



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de
Salud Sauces, Guayaquil - Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Hungría Jaramillo, Michael Fabrizio (ORCID: 0000-0002-2455-891X)

ASESOR(A):

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

PIURA – PERÚ
2020

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico a mi abuela Gloria América Villón Ruiz (+) y mis padres Ing. Sandy Luis Hungría Alvear y a mi madre Dra. Jannethe Jaramillo Villón que siempre están apoyándome en la lucha constante y a todos mis seres queridos, así como a cada uno de mis colegas médicos que luchan incansablemente en los centros hospitalarios de cada país en estos momentos debido a la coyuntura del COVID-19 a nivel mundial,

Agradecimiento

Agradezco a Dios sobre todas las cosas por permitirme terminar una etapa más de mi vida, así como a mis maestros: el Dr. Ricardo Loaiza C, Dr. Juan Carlos Aveiga P. y el Dr. William Muñoz quienes por su valiosa aportación para la realización de este proyecto no se podría realizar aportando en su conocimiento, experiencia y su gran confianza en mí para poder desarrollar este trabajo que sin su ayuda no fuera capaz, grandes maestros y amigos que ayudan a la sociedad en la mejora de las condiciones de salud

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	19
3.5. Procedimiento	22
3.6. Métodos de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Población de asistencia medica que labora en el centro de salud Sauces ..	18
Tabla 2 Validez de los instrumentos de calidad de atención y tiempo de espera por parte de expertos	21
Tabla 3 Confiabilidad de los instrumentos.....	22
Tabla 4. Descripción de la dimensión de cansancio emocional	24
Tabla 5. Nivel de cansancio emocional	26
Tabla 6. Descripción de la dimensión de despersonalización	27
Tabla 7. Nivel de despersonalización.....	29
Tabla 8. Descripción de la dimensión realización personal.....	30
Tabla 9. Nivel de realización personal.....	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esquema del tipo de investigación.....	16
Figura 2 Dimensión de cansancio emocional cuadro estadístico Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout	25
Figura 3: Nivel de cansancio emocional Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout	26
Figura 4: Dimensión de despersonalización Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout.....	28
Figura 5: Nivel de despersonalización Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout	29
Figura 6: Descripción de la dimensión realización personal. Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout	32
Figura 7: Nivel de realización personal. Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout	33
Figura 8: Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador,2020	35

Resumen

Dentro del objetivo del siguiente estudio se intenta Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador 2020, este estudio es una investigación de tipo descriptivo simple cuantitativo de corte transversal , se realizó una encuesta a 60 personas que trabajan en el centro de salud de Sauces en la cual se les realizo la aplicación del test de Maslach Burnout Inventory teniendo como resultado un nivel de síndrome de burnout de nivel medio a nivel alto, 53% de nivel medio y un 47% de nivel alto, en la dimensión de cansancio emocional un 51,7% alto , en el de despersonalización el 45% medio y el de realización personal tiene un porcentaje de 55% que constituye un nivel alto, llegando a la conclusión que el Centro de Salud presenta un nivel medio a alto de Síndrome de Burnout. Conclusión: se identifico que el personal de salud que labora en esta institución presenta un grado medio y alto del síndrome del quemado durante la pandemia del Covid-19 con la dimensión de cansancio emocional alto.

Palabras Claves: Centro de salud, COVID-19, Síndrome Burnout

Abstract

The objective of the following study is to identify the level of Burnout Syndrome in the health personnel of the Sauces Health Center, Guayaquil, Ecuador 2020, this study is a simple descriptive quantitative cross-sectional investigation, a survey was carried out to 60 people who work in the Sauces health center in which the Maslach Burnout Inventory test was applied, resulting in a level of burnout syndrome of medium to high level, 53% of medium level and 47% high level, in the dimension of emotional fatigue 51.7% high, in the depersonalization dimension 45% medium and the personal fulfillment has a percentage of 55% which constitutes a high level, reaching the conclusion that the Center of Salud presents a medium to high level of Burnout Syndrome. Conclusion: it was identified that the health personnel who work in this institution present a medium and high degree of burn syndrome during the Covid-19 pandemic with the dimension of high emotional fatigue.

Keywords: Health Center, COVID-19, Burnout Syndrome

I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan ubicada en la provincia de Hubei se presentaron varios casos de neumonía severa de etiología desconocida. El 7 de enero se identifica al agente causal, se trata de un virus ARN mono catenario perteneciente a la familia Coronaviridae (2019- nCoV) (1). El 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) renombró al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus 2) refiriéndose a este como el responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) (2). El 11 de marzo del 2020 tras casi dos meses de haber iniciado la epidemia del COVID-19 las autoridades de la OMS elevan el estatus de la epidemia a pandemia tras confirmarse a nivel mundial más de 130 000 casos en 125 naciones. (3), Dada la situación Adhanom indica que a nivel mundial se declara en emergencia sanitaria por lo cual los centros de salud se comienzan a saturar.(4)

Según Ancha, Guerrero existe una alta incidencia de los sujetos que presento un nivel muy elevado de agotamiento emocional. (5). Este mismo criterio lo comparte, Rodríguez, en la cual indica que la mayoría del personal de salud del área de emergencia tanto de enfermería como personal médico atiende a presentar esta patología (6). Dada la realidad de las áreas de salud a nivel mundial que se presentan existe por lo observado un gran porcentaje de casos de síndrome de Burnout a nivel mundial según el estudio en Latinoamérica de Paredes y Paredes en donde se realizó un estudio de 103 personas del área de salud donde se pudo identificar que existe una incidencia de nivel de síndrome de Burnout de 23%, el agotamiento emocional fue del 28%, la despersonalización fue de 24% y la realización personal se encontró en un 51%. (7).

En la región Norte de América se realiza un estudio Sobre los factores de riesgo y prevalencia del síndrome de Burnout según Aguilera, García, en el cual la frecuencia de Burnout es del (9,5%) en donde la mayor cantidad de personal que presentan esta patología son los cirujanos y los especialistas médicos que laboran más de 4 horas en

delante de los cuales las dimensiones más sufridas son agotamiento emocional y despersonalizaciones (8).

En el Ecuador se realizó un estudio actual de la problemática del Covid-19 y como está a aumentado los niveles del síndrome de Burnout en la cual se observa que dada la situación actual de esta pandemia los niveles de este síndrome han tenido nivel al alza según un estudio reciente por Vizueta, Aldaz y Mera, en un estudio realizado a más personal de salud se observó que el 90% presentaba síndrome de Burnout, siendo el personal médico de primera línea los más afectados (9).

En la unidad de salud de Sauces, que está en la ciudad de Guayaquil, Ecuador de Sauces 3 ubicada en la ciudad de Guayaquil, Ecuador que lleva años laborando en el sector norte de la ciudad y atiende a más de 500 pacientes al día, siendo una unidad de referencia en el sector norte por parte del MSP (Ministerio de Salud Pública) cuenta con personal médico, enfermería, obstetricia y odontología, área de farmacia laboratorio, tóxico, ecografías obstétricas y atención de partos las 24 horas del día, a una población aproximada de 22082 habitantes. La problemática del centro de salud de Sauces en Guayaquil, se observa que en el área de consulta externa y de emergencia se observa la fatiga y el cansancio medico debido a las largas jornadas que se realiza se indica que dada la problemática del COVID-19.

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout por Covid-19 en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, ¿Ecuador, 2020? Como problema general, así mismo se pretende contestar los siguientes problemas específicos: ¿Qué dimensión del Síndrome del quemado es la más prevalente en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador 2020? Así como también ¿Qué característica del síndrome del quemado es la menos presente en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador 2020?

El presente estudio se justifica a nivel práctico dado a que por el medio del presente trabajo de investigación se pretende determinar mejor la problemática que se observa en estos momentos y como está convergiendo con las variables a estudiar como lo es el síndrome de Burnout, generando un diagnóstico de que tanto está presente el síndrome de Burnout y poder realizar este estudio como medio de mayor confianza para utilizarlo como referencias para futuras investigaciones en este campo, indicando aspectos que se requieren para mejorar de manera prioritaria en el centro de salud de Saucés en Guayaquil, Ecuador en el personal de salud que labora en esta institución.

La investigación también se justifica en la determinación que tanto ha afectado la coyuntura del COVID-19 en los centros de atención médica, así como este puede repercutir en la atención y la caída de esta a los pacientes que acuden a esta casa de salud, donde también se puede ver el entorno laboral donde se desarrolla esta actividad. En referencia a la justificación metodológica del estudio, cabe precisar que la investigación brindará un instrumento que permitan una mejor medición de las variables estudiadas; el cual podrá ser replicado en otras instituciones e investigaciones. Donde el instrumento fue validado por expertos; asimismo contaron con la confiabilidad estadística del caso la cual a posterior se consolidó con los antecedentes del estudio.

Dentro del estudio tiene como objetivo general: Establecer el nivel de síndrome de Burnout por COVID-19 en el personal de salud del centro de salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador, 2020. Así mismo dentro de los Objetivos específicos: 1) Identificar el nivel de Síndrome del quemado en la dimensión de cansancio emocional en el personal de salud del Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador en el periodo comprendido entre enero a septiembre del 2020. 2) Establecer el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de despersonalización en el personal de salud del Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador, 2020. 3) Describir el nivel de Síndrome del quemado en la dimensión de realización en el personal de salud del Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Una vez dada la realidad problemática, pasaremos a revisar las investigaciones y los trabajos que consideramos indispensables para la realización del presente trabajo de investigación en donde comenzaremos con las investigaciones a nivel internacional tales como:

Viloria y Paredes (10) España 2018, realizan un estudio en la cual se presenta a un grupo de personal de trabajo en la universidad de los Andes que constaba de 2576 profesionales se procedió a entregar un cuestionario de 800 preguntas en mano a un número igual de profesionales se muestra que las características del estudio de un muestreo aleatorio estratificado proporcional con margen de error estimado 6,9% a nivel global donde su objetivo principal era la determinación del Síndrome de >Burnout en esta unidad de trabajo donde el coeficiente Alpha de Cronbach para el test completo fue de 0,71 los resultados concluyentes fueron de Agotamiento emocional es de 0,85 para la subescala de despersonalización es de 0,63 y para la subescala de autoestima profesional es de 0,69 se demuestra que existe un índice alto de síndrome de Burnout caracterizado por un nivel medio de despersonalización y de nivel medio de autoestima profesional. Los datos obtenidos permiten a los autores determinar que existe una relación entre el síndrome del Quemado y los centros de salud ya que destaca altos índices en lo que concierne a sus dimensiones que este estudia como son: cansancio emocional que es el más alto, seguido de despersonalización y como última realización personal.

Otro estudio realizado en Colombia en el año 2017 por Díaz (11) donde su propósito de estudio era investigar sobre el nivel de síndrome de burnout en Latinoamérica realizó una revisión sistémico de 89 estudios realizados y publicados en revistas y artículos científicos de 12 países latinoamericanos determino que Colombia concentra la mayor cantidad de síndrome de burnout con 22 % seguido de México con un 21 % y como tercer lugar Brasil con un 15% este estudio se utilizó una matriz con bases de datos utilizando la cantidad de población , las variables

asociadas al inicio y desarrollo del síndrome de burnout y las técnicas de recolección y análisis de la información, como podemos observar los estudios sistémicos que se realiza en varios países de Latinoamérica indican que el síndrome de Burnout está muy presente en esta región donde se aprecia que existen varios estudios que corra Barona la realizan de este trabajo de investigación ya que si observarnos el síndrome de burnout no está muy alejado de la realidad que se vive en nuestra región, además vemos que se realizan estudios muy sistematizados que ayudan a comprender este tipo de patología.

Morales (12) realizó algunos estudios sobre la incidencia de lo que se considera un sobrecargo de tipo emocional entre médicos en el 2014 se determinó que la población medica de la Clínica de Pavas que está integrada por personal de salud inocencia de 20% en la población indica que el 55,&% son el grupo más vulnerable que van a presentar este tipo de patología, así mismo Hidalgo (13), en el 2017 realizo un estudio transversal concluyo que el 72% presento un gran índice de síndrome de Burnout. Como podemos ver los trabajos realizados por estos autores no solo nos están indicando el concepto de lo que se refiere tener el síndrome de Burnout , sino que también hace referencia que existe una relación muy estrecha entre esta patología y los centros de salud en Latinoamérica , tanto es el impacto de esta que se puede observar que muchos autores de artículos utilizan el (MBI), también dan a denotar que no existe una relación estrecha entre lo que es el síndrome de Burnout y los datos de tipo georreferenciales tales como , edad, genero, ni estado civil.

Para Carrillo y Esper (14) concluyen que el síndrome de burnout tiene una elevada prevalencia que va a repercutir, que su identificación temprana y oportuna y la implementación de un programa para su prevención está determinado en su estudio realizo un muestra representativa de casi 6000 médicos de atención primaria en un estudio aleatorizado en el cual determino que los medios femeninos tenían cas un 60% más de probabilidad que los del masculino de manifestación con una incidencia que va desde 25 al 60 % , así mismo realizando las características sintomatológicas

destaco que la mayoría de ellos debuta con estas características 12% cefalea, 10 % alteración del sueño, 9% cansancio , dando como conclusión que casi el 30 % de los trabajadores tiene algún tipo de sintomatología psicosomática debido a las condiciones laborales , como podemos observar el síndrome de Burnout va a presentar también signos visibles de su presencia los cuales ayudan a determina que tanto es su presencia en el personal y como hemos podido observar en la mayoría de los artículos de investigación expuestos este tipo de patología guarda una relación muy estrecha con el área de la salud.

Trevisan (15) en Brasil en la cual se produjo la incidencia del síndrome de Burnout y su relación con el estrés laboral y la calidad de vida entre trabajadores de enfermería en el cual se trató de un estudio transversal realizado entre 502 profesionales de enfermería de la región sur de Brasil los cuales los datos se realizaron por estadística descriptiva e inferencial en la que se utilizó el coeficiente de correlación de Sperrman dando como resultado que la incidencia del síndrome de Burnout fue de 20,9% y sus dimensiones estaban relacionadas con la alta demanda el bajo control de trabajo , el poco apoyo social recibido al trabajador menor percepción de la calidad de vida física.

Bedoya (16) Colombia 2017 realiza un artículo muy importante denominado *“Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano”* en la cual realizo un estudio de tipo descriptivo de 57 trabajadores que están en el área de asistencial perteneciente al Hospital Municipal de Bolívar para determinar la prevalecía del síndrome de burnout en ellos y como encuesta se utilizó el método de la encuesta de MBI en la cual arrojó un resultado en la que 6 trabajadores (10,5%) quienes presentaron niveles altos de agotamiento emocional con predominio en el sexo femenino (83,3%) en la cual se concluyó que en servicio de emergencia de la unidad existe alto riesgo .

Monte (17) indica que dado el entorno mundial de los profesionales dado actualmente con los requerimientos de la labor y las exigencias que se exigen a nivel mundial han ocasionado que aparezca cierto tipo de peligros en donde el Síndrome de

Burnout es una consecuencia a lo que se considera un trabajo extenuante en su artículo "Síndrome de Burnout "describe un comportamiento y emociones negativos que se dirige hacia las personas con quien se labora.

En Perú, la universidad Nacional del Callao, donde los resultados evidenciaron que el 64% presenta evidencia de un nivel medio y el 18% presenta en el nivel más alto según Díaz y Tinoco en el 2014 (18). El Ecuador no es ajeno a este tipo de enfermedad para Rosales (19) indica que el síndrome de quemado es un tipo de trastorno de salud mental de gran repercusión social en nuestros días en el personal de salud, en su estudio de tipo descriptivo transversal de muestra estratificado indica que el agotamiento dio un nivel sobre 10%, casi la mitad no presento cinismo y el 32% tenía nivel bajo.

Así mismo en el año 2017 la revista médica de la facultad de ciencias médicas de Quito, por el autor Calvopiña (20) realizo un estudio en la cual inundaba una alarma de agotamiento emocional y psicopatía en el personal de salud en el cual realizo una recopilación de datos de 289 profesionales en los cuales en cuidados intensivos (n=120, 41,5%) y emergencia (n=169, 58,5%) en la cual el síndrome de Burnout fue de 10,4% en la cual los médicos presentan calificaciones mayores a 7 puntos indicativas de psicopatología .

En la región de la costa se realizó un estudio similar pero enfocada en la calidad de la atención del personal de salud del hospital general de Manabí así Menéndez (21) en la ciudad de Manabí en el año 2018 también tomo la escala de (MIB) donde se observó que el personal de salud más afectado es el del área de enfermería que tiene como tarea fundamental la satisfacción de las necesidades de los individuo según los resultados dados se puede ver que el 100% de profesionales que trabajan en esta unidad de salud presenta algún nivel de estrés y que el 74,1% experimentan sensación de algún tipo de sobrecarga laboral cuantitativa y cualitativas con repercusiones negativas en su desempeño ocupacional y familiar .

Continuando con el desarrollo del marco teórico y después de ver varios artículos sobre el síndrome de burnout es importante hacer mención de las definiciones más completas de lo que es esta patología donde : el primero en determinarlo fue Freudenberger (1974) utilizo el concepto de Burnout para tratar los estados físicos y mentales de la mayoría de jóvenes que trabajaban en su clínica gratuita en la cuales estos trabajadores se esforzaban bastante en sus actividades y después de algunos años observo que estos presentaban conductas de irritación, actitudes de cinismo tanto con los clientes como en sus compañeros de labores (22).

Para Organización Mundial de la Salud OMS (24) es una enfermedad también denominado “síndrome de estar quemado se lo denomina como un estado de tipo psicológico que surge luego de un periodo de exposición alto o largo asociado a factores de riesgo psicosociales dentro de los cuales se describe como el cansancio de tipo emocional, despersonalización y de la apatía hacia los pacientes.

Otros autores como Edelwich y Brodsky (25) en el año de 1980 lo describen como una pérdida progresiva de lo que ellos consideran el idealismo, el propósito y la energía que se desarrolla durante las horas laborables en busca de la excelencia profesional, Procesul (26) describe un modelo que surge como consecuencia del método de Maslach (1988) indica que la patología del Burnout se da a través de varios procesos que empieza a desequilibrara entre lo que él denomina “organizacionales y los recursos personales” el cual indica que estos provocarían la aparición de lo que él denomina el síndrome de Burnout a través del cansancio emocional en el trabajo , para como consecuencia experimentar la despersonalización como una estrategia de afrontamiento y terminaría con lo que él denomina la baja realización personal .y presentar como resultado la ineficiencia al afrontar los diferentes factores laborales dando a entender que los afrontamientos no son afines con los compromisos exigibles en el trabajo asistencial.

Un estudio realizado en Costa Rica por Morales (27) en el año 2016 indica que el síndrome de Burnout consiste en un desgaste profesional a este síndrome también se lo denomina síndrome del desgaste profesional, del desgaste emocional o fatiga dada su capacidad de afectar la salud mental y constituye como un riesgo de trabajo algo que denota bastante en su estudio del síndrome de Burnout es que da a presentar un servicio deficiente a los clientes, presentara inoperatividad en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal del ausentismo exponiendo a la población a una mala atención.

Para Manzano (28) admite que el Burnout es un proceso de respuesta a las experiencias que se presentan de una forma cotidiana de ciertos acontecimientos y se desarrolla con la aparición de varios rasgos y síntomas globales, Asimismo para Cernís (29) quien indica que el Burnout se manifiesta como un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante en la cual el principal recurso es la pérdida de compromiso, dentro de los procesos que se describe lo coloca en cuatro fases las cuales son: La fase de estrés consistente, la fase de agotamiento y la fase de agotamiento defensivo.

Los profesionales en el área de la salud de todas las áreas tales como: enfermería, medicina, obstetricia y odontología son el grupo de personal que mayormente están expuesto este tipo de patologías según Ferreti (30) se presentan ciertos tipos de características que se visualizan en el síndrome de Burnout sin embargo las características pueden variar según el contexto, pero determino un aspecto muy importante: agotamiento emocional, en la cual el efecto es mayor en lo emocional que en lo físico, disminución de la actividad laboral de quien lo padece. Al observar este tipo de estudio podemos ver que los autores ya hacen unas referencias a lo que vamos a analizar a posterior que son, como podemos denotar ya indica una clara relación entre la dimensión de cansancio emocional con el síndrome de Burnout.

Ahora Maslach y Jackson (31) identificaron el síndrome en consideración de tres síntomas presentes: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización

personal; como cuadro característico de las profesiones de servicios humanos. A raíz de ello, elaboraron el inventario de Burnout de Maslach, con el cual se hizo posible la medición del síndrome del quemado (32).

Para Olivares (33) describe el burnout como una enfermedad que nace del estrés laboral crónico y suele presentar en el todo el personal que trabaja directamente con terceros como en el caso del personal sanitario. Por ejemplo, para Bunk y Schaufeli (34) , en un estudio publicado en el año 2000 , indica que el síndrome de burnout por el trabajo presenta una doble etiología en la cuales los procesos de intercambio social con la personas a las que se atiende y los procesos de afiliación y comparación de tipo social con los compañeros de trabajo van a presentar un fuerte mecanismo de estrés relevante en la cual la incertidumbre la falta de claridad de lo que uno siente y piensa sobre cómo debe actuar, la percepción de equilibrio percibido entre los que las personas dan y lo que reciben en el transcurso de sus relaciones y la falta de control.

En el contexto que se está tomando encuentra en este estudio se puede indicar que las organizaciones sanitarias también contribuyen en el mecanismo de desarrollo del denominado síndrome de Burnout los procesos de afiliación social que se originan de situaciones de contagio del síndrome que se refiere a profesionales que adoptan los síntomas del síndrome que perciben de seis compañeros. Un estudio realizado por Naisberg y Fenning (35) indica que se presenta una relación inversa debido a que los sujetos que más desgaste profesionales por su trabajo experimentan acabarían por abandonar o salir de sus áreas de su profesión , por lo que los profesionales con más antigüedad o más experiencia en las mismas áreas de trabajo experimentarían menos Burnout y por ello siguen en sus espacios de trabajo, para Shirom (36) sugiere que los síntomas de la depresión se presentaran después de emerger el burnout es decir cuando las pérdidas ascienden , así mismos dentro de los estudios que se relacionan al Burnout se ha manifestado que se presentan mayor incidencia en los trabajadores cuya profesión consiste en ofrecer servicios mayor mente vinculados a trabajar con otras personas.

Continuando con el desarrollo del marco teórico debemos hablar de las dimensiones que presenta el síndrome de burnout que son propuestas bajo de la teoría del desajuste laboral propuesto por Maslach (37) quien dio un significado más concreto a este tipo de patología en la cual no solo da su definición sino que indica que esta presenta tres dimensiones muy importantes en la cual enuncia: es el estado de agotamiento tanto físico, emocional y mental dada por el exceso de trabajo en situaciones con una fuerte carga emocional y señala tres aspectos importantes: Agotamiento emocional, despersonalización y el realización personal.

Para Freudenberguer (38) describe esta patología como el agotamiento, la decepción y a perdida de los intereses por consecuencia del desarrollo de un trabajo repetitivo por parte del profesional, Tonon (39) da un concepto más propio de la época la indica que el síndrome del quemado o del agotamiento es el resultado a la demandante situación laboral persistente y agobiante que se produce en el profesional que cuyo objetivo es la prestación de servicios.

Para Schafeli y Enzman (40) lo describen como el estado mental de tipo negativo y que está muy relacionado con el trabajo en personas identificado principalmente por la fatiga o el agotamiento, ligado al estrés y la sensación de poca emotividad que va estar presente en el personal que va a prestar servicios a una tercera persona. Todos estos conceptos se relacionan con Maslach (41) la cual indica que es una respuesta prolongada a factores que generan estrés a nivel tanto laboral como de índole personal, determinadas por las dimensiones que se conoces de este estudio tales como fatiga, cinismo e ineficiencia laboral. Otros autores como Fischer (42) describen al burnout como el resultado que se va a presentar a consecuencia del trauma personal que lleva a la persona a una disminución en su autoestimas , este mismo concepto lo comparte Harrison(43) el cual hace una conceptualización más laboral en la cual indica que las personas que realizan una actividad de tipo profesional que están relacionadas a ayudar a los demás van a presentar factores que obstaculizan su desempeño o tarea a realizar afectando su esperanza , objetivo de conseguirlo lo cual

a largo plazo va a producir el burnout, este concepto comparte Pines y Aronson (44) los cuales indican que el proceso de desmotivación en una persona con un índice altamente motivada por su profesión que después de un tiempo de realizar tareas repetitivas van a producir baja autoestima, impotencia y sentimiento de inutilidad..

Después de analizar varios conceptos del síndrome de Burnout en la cuales varios autores comparten el pensamiento de Maslach, el autor describe al síndrome de Burnout bajo 3 dimensiones de las cuales hablaremos a continuación:

El agotamiento emocional o cansancio emocional (CE) constituye un componente básico e individual del síndrome teniendo como principal fuente la sobrecarga de trabajo y el conflicto personal en el lugar donde se labora, en la cual lo caracteriza como un sentimiento de agotamiento y de falta de energía con sobre carga física y emocional en el cual el individuo se siente agotado y desmotivado, esta dimensión se describe así misma como la sensación de agotamiento en el ámbito laboral, de no estar en la capacidad de poder desde el punto de vista profesión.

Gandara (45) la cual indica que el cansancio emocional cita la pérdida de energía, el cansancio físico y psíquico, fatiga descarte y el sentimiento de estar al límite de su esfuerzo, lo expresa como el agotamiento de los recursos emocionales en la cual el agotamiento emocional lo ve desde un estado de monotonía crónico tanto a nivel físico, emocional y físico causado por el sobre esfuerzo y el demandante estrés tanto prolongado como excesivo que se produce en el síndrome de burnout.

Maslach (41) pone a conceptualización que es la consecuencia al stress laboral pero no es definitivo para poderlo describir, la cual en esta dimensión se ve la correlación con el estrés, en esta dimensión indica que el empleado se comprometa en las actividades que le permiten distanciarse de su trabajo cognitivamente y emocionalmente, algo que se entiende que este estado se encuentra asociado a entornos de tipo exigente o caóticos donde el personal que esa realizando una laboral

se ve agotado en sus recursos mentales o en el área que perciba que no presenta la capacidad para cambiar las circunstancias en su entorno.

En la dimensión de despersonalización o catecismo (DP) habla del aspecto negativo insensible o excesivo desconectada del individuo frente al trabajo. En esta dimensión ocurre despolarización, donde el individuo menosprecia la relación entre los colegas del área de trabajo, se va a caracterizar por la insensibilidad emocional y disimulación afectiva teniendo como manifestaciones más comunes la ansiedad, aumento de la irritabilidad y desmotivación con una fuerte reducción del idealismo, desesperanza, egoísmo y alienación.

Esta dimensión hace referencia a las series de actitudes tanto de pensamiento negativo o de índole pesimista Gandara (45) describe al cinismo como un cambio negativo en las actitudes y las resoluciones hacia otras personas especialmente hacia terceras personas ya sean estas que trabajen con él o se les este prestando algún tipo de servicio realizando un distanciamiento tanto emocional como una irritación y rechazo de las personas que lo rodean.

Un ejemplo claro de este tipo se da como cuando por ciertas circunstancias una propensión al distanciamiento hacia los compañeros en el área laboral y los pacientes o clientes lo que indica el aislamiento de las relaciones, tanto como desprecio del entorno y una tendencia hacia la culpa por las propias frustraciones laborales, este mismo concepto lo comparte Maslach (41) la cual indica que la despersonalización se expresa como una actitud negativa, fría hacia los pacientes y el personal de trabajo lo cual va dar lugar a un bajo rendimiento hacia el trabajo que se está realizando.

Para Sebastián (46) supone que estos mecanismos se intentan como forma de aliviar la tensión de tipo laboral y las consecuencias que esta se pueden formar como mecanismo de defensa para que el individuo no presente estrés laboral, este autor considera que tanto el cansancio emocional, así como la despersonalización surge del elevado peso laboral y de los problemas laborales que se generen en este entorno

Y el último componente de esta la reducción de realización o incompetencia profesional se refiere o hace referencia a la sensación de falta de realización como persona y productividad laboral la referencia más clara que se puede dar de esta dimensión es la que se dedica a la capacidad de la persona de pensar que la profesión que escogió no es la adecuada para él. Quevedo (47) indica que la realización personal hace una referencia a un tipo de pensamiento o sentimiento muy complejo de mala interpretación personal o profesional en el puesto de trabajo en la cual existe una excesiva comprobación entre las demandas constantes que se realizan y la capacidad para entenderlas respectivamente de forma ágil, este mismo pensamiento lo presenta Sebastián (46) en la cual describe a la realización personal como la demanda tanto laboral como personal de manera agotadora con relación a su capacidad y que esta permite dar un inadecuado tratamiento profesional, con una evolución a la autoevaluación negativa y a que exista un pensamiento de insatisfacción con los objetivos profesionales propuestos.

Maslach (41) describe a la realización personal como una dimensión muy diferente a las otras dos ya estudiadas en la cual esta implica un pensamiento de incapacidad, una poca autoestima, poca auge laboral, con pensamientos de fracaso a las propias realizaciones del individuo, dando respuesta de tipo negativas o erróneas de uno mismo y el trabajo relacionadas bastante con la depresión. Asimismo, Martínez (48) describe a la realización personal como un proceso de autodescubrimiento en la cual se busca descubrir sus capacidades personales, en la cual indica que es la culminación de las necesidades persona como humanos de cada ser mientras se tenga claro los deseos de caer se podrían alcanzar el desarrollo de cada potencia.

Para Cofe y Appley (49) describen la realización personal o autorrealización como un proceso que se puede optimizar mediante el aumento de los potenciales, recursos y habilidades de cada persona en la cual algunas de este se pueden ver afectadas por factores externos tales como la monotonía o el fracaso que pueden intervenir en la vida cotidiana de cada individuo inclusive en su vida laboral.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo lo cual es necesario para que se puedan realizar la recopilación de datos necesarios para procesar información. Es de tipo descriptivo no experimental transversal ya que el presente trabajo tiene como finalidad describir los factores que pueden llevar al personal de salud a producir síndrome de burnout, no es experimental debido que no se realizan pruebas y de forma transversal por que se realizan en un determinado momento (50). Se indica además que la investigación se considera como de importancia debido a que sus fundamentos en las teorías antes planteadas para dar pie a mejorar conceptos acertando los ya existentes de la variable a estudiar.

El tipo de estudio es básico o también denominado de investigación fundamental este tipo de estudio tiene como finalidad incrementar conocimiento, así como aclarar dudas sobre un tipo de problema que se presenta en la problemática a estudiar, para Mantean, describe a la investigación básica o dogmática en base a su marco teórico y permanece en el debido a su objetivo el cual consiste en incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto practico. (51)

Asimismo, la investigación se desarrolló hacia un diseño no experimental, porque debido a que las variables estudiar no han sido alteradas en ninguna de sus modalidades, ajustándose a realizar una observación de estas (52). La investigación fue de corte transversal dada que se realizará en un momento específico en un tiempo

Presentando el esquema siguiente:

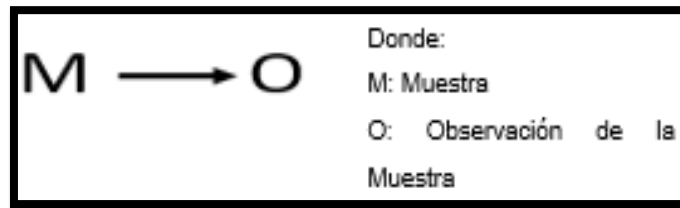


Figura 1 Esquema del tipo de investigación.

3.2. Variables y operacionalización

Variable única: Síndrome de Burnout

Definición conceptual

Maslach describe (SB) o síndrome de quemado como la característica de un indicativo al factor estrés persistente, esta patología psicológica que la describe por la presión laboral dada por una constante relación ente el personal. Describe a esta patología como una patología real, donde el personal expuesto puede presentar diversas manifestaciones que van afectar su salud. (41)

Dimensiones

- Cansancio emocional
- Despersonalización
- Realización personal

Definición operacional:

El síndrome de quemado o de Burnout se realizará a través de un instrumento de tipo cuestionario, en el cual va a evaluar las 3 dimensiones importantes a nivel de salud y será aplicada a 60 profesionales en el área de la salud, tales como médicos, enfermeras, obstetras, personal de laboratorio y odontólogo que realiza una labor tanto asistencial como de emergencias dentro del centro de salud de sauces en Guayaquil, Ecuador. Mediante la escala de Likert la cual es un método de medición utilizado por

los investigadores con el objetivo de evaluar la opinión y actitudes de las personas. con los niveles de escala de tipo alta, media, y baja.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

Para el autor López (53), entiende a la población como el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros.

Para la presente investigación que plantea utilizar como muestra al equipo médico que labora en el centro de atención medico de Sauces, Guayaquil , que está constituido por un total de 60 profesionales de salud que equivale al 100% de la muestra de estas todo el personal tiene un contrato por nombramiento por lo cual son fijos en el establecimiento , de esto el 60 % es femenino y el 40% es masculino de esta misma muestra las edades que se toman a consideración o por el cual está constituido la población en mención es de (20 – 60 años) de estos mismo se realiza un desglose según el cargo que posee cada profesional en este centro de salud en la ciudad de Guayaquil además cabe recalcar que se toma en cuenta el personal que labora desde enero 2020 hasta Agosto del 2020 siendo distribuido de la siguiente manera ; médicos 40%, enfermera 30 % , obstetras 10 % , odontología 10% y laboratorista 10% , la mayor parte de este personal presenta un tiempo de servicio completo en la cual se detalla que a excepción del área de odontología el resto cubre turnos de 12 horas rotativas .

Tabla 1 Población de asistencia medica que labora en el centro de salud Sauces

Grupo	Nº	%
Mujeres	36	60
Hombres	24	40
Total	60	100

Fuente: Reporte de estadística de Centro de Salud MSP

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Personas del área de salud que laboran en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.
- Personal de salud mayor de 19 años que trabajan en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.
- Personal de salud que labora desde enero 2020 hasta agosto del 2020 labora en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.
- Personal de salud que labora más de 11 horas en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.

Criterios de exclusión

- Equipo de salud que no labora en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.
- Equipo de salud menor de 20 años que no trabajan en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.
- Personal de salud que deja laborar menos de 12 horas labora en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.
- Personal de salud que no labora desde enero 2020 hasta agosto del 2020 labora en el centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador.

Muestra

En la siguiente investigación se trabajó con una muestra censal, es decir con el total de los trabajadores que labora en el centro de salud de Sauces, dado que se considera un número avenible de sujetos, dando a entender que todas las unidades de investigación son consideradas como muestras. (54)

Debido a que es una muestra significativa y factible de trabajar. En el tiempo comprendido entre el 1 de enero 2020 hasta el 31 de agosto del 2020, dentro de los cuales tenemos un grupo de 60 personas que acuden en el área de salud descrita de los cuales todos son trabajadores por nombramiento, en cuanto a las características se indica que todos son mestizos y proceden de la provincia del Guayas, entre ellos todos oscilan en un rango de edad entre 20 a 60 años. En cuanto al tiempo de servicio todo el personal que labora en este centro de salud presentan un tiempo de trabajo mayor a 5 años de antigüedad.

Muestreo

En la presente investigación el muestro fue no probabilístico deliberado o también llamado intencional, esto es por el hecho de que el tamaño de muestra se escogió en base a la percepción del investigador; la cual como se mencionó antes ascendió a 75 usuarios derivados de establecimientos de salud públicos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Para el estudio realizado se empleó la técnica de la encuesta la cual sirve como un instrumento que puede ayudar a recoger información tanto de tipo cuantitativa como de tipo cualitativa de una población estadística para lo cual se realiza un conjunto de preguntas cuyo fin es obtener datos para ser procesados con métodos estadísticos (55).

Instrumento

El instrumento a utilizar será el cuestionario el cual consiste un en conjunto de preguntas o ítems ya determinados con la finalidad de responder a un objetivo

planteado para tratar de despejar la hipótesis que se esté vinculando a este en función a la realidad analizar (56). Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el cuestionario de Malaca Burnout Inventor (MBI) el cual consta de 22 preguntas en forma afirmativa de los cuales habla de los sentimientos y actitudes del profesional en el área de trabajo, la función principal del cuestionario de Burnout es medir el grado de desgaste profesional dando como resultado si este puede tener un nivel leve, moderado. (57)

Van enfocados a tratar las tres dimensiones del síndrome de Burnout por lo tanto se desglosan en 9 preguntas para la dimensión de cansancio emocional; en esta van a valorar la vivencia de estar agobiado o exhausto de forma emocional por la demanda de trabajo , 5 preguntas para la dimensión de despersonalización; esta va a valorar el grado en que cada uno reconoce actitudes de alejamiento así como de frialdad , y 8 preguntas para la dimensión realización personal; esta evaluara los sentimiento que van dirigido hacia la autoeficacia y realizan de cada persona en el trabajo . El método de respuesta es mediante la escala de Likert (58), la cual permite a una persona saber el nivel de acuerdo o de desacuerdo con una declaración ideal para medir reacciones, actitudes y comportamiento de una persona, para este estudio se utilizó una escala del 1 al 5 donde: 1 significa nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 casi siempre y 5 siempre.

Los resultados de este cuestionario se van a obtener por tres dimensiones numéricas con los siguientes puntos de corte: Cansancio Emocional alto ≥ 27 ; Cansancio Emocional medio de 19-26 y Cansancio Emocional bajo ≤ 18 ; Realización Personal alta ≥ 40 , Realización Personal media de 34-39 y Realización Personal baja ≤ 33 ; Despersonalización alta ≥ 10 , despersonalización media 6-9 y Despersonalización baja ≤ 33 . Las dimensiones de Cansancio emocional y despersonalización indican mayor desgaste en puntuaciones bajas, la realización personal va a funcionar de sentido inverso indicando mayor desgaste a las puntuaciones más bajas que se puedan encontrar.

Las dimensiones del Burnout se consideran como continuas que se pueden manifestar en diferentes niveles y aunque no exista una puntuación de corte a nivel clínico para determinar la existencia o no del síndrome de Burnout, solo con presentar puntuaciones altas en Cansancio emocional y Despersonalización se define esta patología, dando como resultado positivo para Burnout un nivel alto en al menos una de las 3 dimensiones. (59)

Validez

La cual se ve reflejada en el análisis de expertos vinculados al tema de estudio que realizaron a los instrumentos empleados y avalarlos como altamente confiables en función a los datos plasmados en los mismos y los resultados de la confiabilidad; haciendo énfasis la relevancia, claridad y coherencia de los mismos. (60). En tal sentido se buscó tres expertos que se relacionan con el tema de estudio y que dieron fe de la validez de los instrumentos mencionados en numerales anteriores.

Tabla 2 Validez de los instrumentos de calidad de atención y tiempo de espera por parte de expertos

Apellidos y Nombres	Grado académico	Evaluación
Ricardo Loaiza Cucalón	Magister	Excelente
Juan Carlos Avejiga Parra	Magister	Excelente
William Muñoz Arámbula	Magister	Excelente

Fuente: Matriz de evaluación de expertos

Confiabilidad

Se desarrolla con el objetivo de poder comprender que tan confiable son los instrumentos a utilizar, donde para la realización de esta investigación se hizo uso del coeficiente de alfa de Cron Bach el cual mediante los métodos estadísticos permite determinar qué tan fiable es un instrumento. El coeficiente de alfa de Cronbach mostro un resultado mayor a 0.816 lo que indica que la apreciación del trabajo es respetable.

Este resultado utilizando la escala De Vellos en la cual se indica que tiene una apreciación buena por un valor de 0.81 en el Alfa de Cronbach, del total de 22 preguntas enfocada en las 3 dimensiones que se estudia e en síndrome de Burnout lo cual permite seguir con el estudio.

Tabla 3 Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	N° de Ítems	Coeficiente Alfa Cronbach
Cuestionar MIB	22	0.816

Fuente: Resultados de confiabilidad (anexo 8)

3.5. Procedimiento

Mediante la solicitud respectiva al director del Centro de salud de sauces, Guayaquil, Ecuador, el cual debería otorgar su aprobación para la realización de la investigación en el centro de salud puesto para el estudio, luego se procede a cordial con cada área de servicio para la coordinación de horarios, según rol de turnos del personal, para realizar el cuestionario según horarios de trabajo, disponibilidad de tiempo además previo a la aplicación del cuestionario, se realiza una explicación breve de las indicaciones así mismo se le solicita a cada participante firma de consentimiento, luego proceder a resolver el cuestionario en un tiempo máximo de 30 minutos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Después de la realización de la recolecta de datos se procedió a la codificación el cuestionario, separando los datos debido a que la investigación el procedimiento estadístico e de tipo descriptivo, se realiza el procesamiento mediante el programa de cálculo de Office Excel 2016 en el cual se ingresan los datos de las variables con sus respectivas dimensiones y números de preguntas, después de este proceso se va a ingresar todos los datos al programa estadístico SPSS para realizar el análisis de datos con la cual se pretende construir tablas, figuras y tablas de doble entrada para su análisis posterior

3.7. Aspectos éticos

Teniendo en cuenta los aspectos de ética en investigación de la Universidad Cesar Vallejo los aspectos éticos a utilizar en la presente investigación, son basados en el Art.3 Respeto por las personas en su integridad y autonomía, por el cual siempre se garantizará y respetará el bienestar de nuestra unidad investigada, y no se vulnerará de ninguna manera sus intereses y bienestar, con esto también garantizamos el cumplimiento del Art. 4° y 5 búsqueda de bienestar y justicia; en lo cual se evitará en todo riesgo o daño que pudiera ocasionarse con nuestra investigación y un trato justo a cada unidad investigada.

En cuanto a mi labor de investigador, también garantizaré Art. 6° Honestidad, por lo cual demostraré transparencia en la investigación, evitando el plagio y respetando los derechos de propiedad intelectual de los autores. Así mismo garantizo el Art. 7° rigor científico y Art. 8° competencia profesional y científica y Art. 9° Responsabilidad, garantizando con esto que la metodología establecida y criterios científicos serán llevados según proceso de manera rigurosa y minuciosa, lo cual se revisará antes de su publicación así también se cumplirá estrictamente los requisitos éticos y legales respetando las condiciones establecidas.

Y finalmente para el proceso de investigación de tendrá en cuenta el Art. 10 la investigación con seres humanos; para ello como investigadora solicitaré previamente la firma del consentimiento libre, expreso e informado de las personas a las cuales se les aplicará el cuestionario, además de proveerle la información adecuada, completa, clara y garantizarle que los datos obtenidos e investigados, serán solo para fines de estudios .

IV. RESULTADOS

En el siguiente capítulo se interpretó los resultados obtenidos en la investigación, los cuales están encaminado a esclarecer la existencia de síndrome de Burnout en el personal de salud de Saucos en Guayaquil, Ecuador en el 2020 se procedió a trabajar con los datos tomando la escala de Likert; la cual permite mostrar los siguientes resultados

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de cansancio emocional en el personal de salud del Centro de Salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador en el periodo comprendido entre enero a septiembre del 2020.

Tabla 4. Descripción de la dimensión de cansancio emocional

Ítems	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Presenta emoción de agotamiento por su trabajo	11	18.3	10	16.7	13	21.7	11	18.3	15	25.0
2. Me siento cansado/a al final de la jornada laboral	9	15.0	13	21.7	17	28.3	8	13.3	13	21.7
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana tengo que ir a trabajar	11	18.3	12	20.0	18	30.0	7	11.7	12	20.0
4. Trabajar todo el día con muchas personas es un esfuerzo y tensiónate	12	20.0	13	21.7	15	25.0	8	13.3	12	20.0
5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo	10	16.7	13	21.7	17	28.3	8	13.3	12	20.0
6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo	12	20.0	10	16.7	16	26.7	10	16.7	12	20.0
7. Creo que estoy trabajando demasiado	10	16.7	11	18.3	18	30.0	6	10.0	15	25.0

8. Trabajar directamente con personas me produce estrés	9	15.0	11	18.3	18	30.0	5	8.3	17	28.3
9. Me siento acabado, como si no pudiese dar mas	9	15.0	13	21.7	18	30.0	5	8.3	15	25.0

Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

n= 60

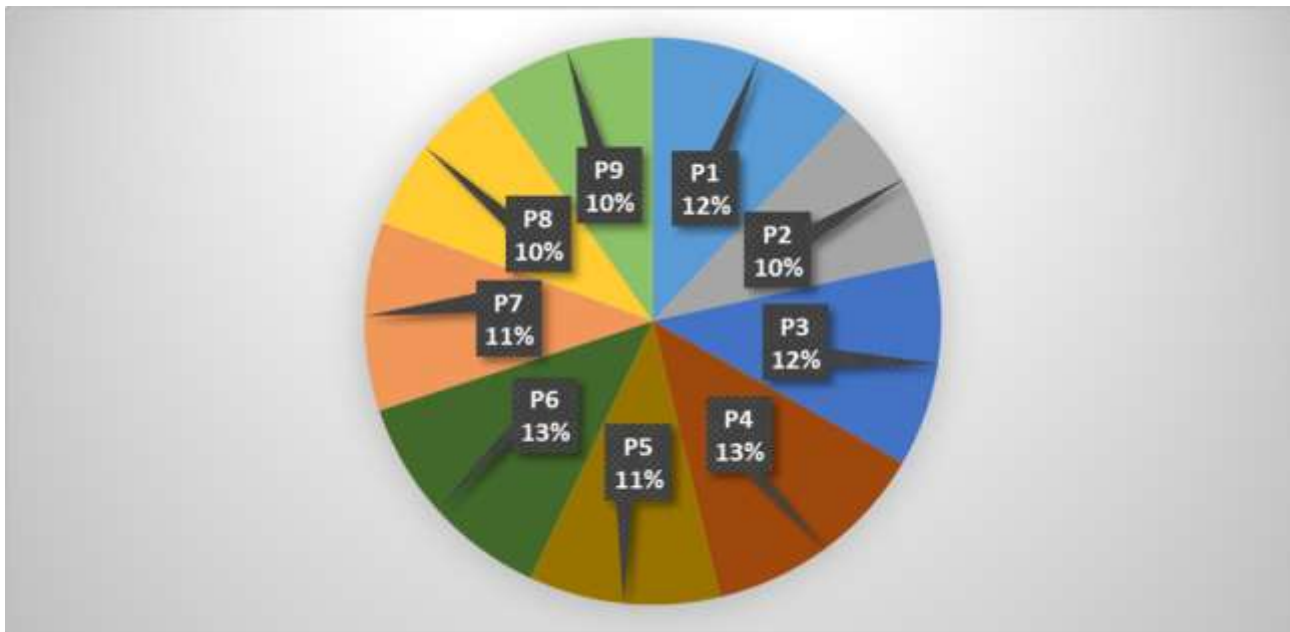


Figura 2 Dimensión de cansancio emocional cuadro estadístico Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

Interpretación

La tabla 4 se presenta los resultados de frecuencia de los ítems evaluados, así tenemos que el 30.0% de los evaluados considera estar algunas veces presentan agotamiento en el trabajo, dado que este ítem hace referencia a este al cansancio emocional que preséntenla el personal de salud que labora en esta unidad , ahora el estado de fatiga que se produce al levantarse al ir a trabajar así como las preguntas que indican que si trabaja demasiado (P6) , y la que indica que trabajar con personas le producen estrés , todas están fueron respondidas con una ponderación del 30 % lo

cual indica que existe una alta incidencia en lo que refiere a este tipo de dimensión lo que nos sugiere que la dimensión de cansancio emocional muestra un alto nivel en lo que concierne al estudio de esta patología, por consiguiente las preguntas que conciernen al trabajo directamente así como me ciento acabado nos dos de los parámetros que demuestran un nivel más bajo en el impacto de esta dimensión , ya que no se observa un nivel tan alto en el impacto que estos pueden ocasionar en lo que concierne a este a esta unidad de salud.

Tabla 5. Nivel de cansancio emocional

<i>Niveles</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	<i>6</i>	<i>10.0</i>
<i>Medio</i>	<i>23</i>	<i>38.3</i>
<i>Alto</i>	<i>31</i>	<i>51.7</i>
<i>Total</i>	<i>60</i>	<i>100.0</i>

Fuente: Instrumento de riesgo psicosocial

n=60

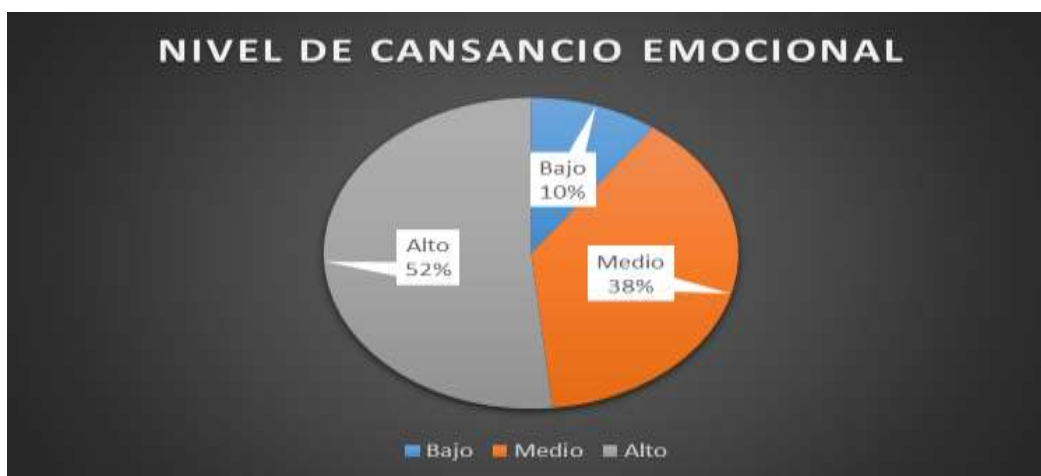


Figura 3: Nivel de cansancio emocional Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

Interpretación:

La tabla 5 nos presenta el nivel de cansancio emocional indica que un alto número del personal que labora en el centro de salud muestra un cansancio emocional dando un resultado de 52% por lo cual se puede observar que existe un gran impacto en lo que corresponde a esta dimensión, lo cual se demuestra en las horas de trabajo del personal , el 38% demostró un cansancio emocional medio que dad las circunstancias y lo que lleva el tiempo de la pandemia esta tendencia puede ir aumentando al pasar los días y solo 10% indica que no presenta un cansancio emocional.

Objetivo específico 2 : Establecer el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador ,2020.

Tabla 6. Descripción de la dimensión de despersonalización

<i>Ítems</i>	<i>Nunca</i>		<i>Casi nunca</i>		<i>Algunas veces</i>		<i>Casi siempre</i>		<i>Siempre</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>1.- Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática</i>	11	18.3	11	18.3	16	26.7	6	10.0	16	26.7
<i>2.- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión</i>	9	15.0	13	21.7	15	25.0	5	8.3	17	30.0
<i>3.-Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente</i>	12	20.0	10	16.7	14	23.3	7	11.7	17	28.3
<i>4.-Siento que me preocupa poco lo que les ocurre a mis pacientes</i>	14	23.3	9	15.0	13	21.7	8	13.3	16	26.7

5.-Yo siento que la otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas	15	25.0	4	6.7	14	23.3	7	11.7	20	33.3
--	----	------	---	-----	----	------	---	------	----	------

Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

n= 6



Figura 4: Dimensión de despersonalización Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

Interpretación:

La tabla 6 se presenta los resultados de frecuencia de los ítems evaluados, así tenemos que el 24% de los evaluados considera siempre sienten que la mayoría de las personas que trabajan con ellos lo suelen culpar por los problemas que ellos presentan en lo que conciernen a la despersonalización en la cual se observa en la pregunta (P5), lo cual lleva a que la mayoría del personal de salud que labora en esta institución presente bastante desconfianza al momento de laborar, presentan dudas al laborar y como esta se puede reafirmar durante las horas laborables por lo cual crea un clima de stress laborar y que conlleva a una mala práctica médica al pasar de los

tiempos así mismo la pregunta que indica la insensibilidad en el trabajo (P2) da la de menor puntaje por ende se puede intuir que muchos no creen que sean vuelto insensibles en el ámbito laborar por lo cual conlleva a existe una gran empatía con los pacientes que se atienden en el centro de salud de Guayaquil , Ecuador para tratar este tipo de patologías lo cual puede conllevar a que los casos de los pacientes se vuelvan de carácter personal o que ellos personalicen los casos de la mayoría de los pacientes que son atendidos.

Tabla 7. Nivel de despersonalización

<i>Niveles</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	<i>21</i>	<i>35.0</i>
<i>Medio</i>	<i>27</i>	<i>45.0</i>
<i>Alto</i>	<i>12</i>	<i>20.0</i>
<i>Total</i>	<i>60</i>	<i>100.0</i>

Fuente: Instrumento de riesgo psicosocial

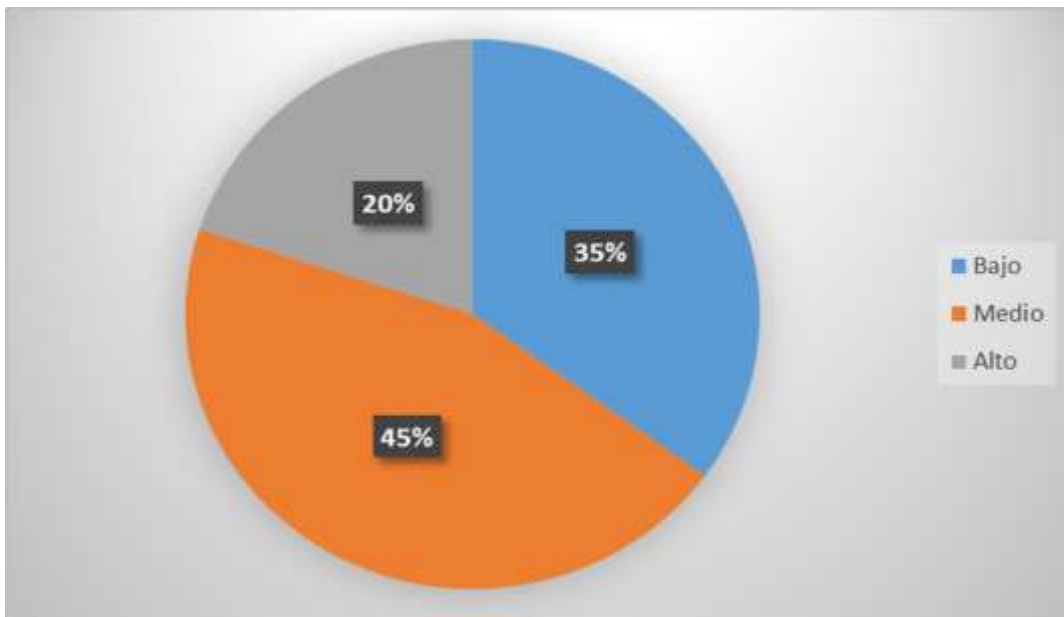


Figura 5: Nivel de despersonalización Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

Interpretación:

En la tabla 7 se observa que la dimensión que corresponde a la despersonalización el 45% de los encuestados presenta un rango medio en cuanto a esta dimensión es decir consideran una despersonalización limitada o específica de algún tipo, por lo cual se puede inundar que el personal de salud no despersonaliza los casos dado que el grado de impacto que pueden presentar se relaciona bastante o lo asimilan como su fuera de un ámbito más personal propio en segundo lugar, con un 35% cree que su trabajo lo despersonaliza debido a que a la coyuntura del COVID-19 presenta un desapego por el personal de trabajo, como por el personal que atiende en el área de emergencia, y solo el 20% crea una despersonalización laboral, por lo cual podemos ver que este tipo de casos se está disminuyendo que el personal de salud guarda una estrecha relación es decir el personal de salud crea una personalización de los casos de emergencias que acuden a esta unidad.

Objetivo específico 3:

Describir el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión realización en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador 2020.

Tabla 8. Descripción de la dimensión realización personal

Ítems	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1.- Comprendo fácilmente como se siente los demás	12	20.0	3	5.0	14	23.3	12	20.0	19	31.7
2.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	9	15.0	2	3.3	18	30.0	14	23.3	17	28.3

3.- Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	10	16.7	3	5.0	19	31.7	14	23.3	14	23.3
4.- Me siento muy activo	10	16.7	3	5.0	20	33.3	15	25.0	12	20.0
5.- Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes	8	13.3	4	6.7	22	36.7	14	23.3	12	20.0
6.- Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	8	13.3	8	13.3	20	33.3	10	16.7	14	23.3
7.-He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	8	13.3	8	13.3	20	33.3	9	15.0	15	25.0
8.- En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	10	16.7	7	11.7	20	33.3	8	13.3	15	25.0

Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

n= 60

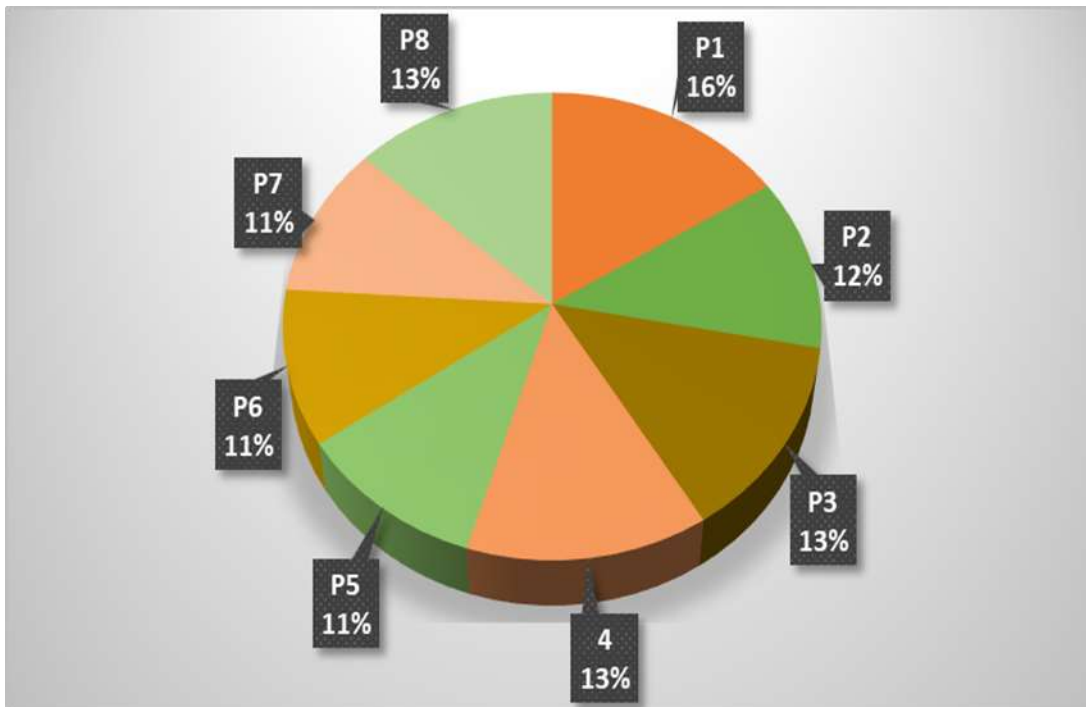


Figura 6: Descripción de la dimensión realización personal. Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

Interpretación:

La tabla 8 se presenta los resultados de frecuencia de los ítems evaluados, así tenemos que el 16% de los evaluados en la cual indica comprendo fácilmente como se siente los demás considera en la pregunta que indica si puede generar fácilmente una atmosfera relajada con sus pacientes algunas veces en la dimensión de realización personal lo cual da un indicativo que la mayoría de las personas que se encuentran en el centro de salud dan un alto valor a la empatía que desarrollan cada uno del personal tanto pacientes como colaboradores de la institución , de ahí en lo que corresponde a las preguntas (P3) me siento muy activo, (P5) estimulado después de trabajar con pacientes ,(P6) he conseguido muchas cosas útiles en mi profesión y (P7) trata los problemas emocionales con mucha calma las cuales comparten el mismo valor significado lo cual lleva a indicar que guardan cierta relación con lo que corresponde con lo cual dan un valor bajo en la realización personal lo cual indica que

la mayoría de las personas que trabajan en este centro de salud no cuenta un nivel de realización personal , en la tabla también podemos apreciar que se calcula el 33.3% indica que algunas veces presentan realización personal en el trabajo. Ya que pueden realizar un buen ambiente laboral con los pacientes debido a que como se determinó en la dimensión de la despersonalización no existe una gran separación de relación con las personas que los rodean.

Tabla 9. Nivel de realización personal

<i>Niveles</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	6	10.0
<i>Medio</i>	21	35.0
<i>Alto</i>	33	55.0
<i>Total</i>	16	100.0

Fuente: Instrumento de riesgo psicosocial

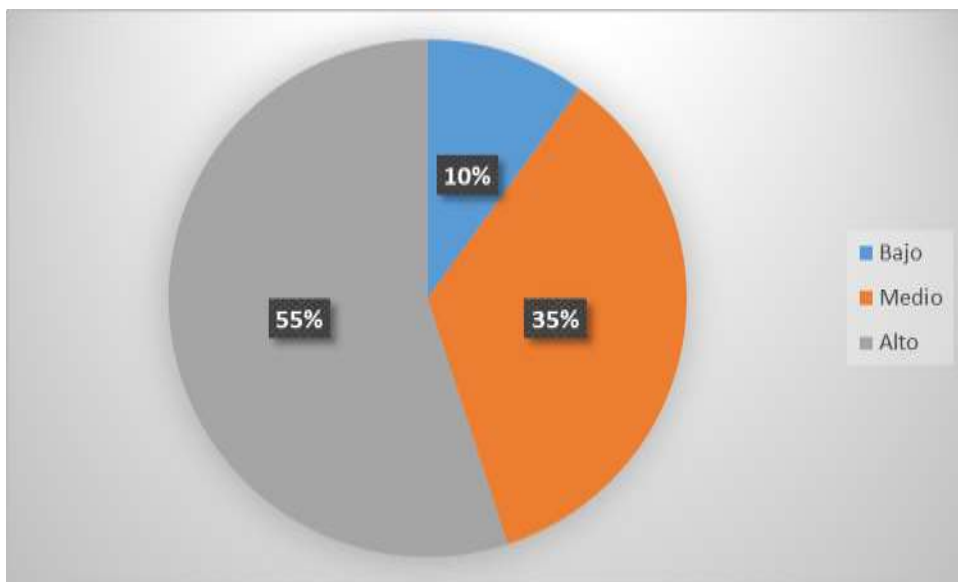


Figura 7: Nivel de realización personal. Fuente: Instrumento Síndrome de Burnout

Interpretación

En la figura 7 se observa que existe nivel alto en lo que concierne a la dimensión de realización personal en la cual se identifica que tiene un porcentaje con un 55% que constituye un nivel alto, seguido de 35% de nivel medio y sol un 10% de nivel bajo por lo cual se puede intuir que existían un nivel alto en lo que corresponde a la dimensión de realización personal.

Objetivo general

Establecer el nivel de síndrome de Burnout por COVID-19 en el personal de salud del centro de salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020

Tabla 10. *Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020*

<i>Niveles</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	<i>0</i>	<i>0.0</i>
<i>Medio</i>	<i>32</i>	<i>53.3</i>
<i>Alto</i>	<i>28</i>	<i>46.7</i>
<i>Total</i>	<i>60</i>	<i>100.0</i>

Fuente: Instrumento de riesgo psicosocial

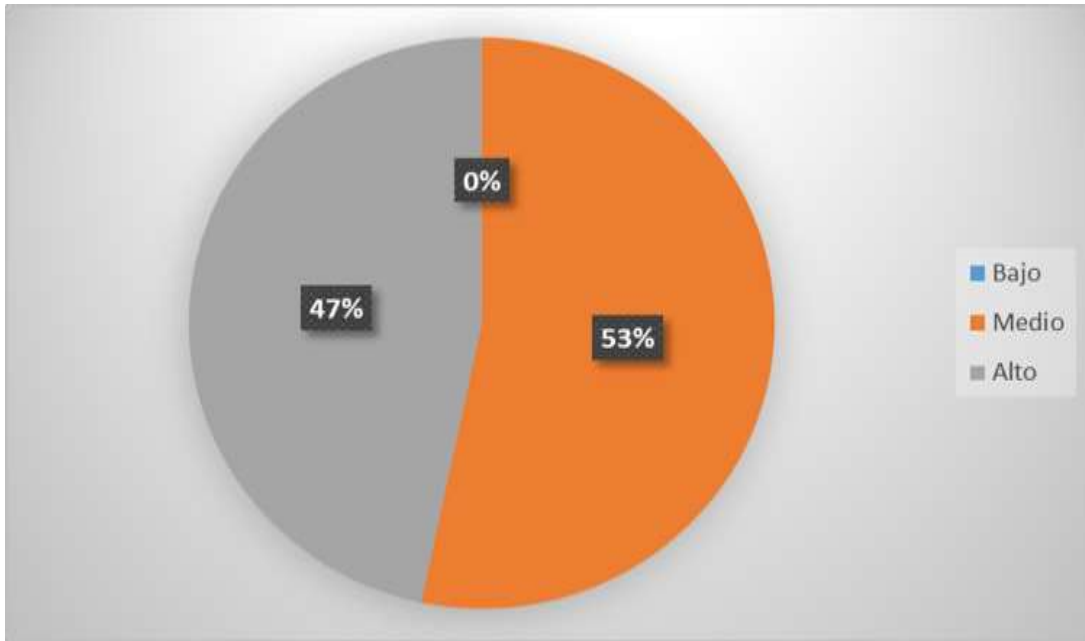


Figura 8: Nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud del centro de salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020

Interpretación:

Se observa que en respuesta al nivel de síndrome de Burnout que se presenta en el personal de salud del centro de Saucos, Guayaquil, Ecuador 2020, donde se observa que presenta un 53% de nivel medio en cuanto a esta patología y un 47% de nivel alto en lo cual la diferencia es casi leve además de observar que nadie presentó un nivel bajo por lo cual se puede inducir que en el centro de salud se observa un nivel de síndrome de burnout por el COVID-19 de nivel medio a nivel alto. Con este tipo de resultados obtenidos por el personal de salud que labora en el centro de salud se puede ver que existe un gran número de trabajadores en el área de la salud que van en crecimiento a desarrollar un grado de burnout o que ya tienen este síndrome lo cual conlleva a decir que dada la coyuntura de COVID-19 este resultado como un detonante para acelerar este tipo de patología en el personal de esta institución, lo cual conlleva a que al pasar los días o las semanas incluso los meses va haber un gran aumento en el caso de síndrome de burnout en el personal de salud de esta y de la mayoría de las instituciones de salud.

V. DISCUSIÓN

En esta discusión se realizará con el objetivo de permitir contestar al problema a tratar y los objetivos planteados después de realizar los procesos estadísticos pertinentes se obtuvieron los siguientes resultados que favorezcan a demostrar el objetivo principal expuesto. Lo primero que hay que tener preciso que durante la presentación de este trabajo de investigación se realizó durante la pandemia del COVID-19 que presento un desafío a la salud pública y privada a nivel mundial y que todavía deja secuelas , también se hace referencia a que la situación tanto administrativa como de nivel económica que se encuentra en sistema de salud público en el Ecuador , no es de los de referencia a nivel mundial por lo que es imprescindible mejorar la calidad del servicio de salud pública en el Ecuador .

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de cansancio emocional en el personal de salud del Centro de Salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador en el periodo comprendido entre enero a septiembre del 2020. Los resultados encontrados con respecto a la dimensión de cansancio emocional descrita en la tabla 3 demuestran que el 51,7% de nivel alto y 38.3% de nivel medio siendo los ítems más elevados los relacionados a las preguntas: me siento fatigado cuando me levanto (P3), creo que estoy trabajando demasiado (P7), y trabajar directamente con personas me produce estrés (P8), todos con un 30% indicando algunas veces en la escala de Likert según se expresa en la tabla 2. Lo cual indica que muchos profesionales del centro de salud en esta dimensión ya refieren cierto grado de agotamiento emocional debido a que presentan indicaciones de fatiga, estrés y cansancio por las largas horas laborables que se están registrando en esta unidad de trabajo.

Esto pone en evidencia que la dimensión de cansancio emocional es uno de los parámetros que más frecuentemente se eleva en esta enfermedad así como lo indica Grazziano (2018) en cual indica que la dimensión de agotamiento emocional o cansancio emocional (CE) constituye un componente básico e individual del

síndrome teniendo como principal fuente la sobrecarga de trabajo y el conflicto personal en el lugar donde se labora , en la cual lo caracteriza como un sentimiento de agotamiento y de falta de energía con sobre carga física y emocional en el cual el individuo se siente agotado y desmotivado , esta misma relación lo interpreta Patlan (2012) donde indica una clara relación en lo que se denomina contacto entre trabajador y usuario o paciente donde este factor en algún momento puede ser el acelerante de desarrollar el cansancio emocional Así mismo según Ferreti (2012) se presentan cierto tipo de características que se visualizan en el síndrome de Burnout sin embargo las características pueden variar según el contexto , pero determino que el agotamiento emocional, es en efecto el mayor en lo emocional que en lo físico, lo cual produce disminución de la actividad laboral de quien lo padece.

Estos resultados guardan mucha relación con el estudio realizado por Alberdi (2017) ya que concluye que hay elevadas cifras halladas en lo que a la dimensión corresponde ya que el 40,9% sufre un nivel alto del agotamiento o cansancio emocional. Así mismo con el estudio realizado por Calvopiña (2017), quien llega a la conclusión que el personal de salud en los cuales en cuidados intensivos (n=120, 41,5%) y emergencia (n=169, 58,5%) en la cual el síndrome de Burnout fue de 10,4% en la cual los médicos presentan calificaciones mayores a 7 puntos indicativas de psicopatología. En resumen los resultados expuestos en el objetivo específico sobre la variable de cansancio emocional se encuentran muy relacionados con los estudios demostrados en los cuales se puede ver y denotar que el agotamiento emocional es un determinante para presentar algún tipo de patología psicológica que como podemos observar en el estudio de investigación realizado la mayor parte indica que presenta largas jornadas laborales , y que además de esto el cansancio guarda una alta relación en lo que concierne al trato de personas de asistencia médica con el paciente y esto al ver que se presenta en varias horas más el trabajo repetitivo de varios días hacen que este indicador sea uno de los más altos dentro de este estudio realizado .Bedoya (2017) concluyo que

quienes presentaron niveles altos de agotamiento emocional ponen en riesgo las unidades de emergencia por que van a afecta la calidad de la atención médica .
Respecto al objetivo específico 2: Establecer el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador ,2020.

La dimensión despersonalización de la investigación realizada los resultados arrojados por la investigación son según la tabla 7 indican que existe un nivel del medio del 45% seguida de un nivel alto con 35% para esta dimensión de despersonalización en la cual se puede observar en la tabla 6 que los ítems más elevados son los que corresponden a : Yo siento que otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas (P5) , con un porcentaje de 33% alrededor de 20 miembros del personal de salud indican que siempre siente este tipo de problemas , de ahí los ítems que indican : Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión (P2) la cual arroja un porcentaje del 30% que corresponde a 17 miembros del personal de asistencia y Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente (P3), en las cuales arroja un porcentaje 28.3% que corresponde a 17 miembros del personal de salud de esta casa asistencial .

Los resultados guardan bastante relación con los de Viloría y Paredes(2017) , la investigación de este estudio concluyo que el personal de salud llega a un nivel medio o alto con lo que corresponde a la dimensión de despersonalización , por su parte Trevisan (2018) identifico que las dimensiones estaban relacionadas con las altas demandas y el bajo control de trabajo, el poco apoyo social recibido al trabajador y menor percepción de la calidad de vida física , dando bastante relación con esta dimensión que es la despersonalización porque concuerdan en sus estudios debido a que una menor percepción de la calidad va a permitir que el personal de salud presenten una despersonalización en el ámbito laboral así como el poco apoyo social algo que entra en esta misma dimensión es que hay que aumentarle el desgaste por la coyuntura del COVID-19 en la cual se ve que el

personal de atención médica tiene una mayor demanda de pacientes y va a presentar un bajo control en el trabajo lo cual origina que esta dimensión presente un nivel de medio a alto.

En lo teórico Graciano (2018) expresa que esta dimensión de despersonalización o ceticismo (DP) habla del aspecto negativo insensible o excesivo desconectada del individuo frente al trabajo. En esta dimensión ocurre despolarización, donde el individuo menosprecia la relación entre los colegas del área de trabajo, se va a caracterizar por el insensibilidad emocional y disimulación afectiva teniendo como manifestaciones más comunes la ansiedad, aumento de la irritabilidad y desmotivación con una fuerte reducción del idealismo, desesperanza, egoísmo y alienación. Así mismo Procesul (2019) da una dinámica de que la despersonalización surge como consecuencia del cansancio emocional y que está directamente relacionada por lo que indica cansancio emocional en el trabajo, como consecuencia experimentar la despersonalización como una estrategia de afrontamiento y terminaría con lo que él denomina la baja realización personal y presentar como resultado la ineficiencia al afrontar los diferentes factores laborales dando a entender que los afrontamientos no son afines con los compromisos exigibles en el trabajo asistencial. Mientras que Bunk y Schaufeli (2000) concluye los procesos de afiliación y comparación de tipo social con los compañeros de trabajo van a presentar un fuerte mecanismo de estrés relevante en la cual la incertidumbre falta de claridad de lo que uno siente y piensa sobre cómo debe actuar, la percepción de equilibrio percibido entre lo que las personas dan y lo que reciben en el transcurso de sus relaciones y la falta de control.

En cuanto al objetivo específico 3: Describir el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión realización en el personal de salud del Centro de Salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador 2020.

Los resultados de la investigación dada en la dimensión de realización personal se puede observar en la tabla 7 que inunda que existe un nivel alto del 55% y que

el 35% de un nivel medio en cuanto a esta dimensión se puede entender y que solo el 10% indica un bajo nivel de desarrollo de la realización personal lo cual está muy relacionada con el estudio de la tabla 6 donde se observa que los ítems con mayor respaldo fueron: el ítems (P1) el cual indica si comprendo fácilmente como se siente los demás con un 31,7% que corresponde al 19 miembros del personal de salud de esta unidad seguido del ítems (P2) en donde se indica que si trata muy eficazmente los problemas de los pacientes con 28,3% indican que siempre lo cual equivale a 17 miembros del personal de asistencia que laboran en esta unidad de salud , seguido de las preguntas (P3) donde indica que si influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas con un 23% que representa a 14 miembros del personal de salud que respondieron siempre.

Estos resultados con los antecedentes que se observan en los estudios realizados por Díaz y Tinoco (2014) donde concluyó que la realización personal del personal de salud que labora en las instituciones de salud presentan un alto grado de realización personal ya que están bien determinados por su profesión es decir se marcan en la profesión en lo que ellos se realizan como profesional el simple hecho de tener una carrera profesional indica que ellos se realizan como profesional así mismo Malander (2016) concluyó que el personal que labora en las áreas de salud tienen un alto grado en la dimensión de realización personal debido a que al haber culminado su carrera profesional y desarrollarse como profesionales pueden desempeñar esta actividad con un alto impacto en la sociedad.

En lo teórico Grazziano (2018) respecto a la realización personal como hace referencia a la sensación de falta de realización como persona y productividad laboral la referencia más clara que se puede dar de esta dimensión es la que se dedica a la capacidad de la persona de pensar que la profesión que escogió no es la adecuada para él. Así mismo Saborío (2029) indica que la realización personal está muy determinada por como la persona está relacionada con su entorno de modo profesional mas no de su ámbito personal ya que guarda mucha relación con lo que él denomina la meta realizada o adquirida.

Finalmente procederemos a realizar la discusión del objetivo general del tema de estudio el cual es: Establecer el nivel de síndrome de Burnout por COVID-19 en el personal de salud del centro de salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020.

En la cual se realizó una revisión del resultado que estudio metodológico estadístico arrojó en la tabla 10 sobre el nivel de síndrome del quemado en el equipo de salud de esta unidad de medicina en la cual da como resultado después de analizar las dimensiones que presenta el síndrome de Burnout es de medio con 53.3% seguido de un nivel alto con 46.7% por lo cual se puede sacar como conclusión de que en esta unidad médica si existe un nivel de síndrome de Burnout que al pasar de los tiempo puede ir incrementado a esto hay que agregarle la situación de la pandemia del COVID-19 en la cual puede exacerbar esta condición.

Los resultados concuerdan con los antecedentes presentados por otros estudios realizados tanto a nivel mundial, así como a nivel nacional así por ejemplo tenemos que Carrillo y Esper (2016) concluyen que el síndrome de burnout tiene una elevada prevalencia que va a repercutir en el desempeño laboral del personal y que su identificación temprana y oportuna la implementación de un programa para su prevención está determinada en su estudio realizado. Así mismo Estallo (2017) demostró en su estudio que en el área de salud es donde más se va presentar el síndrome de Burnout como demostró en su índice en la cual se comienza con factores detonantes y que desencadenan a un problema de calidad en la atención, Guamán (2017) en su estudio de riesgo y satisfacción en el área de salud determinó que el síndrome de burnout está presente en las instituciones en el área de salud y que es el mismo personal del área de emergencia que más va a manifestar este tipo de patología debido a la presión tanto social como del área de trabajo.

En lo teórico se puede observar que Manzano (2019) describe al Burnout como una respuesta a las experiencias que se presentan de una forma cotidiana de los acontecimientos y desarrolla con la aparición de varios rasgos y síntomas globales,

Cerniss (2018) quien postula que el Burnout se manifiesta como un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante en la cual el principal recurso es la pérdida de compromiso, dentro de los procesos que se describe lo coloca en tres fases las cuales son: La fase de estrés consistente, la fase de agotamiento y la fase de agotamiento defensivo

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de Síndrome de Burnout por Covid-19 en el personal de salud del Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador, 2020, se observa que el resultado de este estudio indica que existe un nivel medio (53%) y el nivel alto de (47%) como conclusión se obtiene que existe un nivel medio de Síndrome de Burnout en esta unidad de salud.
2. En la dimensión de cansancio emocional se obtuvo como resultado que el personal sanitario presenta un nivel alto con un 51.7% un gran nivel de cansancio emocional por lo tanto se observa que presentan un agotamiento tanto emocional como físico por las largas jornadas laborables
3. En la dimensión de despersonalización se observó como resultado que esta unidad de salud presenta un nivel medio con el 45% por lo tanto se concluye que la despersonalización no es un factor que se influya en esta unidad de salud.
4. Con respecto a la dimensión de realización personal se concluye que existe un alto nivel de la realización ya que se observa que la obtención de un trabajo y de la ayuda a los pacientes es muy alto por lo cual se puede inducir que en esta unidad existe mucho profesionalismo y compromiso con el trabajo a realizar hacia los pacientes

VII. RECOMENDACIONES

1. Dado que presenta un síndrome de Burnout entre medio y alto se recomienda al director del centro de salud implementación de medidas que incluyan la participación de un apoyo de tipo psicológico a todo el personal que labora en esta unidad de salud en especial al personal que labora en el área de emergencia de esta institución de ser necesario.
2. Dado que la dimensión de cansancio emocional presenta un nivel alto se recomienda al área de talento humano revisar la carga horaria de todos los trabajadores y de realizar actividad de fortalecimiento de la unidad institucional.
3. Por la dimensión de despersonalización se recomienda a los jefes de personal fortalecer con cursos o campañas que mejoren la relación médico-paciente para poder obtener un mejor resultado.
4. En la realización personal se recomienda al jefe de emergencias realizar cursos que ayuden a desarrollar la parte profesional del personal del área de salud.
5. Dar este tipo de trabajo para sirva de sustento para futuros estudios que se realicen en la institución debido a que es un tema de impacto mundial dada la coyuntura de COVID-19 y mejorar la calidad de vida laboral del personal que labora en esta institución.

REFERENCIAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta, datos y cifras. [Publicación periódica en línea] 2018 marzo [citado 2019 abril 16] [1p.] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- 2.-. Leiter MP, Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *J Occ Beh.* 2018;9:297-308 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030090402>
- 3.- Singhal, T. Una revisión de la enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics* 2020; 1-6. Doi: 10.1007/s12098-020-03263-6.
- 4.- . Asociación Madrileña de Calidad Asistencial. *Protocolo para la gestión hospitalaria de la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19)*. 2020. <https://covid19evidence.paho.org/handle/20.500.12663/702>. [Citado mayo del 2020].
- 5.- Acha Rodriguez Lidia , Prevalencia de Síndrome de Burnout en Médicos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017, Paraguay,2017 , <https://ojs.fcmunca.edu.py/index.php/v1n1/article/view/15/13>
- 6.- Rodriguez –Socarras, Estilo de vida y *burnout* en residentes y urólogos jóvenes, Barcelona, 2019, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210480619300877>
- 7.- Paredes Rojas Andres , Paredes Rojas Luz , Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Distrital Inmaculada Concepción, Caaguazú, Paraguay,2019 , <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/450/397>
- 8.- Vizueta veloz Andres, Aldaz Pachacama Nelson, Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19, Ecuador ,2020, <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708>

- 9.- Castañeda Aguilera Enrique , Garcia E. Javier , Factores de riesgo y prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas, Guadalajara, México. 2019. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in medical specialists. Guadalajara, México. 2019. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/saldetrab/vol28n1/art01.pdf>
- 10.- Rendon Montoya Militza, Peralta Peña Sandra , Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización, Mexico 2019 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412020000300479
- 11.- Fernandez garcia D, Gomez Slagado J, Análisis de aspectos del ámbito emocional de los profesionales de la salud y los pacientes en una unidad de oncología, Ecuador 2020, <https://medes.com/publication/151197>
- 12.- Vargas Alcantara Alejandra , Síndrome de Burnout en médicos de primer nivel de atención, Zaragoza, 2020. http://132.248.60.104:8888/ocs/index.php/7mof/7mo_foro/paper/view/510/0
- 13.- Molina, C. Consecuencias psicológicas de los sanitarios por el covid19: burnout-traumatización. Psicología y Coronavirus. Rev. Psicología Madrid. 2020.
- 14.- Aldrete Rodríguez María Guadalupe, Navarro Meza Cristina, González Baltazar Raquel, psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. 2015: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>.
- 15.- CDC. Estrés y cómo sobrellevarlo. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), 2020, [.https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.htm](https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.htm)
- 16.- Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario. Retos a los que se enfrenta el personal sanitario durante esta crisis del

CORONAVIRUS,2020. <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>

17.- Maslach C, Leiter M, Schaufeli W. Measuring burnout. Oxford: The Oxford handbook of organizational well-being; 2008. p. 86-108

18.- Loubon CO, Salas R, Correa R. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. Hospital aquilino tejeira. Febrero-marzo 2011. Archivos de medicina. 2011;7(2):1-7

19.- orenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad. Rev Latino-Am Enfermagen [internet]. 2015 http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_07.pdf

20.- Grau Martin A, Flichtentrei D, Suner R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007).

21.- Gil-Monte PR. Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. Rev Saude Publica. 2005;39(1):1-8.

22.- Grau-Alberola E, Gil-Monte PR, Garcia-Juesas JA, Figueiredo-Ferraz H. Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: a longitudinal study. Int J Nurs Stud. 2010

23.- Vilà Falgueras M, Cruzate Muñoz C, Orfila Pernas F, Creixell Sureda J, González López MP, Davins Miralles J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. Atención Primaria. 2015. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.01.008>

24.- Silva SC, Nunes MA, Santana VR, Reis FP, Machado Neto J, Lima SO. Burnout syndrome in professionals of the primary healthcare network in Aracaju, Brazil. Cien Saude Colet. 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>

25.-Leiter MP, Maslach C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. J Occ Beh. 2018;9:297-308.

- 26.- Singhal, T. Una revisión de la enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19). The Indian Journal of Pediatrics 2020; 1-6. Doi: 10.1007/s12098-020-03263-6.
- 27.- World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. World Health [online]. Disponible en: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) [Citado mayo del 2020].
- 28.- Asociación Madrileña de Calidad Asistencial. Protocolo para la gestión hospitalaria de la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) (Declarada por la OMS a 11 de marzo de 2020). 2020. Disponible en: <https://covid19evidence.paho.org/handle/20.500.12663/702>. [Citado mayo del 2020].
- 29.- Cheng ZJ, Shan J. 2019 Novel coronavirus: where we are and what we know. Infection [online] 2020;48(2):155–63. Doi: <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01401->.
- 30.- Burki, T. COVID-19 in Latin America [online]. PubMed Central 2020; The Lancet. Infectious Diseases. Doi: 10.1016/S1473-3099(20)30303-0. [Citado en abril de 2020]
- 31.- World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report–40 [online]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200229->
- 32.- Ruiz GPI, León ACI. Evolución de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Ecuador. La Cienc al Serv la Salud 2020;11(1):5–15.
33. Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. Informe de Situación COVID-19 Ecuador [online]. 2020. Disponible en <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wpcontent/uploads/2020/04/>
- 34.- Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [online]. Madrid; 2020 Disponible en: http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP_COVID19-Salud_Mental_personal_sanitario.pdf [citado el: 11/05/2020].

- 35.- Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica* 2015; 32 (1): 119-24. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>.
- 36.- Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PloS one* 2018; 11(13).
- 37.- Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Researc* 2020; 123: 9–20. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>.
- 38.- Ramírez M. R. , Otero P., Blanco V., Ontaneda M. P. , Díaz O, Vázquez F. L. Prevalencia y correlatos de agotamiento en profesionales de la salud en Ecuador. *Psiquiatría integral* 2018; 82: 73-83. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X17302626>
- 39.- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001;52(1):397– 422.
- 40.- Arias Gallegos, W L, and Agueda Muñoz del Carpio Toia. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública* 2016; 42: 559- 575.
- 41.- Team Rs. RStudio: integrated development for R. RStudio. Inc 2015;639:640.
- 42.- Jakovljevic M, Bjedov S, Jaksic N, Jakovljevic I. La pandemia COVID-19 y la salud mental pública y mundial desde la perspectiva de la seguridad sanitaria mundial. *Psychiatria Danubina* 2020; 32(1): 6-14. Doi: <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>.
- 43.- Rajkumar, RP. COVID-19 y *salud mental: una revisión de la literatura existente*. *Revista asiática de psiquiatría* 2020:102066. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>.
- 44.- . Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine* 2020. Doi: <https://doi.org/10.7326/M20-1083>.

45.- Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou X P. Encuesta de salud mental de 230 médicos en un hospital terciario de enfermedades infecciosas para COVID-19. Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi = Zhonghua laodong weisheng zhiyebing zazhi = Revista china de higiene industrial y enfermedades profesionales 2020; 38: E001-E001.

46.- Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel R S. ¿Cuán esencial es enfocarse en la salud y el agotamiento del médico en la pandemia de coronavirus (COVID- 19) ?. Cureus 2020;12.

47.- Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS. Focus on mental health during the coronavirus (COVID-19) pandemic: applying learnings from the past outbreaks. Cureus 2020;12(3).

48.- Muñoz-del-Carpio Toya A, Arias Gallegos WL, Caycho-Rodríguez T. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). Rev Chil Neuropsiquiatr. 2019;57(2):139–48.

49.- Rotenstein L. S., Torre M., Ramos M. A., Rosales RC, Guille C., Sen S., et al. Prevalencia de agotamiento entre los médicos: una revisión sistemática. Jama 2018; 320 (11): 1131-1150. Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>.

50.- Coduti P, Gattás Y, Sarmiento S, Schmid R. Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional. liber.[internet]. 2013, 19(1) en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf.

51.- Martínez Pérez, Anabella, *El síndrome de Burnout , evolución conceptual y estado actual dela cuestión* Vivat Academia, núm. 112, septiembre, 2010, pp. 42-80. Universidad Complutense de Madrid, España disponible <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>

52.- Echeburúa, E., Salaberría, K. y Cruz, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia Psicológica*, 32, 1, 65-74. 7

- 53.- A. P. Association. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, USA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- 54.- Echeburúa, E., Salaberría, K. y Cruz, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia Psicológica*, 32, 1, 65-74. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=535731&pid=S1409-0015201500010001400006&lng=en
- 55.- Boyd, B. J. y Schneider N. (2014). Perceptions of the work environment and burnout in Canadian child care providers. *Journal of Research in Childhood Education*, Association for Childhood Education International, 11(2), 171-180. doi: <https://doi.org/10.1080/02568549709594704>
- 56.- Cárdenas, M., Méndez, L. M. y González, M. T. (2014). Desempeño, estrés, burnout y variables personales de los docentes universitarios. *Educere*, 18(60), 289-302. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35631743009>
- 57.- Castañeda & García (2010). *Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo*. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(1), 67-84. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615449006.pdf>
- 58.- Collado, P., Soria, C. Canafoglia, E. y Collado, S. (2016) Condiciones de trabajo y salud en docentes universitarios y de enseñanza media de Mendoza, Argentina: entre el compromiso y el desgaste emocional. *Salud Colectiva | Universidad Nacional de Lanús | ISSN 1669-2381 | EISSN 1851-8265 | doi: 10.18294/sc.2016.710*
- 59.-Cordeiro, J. A., Guillén, C. L., Gala, F. J., Lupiani, M., Benítez, A. y Gómez, A. (. (2003). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en los maestros. Resultados de una investigación preliminar*. *Revista Psicología*, 7(1).
- 60.- Esteras, J., Chorot. P., y Sandín, B. (2014) *Predicción del burnout en los docentes: papel de los factores organizacionales, personales y sociodemográficos*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 19, N.º 2, pp. 79-92, DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.2.2014.13059>

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout por Covid-19 en el personal de salud del Centro de Salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Qué dimensión del Síndrome de Burnout es la más prevalente</p>	<p>HIPOTESIS ESPECÍFICA</p> <p>De acuerdo a que es un estudio de investigación cuantitativo de una variable de tipo descriptivo no lleva hipótesis</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Calcular el nivel de síndrome de Burnout por COVID-19 en el personal de salud del centro de salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>1. Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional en el personal de salud del Centro de Salud de Saucos, Guayaquil, Ecuador 2020.</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Cansancio Emocional</p>	<p>1.- Sentimiento de agotamiento en el trabajo</p> <p>2.- Sentimiento de cansancio al final del trabajo.</p> <p>3.- Sentimiento de fatiga en la mañana antes de salir a trabajar</p> <p>4.- Trabaja más de 8 horas al día con tensión</p> <p>5.- Sentimiento</p>

<p>en el personal de salud del Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador 2020.?</p> <p>¿Qué característica del síndrome de Burnout es la menos presente en el personal de salud del Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador 2020.?</p>		<p>2. Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización en el personal de salud del Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador en el periodo comprendido entre enero a septiembre del 2020.</p> <p>3. ¿Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión realización personal en el Centro de Salud de Saucés, Guayaquil, Ecuador ,2020</p>		<p>de agotamiento a nivel laboral</p> <p>6.- Existe sentimiento de frustración a nivel laboral</p> <p>7.- Piensa usted que trabaja demasiado</p> <p>8.- Laboral en equipos multidisciplinarios le produce estrés</p> <p>9.- Sentimiento de ahogo laboral</p>
--	--	--	--	--

				Despersonalización Laboral	<p>10.- Cree que trata a los pacientes de manera impersonal</p> <p>11.- Siente que se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión</p> <p>12.- Siente que por el problema del COVID-19 el trabajo endurezca su estado emocional</p> <p>13.- Debido al Covid-19 siente que se preocupa menos de los pacientes.</p>
--	--	--	--	-------------------------------	--

				Realización Personal	<p>14.- Siente empatía por el trabajo de los demás colaboradores</p> <p>15.- Siente un trato de eficacia los problemas de los pacientes</p> <p>16.- Influye su trabajo en la vida de los demás</p> <p>17.- Se siente muy activo</p> <p>18.- Puede crear un ambiente laboral armonioso con sus colaboradores</p> <p>19.- Ha conseguido sentirse bien después de</p>
--	--	--	--	-------------------------	--

					<p>trabajar con los pacientes</p> <p>20.- Existe una buena atmosfera laboral en su entorno</p> <p>21.- Desarrolla usted un entorno agradable para trabajar</p> <p>22.- Piensa usted que puede crear un ambiente de desarrollo personal</p>
--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SINDROME DE BURNOUT	Maslach, define al síndrome de burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo (28). De esta manera se	El síndrome de quemado o de Burnout se realizará a través de un instrumento de tipo cuestionario de Maslach Burnout Inventory, en el cual va a evaluar las 3 dimensiones importantes a nivel de salud y será aplicada a 60 profesionales en el área de la salud, tales como	Cansancio Emocional Constituye la respuesta más destacada a los estímulos estresantes del ambiente ocupacional, la primera etapa del proceso del burnout. Maslach, la describe como la respuesta básica al estrés, ya que el	Cansancio Fatiga Malestar Agotamiento	Ordinal

	<p>posiciona a este fenómeno como una problemática particularmente real, donde existen respuestas disfuncionales del individuo en contextos laborales caracterizados por fuertes niveles de presión y tensión laboral. Un problema socio-laboral consecuencia del estrés laboral crónico, una reacción nociva ante una tensión ocupacional progresiva e intensa</p> <p>Los tres componentes principales del Síndrome de Burnout son: las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y</p>	<p>médicos, enfermeras, obstetras, personal de laboratorio y odontólogo que realiza una labor tanto asistencial como de emergencias dentro del centro de salud de sauces en Guayaquil, Ecuador. Mediante la escala de Likert la cual es un método de medición utilizado por los investigadores con el objetivo de evaluar la opinión y actitudes de las personas. con los nivel de escala de tipo alta, media, y baja .</p>	<p>agotamiento es el que provoca reacciones de distanciamiento emocional y cognitivo respecto al propio trabajo, presumiblemente como un modo de afrontar su sobrecarga.</p>	Desgaste	
				Indiferencia	

	realización personal en el trabajo. (42)		<p>Despersonalización Laboral</p> <p>Se la considera como el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado</p> <p>Lo cual provoca que la calidad de la atención se pierda y produce un daño a nivel personal</p>	Comportamiento insensible	
				Endurecimiento emocional	
				Sentimiento de culpa	
				Problemas emocionales por COVID-19	

				Entender al paciente	
				Enfrentamiento del COVID-19	
			Falta de realización Personal	Vitalidad	
			Se la considera como la tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal va a presentar síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general.	Atmosfera laboral	
				Entusiasmo	
				Volver del trabajo	
				Problemas emocionales	

Anexo 3 : Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de comunicación interna

Cordiales saludos estimado personal de salud; solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, que tiene por objetivo evaluar el síndrome de Burnout en el centro de Salud de Sauces, Guayaquil. Este cuestionario está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación: Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de Salud Sauces, Ecuador ,2020

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente según la escala que se presenta a continuación.

Clave para responder:

5	4	3	2	1
<i>Siempre</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>

CANSANCIO EMOCIONAL		1	2	3	4	5
1	Presenta emoción de agotamiento por su trabajo					
2	Me siento cansado/a al final de la jornada laboral					
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar					
4	Trabajar todo el día con muchas personas es un esfuerzo y tensionante					
5	Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo .					

6	Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo					
7	Creo que estoy trabajando demasiado					
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés					
9	Me siento acabado, como si no pudiese dar mas					
DESPERSONALIZACIÓN						
10	Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática					
11	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión					
12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente					
13	Siento que me preocupa poco lo que les ocurre a mis pacientes.					
14	Yo siento que la otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas					
REALIZACIÓN PERSONAL						
15	Comprendo fácilmente como se siente los demás					
16	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes					
17	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas					
18	Me siento muy activo					
19	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes					
20	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.					
21	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión					
22	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma					

Anexo 4 : Ficha de Validación por expertos



FICHA DE EXPERTO

Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de Salud Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey).

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		30			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	81				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			95		
4. Organización	Existe una organización																				100	



FICHA DE EXPERTO

Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de Salud Saucos, Guayaquil, Ecuador, 2020

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey).

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				95	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				96	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				97	
4. Organización	Existe una organización																				98	

4.Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			25	
5.Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																				25
6.Intencionaldad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																				25
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación.																				25
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				25
9 Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																				27

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

<p>Guayaquil, 28 octubre del 2020.</p> <p>Evaluación numérica : 82,2 Evaluación cualitativa : Excelente</p>	 Mgtr.: Dr. William Muñoz Arambulo Teléfono: (593) 04-2 220241 E-mail: drwilliammunoz@hotmail.com
---	---

Anexo 5 : Confiabilidad de los instrumentos

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Hungria Jaramillo , Michael Fabrizio
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de Salud Sauces, Ecuador ,2020
1.3. ESCUELA DE POST GRADO:	Programa de maestría en gestión de los servicios de salud
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario para evaluar síndrome de Burnout
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 kuder Richardson () Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	10- 11 - 2020
1.7. MUESTRA APLICADA :	10

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.816
---	--------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

<p>Ítems evaluados: 22</p> <p>Ítems eliminados: 0</p> <p>Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach, cuyo valor de 0.816, cae en un rango de confiabilidad alto, lo que garantiza la aplicabilidad del instrumento para evaluar el acceso a los servicios de salud</p>



Docente : MSc. Lemin Abanto Cerna
Lic. ESTADÍSTICA
COESPE 506

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO
PARA ENCUESTAS U OTRO TIPO DE INTERVENCIÓN**

Estimada usuaria(o):

Soy Michael Fabrizio Hungría Jaramillo estudiante del último ciclo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. Como parte de los requisitos de la escuela de Posgrado para obtener el grado de Magister en Gestión en Salud Pública se llevará a cabo una investigación. La misma trata sobre **“Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de Salud Sauces, Guayaquil, Ecuador ,2020”**. El Objetivo del estudio es determinar el nivel de síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el centro de salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación la cual consiste en contestar un cuestionario o preguntas que le tomara aproximadamente 20 minutos.

El presente trabajo de investigación beneficiará a los usuarios que son atendidos en la Centro de Salud de Sauces, Guayaquil, Ecuador que al contar con información sobre el tema los encargados del manejo de dicha entidad pública podrán tomar medidas para corregir y reforzar algunas acciones. Además, esta investigación servirá de guía para el desarrollo de otros estudios en el futuro.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento si considerase que cualquiera de sus derechos pudiera verse amenazado. En este trabajo de investigación usted tomara la decisión de participar o no en el estudio. Asimismo, el estudio no conlleva ningún riesgo, ni recibe ningún beneficio ya que usted no recibirá compensación por participar.

Las preguntas o dudas que tenga sobre sus derechos como participante en este estudio, pueden ser dirigidas a la Universidad Cesar Vallejo, Comité de ética de la investigación al teléfono N° (073) 285900 o a la dirección: Av. Chulucanas s/n, Piura 20001.

Por la presente, aclaro haber leído el procedimiento descrito arriba. El investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de Michael Fabrizio Hungría Jaramillo sobre el tema de investigación Síndrome de burnout producido por COVID-19 en personal del Centro de Salud Saucos, Ecuador, 2020. He recibido copia de este procedimiento.

Firma de la participante

Firma del investigador

Fecha -----