



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADO EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

TEMA: ROL DE ENFERMERÍA EN EL PERSONAL DE SALUD CON SÍNDROME DE BURNOUT.

Autores:

Yagloa Naula María Mercedes

Vera Gómez Valeria Franshua

Tutor: MSc. Cajas Bejarano Carol Johana

Milagro, Octubre 2022

ECUADOR

DEDICATORIA

En primer lugar quiero agradecer a Dios por permitirme culminar mi carrera universitaria, a mis padres, José y Mariela que me brindaron su apoyo durante el transcurso de mis estudios, por confiar y creer en mis capacidades y alentarme en cada peldaño que iba escalando en esta hermosa carrera, a mi madre por madrugar y despertarme cada día, ya sea para las clases o para mis prácticas pre-profesionales, a mi padre por cada consejo dado, por anhelar y siempre anteponer mi bienestar en cada situación, por todo su sacrificio para permitirme tener una buena educación.

A mis amistades, las que están conmigo desde el colegio y las que conocí en la Universidad, por ser parte fundamental para que no me haya rendido, por cada palabra de aliento que me daban y cada ayuda que me ofrecieron. A mi amiga Evelyn por motivarme siempre, por estar orgullosa de mí y por apoyarme cada vez que me sentía decaída.

Gracias a todos mis conocidos, a mis tíos y abuelos que siempre me preguntaban cómo estaba y me veían como licenciada desde el día uno.

Este logro va dedicado principalmente a mis padres, espero siempre hacerlos sentir orgullosos de mí y que cada esfuerzo, palabra y consejo que me brindaron fue útil y necesario.

Vera Gómez Valeria Franshua

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y la salud y por permitirme haber llegado hasta este momento de mi formación profesional.

A mi madre Maria Naula por ser el pilar mas importante y fundamental en mi vida y por demostrarme siempre su cariño, amor, humildad y lo mas importante el amor hacia Dios. Gracias por aquellas madrugadas de oración por aquellas madrugadas que te levantabas conmigo para que llegue bien a mis días de trabajo y gracias por estar en cada uno de mis momentos mas importantes en mi vida.

A mis ángeles que están en el cielo, uno en especial mi padre José Alberto Yagloa que guía mi camino como un ángel guardián que ilumina mi camino como la luz de una estrella y por dejarme el ejemplo de ser una persona sencilla, humilde y algo muy importante ayudar a quien más lo necesita y gracias a mis hermanos que me han apoyado en todo momento y por siempre mantenernos unidos en todo momento y en especial a mi hermanita Sarita Yagloa por aquellas madrugadas juntas de risas, enojos por ese apoyo incondicional de hermana, gracias por esos regaños y palabras de aliento a seguir luchando por mis sueños y nunca rendirme.

Y como no agradecer a mis amigos con los cual pude compartir muchos momentos inolvidables gracias por su amistad y por impartir cada uno de sus conocimientos por ese apoyo incondicional por esos momentos de risas, momentos de locuras y por ser un gran apoyo en esta etapa, los quiero mucho y siempre los llevare en mi corazón.

Yagloa Naula Maria Mercedes

AGRADECIMIENTO

Nuevamente agradezco a Dios por permitirme compartir este momento inolvidable con cada uno de mis seres queridos, agradecer por prestarme vida, salud y por protegerme en todo este proceso de mi vida universitaria, y un gran agradecimiento a mi madre Maria Naula por ser padre y madre para mí y por ser un bello ejemplo a seguir, gracias también a mis hermanos, abuelos y tíos por todo su apoyo.

Gracias a mi amiga y compañera de tesis Valeria Vera por esos momentos que hemos pasado desde que iniciamos en esta hermosa profesión, juntas hemos pasado buenos y malos momentos siempre apoyándonos mutuamente.

Y como no agradecer a cada uno de mis docentes los cuales nos han impartido cada uno de sus conocimientos y amor a esta profesión.

Yagloa Naula Maria Mercedes

Agradezco a Dios por permitirme compartir este momento con todos mis seres queridos, por prestarme vida, salud y protegerme en cada etapa de mi vida universitaria, gracias infinitas a mi padre, José Vera, que puso todos su esfuerzo para que yo pueda seguir con mis estudios, por todo su amor y confianza que depositó en mi, a mi madre, Mariela Gómez, por cada noche que se desvelaba junto a mi, por todas las veces que me dio la bendición antes de salir de mi hogar, por madrugar conmigo cada vez que era necesario y a pesar de su cansancio siempre tener una palabra de aliento para mí.

Gracias a mi abuela que siempre estuvo pendiente de mí y mis estudios, a mis tíos y cada familiar que me felicitó por haber escogido una carrera en el área de salud, gracias por todos los consejos brindados. A cada docente que durante el transcurso de la carrera me enseñó sobre la verdadera vocación y amor a enfermería, a cada profesional de enfermería que estuvo dispuesto a enseñar y compartir sus conocimientos durante mi internado rotativo.

Mi eterno agradecimiento a mis padres y a Dios que fueron la base y el pilar fundamental para poder visualizar esta meta cumplida.

Vera Gómez Valeria Franshua

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO 1.....	4
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos específicos.....	7
JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO 2.....	9
MARCO TEÓRICO.....	9
Causas del Síndrome de Burnout.....	10
Síntomas del Síndrome de Burnout.....	10
Factores de riesgo para Síndrome de Burnout.....	11
La sobrecarga laboral con relación al Síndrome de Burnout.....	13
Modelos Explicativos del Síndrome de Burnout.....	15
Modelo de Price y Murphy.....	15
El modelo de Golembiewski y Muzenrider.....	15
Modelo del proceso de Burnout de Leiter.....	16
Depresión como factor desencadenante del SB.....	16

El estrés en relación con el Síndrome de Burnout	17
Consecuencias generadas por el síndrome de Burnout en el personal de salud.....	19
<i>Consecuencias en el funcionamiento del organismo</i>	19
Consecuencias a nivel Social o Familiar	20
Adultos Mayores.....	21
Adultos Jóvenes	21
Prevención	22
CAPÍTULO 3	24
METODOLOGÍA.....	24
Tipo de investigación.....	24
Enfoque cualitativo	24
Técnicas de investigación	24
Método deductivo	25
Método inductivo	25
Criterios de Inclusión.....	25
Criterios de Exclusión.....	25
CAPÍTULO 4	26
DESARROLLO DEL TEMA.....	26
CAPÍTULO 5	39
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Frecuencias de estudios revisados sobre burnout en países latinoamericanos	26
Tabla 2.Relación entre la situación laboral y el diagnostico de síndrome de Burnout en los médicos de Ecuador.....	28
Tabla 3.Distribución en niveles de severidad de los factores asociados a Síndrome de Burnout por Covid-19 en médicos.....	29

ROL DE ENFERMERÍA EN EL PERSONAL DE SALUD CON SÍNDROME DE BURNOUT.

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es uno de los principales problemas que influyen en la solidez de los trabajadores, en particular los expertos en servicios médicos, al igual que: bomberos, policías, trabajadores de asociaciones sociales, personal de bienestar, entre otros. Los avances en el ámbito laboral han puesto al descubierto nuevos riesgos psicosociales que influyen en el bienestar físico y emocional de los trabajadores, que se inclinan hacia la mejora del Síndrome de Burnout. Tiene como objetivo Conocer el rol de enfermería en el personal de salud con Síndrome de Burnout mediante la revisión bibliográfica. Para el presente estudio investigativo se realizó el proceso de recolección de la información en revistas y artículos científicos en Google Scholar sobre los problemas relacionados con el estrés laboral presente en el personal de salud. Los años laborales dentro de las instituciones de salud a nivel nacional atribuyen a un factor desencadene de estrés, la depresión y la ansiedad de la circunstancia debido a la Pandemia ocasiona que los hábitos laborales hacen que haya un cambio drástico en la conducta del médico y más aún acompañado con la carga excesiva laborar ocasione un desequilibrio psíquico. El papel de la enfermería es muy importante al aplicar los cuidados necesarios en el personal de salud con síndrome de burnout, ya que son los encargados de realizar acciones y procedimientos directos con el usuario, además de brindar tranquilidad y confort. Es de vital importancia que el personal de salud capacite a la comunidad aplicando la estrategia de promoción y prevención de la salud para evitar el síndrome de Burnout en el grupo más susceptible como los adultos, ya que en cuestión laboral son los que mas complicaciones tienen para actualizarse con la tecnología.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout; Ansiedad; Depresión; Enfermería; Adultos.

ROLE OF NURSING IN HEALTH PERSONNEL WITH BURNOUT SYNDROME.

ABSTRACT

Burnout Syndrome is one of the main problems that influence the solidity of workers, particularly experts in medical services, as well as: firefighters, policemen, workers of social associations, welfare personnel, among others. Advances in the workplace have uncovered new psychosocial risks that influence the physical and emotional well-being of workers, who are inclined towards improving Burnout Syndrome. Its objective is to know the role of nursing in health personnel with Burnout Syndrome through a bibliographic review. For the present investigative study, the process of collecting information in journals and scientific articles in Google Scholar on the problems related to work stress present in health personnel. The working years within the health institutions at the national level attribute to a trigger factor of stress, depression and anxiety of the circumstance due to the Pandemic causes that work habits cause a drastic change in the behavior of the doctor and more Even accompanied by the excessive workload, it causes a psychic imbalance. The role of nursing is very important when applying the necessary care to health personnel with burnout syndrome, since they are in charge of carrying out actions and direct procedures with the user, in addition to providing tranquility and comfort. It is vitally important that health personnel train the community by applying the health promotion and prevention strategy to avoid Burnout syndrome in the most susceptible group such as adults, since in labor matters they are the ones that have the most complications for keep up with technology.

KEY WORDS: Burnout Syndrome; Anxiety; Depression; Nursing; Adults.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout es uno de los principales problemas que influyen en la solidez de los trabajadores, en particular los expertos en servicios médicos, al igual que: bomberos, policías, trabajadores de asociaciones sociales, personal de bienestar, entre otros. Este malestar está representado por tres medidas básicas, por ejemplo, cansancio social, despersonalización y problemas en la satisfacción cercana al hogar, que son el resultado de una condición retardada de presión laboral

La investigación fue de tipo descriptiva ya que se permite determinar con mayor precisión el estudio en base al síndrome de Burnout en el personal de salud, también es de tipo correlacional ya que se busca identificar y determinar todos los factores asociados entre las distintas variables que se presenten.

De acuerdo a todos los datos empleados esta investigación también es de tipo cuantitativo, ya que se centró en que su medición permita el desarrollo de generar una explicación basado en un procedimiento estadístico que garantice la viabilidad del proyecto. La elección de la muestra se la realizo a los distintos profesionales del área de salud de distintas instituciones, el cual fueron seleccionados de forma aleatoria.

Para la recolección de la información se realizó una encuesta virtual a través de los formularios de Google aplicando preguntas para calcular como se encuentra su salud debido al síndrome de Burnout, obteniendo una muestra total de 184 individuos que laboran en hospitales como personal de enfermería durante la pandemia.

Por otra parte, en cuanto a la búsqueda de información se estableció que todo lo extraído deben de ser de fuentes fiables tales como, artículos, libros, revistas científicas, entre otros, el cual certifique y garantice que nuestra información cuenta con su respectivo soporte.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Los avances en el ámbito laboral han puesto al descubierto nuevos riesgos psicosociales que influyen en el bienestar físico y emocional de los trabajadores, que se inclinan hacia la mejora del Síndrome de Burnout. En algunas naciones latinoamericanas, por ejemplo, Colombia, Argentina, México y Venezuela, se han reconocido algunos factores de riesgo psicosocial que se relacionan con la presencia de signos de la condición y su predominio. Estas variables se ven afectadas por partes del trabajo, por ejemplo, variedad de emprendimientos, sobrecarga de trabajo, condiciones insuficientes, ausencia de tiempo y baja remuneración, que pueden causar daño físico, psíquico o social a las personas no cubiertas y son fuentes inmediatas que conducen a presión relacionada con la palabra (Urquillas, 2019).

El síndrome de burnout tiene varias etiologías, entre ellas, un trabajo en exceso bajo presión y con una pesada carga horaria son causantes de estrés laboral. Para Gutiérrez y Vilorio-Doria (2017), el estrés y la ansiedad son las manifestaciones psicológicas por un desajuste entre los recursos personales y las condiciones laborales, entrando la persona en un estado de angustia grave, al tener que hacer frente a la situación donde las oportunidades para decidir son casi nulas.

El MSP durante los últimos años ha evolucionado a través de la creación de modelos de atención oportuna y permanente a la comunidad enmarcados en la constitución política del Ecuador, entre esos cambios se encuentra la atención y el acceso gratuito a medicamentos, la implementación de aparatos tecnológicos como, equipos médicos especializados que ayudan y benefician la labor del personal de salud (Ramírez, Castro, Lerma, & Yela, 2020).

No obstante, dentro de estos cambios existe un punto importante, el recurso humano (personal de salud) lo que sin duda alguna es beneficioso para la comunidad en general. Además, esto crea un ambiente tenso en el personal médico debido a su inestabilidad laboral, la incertidumbre de quedarse sin trabajo o de ser removido de sus cargos provoca estrés crónico lo que origina un bajo rendimiento en el trabajo, desencadenando en muchos casos el síndrome de Burnout. Solamente el aumento de horas laborables que consiste de 8 a 12 horas implica que deben atender un mayor número de pacientes lo cual es considerado como sobre carga laboral produciendo que afecta al profesional de salud.

Ramírez, en 2018, dirigió un concentrado sobre Síndrome de Burnout (SB) en una muestra de 2.404 expertos en bienestar en los 24 territorios del Ecuador en expertos en bienestar. La frecuencia del SB fue del 36,4%, según sus aspectos se distinguieron cansancio profundo alto (17,6%), despersonalización alta (13,6%) y satisfacción privada baja (18,2%).

Las innovaciones que el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha realizado dentro de la estructura de los centros de salud por lo general siempre están enfocados a la búsqueda de la atención médica en tiempo determinado disponible a los pacientes. Por lo tanto, esto incurre en la relación permanente que se debe originar entre el profesional de la salud y el paciente, donde conlleva a la satisfacción y cumplimiento de las necesidades del paciente asociada a las funciones administrativas y el sobre cargo laboral llevan al profesional de salud propenso a afrontar al síndrome de burnout, la combinación de eso factores ocasionan un nivel de estrés elevado la cual origina un desequilibrio emocional (Zumárraga et al, 2018,p.23).

Una revisión más realizada por Ramírez en 2019, sobre Burnout y cualidades de carácter en especialistas del sur del Ecuador, detalló una generalización del 25,5% de agotamiento profundo alto, el 10,7% presentó grados elevados de despersonalización y el 59,1% reveló grados bajos de logro individual (Calero, 2018). Los resultados anteriores son prueba de que

los negocios relacionados con la atención médica deciden una gran omnipresencia del Síndrome de Burnout en nuestro país. Los tutores no son expertos en salud, sin embargo, al realizar ejercicios relacionados con el cuidado, pueden fomentar la enfermedad.

El síndrome de burnout desencadena una serie de problemas a nivel social debido a que el estrés laboral se apodera de la persona causando así malestar, cansancio emocional, problemas psicológicos e irritación ante cualquier situación que se le presente en su vida diaria, lo cual va a afectar las relaciones con su familia, pareja, amigos y demás individuos.

Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgos que causan el síndrome de Burnout en la población adulta?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Conocer el rol de la enfermería en el personal de salud con Síndrome de Burnout.

Objetivos específicos

- Identificar las principales causas que desencadenan el síndrome de burnout.
- Analizar el papel de enfermería en los cuidados al personal de salud con síndrome de burnout.
- Organizar estrategias de promoción y prevención para evitar el síndrome de burnout en el personal de salud.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene como finalidad poder identificar todas las actividades que hace el personal de enfermería para poder tratar al personal de salud con síndrome de Burnout, pero a raíz de la pandemia los daños colaterales afectaron a todo el personal sanitario, siendo el mismo personal de enfermería quienes padecían de esta patología mental por la sobrecarga laboral al tener poco personal sanitario.

Debido a la importancia que tienen los tutores para salvaguardar la prosperidad física y mental de la persona a la que cuidan y que las capacidades que ejercen pueden producir horribles ramificaciones para su desempeño laboral y por ende su bienestar, surge la necesidad de investigar y difundir la palabra sobre según el punto de vista de las personas que cuidan.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

El termino Burnout es referido para aludir a un cuadro de desgaste laboral. Descrito sin precedentes para 1974, en los EE. UU. por el especialista Herbert Freudenverger, refiriéndose a él como "la combinación de vagos efectos secundarios clínicos, naturales y psicosociales que fomentan el movimiento laboral debido a una energía excesiva o interés laboral".

En 1976 en California, la analista Christina Maslach hizo oficial el término, distribuyéndolo en el Congreso Anual de la Asociación Mental Estadounidense, destacándose ciertamente del grupo de trabajo de bienestar. En 1981, lo describió como un proceso de presión persistente descrito por el agotamiento familiar, la despersonalización y el bajo rendimiento personal, que ocurre en personas que trabajan directamente con los pacientes.

En 1961 en la literatura escrita por Graham Greens donde informo sobre el primer caso de esta patología del desgaste del profesional, en su artículo "a burnout case". (Portero de la Cruz, 2019) Luego, en 1974, el Psiquiatra Herbert J. Freudenberger describió el concepto de esta enfermedad, basados en hechos reales de una clínica en donde evidencio que al término después de más de 10 años de trabajo, las personas comenzaban a padecer un agotamiento progresivo de la energía, ansiedad, depresión y el desánimo ante el trabajo. (Fernando & Murillo, 2018)

La psicóloga Cristina Maslach y Susana Jackson realizaron estudios basados en respuestas emocionales del personal profesional y la denominaron como "sobrecarga emocional" o síndrome del Burnout. Además, en el año de 1986 Cristina Maslach y el

Psicólogo Michael P. Leiter, crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) que desde ese año se convirtió en la herramienta más utilizada para el diagnóstico de esta patología.

En 1988, Pines y Aronson plantearon que cualquier tipo de profesional puede padecer este síndrome, aunque no esté en contacto directo con el paciente como los profesionales de la salud. (López, 2017) Christina Maslach fue una de las mejores exponentes del síndrome de Burnout, después de años de estudios, investigaciones expuso en el año 2001 que esta patología es como un fenómeno multidimensional, y que se presenta en la persona con niveles elevados de cansancio psicológico emocional y falta de logros personales con sentimientos de ineffectividad (POSADA, 2018).

Causas del Síndrome de Burnout

Se piensa como una de las causas, el carácter de todo especialista, se dice que los sticklers, individuos capaces con requerimientos elevados, están obligados a experimentar los efectos nocivos del Burnout Condition, ya que son calificados como individuos estimulados que tienen poca capacidad para soportar la insatisfacción.

Otros elementos son la edad y el estado civil, ya que las personas jóvenes y solteras son las que probablemente experimentarán los efectos nocivos de este trastorno. Además, se muestra como una más de las causas, el trabajo adicional perdurable de las vocaciones asistenciales por la irreversibilidad de buena parte de los casos y la cercanía de la muerte.

Síntomas del Síndrome de Burnout

Ocurre de manera no esperada, de avance engañoso, se incrementa lógicamente. Es un ciclo repetitivo, es decir, tiende a repetirse unas cuantas veces a largo plazo, de modo que un individuo puede encontrar cada una de las tres partes en varias fases de su vida. Los efectos secundarios psicosociales más incesantes son:

- Somnolencia o fatiga profunda: Ocurre cuando el individuo siente que a pesar de sus esfuerzos no puede hacer cambios o ajustar las circunstancias, el individuo se desmorona y siente la pérdida dinámica de energía.
- Despersonalización: Surge por desilusión en la etapa pasada, aquí es donde el especialista utiliza componentes de salvaguarda para alejar la sensación de insatisfacción, debilidad y tristeza.
- Rendición de la satisfacción individual: Se presenta cuando el trabajador pierde trascendencia en su empleo (Maldonado, 2017).

Clínicamente los efectos secundarios del Burnout son:

- Físico (migrañas, debilidad, fatiga, problemas gastrointestinales, dolor resumido, problemas musculares externos, entre otros)
- Místico (indiferencia, dificultad para concentrarse, pérdida de entusiasmo, melancolía, mal humor, disposición ampliada, negativismo, insatisfacción, entre otros)
- Efectos colaterales del trabajo (no designa trabajo, ausencia de trabajo, disminución de la ejecución del trabajo)

Factores de riesgo para Síndrome de Burnout

Gómez et al. 2018 en una revisión sistemática sobre factores de riesgo para SB establecen que identificar un perfil de riesgo de las personas más propensas a padecer el síndrome es importante para realizar una intervención oportuna. Consideraron factores de riesgo la edad, estar casado, contratos fijos, antigüedad laboral, inadecuado ambiente laboral, malas relaciones interprofesionales, ansiedad y depresión (Jimenez, 2019).

Otros factores de riesgo considerados como potenciales estresores son: la insatisfacción laboral, demandas y jornadas extensas laborales, presión social, obligaciones

económicas, competitividad profesional, baja remuneración, inconformismo e inestabilidad laboral en combinación con el entorno social y familiar que afectan la salud física y mental. Además de los factores psicosociales también influyen características personales del individuo.

Quiceno et al. (2018), consideran otros factores de riesgo como: i) características individuales que incluyen: género, edad, variables familiares, personalidad, entorno ii) formación profesional inadecuada: escasas habilidades prácticas y pocas técnicas de autocontrol emocional. iii) factores laborales o profesionales: entorno humano, medio físico, sobrecarga de trabajo. iv) factores ambientales: cambios significativos de la vida como: divorcio, nacimiento de hijos, matrimonio y muerte de familiares.

Salud Mental Inestable

El personal de salud se ha visto afectado por la pandemia del Covid-19, dejando así la aparición de ciertos trastornos mentales como lo son la ansiedad, depresión y estrés. Esto se debe principalmente al aislamiento social, la exposición directa a la enfermedad, los dilemas éticos con relación a la falta de insumos médicos y de cierta manera el miedo a contraer la infección. (Ramírez et al., 2017)

Todos estos trastornos mentales se convierten en los principales problemas de la vida diaria. De acuerdo a su investigación Dosil et al (2020) indica que: El estrés funciona como detonante de los síntomas de ansiedad y depresión en personal sanitario joven con exactitud en menores de 35 años con experiencia laboral menor a 5 años, se observa que niveles de ansiedad ascienden con mayor frecuencia en el personal femenino (p.3).

La sobrecarga laboral con relación al Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es uno de los principales problemas que influyen en la solidez de los trabajadores, en particular los expertos en servicios médicos, al igual que: bomberos, policías, trabajadores de asociaciones sociales, personal de bienestar, entre otros. Este malestar está representado por tres medidas básicas, por ejemplo, cansancio social, despersonalización y problemas en la satisfacción cercana al hogar, que son el resultado de una condición retardada de presión laboral (Zevallos & Suarez, 2017).

De igual manera, el Síndrome de Burnout sería el principal desenlace creado por la presentación a la presión constante que se produce en los lugares de trabajo, repercutiendo en la ejecución singular, y es igualmente el motivo de las condiciones sociales y jerárquicas.

Las personas que generalmente están dedicadas y comprometidas con el trabajo están destinadas a experimentar los efectos nocivos del trastorno de Burnout, en particular los trabajadores en los llamamientos conscientes. Libre de las diversas conceptualizaciones de varios creadores, el trastorno se ve como una enfermedad en el registro de la OMS como "Problemas identificados con el agotamiento competente", dentro de la clase de "problemas identificados con problemas de adaptación a la vida", lo que viene a indicar la importancia de esta enfermedad en todo el mundo.

De manera similar, la sobrecarga laboral se considera uno de los principales impulsores del estrés, que tiene resultados negativos para el experto, la asociación y el cliente que requiere la administración. Posteriormente, es importante considerar las partes de la prosperidad y la fuerza relacionada con la palabra de una asociación, ya que la desintegración del bienestar del experto generará repercusiones negativas en la sociedad cuando todo esté dicho. Como lo indica (Yata, 2017):

“Fue pronunciada, en 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como factor de peligro relacionado con la palabra, por su capacidad de influir en la satisfacción personal, el bienestar emocional e incluso poner en peligro la vida de la persona” (p.56).

Sobrecarga sobresaliente se percibe como aquella obligación considerada como una variable angustiada, que puede estar relacionada con el debilitamiento mental, sobreabundancia de recados, exorbitantes demandas de capacidades, aptitudes e información que pueden ampliar los grados de entusiasmo y cansancio físico de los expertos.

La carga restante es la acumulación de datos que obtiene el experto durante las horas de trabajo, es decir, los pesos que puede presentar un trabajador pueden impactar las reacciones a las solicitudes mencionadas, afectando las capacidades para desarrollar una empresa y, por lo tanto, creando confusión sobre las opciones de creación. en su lugar de trabajo.

Un examen realizado por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego en 2015 trajo consigo la conexión fáctica entre Sobrecarga Laboral y Síndrome de Burnout, en la que la omnipresencia del Síndrome fue del 66% en un ejemplo de 6.000 expertos en salud pensando en la edad. y largos períodos de práctica experta. La conexión entre la sobrecarga laboral y el síndrome de Burnout es enorme.

“Maslach y pines (1997), describieron cambios sociales distintivos que están disponibles, por ejemplo, conducta brutal, uso más notable de tabaco, cafeína, medicamentos y drogas. Entre los problemas psicosomáticos, agotamiento duradero, falta de sueño, migraña y dolor de espalda, las protestas gastrointestinales están disponibles, dentro de los problemas mentales emergen la tensión, la tristeza, el malhumor” (Quintero, 2017) (p.71).

Modelos Explicativos del Síndrome de Burnout

Existen diferentes puntos de vista creados para dar una aclaración satisfactoria con respecto a la etiología del Trastorno de Burnout. Una de las causas que ha hecho que esta condición adquiriera trascendencia es la consideración coordinada a la prosperidad mental ya la naturaleza de la vida laboral de los representantes. Los modelos realmente lógicos del trastorno de Burnout provienen de la investigación cerebral de Asociaciones que discuten sobre la presión laboral.

Modelo de Price y Murphy

Los creadores establecen que este trastorno es un curso de transformación ante las distintas circunstancias perturbadoras que se dan en el trabajo. Llamam la atención que esta condición puede influir en el marco mental y profundo, así como en el comportamiento de la persona.

Caracterizan el llenado como una progresión de capacidades conectadas a ciclos mentales que impactarán en la vida de los individuos, inclinándose hacia el giro de los acontecimientos y el equilibrio biopsicosocial del individuo. Agregan que el trabajo es fundamental para el carácter y la autoestima de la persona, y que éste está tanto más ligado a los negocios relacionados con el bienestar. Precisa que los resultados constructivos, por ejemplo, son ser una perspectiva o darse cuenta de que uno es clave en el trabajo y sobre todo para el paciente y su pareja, y cuando esto no es suficiente, comienzan a aparecer los efectos secundarios del Trastorno de Burnout.

El modelo de Golembiewski y Muzenrider

Llamam a este trastorno un ciclo dañino que crece poco a poco a través de algunas etapas debido a la presión del trabajo. Por la presencia de diversos estresores en el ambiente de trabajo, por destitución laboral, ausencia de independencia. Señalan que una vez que el

desorden se establece y crea, los resultados son diversos, a pesar de que resumen una mala salud real, una decepción laboral y un bajo rendimiento. Presentan tres ángulos, despersonalización, ausencia de realización personal y cansancio laboral, también notan ocho etapas, mostrando altibajos en todo.

Modelo del proceso de Burnout de Leiter

Plantea el Trastorno de Burnout como una respuesta a la presencia de estresores laborales, de los cuales se destacan las contenciones relacionales, la sobrecarga del desciframiento y la rutina. Sostiene que la despersonalización es consecuencia de un profundo cansancio, pero no piensa en la realización personal como la variable fundamental, yendo en contra de la norma, planteando que ocurre en consonancia con el agotamiento cercano a casa como respuesta a diversos puntos de vista.

Depresión como factor desencadenante del SB

En el pasado la depresión en el personal de salud se relacionaba a diversos factores como la sobrecarga laboral, los diversos problemas de salud y la incapacidad para poder cumplir con dichas demandas. Investigaciones en la unidad de terapias intensivas (UTI) Ecuador. Vargas & Dias, (2011) Determinaron que “en dicha unidad que se caracteriza como uno de los ambientes más agresivos, tensos y traumatizantes del hospital”. Lo que puede ocasionar daños a la salud física y psíquica, tanto de los pacientes como del equipo multiprofesional que allí actúa.

No obstante, reflejo que en esta área el personal ha presentado un prevalencia relacionada a la depresión, donde se evaluó a 130 trabajadores de enfermería de un hospital general, donde el 27% de ellos llenó en sus datos criterios de depresión.

Por otro lado, en México la depresión en el personal sanitario femenino, según un estudio realizado a 190 mujeres del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde se

determinó que la depresión además se relaciona a la edad y a la carga de horas laborables, y el género. (Aguilera & García, 2018) También se acoplaba al despido de personal, y el problema que surgía por no contar con otro trabajo o fuente de ingreso, con un resultado de 86% de respuesta por dicho personal diagnosticado con depresión por las situaciones mencionadas antes.

Por consiguiente, existe la depresión en enfermería a cargo del paciente crónico hospitalizado, ya que están en contacto directo con el dolor, la tristeza y la muerte. Pues entendemos que laborar en una área de dichas características implica mucho la mentalidad del personal de salud, según (Lerma et al (2009) que realizó una investigación en el Hospital Regional en Durango Colombia.

El estrés en relación con el Síndrome de Burnout

El estrés se caracteriza como los ciclos fisiológicos y mentales que se crean cuando hay una aparente abundancia de pedidos naturales sobre los límites aparentes del sujeto para tener la opción de cumplirlos, y cuando la incapacidad para lograrlo tiene resultados significativos en la persona (Salvador, 2017).

La presión del trabajo influye en la vida individual y en la ejecución y naturaleza del trabajo, que también se caracteriza por la disposición de maravillas que influyen en los expertos en bienestar y que son el resultado de la presencia de factores estresantes inseguros directamente del movimiento laboral.

Es más, la respuesta que el individuo puede necesitar ante solicitudes y pesos que no se ajustan a nadie y que ponen a prueba su capacidad para afrontar las circunstancias. El resultado más claro es una disminución en la ejecución, menos inspiración, insatisfacción y

decepción y desilusión más prominentes, predominantemente una mentalidad desinteresada y no cooperación.

Comparable al Síndrome de Burnout, es una reacción a la interminable presión del trabajo hecha de perspectivas y sentimientos pesimistas hacia las personas con las que se trabaja y hacia la función experta de uno, así como la experiencia de estar sinceramente agotado. Esto ocurre con mayor frecuencia en los expertos en bienestar, ya que se mantienen en contacto con clientes o pacientes (García Castro et al., 2017).

A nivel individual, el efecto del peso sobre el bienestar difiere comenzando con un individuo y luego con el siguiente, sea como sea, se identifican niveles significativos de presión con una expansión en la tensión circulatoria, corpulencia, diabetes mellitus tipo II y dislipidemia.

El estrés es una reacción que es el resultado de una combinación de factores físicos, mentales y sociales. Habitualmente, este trastorno se desencadena en condiciones de trabajo en las que los factores estresantes, por ejemplo, una deficiencia de la facultad que conduce a una sobrecarga laboral, trabajo en turnos, manejo de clientes problemáticos, contacto directo con la infección, tormento y muerte, se destacan particularmente la ausencia de carácter explícito de capacidades y diligencias, lo que infiere conflictos e incertidumbre laboral, ausencia de autogobierno y autoridad en el trabajo para tener la opción de decidirse por elecciones y rápidos cambios mecánicos.

Existen varios métodos para ordenar las condiciones posiblemente desagradables en el lugar de trabajo de bienestar, reunieron los factores de estrés laboral en cinco clases:

- Problemas profesionales: alude a un bajo estatus social y de compensación, vacantes de promoción restringidas y alta rotación.

- Carga de trabajo y peso: se identifica con una carga remanente alta y diligencias administrativas extremas.
- Problemas ambientales: identificados con lugares de trabajo inadecuados, unidades de atención médica con sobreabundancia de pacientes y deficientes activos humanos y materiales.
- Interacción con el paciente: incorpora pacientes que no cooperan, gravedad del estado de bienestar de los pacientes y problemas con los tutores.
- Conexiones interpersonales: alude a la ausencia de ayuda de los gerentes y / o diferentes socios y duda entre los asociados (Portero de la Cruz, 2019).

Consecuencias generadas por el síndrome de Burnout en el personal de salud

Existen diversos grados de estrés que el individuo puede percibir como: la magnitud personas, el trabajo en exceso o no y relaciones sociales. Las últimas mencionadas son eventos de la vida diaria, por lo que se pueden llegar a considerar como normales. Se deben de resaltar las consecuencias que con lleva el estrés laboral y afecten al funcionamiento del organismo humanos ocasionado una serie de anomalías en el comportamiento de aquel originado se así accidentes laborales en las diversas instituciones de Salud (Zavala, 2018).

Consecuencias en el funcionamiento del organismo

✓ Consecuencias cognitivas:

Involucran al sistema nervioso central ocasionado molestias en la memoria (lapsus y olvidos selectivos de información relacionada con el ámbito laboral), déficit en la captación sobre puntos laborales o proyectos del mismo.

✓ Consecuencias físicas:

El individuo de manera cotidiana suele expresar falta de sueño, anormalidad en los cuadros cardiovasculares, sufren anomalías en la presión arterial originando un alto grado de elevación y problemas diabéticos.

✓ **Consecuencias emocionales:**

Se encuentra comprometido el lado emocional-afectivo, de manera común podemos encontrar: la delicadeza emocional, presencia de miedo, ansia de forma espontánea y sintomatología depresiva (Botero, 2018).

Consecuencias a nivel Social o Familiar

El entorno familiar se encuentra en desequilibrio debido a que los trabajadores presentan altos niveles de Burnout ocasionado mayor número de conflictos a nivel familiar, poca satisfacción con su cónyuge o pareja amorosa; se manifiesta con comportamientos en el hogar inusuales tales como; irritación, inquietud y tensión lo cual influye al deterioro de dichas interacciones personales.

Además, se ve afectado las relaciones con sus amigos con una tendencia al aislamiento evitando el afecto social, disminuye las actividades diarias de entretenimiento y su conducta se vuelve frívola o en algunos casos reaccionan de manera violenta frente a un estímulo que es de su origen desconocido.

Consecuencias a nivel Laboral

La sobrecarga de trabajo conlleva a que el profesional de salud evidencie la insatisfacción en su trabajo lo cual va a ocasionar un rendimiento bajo o mediocre deteriorando la calidad del servicio poniendo el riesgo la salud del paciente; también perjudica el vínculo entre colegas y superiores generando cierto grado de hostilidad.

Desde el punto de vista de la psicología conductual se manifiesta en el personal de salud el consumo de ciertos estimulantes o abuso de sustancias tales como cafeína, bebidas alcohólicas, psicotrópicos; incluso conlleva a tener anomalías peligrosas en la conducta sexual.

Adultos Mayores

Debido al incremento de la esperanza de vida en el mundo, las personas de más de 60 años se están expandiendo más rápido que cualquier otro grupo de edad en prácticamente todos los países. El Establecimiento Público de Mediciones e Informática demuestra que al último trimestre de 2015 el 37,6% de las familias del país tenían entre sus habitantes alrededor de una persona de 60 años y más de edad, Lima Metropolitana tiene la proporción más destacada en 41 de cada 100 familias vive no menos de un anciano. Lo siguen las familias de las regiones rurales, donde 39 de cada 100 familias tienen algo así como un adulto más establecido, mientras que en las regiones metropolitanas.

Adultos Jóvenes

Específicamente, algunas investigaciones pasadas mostraron que los jóvenes que bebían tenían más efectos secundarios de pesimismo y menos sensaciones de viabilidad que las personas que no lo hacían, proponiendo que el uso de sustancias podría ser un cambio o método para lidiar con el estrés contra el agotamiento escolar, pero incapaz, ya que simultáneamente podría exasperar los problemas escolares, expandiendo el cansancio.

En este sentido, en un clima que vincula el valor extraordinario al desarrollo educativo y obliga a las reglas a apoyarlo, los jóvenes que no pueden lidiar con el desgaste escolar y que no tienen muchos recursos para enfrentarlo, podrían moderarlo disminuyendo el valor que se le da a la formación, mostrando mentalidades pesimistas hacia las reglas y creando técnicas incapaces centradas en los sentimientos, como beber licor.

Contrariando la norma, diversas investigaciones han demostrado una conexión positiva entre el compromiso de los estudiantes y el desempeño escolar, lo que podría disminuir la mejora de los procedimientos incumplidos y las formas inseguras de comportarse, por ejemplo, el consumo de licor, proponiendo que el compromiso de los estudiantes adelanta el despido de conducta. que rompen las normas.

Prevención

Una de las limitaciones que existe sobre este tema es que no hay suficiente literatura que desarrolle intervenciones en el plano organizacional. El objetivo primordial de la enfermería es prevenir y promocionar la salud en pacientes sanos, lo que se denomina prevención primaria. Para que las intervenciones sean eficaces, no solamente debe abordarse el problema de forma individual, sino que se debe estudiar al profesional de forma global, incluyendo el nivel organizacional de la institución donde trabajo.

Existen estrategias para detectar los posibles casos de SB, por parte de las directivas o las empresas privadas como son: la creación de comités de planificación con personal de la organización, la recogida de información sobre el entorno y los trabajadores, la identificación de problemas y evaluación de riesgos laborales, la detección temprana del estrés, la planificación de intervenciones y la evaluación de las intervenciones realizadas. Además, estas actividades pueden aplicarse de forma sencilla tanto en las organizaciones sanitarias como en las educativas, creando auditorías de salud psicosocial, que midan los niveles de SB, dependiendo del puesto de trabajo. A partir de aquí, se puede ayudar a las direcciones para promover estrategias de acción que mejoren el bienestar de los profesionales enfermeros.

Se necesitan futuros estudios, tanto en el campo profesional sanitario^{28,30} como en el ámbito del grado de enfermería, que tengan una duración suficiente, y que incluyan las

intervenciones a nivel organizacional para entender bien cómo prevenir y afrontar el SB por parte del profesional de enfermería.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

Para el presente estudio investigativo se realizó el proceso de recolección de la información en revistas y artículos científicos en Google Scholar sobre los problemas relacionados con el estrés laboral presente en el personal de salud. Con base a la información encontrada se determinó que el tema de investigación es “Rol de Enfermería en el personal de salud con Síndrome de Burnout”.

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo no experimental de alcance descriptivo y correlacional, debido a que se estudió la relación entre la aparición del Síndrome de Burnout y el excesivo número de horas laborales durante la pandemia.

Enfoque cualitativo

El estudio se realizó con un enfoque cualitativo, mediante la recolección y recopilación de datos estadísticos e información de distintos autores sobre el tema a investigar, para lograr esta indagación es imprescindible utilizar distintas metodologías como la observación y evaluación de estudios realizados anteriormente, favoreciendo de esta manera a emitir conclusiones.

Técnicas de investigación

Para la realización de esta investigación se emplearon los métodos deductivo e inductivo; utilizando información de artículos recientes acerca de la problemática en estudio.

Método deductivo

Utilizar este método permitió aplicar el razonamiento lógico con la finalidad determinar la relación entre las variables de estudio.

Método inductivo

Luego de la recolección de la información obtenida este método permitió establecer conclusiones generales acerca de la problemática en estudio.

Criterios de Inclusión

- Personal de salud con síntomas síndrome de burnout diagnosticado.
- Personal de salud adultos jóvenes.
- Personal de salud adultos maduros.
- Personal de salud adultos mayores.

Criterios de Exclusión

- Personal de salud que no presentan estrés laboral.
- Personas que no forman parte del área de salud.
- Infantes.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Tabla 1. Frecuencias de estudios revisados sobre burnout en países latinoamericanos

Países latinoamericanos	Referencias	Cantidad	Porcentaje
República Dominicana	(Botero, 2018)	1	6%
Bolivia	(Zavala, 2018)	1	6%
Uruguay	(Zevallos & Suarez, 2017) (Yata, 2017)	2	11%
Costa Rica	(Jimenez, 2019) (Quintero, 2017)	2	11%
Cuba	(POSADA, 2018) (López, 2017)	2	11%
Venezuela	(Urquillas, 2019) (Ramírez, Castro, Lerma, & Yela, 2020) (Calero, 2018)	3	17%
Perú	(Portero de la Cruz, 2019) (Salvador, 2017) (García Castro et al., 2017)	3	17%
Ecuador	(Vinueza et al., 2020) (Alvarado, 2020) (Grau et al., 2017) (Alexander et al., 2020)	4	22%

Fuente: *Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19.*(Vinueza et al., 2020)

La aparición de la pandemia por COVID 19 colocó al personal de salud como la primera línea de defensa ante dicha situación y, por tanto, está expuesto a condiciones que pueden mermar o agravar su salud mental. El síndrome del burnout presenta elevada incidencia y prevalencia en el mundo e influye de manera importante en el desempeño laboral (Alexander et al., 2020).

La velocidad de la expansión de la cantidad de personas intervenidas a las unidades de UCI preocupa a los galenos de la salud, quienes no se encuentran distribuidos y con sobrecargados en las diversas áreas de atención; siendo sustancial la cantidad y capacidad de los médicos en la toma de decisiones frente a una adversidad.

Los trabajadores del área de la salud, no están exentos de dichos padecimientos, afrontan situaciones que generan no solo riesgos para su salud física sino también mental haciéndolos propensos a padecer de síndrome de Burnout (Grau et al., 2017).

Los resultados estadísticos de los artículos estudiados que responden al objetivo principal del trabajo oportuno al síndrome de Burnout en el personal médico han prevalecido esta patología, en la que se incluyen revisiones sistemáticas para el análisis de los resultados previos (Alvarado, 2020).

Los años laborales dentro de las instituciones de salud a nivel nacional atribuyen a un factor desencadene de estrés, la depresión y la ansiedad de la circunstancia debido a la Pandemia ocasiona que los hábitos laborales hacen que haya un cambio drástico en la conducta del médico y más aún acompañado con la carga excesiva laborar ocasione un desequilibrio psíquico. Mientras que los años de vida que posea, va a depender de la madurez y sabiduría en base a la experiencia laboral, siendo los médicos adultos más propensos a sufrir el Síndrome de Burnout, además de pertenecer a los grupos vulnerables por el Sars Cov2.

La aparición del síndrome de Burnout en los médicos de Ecuador durante la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19 se debe a varios factores que alteran las emociones y sensaciones de los profesionales de salud, esto puede derivar en diversas consecuencias en la atención hacia los pacientes. Sin embargo, es fundamental conocer los factores que inciden en el padecimiento de síndrome de Burnout en los médicos de Ecuador,

en este sentido Lozano Vargas (2020) indica que: “la falta de mano de obra y las horas de trabajo limitadas son los componentes más agobiantes, especialmente cuando hay excesivo trabajo o son difíciles”. (p.51-56)

Tabla 2. Relación entre la situación laboral y el diagnóstico de síndrome de Burnout en los médicos de Ecuador.

Situación laboral	Síndrome de Burnout			
	Rango	Si	No	Total
Aislamiento de familiares	Si	4	50	54
	No	1	23	24
Relación con compañeros	Buena	3	66	69
	Regular	2	7	9
Relación con superiores	Buena	2	51	53
	Regular	3	23	25
Atención a pacientes con Covid-19	Si	5	68	73
	No	0	5	5

Fuente: *Síndrome de Burnout y relación con los factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en una clínica privada de la ciudad de Cuenca en el contexto con la emergencia sanitaria por covid-19.* (Parra Sinchi, 2020)

Se interpreta que el personal médico aislados de sus familiares fueron 54 de los cuales 4 presentaron el síndrome; 24 médicos no fueron aislados de sus familias y solo 1 presentó Burnout; en otro punto 69 médicos tienen buena relación con sus compañeros y 3 presentaron el síndrome. Mientras que 9 tienen una relación regular y 2 padecieron el síndrome. En relación buena con sus superiores de 53 médicos solo 2 presentaron el

síndrome. No obstante, lo que tienen una relación regular con sus superiores de 25 médicos tres presentaron el síndrome. Por consiguiente la relación ante la atención a pacientes con Covid-19, de 73 médicos 5 padecieron el síndrome. Mientras los que no tenían atención relacionada a pacientes con Covid-19 de 5 médicos ninguno presento el síndrome de Burnout.

Tabla 3. Distribución en niveles de severidad de los factores asociados a Síndrome de Burnout por Covid-19 en médicos

Dimensión	Puntaje			Total
	Alto	Medio	Bajo	
Agotamiento o cansancio Emocional	25.6 %	28.2 %	46.2 %	100%
Despersonalización	17.9 %	19.2 %	62.8 %	100%
Baja realización personal	24.4 %	37.2 %	38.5 %	100%

Fuente: Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19. (Vinueza et al., 2020)

En el estudio realizado por (Vinueza et al., 2020) enfocados en médicos/enfermeras pertenecientes a establecimientos del Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y otras que pertenecen a la Red Integral de salud en la cual se aplicó Inventario de Burnout de Maslach(MBI), la muestra fue hecha con 224 profesionales de salud del cual nosotros tomamos referencia al porcentaje de médicos que tienen riesgo.

En la tabla 3 podemos visualizar que los médicos presentaron un alto porcentaje en la escala de moderado con el 82.78% en razón a los factores que inciden en la aparición del Síndrome

de Burnout y aún más debido a la Pandemia por el SARS COV-2 que por la alta demanda de pacientes desencadenó muchos problemas en su estado psicológico afectando sus actividades laborales de tal forma que muchos de estos médicos/as encuestados cerca del 95.35% padecieron Síndrome de burnout moderado-severo.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Referente a lo que es el síndrome de burnout se puede concluir que:

- Las principales causas para desencadenar esta patología se relacionan con el estrés, ansiedad y depresión que se puede generar durante una jornada laboral, esto a su vez a largo plazo puede ocasionar algunos efectos adversos como lo es una salud mental inestable e incluso ha aumentado mucho la tasa de mortalidad de suicidios debido a estas desencadenando, sobre todo tomando en consideración la pandemia por COVID- 19 en el cual aumentó la tasa de incidencia de SB.
- El papel de la enfermería es muy importante al aplicar los cuidados necesarios en el personal de salud con síndrome de burnout, ya que son los encargados de realizar acciones y procedimientos directos con el usuario, además de brindar tranquilidad y confort. El grupo que se vio mas afectado durante la pandemia fue el mismo personal de enfermería por la sobrecarga de actividades que ejercían para con sus pacientes, ocasionando estrés, ansiedad y depresión a largo plazo.
- Es de vital importancia que el personal de salud sea capacitado y también tenga el conocimiento para poder educar a la comunidad sobre este tema, aplicando la estrategia de promoción y prevención de la salud para evitar el síndrome de Burnout en el grupo más susceptible como los son los adultos, ya que en cuestión laboral son los que mas complicaciones tienen para actualizarse con la tecnología.

RECOMENDACIONES

- ✓ Aplicar cuidados de forma directa para poder reducir el nivel de estrés, ansiedad y depresión en el paciente, aplicando la teorizante de Florence Nightingale, adaptando el entorno para mantener al usuario tranquilo y relajado además de aplicar actividades recreativas para distraer la mente.
- ✓ Realizar charlas para que el personal de salud se encuentre capacitado y poder solventar en pacientes que tengan síndrome de Burnout.
- ✓ Realizar casas abiertas para concientizar a la comunidad de poder realizar actividades para no pasar por una sobrecarga, todo en medida, nada por exceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Árbol, L., & Villar, J. (2020). Estado actual del burnout en profesionales de enfermería de España y Finlandia. Revisión de la literatura. *Las Casas. Cuidados de Salud En Iberoamerica*, 1(7).
- Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev Cuba Salud Pública*. 2016;
- Carrasco Crivillero, O. P., Castillo Saavedra, E. F., Salas Sánchez, R. M., & Reyes Alfaro, C. E. (2020). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *Scielo*, 1–14.
- Colmenares, J., Torre, D., Ayón, E. C., Patricio, C., Vera, C., Beatriz, O., ... Orozco, R. L. (2018). Burnout En Personal De in Nursing Staff in Mexico. *Cubana de Salud y Trabajo*, (October), 4–9. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Mabel_Hernandez_Diaz/publication/328612628_BURNOUT_SYNDROME_PREVALENCE_IN_NURSING_STAFF_IN_MEXICO/links/5bd88b93a6fdcc3a8db1689d/BURNOUT-SYNDROME-PREVALENCE-IN-NURSING-STAFF-IN-MEXICO.pdf
- Conde-Cardona G, Contreras-Puentes N, Polo-Martínez M. Recordando el Síndrome de Reye en tiempos de COVID-19. *Rev Chil infectología*. 2020 Nov;37(5):615–6.
- Cruz X. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *MediSur*. 2020;18(3):507–11.
- Culquicondor-Criollo, R. (2020). *Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del área COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020*.
- De Bortoli Cassiani, S. H., Munar Jimenez, E. F., Ferreira, A. U., Peduzzi, M., & Hernández,

- C. L. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 44, 1–2. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
- Dosil, M., Ozamiz-etxebarria, N., & Redondo, I. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (Barcelona)*, (xx). <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Gutiérrez, O. A., Lobo, N., & Martínez, J. (2017). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Universidad y Salud*, 20(1), 37. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.107>
- Hernández, T., Terán, O., Navarrtete, D., & León, A. (2017). *El Síndrome De Burnout: Una Aproximación Hacia Su Conceptualización, Antecedentes, Modelos Explicativos Y De Medición*. (5), 50–68.
- Juárez-García A. Síndrome del Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS Rev la Univ Ind Santander*. 2020;52(4).
- Lahite-Savón, Y. Céspedes-Pereña, V. Maslen-Bonnane, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica*, (5), 494–502.
- López, N. V., Boluda, I. K., & Sanden, E. P. (2017). Antecedentes y efectos del burnout-engagement del vendedor. *Cuadernos de Economía y Dirección de La Empresa*. <https://doi.org/10.1016/j.cede.2012.02.001>
- López Vega, M. J., & Majo Marrufo, H. R. (2020). Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. *EJournal of America Health*, 3(3), 48–58.

<https://doi.org/10.37958/jah.v3i3.50>

- Martínez Pérez, A. (2020). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Medina, J. Y., & Canales, B. B. (2020). El personal de salud en la pandemia por covid-19. *Revista Médica Panacea*, 9, 5.
- Ramírez, D., Castro, C., Lerma, F., & Yela, F. (2017). Consecuencias de la Pandemia Covid-19 en Mental. *Salud Mental*, 57(1), 1–21.
- Ramos, J. (2018). *Dimensiones del síndrome de burnout y características biosociodemográficas familiares laborales del personal de salud micro red el Tambo Bambamarca 2015*.
- Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Pedroza RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Glob*. 2020 Jun;19(3):479–506.
- Rivero, E. Santos, M. (2020). Alteraciones psicológicas en profesionales Enfermería. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 21(3), 53–58.
- Sánchez Díaz JS, Peniche Moguel KG, Rivera Solís G, González Escudero EA, Martínez Rodríguez EA, Monares Zepeda Enrique, et al. Psicosis del personal de salud en tiempos de COVID-19. *Med Crítica*. 2020;34(3):200–3.
- Silva-Gomes, VT. Silva-Gomes, R. (2020). Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Ann Oncol*, (January), 19–21.

Vilatuña, F., Guajala, D., Pulamarín, J., & Ortiz, W. (2017). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia, Colección de Filosofía de La Educación*.

Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E., & Vinueza, M. (2019). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19. *Psiquiatria Damubina*, 19(1), 1–21. Retrieved from <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/708/958/988>