particular de Loja (2012) inicio como un plan piloto para prevención de esta enfermedad que puede ser desarrollada por el Ministerio de salud pública en el país. En 2013 se extendió a 18 provincias de Ecuador debido a su repercusión. Actualmente, desde el 2016, se está llevando a cabo un nuevo proceso de evaluación en 12 provincias del país para ver cómo se mantiene la prevalencia (nivel) del Síndrome de Burnout (Riofrio, 2018).

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño de las funciones de Enfermería en el Hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de octubre a marzo del 2020, para diseñar estrategias que estén orientadas a mejorar el bienestar del personal de salud. El problema a estudiar está enmarcado en las líneas de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo, "Línea" salud Humana, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Carrera de Enfermería, "Sublínea" Salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales. Se enmarca dentro de los objetivos a lograr en el plan Nacional de Desarrollo "Toda una vida"

CAPITULO I.

1. PROBLEMA

1.1. . Marco Contextual

1.1.1. Contexto Internacional

Dentro del estudio del síndrome de Burnout, este está ligado con el estrés crónico, del cual dependerá del ambiente de trabajo, los involucrados con el área de salud sobre todo en las labores de enfermería están inmersos en un ambiente de constantes cambios, el trato con múltiples pacientes puede ocasionar diversos cambios desde el agotamiento hasta el cambio de personalidad.

A nivel internacional diversos autores han abordado el síndrome de burnout desde su formal diagnóstico como un síndrome que está ligado a los problemas laborales de forma crónica. Los países latinoamericanos viven estos procesos más lentamente y de manera distinta, por ello las investigaciones sobre burnout se deben realizar comprendiendo la realidad propia en sus particularidades. Si bien para un gran sector de la población prevalecen problemas de salud laboral de otra índole muy graves, también en Latinoamérica el burnout se presenta y está en aumento. Pero, por otro lado, existen en las sociedades latinoamericanas una serie de elementos culturales que originan enfermedades en la sociedad capitalista altamente industrializada. Esto quiere decir que en el estudio del burnout y la creación de estrategias para su intervención – prevención deben tenerse en cuenta estos factores propios del contexto ocupacional, organizacional y cultural, lo que requiere de un trabajo interdisciplinar entre la psicología, la sociología, la antropología, la filosofía, la biología, la economía, la epidemiología, entre otras (Díaz & Gómez, 2016). Entre los trabajos enfocados en el síndrome mencionaremos algunos: en Perú se realizó un estudio dirigido al Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas para el cual se presentaron un 78,1% con una tendencia a síndrome de Burnout predominando el nivel bajo en todas las dimensiones: despersonalización 80,0%, cansancio emocional 66,7% y realización personal 65,7% (Gamonal, García, & Silva, 2008). En Argentina el trabajo se direcciona hacia la salud de los trabajadores de la salud.

Estudio del síndrome de burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires, en relación a los resultados del Inventario de Burnout, el porcentaje de personal médico afectado fue del 16,8%. De ellos, si diferenciamos por sexo, el 61,5% eran médicos y el 38,5% eran médicas. En cuanto al personal de enfermería el porcentaje afectado fue del 4,9%. Se observaron estos datos que el estrés laboral, en particular el Síndrome de Burnout recae sobre el personal médico, en especial sobre los médicos (varones) (Zaldúa, Lodieu, & Koloditzky, 2000). En México el trabajo se direcciona hacia los Factores que detonan el síndrome de Burnout, para el cual evaluaron diversos aspectos para englobados dentro de los parámetros/ criterios de cansancio emocional, despersonalización y relación personal a diferentes profesionales (García, et al., 2016); además en el Centro Universitario de Mérida se realizó una investigación con profesionales de enfermería sobre el Síndrome de Burnout utilizando la escala de Maslach y el análisis de los resultados indica que en la muestra no se aprecia estrés laboral significativo coincidiendo con otro estudio realizado en el Servicio de Terapia Polivalente del Hospital Provincial "Saturnino Lora" (Peña, Sanz, Gómez, Garrido, & Herrero, 2002).

Como se evidencia en el marco internacional el síndrome de Burnout, está ligado con el estrés laboral el cual es una constante para los involucrados en el área de enfermería, debido a su constante carga laboral, horarios de trabajos extensos con periodos cortos de descanso, además del trato con los pacientes ya que cada uno de ellos cuenta con procedimientos de cuidados personalizados en dependencia del área al que son designados, el personal de enfermería debe estar en constante monitoreo de cada uno de los pacientes a los que estén a cargo, lo cual coloca una carga mayor ocasionando un nivel alto de estrés al personal de enfermería.

1.1.2. Contexto Nacional.

En el marco nacional el estudio del síndrome de Burnout, se ha visto una difusión moderada como lo reflejan diversos trabajos como: (Guadalupe, Fernández, & Herrera, 2016), que el análisis por servicios del Hospital Provincial General de Latacunga nos muestra que los servicios más afectados son: Centro Quirúrgico, Consulta Externa y Medicina Interna, debido a que en estos servicios el

Síndrome de Burnout alcanzo un nivel preocupantemente medio. El cansancio emocional encontrado en los profesionales de Enfermería del Hospital Provincial General de Latacunga fue bajo a nivel general, la despersonalización que presentaba el personal fue de nivel medio y existio una rediccion personal en nivel alto.

(Alarcón, 2016) En su investigacion del Sindrome de Burnout en enfermeras de un Hospital Psiquiatrico de Quito se enfoco en el área de geriatría del Centro de Reposo San Juan de Dios, donde los trabajadores oscilan entre los 20 a 40 años; la existencia de burnout que reflejan que la falta de experiencia aumenta el estrés mientras se adaptan al proceso de atender a este tipo de pacientes.

(Acurio & Cordoba, 2015) los resultados de la investigación evidencian la presencia del síndrome de Burnout (9%) entre ellas se encuentran 2 enfermeras especialistas en medicina critica, se considera que a pesar de tener conocimiento acerca del manejo del paciente crítico. Un grupo de enfermeras completó al menos uno de los tres criterios de la escala del MBI en la dimensión del agotamiento emocional 16.3%; Despersonalización 16.3%; bajo realización personal 37.2%.

1.1.3. Contexto Regional.

En el marco regional el estudio del Síndrome de Burnout, se ha visto en una difusión moderada dentro del territorio sobre todo la mayor evidencia del estudio de este síndrome enfocado al área de enfermería.

Los trabajos de mayor relevancia dentro de esta temática son los desarrollados por: (Benalcázar, 2017), en que los profesionales de enfermería del Distrito 10D01 presentan un nivel intermedio en las dimensiones agotamiento emocional (57,33%), un nivel bajo en despersonalización (41%) y el (56%) un nivel alto en realización personal, la población presenta tendencia a padecer Burnout.

1.1.4. Contexto Local y/o Institucional

Dentro del margen local solo existen dos trabajos enfocados sobre el tema del síndrome de burnout desarrollados por la Univerdiad Técnica de Babahoyo, efectuados por: (Álvarez, Gutiérrez, & Mazacón, 2018), indicaron que el personal de enfermería que labora en la unidad de Ginecología del Hospital Sagrado

Corazón de Jesús presentaban altos niveles de estrés, lo que demostro que el 52% presentaron agotamiento emocional, el 41% presento niveles altos de despersonalización y, el 56% mostraba niveles bajos de realización personal.

(Cedeño, Pazmiño, & Darroman, 2018), estrés y su relacion con la satisfacción laboral de las enfermeras del Hospital “Sagrado Corazón De Jesús” del cantón Quevedo, primer semestre 2018, que la mayor parte del personal de enfermería sufrio estrés en el área donde trabajan, lo que nos permitio observar que la mayoría es afectada por la problemática de estudio.

1.2. Situación problemática

El personal de enfermería dentro del área hospitalaria está en constante convivencia profesional con el familiar, el paciente, relaciones interpersonales y laborales; sumado la inestabilidad y la escasez de recursos en la atención médica esto implica llevar una carga de tensión laboral y emocional. Lo que conlleva a la aparición del síndrome, caracterizado por la pérdida del sentido de la relación con el trabajo, el profesional se deshumaniza y hace como que las cosas no tengan más importancia; lo cual desencadena que el desempeño del personal en el área de enfermería se vea afectado bajando su rendimiento funcional, puesto que el síndrome es de índole multidimensional con variables que son independientes como el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

En el grupo profesional de las enfermeras, estudios en Latinoamérica indican que la sobrecarga laboral, la organización del trabajo por turnos, el área de trabajo y las demandas familiares, tienen efectos negativos en el síndrome de burnout. En ese sentido, el género tiene impacto en la vulnerabilidad biológica, en la exposición y prevención de riesgos, así como en ciertas condiciones laborales como el acceso a recursos, la promoción, etc. (Arias & Muñoz, 2016).

Como es evidente la sobre carga de trabajo y el trato con múltiples pacientes, esto ocasiona que en el personal de enfermería se presente el síndrome de Burnout, afectando no solo el desempeño del enfermero en su trabajo, sino que afecta a los demás aspectos de su vida, el personal de enfermería que presente el

síndrome está más propenso a sufrir desfases laborales que pueden ser graves en dependencia del área en el cual se desenvuelvan.

1.3. Planteamiento del Problema

El síndrome de Burnout está caracterizado por sentir agotamiento Físico y mental; lo que puede dar origen a una ansiedad que genera repercusiones en la persona, creando conflictos a nivel laboral e interpersonal.

El Hospital General Martin Icaza es un Hospital de segundo nivel que presta atención al público en general en las diferentes áreas y especialidades dando un total de 58.805 personas atendidas en los meses correspondientes a enero hasta diciembre del 2019, de los cuales 44.156 usuarios correspondían al área de medicina interna, 3.164 al área de pediatría, 4.806 al área de Ginecología, 2.690 al área de fisiatría, 3.989 en el área de cirugía debido a esta gran demanda de usuarios el personal ya sea médico o enfermero son vulnerables a padecer el síndrome de burnout.

En esta Institución se encuentran laborando en la actualidad 58 profesionales de enfermería de los cuales 35 poseen turnos rotativos y 51 auxiliares de enfermería de los cuales 47 rotan. Según el área que correspondan Los profesionales, así como auxiliares de enfermería están sujetos a un estrés físico, psicológico y emocional debido a que están en contacto diariamente con pacientes de condiciones críticas, inestables y estables un claro ejemplo es el área de consulta externa, que consta de 3 licenciadas de Enfermería y 3 Auxiliares que diariamente preparan alrededor de 250 a 350 usuarios. Mientras que en el área de emergencia asisten alrededor de 150 usuarios diariamente lo que corresponde medicina. En esta misma área consta de un total de 7 camas y cuyos encargados son:

El jefe de área de emergencia que realiza sus actividades en el horario de la mañana que inicia desde las 7:00 am y concluye sus labores a las 15:00 y un auxiliar de enfermería que rota mañana, tarde y noche.

Las enfermeras son multidisciplinarias y debido a esta cualidad están siempre frente a la presencia de factores estresores, que influyen directamente en

su desempeño y su nivel de concentración afectando la actuación de enfermería lo que puede favorecer a que se presenten eventos adversos en el cumplimiento de sus funciones. Todos estos estresores hacen que este grupo sea vulnerable a la aparición del Síndrome Burnout afectando su desempeño laboral.

1.3.1. Problema General

¿Cómo se relaciona el Síndrome de Burnout con el desempeño de las Funciones de enfermería en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?

1.3.2. Problemas Derivados

- ¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?
- ¿Cuáles son las principales manifestaciones del síndrome de Burnout que se presentan en el personal de enfermería que labora en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?
- ¿En qué área de Enfermería existe mayor prevalencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?
- ¿Cómo afecta el desempeño de las funciones específicas en el personal de enfermería que padecen el Síndrome de Burnout en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?

1.4. Delimitación de la Investigación

El presente proyecto de investigación se delimita a partir de 3 aspectos:

- **Delimitación Social:** La investigación se realizó en el Ministerio de salud pública del Ecuador cuya población a utilizar fueron el personal de enfermería sin límite de edad.
- **Delimitación Espacial:** Se realizó en el Hospital General Martin Icaza, ubicado en la Provincia de Los Ríos, Ciudad de Babahoyo.

- **Delimitación Temporal:** El tiempo de trabajo fue durante el periodo comprendido de 6 meses que comprendido entre Septiembre del 2019 a Febrero del 2020, tiempo en el cual se hizo la investigación, se delimitó la población de estudio; y se estructuró el presente proyecto.

1.5. Justificación

En el Ecuador surgen situaciones que conllevan al brote de factores estresantes, relacionados directamente con el ámbito salud, debido a que este sector atraviesa varios cambios en el cual los pacientes se empoderan más del funcionamiento del sistema; lo que desencadena, a una mayor exigencia hacia el personal de salud a brindar una atención de calidez y calidad al usuario y familiar.

El personal médico y de enfermería además de asumir responsabilidad sobre la vida de los pacientes, están sometidos a las constantes transformaciones de la Red Pública Integral de Salud del país, así como a las dificultades en el orden de la organización del trabajo y la disponibilidad de recursos materiales y humanos además que el profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición, la función que desempeña es compleja ya que vive en constante interrelación con los sindicatos profesionales; es decir, es una de las profesiones más estresantes debido a la sobrecarga de actividades que realiza diariamente, es por ello que el estrés constituye uno de los problemas que afecta el rendimiento laboral.

Por lo que es común observar irritabilidad, agresividad, disminución del rendimiento, ausentismo, errores en el cumplimiento de tareas, quejas continuas sobre dificultades y problemas de salud, entre otras manifestaciones que el trabajador percibe y describe intencionalmente como “estar o sentirse quemado” científicamente hablando se conoce a esta alteración de la salud, como Síndrome de Burnout, caracterizado por un sentimiento abrumador de estar exhausto, afectando directamente su rendimiento laboral, debido al estrés que genera el trabajo, sin embargo en Ecuador existen pocos estudios realizados sobre esta problemática y muy pocos de ellos cuentan con muestras representativas que permitan validar adecuadamente el resultado de la investigación. Por lo que el proyecto tendrá como propósito brindar los aportes necesarios para comprender la

relación entre el síndrome de burnout y el desempeño de las funciones de las enfermeras.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño de Funciones de enfermería en el Hospital Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de octubre del 2019 a Marzo del 2020

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar el porcentaje del personal de enfermería que padece del Síndrome de Burnout en el Hospital General Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.
- Describir las manifestaciones que presenta el personal de Enfermería permitiendo clasificar por niveles el Síndrome de Burnout que padecen en el Hospital General Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.
- Identificar las áreas laborales de mayor prevalencia de aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.
- Verificar el cumplimiento de las funciones específicas del personal de enfermería en el Hospital General Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco teórico

Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout (SBO) o síndrome del “quemarse por el trabajo” se define como un síndrome tridimensional caracterizado por el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir en personas que trabajan en contacto diario y por largo tiempo con pacientes y/o clientes en relaciones descritas como intensas y duraderas (Vila, et al., 2015; Arteaga, Junes, & Navarrete, 2014).

El síndrome de burnout, metáfora de un fenómeno psicosocial, se refiere a un sentimiento de baja moral y distanciamiento de los profesionales de la salud hacia los pacientes (Ramírez & Lee, 2011). Es una respuesta al estrés crónico, engloba sentimientos y actitudes con implicancias nocivas para las personas y la organización (Cogllo, y otros, 2010; Uribe & Illesca P., 2017).

Originalmente se relacionó con profesionales que ejercían actividades de ayuda vinculada con asistencia social, salud y educación; posteriormente, permeó a otros ámbitos, como militares y trabajadores industriales, ampliándose en el año 1995 a estudiantes universitarios como una categoría pre profesional (Uribe & Illesca P., 2017; Caballero, Hederich, & Palacio, 2010).

Con el tiempo, surgieron 2 enfoques. El primero precisa el síndrome por medio de un constructo tridimensional, conocido como Maslach Burnout Inventory (MBI) (Uribe & Illesca P., 2017); el segundo, lo define como una variable unidimensional centrada en el agotamiento como constructo central considerando las dimensiones física, emocional y mental producto del involucramiento prolongado en situaciones estresantes (Rosales & Rosales, 2014; Velasco, Córdova, & Suárez, 2013; Uribe & Illesca P., 2017).

Los factores tanto internos como externos del profesional de la salud pueden crear intensas situaciones de estrés en su entorno laboral. Siendo los

condicionantes de esta situación al hecho de ser un profesional de prestigio y las condiciones malas del entorno físico, humano, Organización laboral, bajos salarios, sobrecarga, trabajo extenuante, falta de capacitación, exceso de horas trabajo real del equipo. “Respuesta al estrés laboral crónico”, que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas” (Vásquez, 2014).

Causas del Síndrome de Burnout

En la combinación de variables personales del trabajador, variables ambientales (entorno social, familiar, cultural, etc.) y variables laborales de la organización y del trabajo en si va a resultar de dicha combinación el síndrome de Burnout. Existen diferencias, sin embargo, entre los investigadores para determinar la importancia que cada contexto tiene en la aparición de Burnout: algunos consideran la situación laboral, otros enfatizan la personalidad considerando que es a través de ella que se evalúa cognitivamente los eventos laborales para considerarlos estresantes; otros autores les dan importancia a las variables individuales como a las organizacionales (Velásquez, 2014).

Actividades del trabajo y servicios directo con clientes (el contacto de ambos es naturaleza de ambos). Horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencias son condicionantes para la persona en desarrollar el estrés y la frustración, la falta de logro de objetivos, la mala remuneración o la falta de ella en muchos de los casos por trabajo a destajo ejerciendo las mismas hora de labor de un trabajador de planilla (Forbes, 2011).

Tenemos a) Factores individuales como la baja remuneración, no tener apoyo por parte de la institución, ser un empleado nuevo o joven, la diferencia entre el espíritu altruista y la realidad laboral, baja estabilidad laboral. (Martínez, 2010).

b) variables sociales se dan por las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden ser un potencial de estrés o acentuar los estresores. Las más aceptadas son: en primer lugar, se menciona las variables, que son las relaciones familiares y amistades la falta de apoyo social puede ser un factor de estrés. Otras son las variables organizacionales tiene que ver con la demanda

laboral, el entorno físico laboral, la inseguridad laboral, el desempeño del rol, las relaciones interlaborales, el desarrollo de la carrera, las políticas de la empresa (Martínez, 2010).

Los factores que más se han estudiado como variables que intervienen en el desarrollo del síndrome de Burnout son:

Factores	Característica
Características del Puesto y el Ambiente de Trabajo	<p>La mayor causa de estrés es un ambiente de trabajo tenso, esto ocurre cuando el modelo laboral es muy autoritario y no hay oportunidad de intervenir en las decisiones. Según los expertos, el sentimiento de equipo es indispensable para evitar el síndrome (Luje, 2018).</p> <p>Cuanto más centralizada y compleja sea la organización</p>
La estructura y el Clima Organizacional	<p>en la toma de decisiones, mayor serán los requerimientos de formalización de operaciones y procedimientos del personal para que presenten el Síndrome de Burnout (Luje, 2018).</p> <p>Son de forma habitual valoradas en términos positivos. Diversas teorías de la motivación han señalado que la afinidad es uno de los motivos básicos de la persona. Los ambientes de trabajo que promueven el contacto con la gente serán, por lo general, más beneficiosos que aquellos que lo impiden o lo dificultan. Esto no significa que las relaciones interpersonales en el trabajo siempre resulten positivas, con cierta frecuencia se traducen en uno de los desencadenantes más severos e importantes, sobre todo cuando son relaciones basadas en desconfianza, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas lo que produce elevados niveles de tensión entre los miembros de un grupo u organización (Luje, 2018).</p>
Las Relaciones Interpersonales	

Fuente: Luje, (2018)

Elaborado por: Las autoras

Características y síntomas del Síndrome de Burnout

El agotamiento emocional descrito como el cansancio o carencia de energía y la sensación de que los recursos emocionales están agotados. Puede presentarse a la par con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que se carece de motivación para poder continuar lidiando con él (Velásquez, 2014).

El síndrome de burnout presenta diversos síntomas que van desde la vista psicosomática, emocional y conductuales; los cuales se describen en la siguiente tabla.

Síntomas psicosomáticos	Síntomas emocionales	Síntomas conductuales
Fatiga crónica	Irritabilidad	Cinismo
Dolores de cabeza	Depresión	Apatía
Dolores musculares	Frustración	Cohibido
Insomnio	Aburrimiento	Susplicacia
Pérdida de peso	Impaciencia	Hostilidad
Dolores de pecho	Desorientación	Sarcasmo
Palpitaciones	Sentimientos de	Ausentismo laboral
Crisis asmática	soledad	Agresividad
Hipertensión		Cambios de humor
Resfriados frecuentes		Estado de Ánimo
Aparición de alergias		Enfado
		Aislamiento
		Irritabilidad

Fuente: Luje, (2018)

Manifestaciones clínicas

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí como: negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión (siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio). (Aceves, 2006; Saborío & Hidalgo, 2015).

La clínica del síndrome se esquematizó en cuatro niveles:

- Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana
- Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
- Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas
- Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios

Agotamiento emocional

El agotamiento emocional está caracterizado por la presencia de fatiga y cansancio que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación y que hace alusión a la sensación de no poder ofrecer más de sí mismo a los demás, a consecuencia de ello, se presenta una situación de agotamiento debido al contacto diario y sostenido con personas (Ortega, Salas, & Correa, 2011).

Despersonalización

La despersonalización se refiere a la actitud negativa, sentimientos distantes y fríos hacia otras personas, en especial a los que prestan los servicios. La irritabilidad, actitud irónica, desmotivación y actitud de victimización de sus frustraciones son características que acompañan a este componente (Marecos & Moreno, 2018).

Fases del proceso de burnout

El SB se caracteriza por aparecer paulatinamente por lo tanto este síndrome se desarrolla por fases. Así pues, podemos mencionar 5 fases para que se desarrolle el síndrome de Burnout (Chahua, 2018).

1. Fase inicial (fase de entusiasmo): La fase inicial del síndrome de Burnout se caracteriza porque el sujeto obtiene un nuevo puesto de trabajo; por lo tanto, este experimenta entusiasmo, alegría, energía desbordante y expectativas positivas, sin importar que la jornada laboral sea larga (Chahua, 2018).

2. Fase de estancamiento: En la fase de estancamiento del síndrome de Burnout la característica principal que experimenta el sujeto es el incumplimiento de las expectativas profesionales. Por lo tanto, tienen un conflicto laboral consigo

mismo, y empieza a percibir que la relación del esfuerzo y el trabajo desempeñado no guarda relación con la recompensa por lo tanto se evidencia un desequilibrio entre el trabajo y el salario. Por lo tanto, en esta fase existe un desequilibrio entre la demanda y los recursos (estrés) lo cual genera posteriormente el aumento de estrés psicosocial (Chahua, 2018).

3. Fase de frustración: En la fase de frustración el sujeto experimenta pensamiento de que el trabajo que desempeña carece o no tiene sentido alguno, así mismo cualquier cosa por más pequeña que sea desencadena irritación y posteriormente conlleva a una serie de conflictos con los compañeros de trabajo. En esta fase ya puede haber una afectación de la salud, y a su vez se suma la presencia de problemas emocionales, fisiológicos y conductuales. En esta fase, para el sujeto el trabajo no tiene ningún sentido, por cualquier motivo ya sea pequeño o grande este se torna irritable, y posteriormente genera conflictos y problemas tanto en el ambiente como en el grupo de trabajo. Así mismo en esta fase también se puede hallar problemas fisiológicos y conductuales (Chahua, 2018).

4. Fase de apatía: En la fase de apatía ya se evidencia una afectación principalmente actitudinal y conductual, como por ejemplo empieza a surgir un trato a los pacientes de manera mecánica y distanciada. Se puede especificar que estas afectaciones ocurren como un mecanismo de defensa de los individuos (Chahua, 2018).

5. Fase quemado: En la fase quemado, existe la presencia de un colapso a nivel emocional y cognitivo, ya a su vez hay con secuelas de importancia para la salud. Esta fase del síndrome de Burnout, puede generar que el sujeto deje el empleo, y así posteriormente arrastrarlo a una vida profesional llena de frustración (Chahua, 2018).

Niveles de Síndrome de Burnout

Los niveles de Síndrome de Burnout que son bajo, medio y alto, se miden por el nivel de las dimensiones del Síndrome: Despersonalización, realización personal y agotamiento emocional, que obtengan según los resultados de la escala de Maslach adaptada a nuestra cultura. El perfil de las personas en cada uno de

los niveles, se produce de un día para otro, no se produce sin señales de alarma, no se produce sin tener evidencias de que algo está ocurriendo, este evento final es algo que no se quiso ver, es una negación activa a entender lo que nos está pasando (Aquia, 2018).

- a) Nivel bajo de Burnout.** - Es cuando la persona presenta un grado alto de realización personal y toma niveles indistintos en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. El perfil de la personas que prese tan este nivel de síndrome de Burnout son: idealistas, optimistas y entregados en exceso al trabajo, muestra siempre la empatía, el buen trato a las personas, siempre busca la comunicación y participación en actividades de promoción y prevención de enfermedades, participación en la comunidad.es creativa, se preocupa más en el bienestar del prójimo que en su propio bienestar, es más frecuente en el sexo femenino, en personas sin pareja o con poco apoyo familiar, y durante los primeros años de ejercicio profesional (Maslach & Leiter, 2007).
- b) Nivel medio de Burnout.** - Es cuando la persona presenta un grado medio en la dimensión de realización personal y toma valores indistintos en las dimensiones de agotamiento emocional. El perfil de las personas que presentan este nivel de síndrome de Burnout sienten que dan mucho sin recibir lo esperado, sienten mucha presión en su trabajo y que todos compiten con él o ella, sienten impotencia de no prosperar (Aquia, 2018).
- c) Nivel alto de Burnout.** - Es cuando las personas presentan un grado bajo de realización personal, tomando indistintamente valores en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. La persona se encuentra deteriorada psicofísicamente, se convierte en un peligro más. La salud, relaciones interpersonales fuera de trabajo, insatisfacción laboral, propensión al abandono y al ausentismo, llegando a la despersonalización, al cinismo, a la pérdida de empatía tanto con el cliente como con los compañeros. La frustración aflora y el ciclo se vuelve vicioso al buscar refugio en el trabajo (Maslach & Leiter, 2007).

Consecuencias del Burnout

Si permanece por largo tiempo el estrés laboral con SB habrá consecuencias nocivas para el individuo y también en la organización donde trabaja. El Individuo que padece de SB tiene deteriorada su salud psicofísica y sus relaciones interpersonales. La sintomatología que se deriva a nivel psicosomático es la que tiene mayores repercusiones sobre la calidad de vida ya que esta se asocia a las actitudes y conductas de carácter negativo lo cual produce un deterioro de los vínculos y un aumento de los conflictos (Aquia, 2018).

Por otra parte, en su trabajo los sujetos con SB tienen una satisfacción laboral disminuida, elevado ausentismo laboral, propenso al abandono del puesto, bajo compromiso e interés laboral, deterioro de la calidad de servicio, aumento de accidentes laborales, aumento de conflictos interpersonales con supervisores, compañeras y usuarios (Aquia, 2018).

Tratamiento del Síndrome de Burnout

Según lo mencionado por (Guarin & Ramírez, 2012) determinan que si el individuo cree que es necesario utilizar algún medicamento es necesario tener presente que dicho fármaco sea prescrito por un profesional autorizado, quien indicará la dosis adecuada para que no surjan efectos secundarios. Recomiendan no ingerir bebidas como el café, té, mate, cacao, sodas, tabaco, o el alcohol; que aumentan la ansiedad, descartarlas sería lo adecuado, si además de ansiedad, manifiesta problemas para dormir. La alimentación, se aconseja regirse a una dieta balanceada, está confirmado que la deficiencia de algunas vitaminas o minerales podrían incrementar la ansiedad y/o irritabilidad. Recuerde hacer los tres tiempos de comida; comer tranquilo en un clima relajado; proponen adicionar técnicas de relajación, respiraciones profundas, yoga o el taichí; la práctica constante, le resultará de mucho beneficio en el manejo de la ansiedad y estrés adicional a esto se recomienda practicar el ejercicio físico adecuado para la edad y condición física de la persona.

Incidencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería

(Fernández, 2012) Menciona que la carrera de enfermería es un empleo en el cual se aplica mucha concentración, dedicación y responsabilidad;

principalmente la capacidad de reaccionar de manera oportuna a las solicitudes de los pacientes, ciertas investigaciones manifiestan que uno de los servicios en los cuales se genera mayor tensión es el área de los pacientes de cuidados intensivos, por lo que se pudo observar una alta incidencia de estrés en el personal de enfermería que trabaja en estos servicios. En similitud con los doctores el nivel de cansancio es alto en las enfermeras, debido al exceso de trabajo que ellas manejan. Las enfermeras que trabajan en centros hospitalarios desarrollan mayor frustración en relación a las que laboran en clínicas de radiología y laboratorios clínicos; además la edad de la persona que ejerce esta clase de empleo, los años de antigüedad y el no estar conforme con su área de trabajo, son factores que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en esta profesión.

Uno de los motivos por los cuales la enfermería es una de las carreras más propensas en padecer este Síndrome es por el contacto directo con los pacientes; debido al desgaste de energía y motivación que conlleva realizar sus labores. La mayoría de personas que ejercen esta profesión al tener ciertos años de experiencia determinan que ya se sienten cansadas y sin ánimo de realizar su trabajo con determinación; las colegas que tienen menos años de experiencia aún no presentan ninguno de estos síntomas al contrario realizan su trabajo con voluntad (MÉRIDA, 2015).

Factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería

Valdivieso menciona las siguientes variables asociadas al estrés (Valdivieso, 2016):

Características personales: En cuanto a la edad, sexo, el estado civil son individuos propensos a padecer estrés, incapaces de resolver sus propios problemas con el equipo de salud y no se desenvuelven bien en el ámbito profesional. Los resultados de la encuesta de Valdivieso el 33.3% los enfermeros tienen estrés, 13.3% están muy afectados y el 46% ante esta magnitud el personal no es eficiente para brindar atención a los pacientes (Medina, 2017).

En la investigación de (Tejada, 2012) hace referencia que los factores demográficos asociados al estrés en su estudio consideraron variables independientes como edad, sexo, estado civil, tiempo de ejercicio de la profesión,

residencia, tiempo de ejercicio de la profesión, experiencia, trabajo como empleado en una institución hospitalarias, tipos de funciones que desempeña como clínica, docencia, investigación y administrativa. El autor menciona de la teoría de Maslach que los factores que dan mayor nivel de estrés en el trabajo son:

- Estrés relacionado al trabajo: excesivo trabajo y responsabilidad esto disminuye la capacidad para desenvolverse en el trabajo dando desgaste emocional (Tejada, 2012).
- Estrés por el control: Cuando los individuos tienen más control en su trabajo pueden sentirse más satisfechos y comprometidos con su labor. Al contrario, la falta de control que llevan a conflictos en los roles del equipo de salud. Las Recompensas: El sentirse orgulloso por trabajar bien y sienten la necesidad de obtener recompensas y en la mayoría de las veces con hay esa hay motivación y estos individuos son más vulnerables adquirir estrés (Tejada, 2012).
- Rompimiento de redes del vínculo en la comunidad laboral: En la asistencia emocional que brinda el enfermero en un grupo, pero al recibir críticas se aíslan las personas del grupo dando consecuencias negativas en los trabajadores (Tejada, 2012).
- Ausencia de justicia: El trabajador percibe que su trabajo es insatisfecho e injusto. La percepción del trabajo valorado y es tratado con respeto son menos susceptibles a tener estrés (Tejada, 2012).
- Conflicto de valores: Entre mayor sea lo conflictos con los valores individuales y los organizacionales se presenta malestar y menor compromiso con el trabajo, estos son asociados con las 3 dimensiones del desgaste profesional como despersonalización (sentimientos negativos), falta de realización en el trabajo y desgaste emocional (agotamiento) (Tejada, 2012).

Factores laborales: Los factores psicosociales consisten en la interacción del trabajador con el entorno, la satisfacción del trabajo y las condiciones de la organización. Se considera el entorno laboral como un factor causante del estrés y las principales son (Moreno, 2016):

- Condiciones del ambiente y equipo, está relacionado con los ruidos, excesivo o poca iluminación, áreas restringidas, espacio insuficiente para realizar las tareas, falta de equipo de trabajo o en malas condiciones, déficit de material para realizar procedimientos.
- Sobre carga de trabajo debido a los contratos cortos, falta de personal, exigencia y presión de los supervisores, mala organización de los supervisores, rutina o ritmo en los procedimientos, alta demanda de pacientes que aumenta el trabajo.
- Escasas relaciones interpersonales en el entorno laboral como falta de apoyo, relaciones intensas, aislamiento físico, enfrentamiento con los supervisores, falta de jerarquía que interrumpe en las actividades de enfermería, conflictos con el medico por su ausencia y no saber cómo explicar a los usuarios sobre su tratamiento por déficit de conocimiento.
- Contratos de trabajo inseguro, trabajos temporales, salarios mínimos, excesiva promoción y de poco valor social, incertidumbre del profesional ante el futuro por la inseguridad laboral.
- Demandas del propio trabajo consiste en cambio de horarios, trabajar en el turnos de la noche, ejecutar procedimientos largos, jornadas largas, falta de tiempo para compartir experiencias y emociones con los compañeros, cambio de rotaciones que realizan los supervisores sin considerar el nivel de conocimiento de la enfermera, manejo de nuevas tecnologías (Gómez & Laguado, 2013).
- Relaciones familiares: falta de apoyo de la familia y problemas conflictivos, llevar las tareas a casa, estar preocupado en las casas por el trabajo pendiente.
- Rol en la organización: Conflicto del rol en la unidad hospitalaria por ejecutar algún procedimiento sin estar de acuerdo. Experiencia y la antigüedad del hospital, ante estos estresores afecta a nivel personal e institucional (Piñeiro, 2013).

Definición de Enfermería

Cuando la enfermería surge como profesión, en el siglo XIX, Florence Nightingale (1859), procuró, no solo establecerla con unos fundamentos firmes

sobre conocimientos científicos, sino también identificar e insistir sobre el comportamiento ético de la enfermería. Posteriormente, en 1980, la Asociación Americana de Enfermería define la función independiente de la profesión como el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a problemas de salud reales o potenciales (Zabalegui, 2003).

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad (Soza, 2008).

Creemos que es importante definir la enfermería como una ciencia, en el sentido de adquisición de conocimientos mediante la observación y la experimentación, y la práctica basada en la evidencia científica. Asimismo, la enfermería es un arte y una filosofía, compatibles con la visión científica. En la actualidad, el modelo de cuidado es fundamentalmente biomédico, centrado en la enfermedad, y deja poco espacio para las dimensiones sociales, psicológicas, culturales y espirituales de la salud (Zabalegui, 2003).

¿Qué es una enfermera o un enfermero?

Una enfermera es un profesional que ha terminado los estudios básicos de Enfermería y está capacitada y autorizada para asumir la profesión en su país y posee un título que la acredita como tal. Asume funciones de gran complejidad y responsabilidad en los servicios de enfermería. Posee instrucciones y formación exigidas oficialmente y está legalmente autorizada para ello (Soza, 2008).

Cuando la enfermera decide que deben iniciar ciertas acciones para el cuidado del paciente, las lleva a cabo ella misma o delega la responsabilidad en otro miembro del personal de enfermería, realiza funciones de enfermería independientes. La enfermera también emprende algunas de sus responsabilidades bajo las órdenes legales de otro profesional en el campo de la salud o bajo su dirección o función de enfermería dependiente (Soza, 2008).

La enfermera tal vez incluya en su plan, cuidados y órdenes a otros miembros del personal de enfermería para que aliente al paciente a responsabilizarse, en esta la enfermera lleva a cabo funciones independientes (Soza, 2008).

La enfermera realiza actividades como, ayudar al individuo a mantener o recuperar su salud ayudar al paciente en la ejecución de aquellas actividades que no pueden realizar por sí mismo, ayuda al individuo a recuperar su independencia tan rápida como sea posible, ayudar al paciente a alcanzar una muerte tranquila (Soza, 2008).

Cuando el sujeto se encuentra enfermo, suelen disminuir sus defensas y su resistencia a otras enfermedades, no podrá protegerse de los peligros ambientales, y es susceptible a infecciones. En este caso es responsabilidad de la enfermera y debe asegurarse que no existan en el medio de pacientes, factores nocivos y se tomen todas las medidas para impedir la diseminación de infecciones (Soza, 2008).

También alienta a hacer suyos los hábitos adecuados en relación a la salud como la ingestión de una dieta equilibrada, la formación y conservación de prácticas de higiene correctas y el reposo y relajación suficiente. El estudio de los núcleos disciplinarios básicos (persona, entorno, salud, cuidado), los elementos conceptuales, filosóficos, y los principios que han orientado a la profesión desde las épocas de Florence Nightingale son hoy esenciales para la comprensión de la naturaleza de los cuidados enfermeros, con el propósito de descubrir la riqueza de un pensamiento no reconocido aun en los servicios de salud y por las mismas enfermera (Soza, 2008).

Funciones de enfermería

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas (CIE, 2015; De Arco & Suarez, 2018)

La enfermería se ha auto identificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se auto determina y es un ser activo. El objetivo de la enfermería debe ser, esencialmente, para el beneficio del paciente, y su trabajo debe estar centrado en él (Zabalegui, 2003).

Desde el punto de vista de (Zabalegui, 2003) las intervenciones de enfermería se pueden clasificar principalmente en cuatro categorías, que afrontan las demandas del cliente: 1) cuidado; 2) competencia; 3) servicios de información y asistencia jurídica, y 4) conexión. El objetivo del cuidado debe ser promover el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser activo en su rehabilitación o promoción de su propia salud, mediante cambios en sus hábitos o transformando las condiciones ambientales que le afectan. La función de la enfermera, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado. Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente (Zabalegui, 2003).

Para alcanzar los objetivos anteriormente mencionados, la enfermera debe (Zabalegui, 2003).

- Conocer qué es lo mejor para el paciente.
- Responder a las necesidades del paciente.
- Ser técnicamente competente, científicamente conocedora, prácticamente responsable y emocionalmente capaz de afrontar las situaciones de crisis en el cuidado de la salud.
- Ser competente en habilidades de comunicación y tener la capacidad de explicar la fundamentación empírica y filosófica de sus acciones en relación con el cuidado del paciente.

- Ser capaz de controlar las situaciones del paciente, con actividades y con el manejo de sus propias emociones.
- Reconocer que en cualquier momento una persona puede necesitar ayuda de otra. La enfermera(o) puede requerir ayuda para el mantenimiento o desarrollo de habilidades, para el autoconocimiento o la comprensión de otros.
- Potenciar la dignidad y el valor de las personas.
- Enfatizar y apoyar la contribución del paciente y la familia al cuidado y a la adaptación.

Las funciones de enfermería se pueden describir por el grado de dependencia hacia otros profesionales. Según este criterio existen (Bello, 2005):

- **Función asistencial:** Está encaminada a apoyar al individuo en la conservación y el incremento de su salud. Responde al cuidado de las personas enfermas y sanas, es decir, ayudarlas a mantener su salud o recuperar las funciones y capacidades deterioradas por un proceso patológico. (TareasBasicasDeEnferemria, 2015).
- **Función docente:** Permite producir conocimientos, formación de futuros profesionales y conducir los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como la educación. (TareasBasicasDeEnferemria, 2015).
- **Función administrativa:** Permite asegurar que las actividades que deban ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen de forma sistemática, racional y organizada y asegurando el uso adecuado de los recursos (TareasBasicasDeEnferemria, 2015).
- **Función investigativa:** Es el conjunto de actividades que desarrolla el personal de enfermería con el objetivo de seguir avanzando en la solidificación de su identidad profesional a través de la investigación de los problemas de salud de la población dentro del equipo multidisciplinario (TareasBasicasDeEnferemria, 2015).

(Cañestro, 2009) Indica que una de las funciones de los expertos en enfermería es brindar atención personalizada a personas que la necesiten; por medio de sus habilidades investigará y analizará los factores que originan las

enfermedades, en especial para beneficiar a personas de escasos recursos económicos que componen el mayor número, conseguir que participen en identificar las carencias y dificultades que existen en su comunidad además de elegir soluciones. Otra tarea es; instruir a las familias a descubrir sus obligaciones como grupo social, asistir en la recuperación de otros; reafirmar su labor en la asistencia del paciente y darle el valor como persona que es, son solo unas de las múltiples funciones que debe realizar una enfermera.

Cañestro (2009) a continuación detalla algunas de las actividades que debe realizar el experto de enfermería.

- Asistir a hombres, mujeres y niños enfermos; la profesional de enfermería no puede realizar ningún tipo de discriminación hacia las personas que tienen problemas de salud.
- Dar atención integral a quien lo necesite; la experta debe brindar la asistencia necesaria para la recuperación de los pacientes
- Toma decisiones siempre y cuando no esté el médico de guardia; en caso de emergencia debe ser capaz de tomar decisiones en cuanto al tratamiento.
- Trato hacia el paciente según sea el caso; según sea el diagnóstico la enfermera se encarga de que el paciente siga las indicaciones del médico
- Suministrar medicamentos a los pacientes; en caso que el enfermo no pueda tomar los medicamentos la enfermera es la encargada de ayudarlo
- Verificar la comodidad del usuario; si no es así la debe proporcionar. En caso de cirugías, preparar a la persona física y psicológicamente; en el aspecto físico la enfermera debe proporcionarle ayuda al paciente para realizar la higiene personal del mismo, se debe tener una pequeña conversación para transmitir tranquilidad y seguridad al enfermo
- Es la encargada de tener los instrumentos necesarios para una cirugía; para facilitarle el trabajo al cirujano
- Asiste al doctor en cirugías cuando no se cuenta con una enfermera instrumentista; si es necesario el auxiliar de enfermería debe estar dispuesto en asistir al médico

- Esteriliza los instrumentos utilizados en las intervenciones quirúrgicas; es responsable de hacerlo de la manera correcta para transmitir alguna enfermedad a los enfermos.

Funciones de la enfermería según diversos autores

Modelos enfermeros:

Según las teorías y modelos enfermeros, las funciones de este colectivo son (Bello, 2005):

Fagín. El fomento y mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención de las personas durante las fases agudas de una enfermedad y la rehabilitación y restauración de la salud (Bello, 2005).

Hall. Ayudar a los individuos y grupos (familia/comunidad) a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en el que se encuentre. (Bello, 2005)

Henderson. Ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar a aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o morir en paz), que el individuo realizaría por sí mismo en caso de tener las fuerzas, los deseos o los conocimientos necesarios (Bello, 2005).

La enfermería posee un cuerpo propio de conocimiento, basado en la teoría científica y centrada en la salud y bienestar del usuario. La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas. Asimismo, es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y la ayuda de éstos para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital (Bello, 2005). Cita desde sitio web

Orlando. La administración de ayuda que el paciente pudiera necesitar para cubrir sus necesidades, esto es, para garantizar en la medida de lo posible su bienestar físico y mental (Bello, 2005).

Orem. Define la enfermería como un servicio humano, cuyo aspecto esencial es atender a la necesidad personal de realizar actividades de autocuidado de forma

continua para el mantenimiento de la salud o la recuperación tras la enfermedad o la lesión (Bello, 2005).

Rogers. Concibe la enfermería como arte o ciencia, identificando una única base de conocimientos que surge de la investigación científica y del análisis lógico, que es capaz de trasladarse a la práctica (Bello, 2005)

Roy. Parte del supuesto de que los hombres son seres biopsicosociales que viven dentro de un entorno, el cual junto con la personalidad influye en el hombre, de modo que éste puede desarrollar varias formas adaptivas; si las respuestas fuesen ineficaces, requerirían la atención enfermera (Bello, 2005).

2.1.1. Marco conceptual

- **Síndrome:** Es un conjunto de síntomas/signos que se presentan de forma conjunta propios de cada enfermedad o de cuadros de índole patológico determinado provocado, en ocasiones, por la presencia de concurrida de diversas enfermedades.
- **Agotamiento:** Se caracteriza por la falta de energía después de efectuar un esfuerzo sea físico, emocional o intelectual, o ya sea por la falta de descanso.
- **Irritabilidad:** tendencia que se involucra a irritarse por cualquier cosa, inclusive a la q no llegan a irritar a otras personas.
- **Fatiga:** Tipo de cansancio que se manifiesta después de efectuar una actividad intensa y continua esfuerzo físico o mental.
- **Estrés:** Se define como un estado de cansancio mental provocado por una intensa y exhaustiva exigencia de rendimiento muy superior a condiciones normales lo que provoca diversos trastornos físicos y mentales.
- **Estado de ánimo:** Definido por la manifestación de humor o actitudes que poseen las personas en diversos momentos, se demuestra mediante su forma de actuar y reaccionar frente a los estímulos presenten en el ambiente que lo rodea.
- **Quemado:** Se refiere a un estado mental en el cual la persona se siente consumida una parte importante o del todo, que le imposibilita la realización de actividades físicas y/o mentales además del desarrollo personal.

- **Establecimientos de salud:** Instalación en la cual se desarrollan actividades de atención sanitaria de a la población, el personal y actividades varían en dependencia del país o región ubicado.
- **Enfermería:** Profesión que comprende la atención, cuidado autónomo y colaboración de la salud del ser humano.
- **Enfermero:** Persona que asiste o atiende a enfermos, bajo las prescripciones de un médico.
- **Enfermedad:** Consiste en una Alteración que puede darse de manera leve o grave del organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.
- **Individuo:** Persona considerada independientemente de las demás
- **Salud:** Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- **Función asistencial:** Apoya al individuo a mejorar y conservar su estado de salud.
- **Función docente:** Brindar conocimientos a futuros profesionales de la salud.
- **Función Investigativa:** Esclarecer y enriquecer el conocimiento mediante actividades que desarrolla el personal de enfermería.
- **Prevención:** Medida que se utiliza para disminuir de manera anticipada el surgimiento de un acontecimiento.

2.1.2. Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud durante el año 2000, calificó al síndrome de Burnout como de riesgo laboral, lo que genera una interrelación trascendental entre el profesional de salud y la institución en la cual labora, a lo que se debe dar importancia. “Los trabajadores que muestran estos síntomas tendrán un impacto negativo en la productividad y la calidad del trabajo, por lo que afectarán directamente a la empresa”. (Organización Mundial de la Salud, 2010)

(Barrios & Carvajal, 2010) “estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el Hospital Ruíz Y Páez”, donde se concluye que los trabajadores de la Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Ruíz y Páez”

se hallan trabajando bajo un ambiente de estrés constante, además de presentar síntomas frecuentes como los son: Dolor acompañado de rigidez en la espalda, cansancio, fatiga, agotamiento, pesadez, y cefaleas. La ansiedad, la tristeza, problemas de memoria y el consumo de cigarrillos fueron los efectos negativos psicológicos más importantes relacionados con el estrés Bajo/Moderado

(Ramos & Trejos, 2011), realizaron el trabajo investigativo de tipo correlacional y explicativo “Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital IESS Riobamba en el periodo enero a septiembre del 2011”, la población muestra estuvo constituida por 60 (100%) profesionales médicos tratantes, médicos residentes, y enfermeras que laboran en los servicios de Emergencia, Terapia Intensiva y Hospitalización Clínica y Cirugía. El estudio demostró de manera general una baja tendencia a presentar el síndrome de Burnout con un promedio del 68% en la población estudiada, las cifras altas de tendencia correspondieron al personal de enfermería y la variable sexo femenino en la muestra de nuestra población (65% de los participantes) presentaron la tendencia más alta tendencia a padecer el Síndrome de Burnout.

(Cevallos & Guerrero, 2012) “Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda Julio –Diciembre Del 2012”; se llegó a la conclusión de que el personal de enfermería que labora en este Hospital Verdi Cevallos Balda padece de síndrome de Burnout y que la calidad de atención de salud que brindan si se ve afectada por este síndrome ya que realizan sus actividades de enfermería por obligación olvidándose que los usuarios son un ser biopsicosocial.

(Miranda R. , 2014), realizo la tesis: Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de lima, para este estudio la población estuvo conformada por 37 profesionales de salud (médicos), a quienes se les dio la encuesta de MBI y un cuestionario de características sociodemográficas. Posteriormente para las comparaciones de las variables cuantitativas se utilizó la prueba de “t” Student. Para la asociación de 2 variables cualitativas se usó la prueba de chi-cuadrado. En cuanto a los resultados se encontró, que tanto el agotamiento emocional (70,3%) como la despersonalización

(35,1 %) se encuentran en niveles altos, mientras que la realización personal (18,9 %) no se halló valores disminuidos.

(Toledo, 2016), realizó una investigación bajo el título: Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maisón de Sante de Lima. El tipo de estudio de esta tesis es de tipo descriptivo. En cuanto a la población, esta estuvo conformada por médicos y enfermera, a las cuales se les dio e cuestionario de Maslach Burnout Inventory y un cuestionario con algunas características como edad género y edad. Del total de la población fueron mujeres el 51,8%, mientras que en varones fue de 48,2%. En cuanto a las tres dimensiones del Burnout, se halló que el agotamiento emocional alcanzo valores del 44,6% del total de la población, el 76,7% tuvo despersonalización y en cuanto a realización personal este tuvo 60.7%.por lo tanto la dimensión más afectada fue la de despersonalización.

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

La presencia del Síndrome de Burnout afecta el desempeño de las funciones de Enfermería en el Hospital Martin Icaza.

2.3. Variables

2.3.1. Variables Independientes

Síndrome de Burnout: El burnout laboral, también denominado síndrome del quemado o síndrome de quemarse en el trabajo, es un trastorno emocional de creación reciente que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado (CuidatePlus, 2015)

2.3.2. Variables Dependientes

Funciones de Enfermería: La enfermería es una profesión del ámbito salud que está focalizada en el cuidado de los individuos, las familias y las comunidades para que puedan alcanzar, mantener o recobrar una salud óptima y una calidad de vida adecuada. (ComoFuncionaQue, 2020)

2.3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE					
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Índice	Escala
Síndrome de Burnout	El burnout laboral, también denominado síndrome del quemado o síndrome de quemarse en el trabajo, es un trastorno emocional de creación reciente que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado (CuidatePlus, 2015)	Agotamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fatiga ✓ Cansancio ✓ Frustración ✓ Irritabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo 0 – 18 ✓ Medio 19 – 26 ✓ Alto 27 - 54 	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.
		Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Deshumanización ✓ Confusión ✓ Depresión 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo 0 – 5 ✓ Medio 6 – 9 ✓ Alto 10 – 30 	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.
		Realización Personal en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autoestima ✓ Energía ✓ Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo 0 – 33 ✓ Medio 34 – 39 ✓ Alto 40 - 56 	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.
		Otros síntomas Psicosomáticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cefalea ✓ Insomnio ✓ Alteración del peso ✓ Dolor Muscular ✓ Hipertensión 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bajo de 0 – 2 ✓ Medio de 3 – 4 ✓ Alto de 5 - 6 	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.

VARIABLE DEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	INDICE	ESCALA
Desempeño de las Funciones de Enfermería	La enfermería es una profesión del ámbito salud que está focalizada en el cuidado de los individuos, las familias y las comunidades para que puedan alcanzar, mantener o recobrar una salud óptima y una calidad de vida adecuada. (ComoFuncionaQue, 2020)	Función Asistencial	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Control de signos vitales ✓ Lavado de manos ✓ Administración de medicamentos ✓ Curación ✓ 	Malo 1-6 Regular 7-12 Bueno 13 - 18 Muy Bueno 19- 24 Excelente 25-30	1= malo 2= regular 3= bueno 4= muy bueno 5= Excelente
		Función Docencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prepara charlas educativas ✓ Brinda docencia a Internos 	Malo 0-2 Regular 3-4 Bueno 5-6 Muy Bueno 7-8 Excelente 9-10	1= malo 2= regular 3= bueno 4= muy bueno 5= Excelente
		Función Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacidad de Organización 	Malo 1-3 Regular 4-5 Bueno 7-9 Muy Bueno 10 - 12 Excelente 13 – 15	1= malo 2= regular 3= bueno 4= muy bueno 5= Excelente

Elaborado por: Las autoras

CAPITULO III.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

Descriptiva: El objetivo de este método es que nos permite describir las características del fenómeno sujeto o población a estudiar, es decir; nos ayuda en la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos variables.

3.2. Modalidad de investigación

Cualitativo-Cuantitativa: La investigación a realizar es cuali-cuantitativa debido a que se va a estudiar la realidad desde un contexto natural obteniendo e interpretando los resultados directamente de las personas involucradas y a la vez se analizaran los datos cuantitativos sobre la relación causa y efecto que tienen ambas variables.

3.3. Tipo de Investigación

De acuerdo con las características de este proyecto de investigación es el siguiente:

Según la profundización:

Descriptiva: Busca especificar las propiedades, características y los perfiles importantes que presentan las personas que se sometan a un análisis.

Según el objeto de estudio:

- **Aplicada:** El propósito de este tipo de investigación es dar solución a situaciones concretas partiendo del conocimiento con aplicación directa a los problemas.

Según el tipo de dato Empleado:

- **Cuali-Cuantitativa:** El estudio tiene la característica de ser mixto (debido a que es propio de las ciencias humanas que busca la comprensión de los fenómenos sociales para establecer, formular y revisar la teoría existente, orientada la comprobación de hipótesis.

Según la manipulación de Variables:

- **No Experimental:** El estudio se basa en la observación directa del fenómeno tal y como sucede en el entorno sin manipular deliberadamente las variables.

Según el Tiempo:

- **Transversal:** Es Transversal debido a que se analizarán los datos de las variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población predefinida y es la más indicada cuando se trata de investigaciones del sector salud.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1. Técnicas

OBSERVACION DIRECTA:

El instrumento usado fue la observación directa está basada en protocolos en diferentes servicios del Hospital General Martín Icaza y donde no había normas por las normas internacionales para generar el checklist.

ENCUESTA:

Tomando en cuenta la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) creada por Christina Maslach en 1986 se pretende medir la frecuencia y la intensidad del estrés profesional.

3.4.2. Instrumento

Se utilizó el siguiente:

- Cuestionario Maslach Burnout Inventory(MBI)
- Guía de observación

3.5. Población y Muestra de Investigación

3.5.1. Población

La población de sujetos a investigar se constituyó por 109 personas que conforman el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza y se va a evaluar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño de sus funciones.

3.5.2. Muestra y su tamaño

Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión se trabajará con un muestreo no probabilístico de tipo intencional, permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra solo a estos casos, es decir, se utiliza en escenarios en los que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es pequeña, siendo así que la muestra quedó constituida por 109 personas profesionales de enfermería.

Criterios de Inclusión:

- Licenciadas de enfermería que labora en la institución.
- Auxiliares de enfermería que labora en la institución.
- Seis meses laborando en la institución o en otra.

Criterios de Exclusión:

- Personal de enfermería que no consienta participar en la investigación.
- Personal auxiliar que no consienta participar en la investigación.
- No tener seis meses de laborar en la institución.

3.6. Cronograma del Proyecto

Nº	MESES SEMANAS ACTIVIDADES	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	■	■	■	■																				
2	Aprobación del tema					■	■	■	■	■	■	■													
3	Recopilación de la información					■	■	■	■	■	■	■													
4	Desarrollo del capítulo I												■	■											
5	Desarrollo del capítulo II												■	■	■										
6	Desarrollo del capítulo III														■										
7	Elaboración de las encuestas															■									
8	Aplicación de las encuestas															■	■								
9	Tamizaje de la información																■								
10	Desarrollo del capítulo IV																■								
11	Elaboración de las conclusiones																	■							
12	Presentación de la tesis																	■	■						
13	Sustentación de la previa																		■	■					
14	Sustentación																			■					

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigador	Silvia Kariela Bricio Garcés
Asesor del Proyecto de Investigación	Gladys del Roció Pacheco Guerra Lcda. Elsa María Bernal Martínez

Elaborado por: Las autoras

3.7.2 Recursos Económicos

Recursos Económicos	Inversión
Internet	30
Primer material escrito en borrador	20
Material bibliográfico	25
Copias a colores	15
Fotocopia final	30
Fotografías	15
Empastada	50
Alquiler de equipo de informática	20
Material de escritorio	35
Alimentación	50
Movilización y transporte	30
TOTAL	320

Elaborado por: Las autoras

3.8 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

3.8.1 BASES DE DATOS

La base de datos se generó a partir de la culminación de las encuestas del Síndrome de Burnout y verificación de las funciones de enfermería en base a un check List. Los cuales se ingresaron en el programa informático Excel de Microsoft Word, utilizando el mismo formato y teniendo en cuenta la muestra obtenida en base a los criterios de inclusión y exclusión se comenzó a determinar cuántas enfermeras y enfermeros padecen del Síndrome de Burnout, cual es el área de mayor incidencia a padecer del Síndrome, en el Hospital General Martin Icaza durante el periodo de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.

3.8.2 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa informático de Excel de Microsoft Office, que ofrece la opción de Filtrar, la información, mediante el cual se obtuvo el total de las personas que padecen burnout. Su desempeño laboral y como cumplen sus funciones de enfermería ya sea de manera Excelente, Muy buena, Buena, Regular, Mala etc.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

Se aplica la investigación a 56 personas que pertenecen al personal de enfermería que trabajan de manera estable en diferentes áreas del Hospital Martín Icaza equivalente al 49,12% del universo considerado. En un contexto global se valora el síndrome de burnout de forma individual con respecto a sus dimensiones las cuales son sobre el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, dentro de la muestra establecida se evaluaron estas dimensiones bajo los rangos en los que demuestra su prevalencia dentro del personal de enfermería y como se relaciona el “sentirse quemado” con el desempeño eficiente de las funciones enfermeras.

Tabla 1. Enfermeras que presentaron manifestaciones del Síndrome de Burnout en rangos desde bajo a alto.

SÍNDROME DE BURNOUT (dimensiones)		
Agotamiento emocional		
Rango	frecuencia	%
Bajo (0-18)	5	8,93%
Medio (19-26)	16	28,57%
Alto (27-54)	35	62,50%
Total	56	100,00%
Despersonalización		
Rango	frecuencia	%
Bajo (0-5)	13	23,21%
Medio (6-9)	20	35,71%
Alto (10-30)	23	41,07%
Total	56	100,00%
Realización personal		
Rango	frecuencia	%
Bajo (0-33)	21	37,50%
Medio (34-39)	27	48,21%
Alto (40-56)	8	14,29%
Total	56	100,00%

Elaborado por: Las autoras

Como se lo observa dentro de la recopilación de datos sobre el síndrome de burnout en el personal de enfermería, entre la información obtenida por medio del personal del Hospital Martin Icaza, como lo refleja el análisis de los datos de forma individual de las dimensiones que integran al síndrome de burnout, dentro del contexto de las dimensiones características del síndrome lo relacionado al agotamiento emocional de las 56 personas evaluadas el 62% presentaron un agotamiento emocional alto, en lo concerniente a la despersonalización el 41% fue alto, mientras la realización personal presento un valor moderado con el 48%. Nuestros resultados fueron menores a los que se reportaron por (Miranda, Monzalvo, Hernández, & Ocampo, 2016), que por medio de los indicadores establecidos por la escala Maslach se encontró que el 44.1 % presentaba agotamiento emocional; 56.4 % despersonalización, y 92.9 % baja realización personal, sobre la prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. Mientras que en el informe registrado por (Basset, Ramos, Leal, Guerrero, & López, 2011), en la dimensión de agotamiento emocional alto de solo el 3,3%, en cuanto a la despersonalización un 25% en el punto más alto, mientras para la realización personal con un 76,7% bajo lo cual consiste en no sentirse realizado personalmente, en lo referente al síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría.

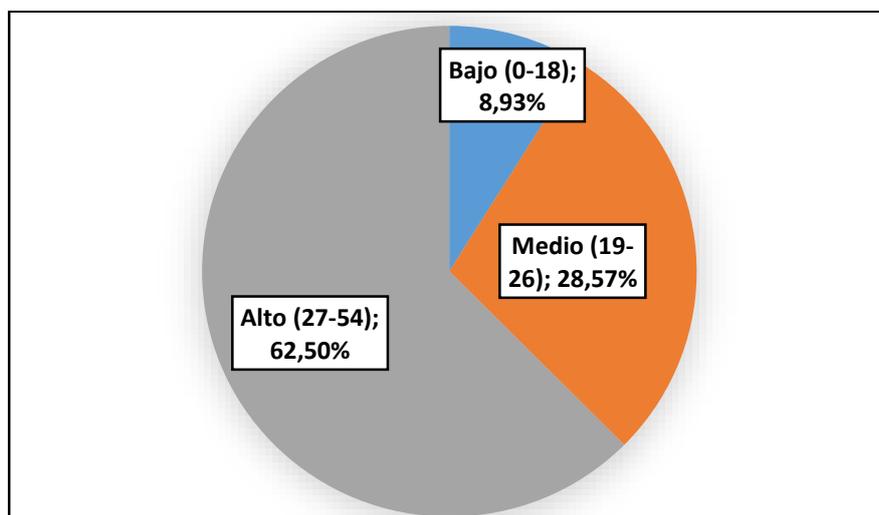


Figura 1. Dimensión Agotamiento Emocional en el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza

Elaborado por: Las autoras

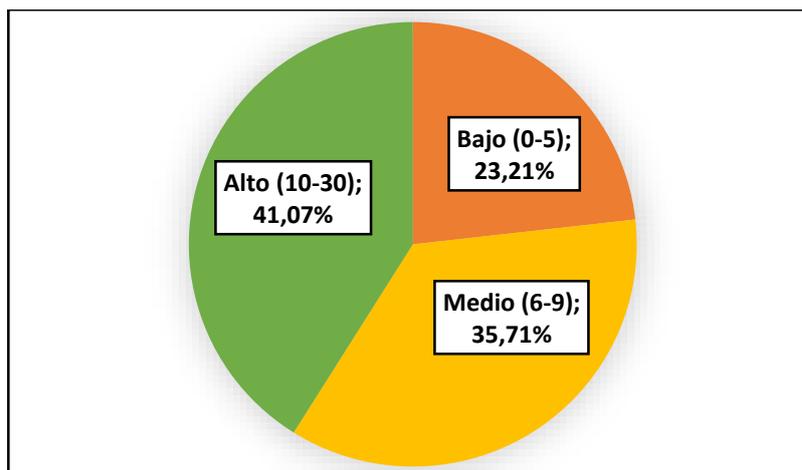


Figura 2. Dimensión Despersonalización en el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza

Elaborado por: Las autoras

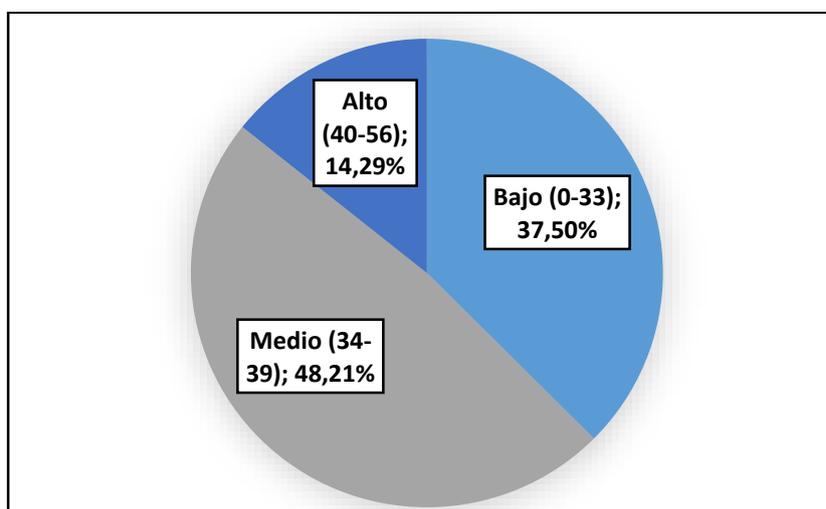


Figura 3. Dimensión Realización Personal en el personal de enfermería del Hospital Martín Icaza

Elaborado por: Las autoras

Para poder determinar la presencia del síndrome de burnout se estableció un estudio por medio de la combinación de las tres dimensiones, cual brinda una mayor perspectiva sobre la presencia e incidencia del mismo para establecer la presencia del síndrome se basa en la combinación de las dimensiones de la siguiente manera: alto, alto y medio de agotamiento, despersonalización y realización respectivamente; alto, alto y bajo de agotamiento, despersonalización y realización respectivamente. Para establecer la incidencia del síndrome se estableció por medio de las siguientes combinaciones: rango medio para las tres,

medio, medio y alto de agotamiento, despersonalización y realización respectivamente. Por ultimo para descartar al síndrome se basa en la combinación de bajo, bajo y alto de agotamiento, despersonalización y realización respectivamente; como se refleja en la siguiente tabla con la muestra estudiada.

Tabla 2. Síndrome de Burnout presente en el Personal de Enfermería del Hospital Martin Icaza

Síndrome de Burnout-Personal de enfermería	Frecuencia	%
Síndrome de Burnout presente	20	35,71%
indicios del síndrome	24	42,86%
Burnout inexistente	12	21,43%
Total	56	100,00%

Elaborado por: Las autoras

Del personal de enfermería evaluado, se logró identificar al síndrome de burnout por medio de relación de las dimensiones lo cual brindo un panorama más amplio y fiable, dado como resultado la presencia del síndrome de burnout en 20 personas lo cual representa 35,71%, mientras de logro identificar un alto índice de incidencia en 24 personas lo que representa el 42,86% y por ultimo 12 de los participantes no se evidencia presencia ni indicios del síndrome. Los resultados obtenidos presentan similitud a los expuestos por (Sánchez, Ortega, Ortega, & Manuel, 2014), los cuales reportaron que dentro del personal de enfermería el síndrome de burnout tiene una presencia de 14,7% siendo relativamente bajo, en el caso de la incidencia del síndrome tiene una persistencia del 45,6%, mientras que la ausencia del síndrome es del 39,7%; en su trabajo sobre el síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI.

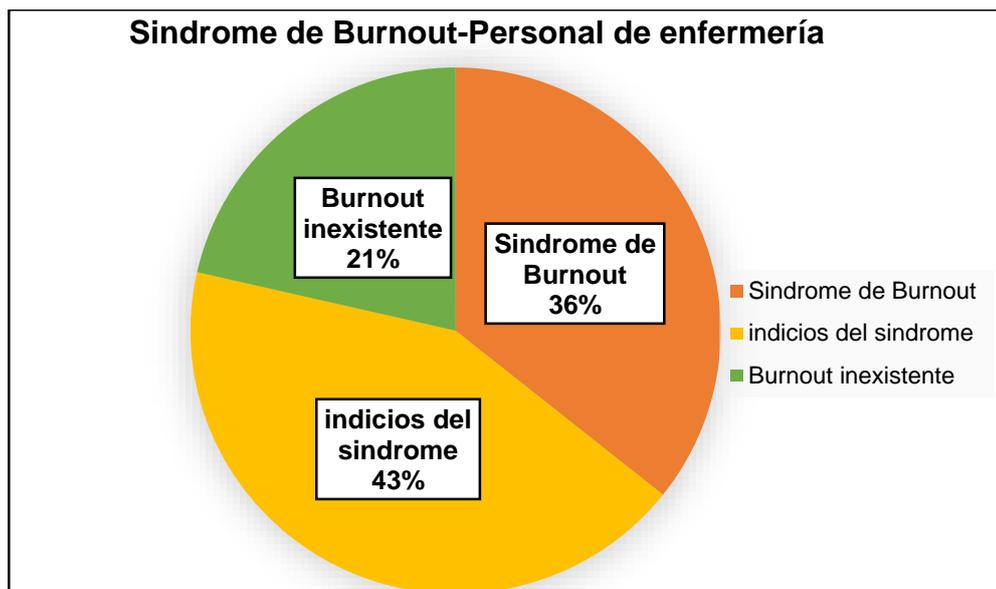


Figura 4. Síndrome de Burnout presente en el Personal de Enfermería del Hospital Martín Icaza
Elaborado por: Las autoras

Tabla 3. Otros síntomas presentes en el síndrome de burnout dentro del personal de enfermería que lo padece.

Síndrome Burnout-otros síntomas	frecuencia	%
Fatiga y el cansancio	11	55,00%
Frustración e irritabilidad	6	30,00%
Desmotivación	3	15,00%
Total	20	100,00%

Elaborado por: Las autoras

Entre los resultados obtenidos y por medio de la observación del personal de enfermería, se evidenciaron otros síntomas como fatiga y cansancio con una presencia del 55%, otro síntoma que se logró identificar son es la frustración e irritabilidad con un 30%, mientras que otro síntoma evidente en ser identificado fue la desmotivación en un menor grado con un 10% de presencia.

Posterior al análisis global se efectuó un análisis por áreas las cuales dieron acogida a participación, cuyos datos se reflejan en la tabla 4:

Tabla 4. Síndrome de Burnout presente en las áreas de trabajo del Personal de Enfermería del Hospital Martín Icaza

Emergencia		
Síndrome de Burnout-Emergencia	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	7	70,00%
indicios del síndrome	2	20,00%
Burnout inexistente	1	10,00%
Total	10	100,00%

Santa Luisa		
Síndrome de Burnout-Santa Luisa	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	5	71,43%
indicios del síndrome	1	14,29%
Burnout inexistente	1	14,29%
Total	7	100,00%

Vacunación		
Síndrome de Burnout-Vacunación	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	0	0,00%
indicios del síndrome	2	100,00%
Burnout inexistente	0	0,00%
Total	2	100,00%

Neonatología		
Síndrome de Burnout-Neonatología	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	0	0,00%
indicios del síndrome	4	80,00%
Burnout inexistente	1	20,00%
Total	5	100,00%

Maternidad		
Síndrome de Burnout-Maternidad	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	5	50,00%
indicios del síndrome	3	30,00%
Burnout inexistente	2	20,00%
Total	10	100,00%

Consulta Externa		
Síndrome de Burnout-Consulta Externa	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	0	0,00%
indicios del síndrome	4	50,00%
Burnout inexistente	4	50,00%
Total	8	90,00%

San José		
Síndrome de Burnout-San José	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	1	14,29%
indicios del síndrome	4	57,14%
Burnout inexistente	2	28,57%
Total	7	100,00%

Cirugía		
Síndrome de Burnout-Cirugía	frecuencia	%
Síndrome de Burnout	2	28,57%
indicios del síndrome	4	57,14%
Burnout inexistente	1	14,29%
Total	7	100,00%

Elaborado por: Las autoras

En lo concerniente a las áreas de mayor riesgo para su aparición del burnout para el personal de enfermería, entre las cuales las áreas de Emergencia, Santa Lucía y Maternidad son las más alarmantes con el 70%, 71% y 50% respectivamente del personal evaluado sufren del síndrome; mientras que las que tienen el mayor grado para la incidencia sin llegar hasta la aparición del burnout son Vacunación, Neonatología, Consulta Externa, San José y Cirugía las cuales reflejan un alto porcentaje con cifras de 100%, 80%, 50%, 57,14% y 57,14% respectivamente para cada área y el personal evaluado dentro de las mismas.

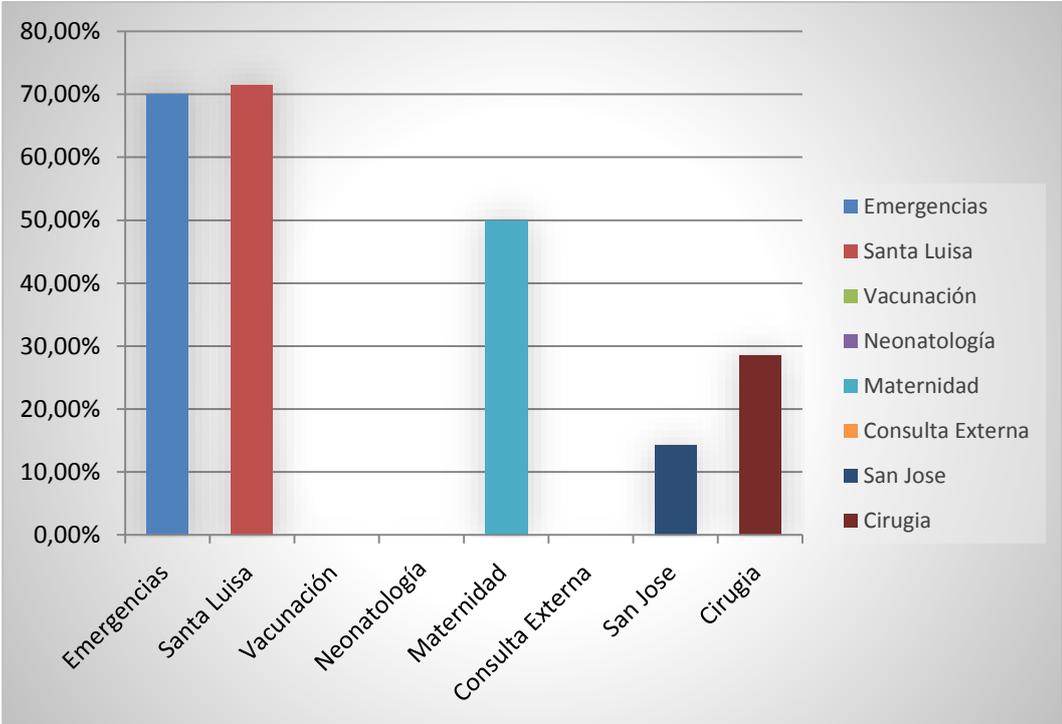


Figura 5. Áreas de enfermería con presencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Martin Icaza

Elaborado por: Las autoras

Se procedió a la evaluación del personal de enfermería concerniente a los parámetros rendimiento laboral, y las funciones de enfermería (asistencial, docencia y administrativa), como se observan en la tabla 5.

Tabla 5. Influencia del síndrome de burnout en las funciones de enfermería

FUNCIONES DE ENFERMERÍA							
Función asistencial	Síndrome de burnout	%	Indicios del síndrome	%	Ausencia Burnout	%	
Excelente	0	0,00%	1	1,79%	5	8,93%	
Muy bueno	5	8,93%	9	16,07%	4	7,14%	
Bueno	13	23,21%	6	10,71%	2	3,57%	
Regular	2	3,57%	8	14,29%	1	1,79%	
Total	20	35,71%	24	42,86%	12	21,43%	
Total muestras		56			total rendimiento	100,00%	
Función docencia	Síndrome de burnout	%	Indicios del síndrome	%	Ausencia Burnout	%	
Excelente	1	1,79%	3	5,36%	4	7,14%	
Muy bueno	1	1,79%	9	16,07%	6	10,71%	
Bueno	14	25,00%	10	17,86%	2	3,57%	
Regular	4	7,14%	2	3,57%	0	0,00%	
Total	20	35,71%	24	42,86%	12	21,43%	
Total muestras		56			total rendimiento	100,00%	
Función administrativa	Síndrome de burnout	%	Indicios del síndrome	%	Ausencia Burnout	%	
Excelente	1	1,79%	5	8,93%	3	5,36%	
Muy bueno	3	5,36%	8	14,29%	7	12,50%	
Bueno	15	26,79%	9	16,07%	2	3,57%	
Regular	1	1,79%	2	3,57%	0	0,00%	
Total	20	35,71%	24	42,86%	12	21,43%	
Total muestras		56			total rendimiento	100,00%	

Elaborado por: Las autoras

En referente al comportamiento de las funciones de enfermería relacionados con el burnout, se demostró que dentro de la función asistencial los que padecen del síndrome con un 23% están en un estándar de bueno, los que tienen un indicio son muy buenos con un 16%, mientras que los no padecen con un 8% son excelentes dentro de la función asistencial. En cuanto al función de docencia los que padecen tiene un desempeño de bueno con el 25% lo mismo que el personal que presentan incidencia con un 17% mientras que los no padecen tienen un excelente desempeño con un 8%. Por ultimo en la función administrativa los que padecen del síndrome como los que presentaron indicios del mismo son buenos con porcentajes de 26% y 16% respectivamente, mientras que los no presentan el síndrome tienen un desempeño muy bueno con un 12%.

4.2. Discusión

El estudio del síndrome de Burnout en el personal de enfermería está generando numerosas investigaciones en los últimos años. El síndrome de Burnout, se describe por primera vez, hace un poco más de 20 años por Freudenberg (1974), considerándolo como una sensación de fracaso y una existencia agotada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador (Solan, Hernández, Vizcay, & Reig, 2002). Al conocer las exhaustivas jornadas y obligaciones que tienen a cargo el personal de enfermería en contexto mundial se han generado múltiples trabajos direccionado en diversas áreas. Entre los resultados tenidos se evaluaron las dimensiones del síndrome de burnout puesto que se presentaron valores alarmantes de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (tabla 1). Dado que diversos autores enmarcan que es un problema considerable puesto que disminuye la acciones y eficiencia del desempeño del personal de enfermería que lo padece; así como lo señala (Cañadas, y otros, 2016) mediante sus resultados indicaron que la sobrecarga laboral o realización de JFC favorece que los profesionales de enfermería tengan una mayor probabilidad de sufrir altos niveles de cansancio emocional y despersonalización, dentro de los servicios de cuidados críticos y urgencias.

Así mismo, en el trabajo que desarrollo (Porras, 2010) que expone que los profesionales que estaban en los grupos más expuestos a la muerte y sufrimiento, con carga de trabajo, incertidumbre en el tratamiento, con problemas con la jerarquía, una preparación insuficiente, falta de apoyo y problemas entre sus compañeros, tenían mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización. En cuanto a la realización personal mostraban diferencias significativas, solamente, en la situación de preparación insuficiente. Para (Blanca & Arias, 2018), indica que “existe asociación entre los niveles de cansancio emocional y los siguientes estresores: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto el tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, problemas entre el personal enfermero y pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. Con respecto a la despersonalización, sus niveles están asociados con: incertidumbre respecto el tratamiento, preparación insuficiente y problemas entre el personal de enfermería”.

Al tratarse de términos general mediante la relación de las tres dimensiones de forma conjunta (un todo), se estableció que la relación de las dimensiones nos muestra la presencia del síndrome como se muestra en la tabla 2. En diversos estudios se mostró una prevalencia como lo es en Colombia con dos trabajos con un 20,1%, lo cual indica un aumento en el padecimiento de éste en el personal de enfermería por (Grisales, Muñoz, Osorio, & Robles, 2016), la prevalencia más alta que se ha presentado en el personal de enfermería en Colombia ha sido 26,6% en la ciudad de Cartagena (Cogllo, y otros, 2010), mientras que (Contreras, Ávalos, Priego, Morales, & Córdova, 2013) la prevalencia fue 74,6%. Por medio de lo cual también mediante el exhaustivo análisis se identificaron otros padecimientos que tiene relación con el síndrome de burnout (tabla 3).

El síndrome de burnout tiene una mayor presencia en ciertas áreas de trabajo dentro de hospital en el cual el personal de enfermería se desenvuelve dichos valores se aprecian en la tabla 4. Entre las áreas que tienen un alto índice de la presencia del síndrome son el área de Santa Lucia seguido del área de Emergencia y en menor medida pero considerable el área de Maternidad, esto se debe a la alta afluencia de pacientes y a las situaciones cambiantes que se suscitan dentro de estas áreas.

Finalmente, al hacer la respectiva valoración del síndrome de burnout en el personal de enfermería, tiene una influencia sobre las funciones de enfermera en la cual se ve reducido su desempeño de forma gradual, lo cual puede llevar a una ejecución poco satisfactoria de las funciones por parte del personal que padece del síndrome como se observa en la tabla 5.

4.3. Conclusión General

Se puede concluir de manera general que el síndrome de Burnout tiene una influencia notable sobre las funciones de enfermería reduciendo su desempeño en el momento del cumplimiento de sus labores debido a que disminuye gradualmente el rendimiento esperado en el personal de salud. Por lo cual el Síndrome de Burnout decrece el estándar del desempeño de las funciones de enfermería a un rango intermedio del deseado.

4.3.1. Conclusiones Específicas

El síndrome de Burnout presente en el personal de enfermería de una muestra de 56 personas es de 35,7% que corresponden a 20 personas que padecen del Burnout, siendo las áreas de Santa Luisa y Emergencia que pertenecen a medicina interna las más afectadas por el Burnout, además podemos concluir que dentro de las dimensiones que integran al síndrome de burnout es el agotamiento personal con un 62,50% siendo elevado este valor por sobre las demás dimensiones. Dentro del análisis más exhaustivo y por medio de las relaciones de las dimensiones se concluye que el síndrome de burnout tiene un alto grado de incidencia dentro del personal de enfermería, y un notable grupo del personal tiene presente o sufre del síndrome. A su vez se logró identificar otros síntomas asociados con el burnout destacando la fatiga y cansancio.

4.4. Recomendaciones

Se recomienda hacer un estudio de mayor amplitud valorando demás aspectos que puedan incidir en la presencia del burnout en el personal de influencia.

Se sugiere que los líderes de cada servicio sean reflexivos y se fundamente en la realidad del área dando apoyo mutuo y trabajando en equipo ya que son pilares fundamentales, contribuyendo en el personal de enfermería a mejorar su calidad de vida y la calidad de atención al usuario.

Se sugiere implementar dinámicas de grupo con el objetivo de fortalecer los mecanismos de afronte ante situaciones estresantes que vive diariamente durante el desempeño de sus funciones repercutiendo en su calidad de vida personal y los cuidados que brinda al usuario.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de la Aplicación

Elaborar talleres de prevención, socializar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y una guía de observación enfocadas en el área de enfermería del Hospital Martin Icaza para combatir los problemas derivados del estrés que afectan en el desempeño de sus funciones.

5.2. Antecedentes

El síndrome de Burnout es un síndrome tridimensional considerado un eje emocional que da origen a enfermedades como la Hipertensión caracterizados por la fatiga, estrés crónico y episodios de baja autoestima entre otros.

Se han realizado propuestas para evaluar y a su vez en estrategias para la prevención del síndrome de burnout. Entre los cuales destacan los estudios efectuados por la Universidad de la Rioja (UNIR), como lo es la realización de diversos talleres preventivos o la supervisión por parte de profesionales calificados (Domínguez, 2014-2015); además de un programa básico de estrategias de prevención y afrontamiento del burnout en los docentes por medio de ámbitos, el individual, grupal y organizacional (Tudela, 2013).

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Sede Ambato, el diseño de medidas preventivas por medio de un plan de prevención del síndrome de burnout cuenta con: evaluación del síndrome, estrategias y actividades de prevención, las mismas se derivan de las políticas de seguridad y salud ocupacional de la institución (Mesías, 2016). Sede Sto. Domingo, el diseño de una guía de prevención para la disminución del estrés laboral, seguido del diseño y ejecución de un programa de terapias tomando en cuanto las causales del síndrome (Mendoza, 2014).

5.3. Justificación

Debido a que el estrés crónico está presente en el área de enfermería como resolución para disminuir la incidencia del Burnout en el Hospital General Martin Icaza se decidió que la mejor forma de promoción y prevención es mediante la elaboración de una Guía para dar a conocer de qué trata el Burnout, sus principales manifestaciones clínicas y de esta manera disminuir los niveles de estrés en el ambiente Hospitalario.

Dando a conocer al Personal de enfermería los factores de riesgo que conllevan a desarrollar el Burnout y la mejor forma de prevenir la fatiga y el estrés crónico, sentimientos de Frustración dando como génesis el padecimiento de Hipertensión, siendo los beneficiados todo el personal de salud que conforma el área de enfermería.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General

- ✓ Optimizar la calidad de atención del personal de enfermería en el Hospital Martin Icaza capacitando con talleres de prevención.

5.4.2. Objetivos Específicos

- ✓ Proveer información necesaria sobre los talleres de prevención con el fin de ayudar a mejorar el agotamiento físico y emocional en el personal de enfermería.
- ✓ Socializar el cuestionario de Maslach burnout Inventory con el propósito de medir la frecuencia e intensidad del estrés profesional.
- ✓ Evaluar los conocimientos adquiridos del personal de enfermería mediante una guía de observación, la cual determinará si cumplen con los parámetros.

5.5. Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación

La actual propuesta consistirá en elaborar talleres de prevención, consta de 6 sesiones y los temas a tratar son: conocimiento de burnout y sus causas, estrategias de afrontamiento del estrés, distribuyendo nuestro tiempo, ejercicios de detección de la ira, técnicas de relajación, aspecto a mejorar y tienda mágica este taller nos permitirá conocer el estado emocional y psicológico del personal de enfermería ayudando a tomar medidas sobre esta patología que no se de o pueda aminorar los efectos del síndrome.

Socializar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory al personal de enfermería del Hospital Martin Icaza, es un instrumento que consta de 23 ítems nos sirve para medir la satisfacción laboral.

Por último, se realizará una guía de observación para evaluar el nivel de conocimientos del personal de enfermería con la finalidad de preservar el bienestar del usuario.

5.5.1. Estructura General de la Propuesta

Tabla 6.Estructura de la propuesta

Semana 1			Lugar: Hospital Martin Icaza	
Día	Actividad	Indicador de logro	Forma de evaluar	Responsables
Lunes	Socialización de la guía de observación y el cuestionario de Maslach burnout Inventory para medir la frecuencia e intensidad del estrés, enfocada en las enfermeras que trabajan en el Hospital Martin Icaza.	El personal de enfermería logran obtener mejor calidad de vida personal y optimizar el ejercicio profesional	Fase 1. Evaluar conocimientos del personal de enfermería mediante la guía de observación. Por medio de la cual se determinará si cumplen con los parámetros.	Gladys del Roció Pacheco Guerra Silvia Kariela Bricio Garcés
Miércoles	Realizar talleres de prevención sobre el síndrome de burnout y determinar su relación con el desempeño de las funciones de enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de burnout y sus causas • Estrategias de afrontamiento del estrés • Distribuyendo nuestro tiempo • Ejercicios de detección de la ira • Técnicas de relajación • Aspecto a mejorar • Tienda mágica 		Fase 2. Valorar al personal de enfermería aplicando el cuestionario de Maslach para medir la satisfacción laboral.	

5.5.2. Componentes

La propuesta aplicada fue dirigida al personal de enfermería quienes están a cargo de desempeñar diferentes funciones laborales, que trabajan en el Hospital General Martin Icaza, se realizará la socialización de la guía de observación y el cuestionario de Burnout que servirá de apoyo para medir la frecuencia e intensidad del estrés y el nivel de conocimientos, también se llevara a cargo un taller de prevención con el objetivo de tomar medidas referentes a esta patología que afectan el desempeño laboral, los temas a tratar son.

TEMAS A TRATAR

Agotamiento emocional

El agotamiento emocional está caracterizado por la presencia de fatiga y cansancio que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación y que hace alusión a la sensación de no poder ofrecer más de sí mismo a los demás, a consecuencia de ello, se presenta una situación de agotamiento debido al contacto diario y sostenido con personas (Ortega, Salas, & Correa, 2011).

El agotamiento emocional es una situación en que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismo, es decir se sienten agotados por el contacto diario y esto influye en el rendimiento profesional.

Despersonalización

La despersonalización se refiere a la actitud negativa, sentimientos distantes y fríos hacia otras personas, en especial a los que prestan los servicios. La irritabilidad, actitud irónica, desmotivación y actitud de victimización de sus frustraciones son características que acompañan a este componente (Marecos & Moreno, 2018).

Las personas están desmotivadas manifiestan actitud negativa, cinismo y desvalorización acompañada de irritabilidad e interés por el trabajo.

Realización personal en el trabajo

La disminución de la realización personal se caracteriza por una tendencia del trabajador a autoevaluarse de forma negativa. Las personas se sienten infelices

consigo mismas e insatisfechas en su desarrollo profesional; experimentan una declinación en el sentimiento de competencia y de éxito en su trabajo y en su capacidad de interactuar con las demás personas. Como resultado del funcionamiento defensivo y deshumanización del profesional, surge el sentimiento de incompetencia e inadecuación profesional, con disminución del sentimiento de realización personal del trabajo (Jiménez & García, 2016).

Se refiere a que la realización de la persona es baja, se sienten infelices e insatisfechos en el desempeño profesional, tiene baja autoestima que lo conduce a no soportar la presión.

Síntomas psicosomáticos

Se refiere a un cansancio hasta el agotamiento y malestar en general, que a su vez median en deterioro de la calidad de vida, además de la fatiga crónica y alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo como ser cardio-respiratorios, digestivo, reproductor, alteración de apetito sexual, nervioso y reproductivo con síntomas como dolor de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros problemas gastrointestinales, dificultades a la hora de conciliar el sueño (insomnio) (Terán Romero, 2017).

TALLER DE PREVENCION DEL SINDROME DE BURNOUT

1ª Sesión

Presentación: El dinamizador hace una breve introducción al grupo explicándoles porque están desarrollando este taller y se establecen unas normas básicas para el buen funcionamiento grupal (Domínguez, 2014-2015).

Conocimientos de burnout y sus causas: Cada participante va a recibir en diferente documentación en la que se explica lo que es el síndrome de burnout,

identificando sus causas y consecuencias. Transcurrido un cierto tiempo en el que han leído dicha información se les entrega un caso práctico donde entre todos deben identificar si el individuo que lo padece está sufriendo el síndrome de burnout (Domínguez, 2014-2015).

2ª Sesión

Descubrimiento de las estrategias de afrontamiento del estrés: El dinamizador vuelva a entregar a todos los participantes nueva documentación donde se exponen diferentes métodos y técnicas que sirven para enfrentar el desgaste emocional. Después se les entrega otro caso práctico, y se producirá un nuevo debate donde entre todos los participantes deben decidir que estrategias son las más adecuadas para su resolución (Domínguez, 2014-2015).

3ª Sesión

Distribuyendo nuestro tiempo: Los participantes tienen que dibujar un sol con rayos, cada rayo representa cada una de los ámbitos de la vida social (familia, trabajo, vida social, ocio y tiempo libre). Cada uno de ellos tendrán un tamaño diferente dependiendo del tiempo que invierte en cada uno de ellos. Se solicita máxima sinceridad a la hora de la realización del dibujo. Posteriormente los resultados expuestos y comentados entre todos. Con esta dinámica se pretende que los trabajadores tomen conciencia de la distribución de sus prioridades y valoren si deben mejorarla (Domínguez, 2014-2015).

4ª Sesión

Ejercicio de la detención de la ira: Los trabajadores deben recordar un momento reciente que hayan sufrido en su trabajo y hayan sentido ira. Se les piden que identifiquen los sentimientos que les provocaba aquel hecho, expliquen los síntomas fisiológicos y que los apunten. Posteriormente, se les pide que planteen una solución alternativa a la que dieron para conseguir solucionar el problema. De nuevo, se le pide que observe su sensación a nivel físico ante esa

nueva alternativa. Se les plantea una pregunta: ¿Has notado diferencia? Entre todos comentaran lo que han sentido a nivel individual. El Dinamizador enseñara nuevas técnicas para el control de la ira como pueden ser: la reestructuración cognitiva (Domínguez, 2014-2015).

Aprendiendo técnicas de relajación: Todos los participantes deben sentarse de manera cómoda y cerrar los ojos. Debe realizar una inspiración profunda y posteriormente soltarlo lentamente a la vez que notan como partes del cuerpo se relajan. Repetirán este ejercicio durante un breve tiempo. Transcurrido unos minutos, realizaran el mismo ejercicio solo que cuando expiren el aire visualizaran algo que les produce paz y tranquilidad, observando que cuando acaba cada expiración notaran como las partes de su cuerpo se van relajando progresivamente. El dinamizador animara a los participantes a practicar técnicas de relajación en sus casas (Domínguez, 2014-2015).

5ª Sesión

Aspectos a mejorar: Con esta dinámica se exponen todos aquellos cambios que los trabajadores desearían hacer, pueden ser personales u organizacionales. En una pizarra se encuentran escritas algunas frases incompletas del tipo: Me encantaría..... Yo cambiaria.....con la ayuda de todos podemos hacer.....etc. Entre todos los participantes se puede realizar una lluvia de ideas para complementar las frases. Pueden ser ideas disparatadas en un principio, los participantes pueden dejar volar su creatividad. Después entre todos se irán acotando aquellas que pueden ser viables (Domínguez, 2014-2015).

6ª Sesión

La tienda mágica: Con este ejercicio se cerraría el taller de prevención del síndrome de Burnout. Todos los participantes deben decir tres cualidades que poseen: dos que les gustan y una que no le gusta. Una vez que todos los han expuestos el dinamizador explica que en esta tienda las capacidades se pueden intercambiar, pero para ello tienen que aplicar buenas estrategias para convencer a la negociación al compañero que posee la cualidad que desean. Este ejercicio

está diseñado para desde una manera divertida generar una buena cohesión de grupo, generando confianza y buena sensación grupal (Domínguez, 2014-2015).

Ronda rápida de impresiones: Para finalizar el dinamizador realizara un breve resumen de las diferentes sesiones realizadas y luego solicitara a cada participante que responda varias preguntas: ¿Qué le ha parecido el taller?, ¿Cómo se ha sentido?, ¿Qué ha aprendido del síndrome de burnout?, ¿Se han cumplido sus expectativas?, ¿Qué sesión le ha gustado más?, ¿Qué cambiaría o añadiría?, ¿Repetirías la experiencia? (Domínguez, 2014-2015).

5.6. Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

La propuesta tiene como finalidad determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño de las funciones del personal de enfermería, se estima que, con la socialización de la guía de observación, la encuesta y el taller de prevención se disminuirá los niveles del estrés profesional y se alcanzaría mejorar la calidad de vida personal y la calidad de atención al usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceves, G. A. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), pp. 305-309.
- Acurio, H., & Cordoba, B. M. (2015). *VALORACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LA SALUD DE LAS ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO 2014*. Quito: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.
- Alarcón, C. M. (2016). *Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital psiquiátrico de Quito*. Quito: Udl.
- Alonso, S., Ortega, P. y., & Manuel, V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13(33), pp.253-266.
- Álvarez, I. O., & Gutiérrez, A. G. (2018). *ESTRÉS LABORAL Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS PRIMER SEMESTRE 2018*. Babahoyo: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.
- Álvarez, I. O., Gutiérrez, A. G., & Mazacón, B. N. (2018). *Estrés laboral y su influencia en la calidad de atención del personal de enfermería en la unidad de ginecología del Hospital Sagrado Corazón de Jesús primer semestre 2018*. Babahoyo: Universidad Tecnica de Babahoyo.
- Aquia, E. L. (2018). *Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de los establecimientos de salud de primer nivel de atención redess azángaro, puno-2016*. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano-Puno.
- Arias, W. L., & Muñoz, A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev. Cuba de Salud Pública*, 42(4). Obtenido de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/872/850>
- Arteaga, A., Junes, W., & Navarrete, A. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud. *Rev. Méd Panacea*, 4(2), pp. 40-44.
- Barrios, H. G., & Carvajal, C. D. (2010). *estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el Hospital Ruíz Y Páez*". Bolívar.

- Basset, I., Ramos, R. E., Leal, M. L., Guerrero, M. G., & López, J. T. (2011). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría. *Enf Neurol (Mex)*, 10(2), pp. 81-85.
- Bello, D. (2005). *Funciones propias de la enfermería*. Recuperado el 19 de ene de 2020, de Academia: https://www.academia.edu/33484164/Funciones_propias_de_la_enfermer%C3%ADa
- Benalcázar, J. E. (2017). *Síndrome de Burnout, en el personal de enfermería del primer nivel de atención en salud Distrito 10D01 – Imbabura 2017*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte.
- Blanca, J., & Arias, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*, 15(1), pp. 30-44. doi:<http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Caballero, C., Hederich, C., & Palacio, J. (2010). El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Rev Lat Am Psicol*, 42, pp. 131-146.
- Cañadas, G. A., Albendín, L., Inmaculada, E., San Luis, C., Gómez, J. L., & Cañadas, G. R. (2016). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Revista Española de Salud Pública*, 90, pp. 1-9.
- Cañestro, H. (2009). *Cuidados Auxiliares de Enfermería en el Area de Urgencias*. Editorial Vértice.
- Carrión, M. d. (2017). *SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO CIVIL DE LIMONES*. Esmeraldas: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS.
- Cedeño, G. F., & Pazmiño, S. M. (2018). *ESTRÉS Y SU RELACION CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL “SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS” DEL CANTÓN QUEVEDO, PRIMER SEMESTRE 2018*. Babahoyo: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.

- Cedeño, G. F., Pazmiño, S. M., & Darroman, C. (2018). *Estrés y su relación con la satisfacción laboral de las enfermeras del hospital "Sagrado Corazón de Jesús" del cantón Quevedo, primer semestre 2018*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Cevallos, K., & Guerrero, C. (2012). *Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería de las áreas críticas del Hospital Verdi Cevallos Balda Julio –Diciembre Del 2012*. Portoviejo, Ecuador: Universidad Técnica de Manabí.
- Chahua, W. W. (2018). *Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en el periodo noviembre-diciembre del 2017*. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista.
- CIE. (2015). *Consejo Internacional de Enfermeras. La definición de enfermería*. Suiza. Obtenido de <http://www.icn.ch/es/who-weare/icn-definition-of-nursing/>
- Cogollo, Z., Batista, E., Cantillo, C., Jaramillo, A., Rodelo, D., & Meriño, G. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena. *Universidad de La Sabana Achichan*, 10(1), pp. 43-51.
- ComoFuncionaQue. (12 de Enero de 2020). *ComoFuncionaQue*. Obtenido de QUÉ ES LA ENFERMERÍA Y CUÁLES SON SUS FUNCIONES: <https://comofuncionaque.com/que-es-la-enfermeria-y-cuales-son-sus-funciones/>
- Contreras, S., Ávalos, M., Priego, H., Morales, M., & Córdova, J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte sanitario*, 12(2).
- CuidatePlus. (2 de Octubre de 2015). *Síndrome de Burnout*. Recuperado el 12 de Enero de 2020, de CuidatePlus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>

- De Arco, O. d., & Suarez, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), pp. 171-182. doi:http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121
- Díaz, F., & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *psicología desde el caribe*, 33(1), pp. 113-131.
- Domínguez, E. (2014-2015). Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales . *Trabajo fin de grado Trabajo Social*. Universidad de La Rioja.
- Fernández, J. (2012). *Burnout en Enfermería: Burnout y Salud Percibida en Enfermería*. EAE Editorial.
- Forbes. (2011). Síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Revista Cegesti éxito empresaria*(160), pp. 1.
- Gamonal, Y., García, C., & Silva, Z. (2008). Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. *Rev. enferm. Herediana*, 1(1), pp. 33-39.
- García, P., Gatica, M., Cruz, E., Gatica, K., Vargas, R., Hernández, J., . . . Macías, D. (2016). Factores que detonan el síndrome de burn-out. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 5(9), pp. 1-24.
- Gómez, M., & Laguado, J. (2013). Propuesta de intervención de enfermería de los factores de riesgo que afectan un entorno laboral. *Revista Cuidarte*, 4(1), pp. 557-563.
- Grisales, H., Muñoz, Y., Osorio, D., & Robles, E. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería Global*, 15(41).
- Guadalupe, S., Fernández, M., & Herrera, J. L. (2016). ¿EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EXISTE BURNOUT? *Enfermería Investiga: Investigación, vinculación, docencia, y gestión*(1), pp. 20-25.
- Guarin, E., & Ramírez, L. (2012). *Impacto del Burnout en el Bienestar y Clima de las Organizaciones*. España: Editorial Académica Española.

- Jiménez, Á., & García, S. (2016). Valoración de ansiedad y burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología. *Enfermería Nefrológica*, 19(2).
- Luje, K. M. (2018). *Estudio de Relación entre la Fatiga Laboral y Síndrome Burnout y su incidencia en la atención al cliente del Área de Farmacias de la Clínica de Espacialidades, DQM periodo 2017-2018*. Quito, Ecuador: Tecnológico Superior Cordillera.
- Marecos, S., & Moreno, M. (2018). ASOCIACIÓN ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MÉDICOS RESIDENTES. *Medicina Clínica y Social*, 2(2), pp. 54-64.
- Martínez, A. (2010). El Síndrome de Burnout evolución conceptual y estado actual en cuestión. *Rev. Vivat academia*(11), pp. 2-18.
- Maslach, & Leiter. (2007). *Modelo tridimensional del Síndrome de Burnout* (3 era. ed.). Colombia.
- Medina, A. L. (2017). *Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Mendoza, J. F. (2014). Implementación de un programa de terapias para disminuir el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la clínica Santiago de la ciudad de Sto. Domingo período 2012-2013. *Tesis de grado en Licenciatura de enfermería*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Sto. Domingo , Sto. Domingo, Ecuador.
- MÉRIDA, M. E. (2015). *SÍNDROME DE BOURNOUT EN ENFERMERAS (Estudio realizado con Auxiliares de Enfermería del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez)*. QUETZALTENANGO: UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR.
- Mesías, Á. (2016). Plan de prevención del síndrome de burnout y su influencia en la satisfacción del usuario del servicio de consulta externa de una institución de salud pública. *Tesis de grado en Psicólogo Organizacional*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, Ambato.

- Miranda, R. (2014). *Factores asociados al síndrome de Burnout en médicos de un centro de salud privado de lima*. Universidad san Martín de Porres.
- Miranda, V. R., Monzalvo, G., Hernández, B., & Ocampo, M. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en personal. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 24(2), pp. 115-122.
- Moreno, B. (2016). *Significado del trabajo y estrés percibido en cuidados intensivos: factores asociados*. Madrid, España: Universidad de Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Ortega, C., Salas, R., & Correa, R. (2011). Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. Hospital Aquilino Tejeira. *Archivos de Medicina*, 7(2), pp. 4.
- Peña, E., Sanz, J., Gómez, R., Garrido, J., & Herrero, A. (2002). Síndrome de Burnout y actitudes disfuncionales en los profesionales de Enfermería. *Rev Metas de Enfermería*, 42, pp. 16-20.
- Piñeiro, M. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Global*, 12(31), pp. 125-150.
- Porras, N. (2010). *VARIABLES PSICOSOCIOLOGICAS Y BURNOUT EN SANITARIOS*. Tesis Doctoral. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Ramírez, M., & Lee, S. (2011). Síndrome de burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 10(30), pp. 431-446.
- Ramos, S., & Trejos, J. (2011). *Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital IESS Riobamba en el periodo Enero a Septiembre del 2011*. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Riofrio, E. (12 de MAR de 2018). *Burnout mas que estres laboral*. Recuperado el 20 de ENE de 2020, de Blog UTPL: <https://noticias.utpl.edu.ec/burnout-mas-que-estres-laboral-0>

- Rosales, Y., & Rosales, F. (2014). Hacia un estudio bidimensional del síndrome de burnout en estudiantes universitarios. *Ciênc Saúde Colet*, 19(12), pp. 4767-4775. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.18562013>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*, 32(1).
- Sánchez, A., Ortega, P., Ortega, S., & Manuel, V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13(33).
- Solan, M. C., Hernández, P., Vizcay, M. F., & Reig, A. (2002). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enferm Intensiva*, 13(1), pp. 9-16.
- Soza, L. (2008). *Cumplimiento de las funciones de las enfermeras profesionales que laboran en el hospital regional dr. Ernesto Sequeira Blanco, Bluefields, Raas, enero - junio 2007*. Bluefields: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua.
- TareasBasicasDeEnfermeria. (8 de feb de 2015). *Blog*. Recuperado el 12 de dic de 2019, de FUNCIONES DE ENFERMERIA: <http://tareasbasicasdeenfermeria.blogspot.com/2015/02/funciones-de-enfermeria.html>
- Tejada, P. (2012). Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Revista Científica Javeriana*, 11(3), pp. 863-873.
- Terán Romero, C. A. (2017). Síndrome de Burnout y Rendimiento Laboral en Enfermeras de la Caja Petrolera de Salud en la Ciudad de la Paz . *Doctoral Dissertation*.
- Toledo, E. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud*. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud. Lima, Perú: Tesis para optar por el título de médico cirujano.
- Tudela, F. A. (2013). La prevención y afrontamiento del síndrome de burnout en los docentes de educación primaria. *Tesis grado maestro Educación Primaria*. Universidad de La Rioja, Murcia.

- Uribe, M. Á., & Illesca P., M. (2017). Burnout en estudiantes de enfermería de una universidad privada. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), pp. 234-241. doi:<https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.005>
- Valdivieso, J. (2016). Síndrome de burnout en enfermeros que laboran en las unidades de cuidados intensivos, intermedios y coronarios del hospital "Joaquín Albarrán". *Revista Cubana de salud y trabajo*, 17(4), pp. 3-11.
- Vásquez, J. (2014). Frecuencia del Síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de enfermería de pediatría del hospital nacional Cayetano Heredia. *Revista de Neuro psiquiatría*, 77(33), pp. 1.
- Velasco, V., Córdova, S., & Suárez, G. (2013). Síndrome de desgaste estudiantil (burnout) y su asociación con ansiedad y depresión en alumnos de una escuela de Enfermería. *RIDE. Rev Iberoam Investig Desarro Educ*, 10.
- Velásquez, A. R. (2014). *Síndrome de burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la Microred de salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo, 2014*. Lima, Perú: Universidad Autónoma del Perú.
- Vila, M., Cruzate, C., Orfila, F., Creixell, J., Gonzáles, M., & Davins, J. (2015). Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Aten Primaria*, 47(1), pp. 25-31.
- Zabalegui, A. (2003). El rol del profesional en enfermería. *Aquichan*, 3(3), pp. 19-20.
- Zaldúa, G., Lodieu, M. T., & Koloditzky, D. (2000). La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del síndrome de burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 19(4), pp. 167-172.

ANEXOS

Matriz de contingencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿Cómo se relaciona el Síndrome de Burnout con el desempeño de funciones de enfermería en el Hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Septiembre del 2019 a Marzo del 2020?	Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño de Funciones de enfermería en el Hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Septiembre del 2019 a Marzo del 2020	La presencia del Síndrome de Burnout afecta el desempeño de las funciones de Enfermería en el Hospital Martin Icaza.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICA
<p>¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?</p> <p>¿Cuáles son las principales manifestaciones del síndrome de Burnout que se presentan en el personal de enfermería que labora en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?</p> <p>¿En qué área de Enfermería existe mayor prevalencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?</p> <p>¿Cómo afecta el desempeño de las funciones específicas en el personal de enfermería que padecen el Síndrome de Burnout en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020?</p>	<p>Identificar el porcentaje del personal de enfermería que padece del Síndrome de Burnout el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.</p> <p>Describir las manifestaciones del Síndrome de Burnout que padecen el personal de enfermería del Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.</p> <p>Identificar las áreas laborales de mayor prevalencia de aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.</p> <p>Verificar el cumplimiento de las funciones específicas del personal de enfermería en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020.</p>	

Elaborado por: Las autoras

FOTO 1: Realización de encuesta



Fuente: Personal de Enfermería del Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Gladys Pacheco Guerra

FOTO 2: Realización de Encuesta



Fuente: Personal de Enfermería del Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Silvia Bricio Garcés

FOTO 3: Realización de Encuesta



Fuente: Personal de Enfermería del Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Gladys Pacheco Guerra

FOTO 4: Realización de Encuesta



Fuente: Personal de Enfermería del Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Gladys Pacheco Guerra



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



Babahoyo, 02 de diciembre del 2019

Lic. Marilú Hinojosa

Coordinadora De Titulación De La Carrera de Enfermería

Presente.

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras **SILVIA KARIELA BRICIO GARCES** con C.I: **1250121207**, con código estudiantil EST-UTB-2989 y **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA** con C.I: **0919853580**, con código estudiantil EST-UTB-3055; matriculadas en el proceso de titulación periodo **OCTUBRE DEL 2019- MARZO 2020**, en la modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, HACEMOS MENCION El nuevo tema que ha sido revisado y autorizado por nuestro tutor asignado, **Lcda. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ**. **"SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CUIDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020"**.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, le reiteramos nuestros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente:

Silvia Bricio Garcés

SILVIA KARIELA BRICIO GARCES

C.I: 1250121207

Glady Pacheco

GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA

C.I: 0919853580

E. Bernal

Lcda. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ

*Recibido
Hinojosa
12/12/2019*

RESPONSABLE: SILVIA KARIELA BRICIO GARCES, C.I: 1250121207



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 19 de Diciembre del 2019.

Oficio No. 066/ CARR-ENFER/2019.

DR. FERNANDO PLUAS ARIAS.
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA.
Ciudad.-

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Coordinación de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En calidad de Coordinadora de la carrera de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

SILVIA KARIELA BRICIO GARCES C.I: 1250121207

GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA C.I: 0919853580

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Octubre 2019 – Marzo 2020, para recabar información de la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **“SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA, PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020”**.

Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

Atentamente,

(Firma)
Lcda. Mónica Acosta Gaibor, MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.

20 DIC 2019 10:42
(Firma)
 SECRETARÍA
 DIRECCIÓN

Documentos pendientes pedidos
(Firma)
Zaira Estabridice
(Firma)

Rafaelo
06.01.2020
11:32

Elaborado por: Lcda. Francia Guerrero

Revisado: Lcda. Mónica Acosta Gaibor

Av. Universitaria Km 2 1/2 Vía Montalvo
 E-mail:

(Firma)
 ESCUELA DE ENFERMERIA
 20 DE 2019



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

APROBACION DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ELSA BERNAL MARTINEZ Msc** en calidad de Tutor del tema o idea del Proyecto de investigación: **SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020**, elaborada por las estudiantes **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA Y SILVIA KARIELA BRICIO GARCES** egresadas de la carrera de Enfermería en la Facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 18 días del mes de diciembre del 2019

Lcda. Elsa María Bernal Martínez

CI: 0958302689



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA
ESTUDIANTES: PACHECO GUERRA GLADYS DEL ROCIO
 BRICIO GARCES SILVIA KARIELA
PERIODO ACADÉMICO: OCTUBRE 2019 - MARZO 2020
MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
FASE DE MODALIDAD: PERFIL DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE TITULACIÓN: SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PERFIL DE INVESTIGACIÓN	2019-12-10	2019-12-27	TERMINADO	99%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN	2019-12-16	2019-12-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2019-12-16	2019-12-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

PROBLEMA (GENERAL)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PROBLEMA GENERAL	2019-12-16	2019-12-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

OBJETIVO (GENERAL)

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO GENERAL	2019-12-16	2019-12-19	TERMINADO	100%	HABILITADO

JUSTIFICACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	2019-12-16	2019-12-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

MARCO TEÓRICO PRELIMINAR

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO TEÓRICO	2019-12-16	2019-12-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

HIPÓTESIS

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPOTESIS	2019-12-16	2019-12-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

TIPO DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TIPO DE INVESTIGACIÓN	2019-12-19	2019-12-25	TERMINADO	100%	HABILITADO

METODOLOGÍA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	2019-12-18	2019-12-25	TERMINADO	90%	HABILITADO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFIA	2019-12-24	2019-12-26	TERMINADO	100%	HABILITADO

Glady Pacheco G.

PACHECO GUERRA GLADYS DEL ROCIO
ESTUDIANTE

Silvia Bricio Garces

BRICIO GARCES SILVIA KARIELA
ESTUDIANTE

E. Bernal

BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA
DOCENTE TUTOR



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

APROBACION DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ELSA BERNAL MARTINEZ Msc** en calidad de Tutor del tema o Perfil del Proyecto de investigación (Primera etapa): **SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020**, elaborada por las estudiantes **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA Y SILVIA KARIELA BRICIO GARCES** egresadas de la carrera de Enfermería en la Facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de enero del 2020

Lcda. Elsa María Bernal Martínez

CI: 0958302689



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

APROBACION DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ELSA BERNAL MARTINEZ Msc** en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Segunda etapa): **SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020**, elaborada por las estudiantes **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA Y SILVIA KARIELA BRICIO GARCES** egresadas de la carrera de Enfermería en la Facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 20 días del mes de enero del 2020

Lcda. Elsa María Bernal Martínez

CI: 0958302689



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

APROBACION DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ELSA BERNAL MARTINEZ Msc** en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Tercera etapa): **SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020**, elaborada por las estudiantes **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA Y SILVIA KARIELA BRICIO GARCES** egresadas de la carrera de Enfermería en la Facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 20 días del mes de enero del 2020

Lcda. Elsa María Bernal Martínez

CI: 0958302689



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA
ESTUDIANTES: PACHECO GUERRA GLADYS DEL ROCIO
 BRICIO GARCES SILVIA KARIELA
PERIODO ACADÉMICO: OCTUBRE 2019 - MARZO 2020
MODALIDAD DE TITULACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
FASE DE MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE TITULACIÓN: SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020

FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	2020-01-02	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
INTRODUCCIÓN	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TEMA O IDEA DE INVESTIGACION	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - MARCO CONTEXTUAL

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO CONTEXTUAL	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
SITUACION PROBLEMATICA	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
DELIMITACION DE LA INVESTIGACION	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - JUSTIFICACIÓN

ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO I - OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO DE INVESTIGACION	2020-01-08	2020-01-11	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO II - MARCO TEORICO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MARCO TEORICO	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO II - HIPÓTESIS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
HIPOTESIS	2020-01-08	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO III - METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
METODOLOGIA DE LA INV	2020-01-08	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO III - MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
MODALIDAD DE INVESTIGACION	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO III - TIPO DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TIPO DE INVESTIGACIÓN	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO III - MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
METODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO III - POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
POBLACION Y MUESTRA	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

CAPÍTULO III - CRONOGRAMA DEL PROYECTO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CRONOGRAMA DE TITULACION	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

TRABAJO FINAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TRABAJO FINAL	2020-01-12	2020-01-20	TERMINADO	100%	HABILITADO

Gladys Pacheco G.

PACHECO GUERRA GLADYS DEL ROCIO
ESTUDIANTE

Silvia Bricio Garcés

BRICIO GARCÉS SILVIA KARIELA
ESTUDIANTE

Elsa María Bernal

BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA
DOCENTE TUTOR



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



Consentimiento informado de participación de la encuesta de investigación

La presente investigación es conducida por **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA y SILVIA KARIELA BRICIO GARCES**: egresadas de la Universidad Técnica de Babahoyo. El tema de estudio es: **SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO EN LOS MESES DE OCTUBRE DEL 2019 A FEBRERO DEL 2020.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incomodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas

Desde ya le agradecemos su participación.

Glady Pacheco G.

PACHECO GUERRA GLADYS

Estudiante egresado

Silvia Bricio Garces

BRICIO GARCES SILVIA

Estudiante egresado



ACEPTACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....*Martha Peralta*.....

Acepto participar voluntariamente en esta investigación titulada: "Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño de las funciones de Enfermería en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo en los meses de octubre del 2019 a febrero del 2020", realizado por **GLADYS DEL ROCIO PACHECO GUERRA** y **SILVIA KARIELA BRICIO GARCES** egresadas de la Universidad Técnica de Babahoyo.

He sido informado(a) del propósito del mismo, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Martha Peralta

Apellidos y Nombres del Entrevistado



INSTRUMENTO – ESCALA DE MASLASH

ENCUESTA

N° _____

La presente encuesta está diseñada para medir el SINDROME DE BURNOUT Y SU RELACION CON EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES DE ENFERMERIA. Estamos interesados en conocer con que continuidad se dan estas situaciones, ya que han ocasionado tensiones o estrés en algún momento. Para lo cual se les solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

DATOS GENERALES.

ESTADO CIVIL: SOLTERO/A () CASADO/A () U/L ()

SEXO: M F

LUGAR DE RESIDENCIA: Babahoyo

NACIONALIDAD: _____

Por favor, marque con un aspa X el número de escala que usted considere conveniente.

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
----------	-------------------------------	---------------------------	----------------------------	------------------------	---------------------------------	-------------------

Variable 1: SINDROME DE BURNOUT

N°	ENUNCIADOS	Escala de valores						
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	X						
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	X						
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	X						
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes							X
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	X						
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa	X						
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes.							X
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	X						



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
INSTRUMENTO – GUIA DE OBSERVACION**



CHECKLIST		
FECHA:	INSPECTOR: Kariela Bricio, Gladys Pacheco.	
Función Asistencial	Función Docencia	Función Administrativa
1,2,3,4,7,8	5,10	6,9,11

POR FAVOR, MARQUE CON UN ASPA X LA CONDUCTA OBSERVADA.

N°	ENUNCIADOS	1=	2=	3=	4=	5=
		Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
1	Realiza procedimientos según las guías de atención actualizadas					X
2	Realiza el lavado de manos y cumple con las normas de bioseguridad					X
3	Registrar, Monitorear, valorar los signos vitales y canaliza la vía periférica					X
4	Utiliza los 10 correctos durante la administración terapéutica					X
5	Muestra interés por participar en cursos de actualización					X
6	Procura culminar a tiempo sus actividades sin dejar trabajos pendientes					X
7	Brinda confort y privacidad al paciente					X
8	Registra correctamente la hoja gráfica, kardex, hoja de balance hídrico y SOAPIE					X
9	Comunica todos los pendientes en forma verbal y escrito, durante el reporte de turno					X
10	Brindan tutorías y educación continua al personal de enfermería de pasantía internos o estudiantes					X
11	Mantiene equipada y operativa la unidad con equipos, insumos, materiales y medicamentos necesarios					X

PUNTUACIONES

Función asistencial	Función Docencia	Función Administrativa
Malo 1-6	Malo 0-2	Malo 1-3
Regular 7-12	Regular 3-4	Regular 4-5
Bueno 13 - 18	Bueno 5-6	Bueno 7-9
Muy Bueno 19- 24	Muy Bueno 7-8	Muy Bueno 10 - 12
Excelente 25-30	Excelente 9-10	Excelente 13 – 15



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

LCDS EN ENFERMERIA 58 Y AUXILIARES EN ENFERMERIA 51

AREAS	RESPONSABILIDAD	PERSONAL	PROFESION	
LABOR DE PARTO	SUPERVISORA	Ena Vargas	Licenciada	
		Erika Alcívar	Licenciada	
		Ruth Ochoa	Licenciada	
		Adriana Fani	Licenciada	
		Karina Solano	Licenciada	
		Trinidad Méndez	Aux. de Enfermería	
		Elvia Maldonado	Aux. de Enfermería	
		Lorena Buenaire	Aux. de Enfermería	
		Ma. Eugenia Morante	Aux. de Enfermería	
		Viviana Romero	Aux. de Enfermería	
	Arellys Tubay	Aux. de Enfermería		
TRIAJE OBSTETRICO	SUPERVISORA	Zoraida Gualpa	Licenciada	
ESTERILIZACION	SUPERVISORA	Mónica Caballero B	Licenciada	
		Pilar Camacho	Aux. de Enfermería	
		Carlos Barroso	Aux. de Enfermería	
		Tatiana Romero	Aux. de Enfermería	
RECUPERACION		Javier Garcia	Aux. de Enfermería	
		Vicente Fonseca	Aux. de Enfermería	
		Viviana Gavilánez	Aux. de Enfermería	
		Sandra Berruz	Licenciada	
		Victor Anchundia	Aux. de Enfermería	
		Teodoro Buenaire	Aux. de Enfermería	
		Kerly Guevara	Licenciada	
		Edinson Mayorga	Licenciado	
		Ariel Almeida	Licenciada	
		Kevin Montero	Aux. de Enfermería	
		Jacobo Vecilla	Licenciado	
			Margarita Anchundia	Licenciada
		MATERNIDAD	SUPERVISORA	María Escobar
Karina Salvatierra	Licenciada			
Gabriela Riquero	Licenciada			
Zulay Fernández	Licenciada			
Lidia Díaz	Aux. de Enfermería			
Herlinda Ramírez	Aux. de Enfermería			
Maritza Onofre	Aux. de Enfermería			
Mirella Arana	Aux. de Enfermería			
Rocio Renella	Aux. de Enfermería			
NEONATOLOGÍA	SUPERVISORA	Joselyn Filian	Licenciada	
		Aracelli Murillo T	Licenciada	
		Kelly Freire	Licenciada	
		Ligia Varas	Licenciada	
		Karla Aviles	Licenciada	
VACUNATORIO	SUPERVISORA	Lic. Karen Beltrán	Licenciada	
		Lic. Gastón Moreira	Aux. de Enfermería	
CONSULTA EXTERNA	SUPERVISORA	Gisella Torres	Licenciada	
		UAI	Martha Medina	Licenciada
	PREPARACIÓN	Elsa Navas	Licenciada	
		Ana Barrera	Aux. de Enfermería	
		Mery Aguirre	Aux. de Enfermería	
		Katuska Cárdenas	Aux. de Enfermería	
	PIE DIABÉTICO	Solange Macías	Aux. de Enfermería	
ECOGRAFÍA	Juanita Miranda	Aux. de Enfermería		
SANTA LUISA	SUPERVISORA	Matilde Rizzo	Licenciada	



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

LCDS EN ENFERMERIA 58 Y AUXILIARES EN ENFERMERIA 51

		Carmen Aguilar	Licenciada
		Martha Peralta	Aux. de Enfermería
		Ines Valencia	Aux. de Enfermería
		Aracely Murillo	Aux. de Enfermería
		Ana Proaño	Aux. de Enfermería
		Ana Garrido	Aux. de Enfermería
	SUPERVISORA	Alondra Ortiz	Licenciada
PEDIATRIA		Bárbara Campos	Aux. de Enfermería
		Lidia Mosquera	Aux. de Enfermería
		Maruja Arias	Aux. de Enfermería
		Flor Hernández	Aux. de Enfermería
		Narcisca Espinoza	Aux. de Enfermería
GESTION DE ENFERMERIA	JEFA DE ENFERMERIA	Soledad Fajardo	Licenciada
		Yaritza Valarezo	Licenciada
EMERGENCIA	SUPERVISORA	María Gavilánez	Supervisora
	OBSERVACIÓN ADULTO Y CUIDADOS INTERMEDIOS	Liccy Moreira	Licenciada
		Gabriela Méndez	Licenciada
		Alba Aguiar	Licenciado
		Mayra Obando	Licenciada
		Sofía Orellana	Licenciada
		Jessica Guerrero	Licenciada
		Rudy Ayala	Licenciada
		Mary Amaiquema	Licenciada
		Karina León	Licenciado
		José Naranjo	Licenciada
	EMERGENCIA	Estefanía Coronel	Licenciado
		Noemí Montero	Licenciada
		Flavio Lozada	Licenciada
		Alejandra Tipan	Licenciada
		Lorena Santos	Licenciada
		Johana Troya	Aux. de Enfermería
		Rudy Ayalla	Licenciada
		Sonia Aguirre	Licenciada
		Reyna Ortega	Aux. de Enfermería
		Alex Arias	Aux. de Enfermería
	Alejandra Pinela	Licenciada	
	TRIAJE	Daniela Trejo	Aux. de Enfermería
SAN JOSÉ	LÍDER DE ÁREA	Elizabeth Valdez	Licenciada
		María Quinto	Aux. de Enfermería
		Edison Buenaire	Aux. de Enfermería
		Elizabeth Montoya	Aux. de Enfermería
		Angela Acosta	Aux. de Enfermería
		Rolando Güillín	Aux. de Enfermería
		Julio Naranjo	Aux. de Enfermería
		Betzy Manzaba	Licenciada
CIRUGÍA GENERAL	LÍDER DE ÁREA	Lic. Galud Garaicoa	Licenciada
		Zoila Vásquez	Aux. de Enfermería
		Alexandra Tigrero	Aux. de Enfermería
		Brenda López	Aux. de Enfermería
		Merly Mariscal	Aux. de Enfermería
		Irma Sandoval	Aux. de Enfermería
		Silvia Silvera	Aux. de Enfermería



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. 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).

Puntuación máxima 54.

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). **Puntuación máxima 30.**

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). **Puntuación máxima 48.**

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.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	0	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	0	Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

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

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

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Enfermeras que presentaron manifestaciones del Síndrome de Burnout en rangos desde bajo a alto.	55
Tabla 2. Síndrome de Burnout presente en el Personal de Enfermería del Hospital Martin Icaza.....	58
Tabla 3. Otros síntomas presentes en el síndrome de burnout dentro del personal de enfermería que lo padece.....	59
Tabla 4. Síndrome de Burnout presente en las áreas de trabajo del Personal de Enfermería del Hospital Martin Icaza	60
Tabla 5. Influencia del síndrome de burnout en las funciones de enfermería ..	63
Tabla 6. Estructura de la propuesta	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dimensión Agotamiento Emocional en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza.....	56
Figura 2. Dimensión Despersonalización en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza.....	57
Figura 3. Dimensión Realización Personal en el personal de enfermería del Hospital Martin Icaza.....	57
Figura 4. Síndrome de Burnout presente en el Personal de Enfermería del Hospital Martin Icaza.....	59
Figura 5. Áreas de enfermería con presencia del Síndrome de Burnout en el Hospital Martin Icaza.....	62