



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Burnout y estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital
General IESS Riobamba, 2022.**

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica.

Autor(as):

Guadalupe Estefanía Castelo Chapalbay
Estephany Johanna Ponluisa Guevara

Tutora:

Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama


Riobamba, Ecuador. 2022

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras Guadalupe Estefanía Castelo Chapalbay con cédula de ciudadanía 0605408517; Estephany Johanna Ponluisa Guevara con cédula de ciudadanía 1850921196, autoras del trabajo de investigación titulado: “Burnout y estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022”. Certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 18 de abril de 2022.



.....
Guadalupe Estefanía Castelo Chapalbay

C.I: 0605408517



.....
Estephany Johanna Ponluisa Guevara

C.I: 1850921196

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

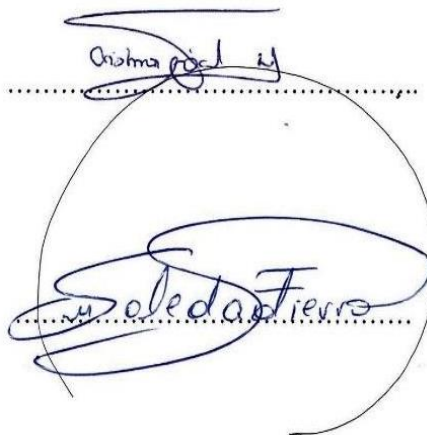
Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “BURNOUT Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL IESS RIOBAMBA, 2022”, presentado por la Srta. Guadalupe Estefanía Castelo Chapalbay con C.C. 0605408517, dirigido por Mgs Cristina Alessandra Procel Niama.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama

TUTOR



Handwritten signature of Cristina Alessandra Procel Niama, written in blue ink over a dotted line. The signature is stylized and includes the name 'Cristina Procel Niama'.

Mgs. Maria Soledad Fierro Villacrés

MIEMBRO DE TRIBUNAL



Handwritten signature of Maria Soledad Fierro Villacrés, written in blue ink over a dotted line. The signature is stylized and includes the name 'Soledad Fierro'.

Mgs. Renata Patricia Aguilera Vásquez

MIEMBRO DE TRIBUNAL

Riobamba, 6 de mayo del 2022

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

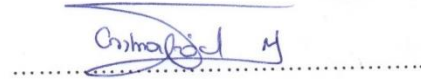
Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “BURNOUT Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL IESS RIOBAMBA, 2022”, presentado por la Srta. Estephany Johanna Ponluisa Guevara con C.C. 1850921196, dirigido por Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama

TUTOR



Mgs. Maria Soledad Fierro Villacrés

MIEMBRO DE TRIBUNAL



Mgs. Renata Patricia Aguilera Vásquez

MIEMBRO DE TRIBUNAL



Riobamba, 06 de Mayo de 2022

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 10 de mayo del 2022
Oficio N° 104-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

MSc. Ramiro Torres Vizuete
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MSc. Cristina Alessandra Procel Niama**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 135949978	Burnout y estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022	Castelo Chapalbay Guadalupe Estefanía Ponluisa Guevara Estephany Johanna	5	x	

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ
Firmado digitalmente
por CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2022.05.10
09:18:24 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato. 1/1

DEDICATORIA

Dedicado a mis seres de luz y amor: quienes son mis amados padres Clara Chapalbay y Lino Castelo, mis queridos hermanos Adriana Eugenia; Verónica Paulina, Sandra Noemí, Paolo Fabián, mis pequeños sobrinos Doménica, Hugo, Santiago, Emilio, Douglas, Lionel, Paula, Adrián y mi enamorado Iván Fernández. Por mostrarme el amor verdadero, la paciencia, el apoyo incondicional y no dudar de lo valiosa que soy, a ustedes les dedico uno más de mis triunfos, porque juntos hemos sido los protagonistas de mi etapa “Psicóloga Clínica”; pero que no quede duda que también es el inicio de muchos más sueños y triunfos.

Guadalupe Castelo

Este trabajo lo dedico a Dios, por darme la sabiduría para seguir adelante y el poner en mi camino a las personas, quienes fueron el apoyo que me permitió hacer realidad esta meta de ser profesional.

Estephany Ponluisa

AGRADECIMIENTO

Agradecer es una de los actos más nobles del corazón, que no implica lujos tan solo implica la humildad del alma; en tal virtud quiero dar las gracias a la fuerza omnipotente por darme salud y haber guiado mi vida, a mis padres por el apoyo incondicional que día a día me han brindado, alentándome a superar cada obstáculo y motivarme a verlo como una oportunidad; a mis hermanas y hermano quienes son mis inspiración, mi soporte y el ejemplo más hermoso del amor; a mis sobrinitos y sobrinitas por las risas, juegos y su noble cariño, quienes me motivan a ser mejor estudiante y persona, al verme como su ejemplo a seguir; a mi enamorado por ser un hombre transparente, mi acompañante de estudio, de aventuras, y ser uno de mis soportes fundamentales en los momentos difíciles y extraordinarios; a mi querida amiga Tefita por su amistad sincera, por las noches de estudio arduo para superar exámenes, trabajos colaborativos y la celebración de nuestros triunfos; a mis compañeros y compañeras de la carrera por el apoyo mutuo en el camino de nuestro proceso académico.

Guadalupe Castelo

A Dios por concederme la vida, la salud, las circunstancias en mi vida que me permitieron estudiar y el llegar a tener una profesión. A mi madre y a mi hermana, por ser quienes me brindaron el amor y el soporte emocional para alcanzar esta meta. A Lupita, mi mejor amiga, quien estuvo conmigo en momentos que necesite una compañía, una amistad, un abrazo sincero que me dieron alegría en el momento justo. Y a mis queridas amigas de la universidad por brindarme su amistad y cariño cuando lo necesite.

Estephany Ponluisa

Damos gracias a la prestigiosa Universidad Nacional de Chimborazo por las oportunidades y herramientas útiles que nos ha brindado, a los docentes de la carrera de Psicología Clínica por los conocimientos científicos y sabios que nos impartieron, en especial a nuestra tutora la Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama por la calidad y excelencia como profesional y ser humano que guío nuestro proyecto de titulación.

Guadalupe y Estephany

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
JUSTIFICACIÓN	16
OBJETIVOS	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	18
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
MARCO TEÓRICO	20
Síndrome de Burnout	20
Salud Mental	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	28
Enfoque de la Investigación	28
Tipo de investigación	28
Diseño de investigación	28
Nivel de investigación	28
Población	28
Métodos de estudio	29
Técnica e instrumentos	29
Procesamiento estadístico	31
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS PARA FORTALECER EL ESTADO DE SALUD MENTAL Y PREVENIR EL BURNOUT	39
Técnicas para Salud Mental	39
Técnicas para Burnout	41
DISCUSIÓN	43
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46

CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población del Hospital General IESS Riobamba....	32
Tabla 2. Inventario de Burnout de Maslach detallado por dimensiones.	34
Tabla 3. Escala: Mental Health Continuum Short Form detallada por dimensiones	36
Tabla 4. Nivel total de Burnout y nivel total de Salud Mental	38

RESUMEN

El trabajo de investigación, se ejecutó en el Hospital General IESS Riobamba en el personal de enfermería en el año 2022, su objetivo principal fue analizar el Burnout y estado de salud mental, se trabajó con una población de 136 profesionales. Se hizo uso del método científico, el diseño fue transversal, el tipo de investigación fue bibliográfica y de campo, con un nivel de investigación de tipo descriptiva. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos usados fueron: Inventario de burnout de Maslach (MBI) para determinar las dimensiones de burnout y la Escala Mental Health Continuum Short Form para describir las dimensiones del estado de salud mental. Después de realizar la respectiva tabulación y el análisis de los datos se obtuvieron los siguientes resultados: mediante el primer instrumento aplicado se determinó que la mayoría del personal presenta un nivel bajo de agotamiento emocional 80,9%, nivel bajo de despersonalización del 77,9% y un nivel alto de realización personal 55,9%. Respecto a los resultados del segundo instrumento se identificó bienestar emocional en un nivel alto de 92,6%, en la dimensión social el 63,32% con un nivel alto y en la dimensión de bienestar psicológico un nivel alto del 92,6%. En conclusión, se logró establecer que el nivel de burnout es mínimo o leve en la mayoría de la población estudiada y que el estado de salud mental en la mayor parte se encuentra adecuado, no obstante, también se determinó resultados estadísticos que indican un deterioro en la salud mental. Finalmente, con los resultados encontrados se plantean estrategias para fortalecer el estado de salud mental y prevenir el estrés laboral.

Palabras claves: Burnout, Estado de Salud Mental, Personal de enfermería.

ABSTRACT

The research was carried out in the Hospital General IESS Riobamba with the nursing staff in 2022, the main objective was to analyze Burnout and mental health status, we worked with a population of 136 professionals. The scientific method was used, the design was cross-sectional, the type of research was bibliographic and field, with a descriptive level of research. The data collection techniques and instruments used were: Maslach Burnout Inventory (MBI) to determine the dimensions of burnout and the Mental Health Continuum Short Form Scale to describe the dimensions of mental health status. After carrying out the respective tabulation and analysis of the data, the following results were obtained: by means of the first instrument applied, it was determined that the majority of the personnel presents a low level of emotional exhaustion 80.9%, low level of depersonalization of 77.9% % and a high level of personal achievement 55.9%. Regarding the results of the second instrument, emotional well-being was identified at a high level of 92.6%, in the social dimension 63.32% with a high level and in the psychological well-being dimension a high level of 92.6%. In conclusion, it was established that the level of burnout is minimal or mild in the majority of the population studied and that the state of mental health in the majority is adequate, however, the statistical results that indicate a deterioration are also limited. in mental health. Finally, with the results found, strategies are proposed to strengthen the state of mental health and prevent work stress.

Keywords: Burnout, Mental Health Status, Nursing staff.



Reviewed by:
Danilo Yépez Oviedo
English profesor
UNACH 0601574692

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El Burnout se define como un síndrome marcado por la fatiga laboral, desmotivación, “agotamiento emocional, despersonalización y la falta de desarrollo personal” (Gago et al., 2017, p. 6). Todo ello como resultado de la constante y continua exposición de estrés laboral el mismo que afectó al desarrollo cotidiano de distintos profesionales, entre ellos el personal de enfermería debido a que brindan cuidado directo y personalizado a los pacientes, lo cual implica trabajo con gran responsabilidad, jornadas extensas y rotativas. La situación se torna más compleja ante la situación actual de pandemia causada por el COVID 19 y sus variantes.

El estado de salud mental es el “equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural, lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida” (Servian et al., 2019, párr.1). Además de ir más allá de la enfermedad para centrarse en las habilidades y recursos que tiene el sujeto para afrontar la vida cotidiana pese a las dificultades (Ramírez et al., 2019). Por eso constituye una característica importante en el perfil psicológico del personal de enfermería, puesto que, les ofrecerá la capacidad para un adecuado manejo del estrés laboral y así puedan brindar una mejor atención a los pacientes.

El Burnout y el estado de Salud Mental son temas con auge dentro de la actualidad, por ende, son tomadas como variables significativas y de estudio en la presente investigación, de ello resulta necesario argumentar que las enfermedades mentales repercuten en el sujeto en su forma de pensar, sentir y actuar de forma holística y/o biopsicosocial. Por consiguiente, el objetivo de la investigación es analizar el Burnout y el estado de Salud Mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022.

El trabajo de investigación está conformado por apartados como: resumen, introducción, planteamiento del problema, justificación, objetivos a desarrollar, también posee un marco teórico compuesto con información científica sobre las variables, en este caso del síndrome de Burnout y el Estado de Salud Mental, asimismo se plasma la metodología de la investigación para llegar a los resultados los cuales son expuestos a través de tablas estadísticas con su análisis e interpretación correspondiente. Finalmente se realizó la discusión, conclusiones y recomendaciones.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El surgimiento de la pandemia por COVID-19, desencadenó un incremento en las atenciones médicas para su tratamiento, existiendo un aumento de trabajo arduo para el personal de salud especialmente para el equipo de enfermería, quienes trabajan en el cuidado directo de los pacientes con diferentes patologías además de los pacientes COVID positivo, trabajo excedente que influye en la capacidad de toma de decisiones y desempeño al momento de efectuar la atención médica, bajo estas circunstancias las actividades laborales que desempeñan puede causar desequilibrio en los ámbitos de la vida tanto personal, familiar, laboral como social, además generar agotamiento tanto físico como psicológico, constituyéndose como factores que puede perturbar la salud mental. Problemática que compone un tema de importancia en el campo investigativo, por lo cual diferentes autores han realizado acotaciones que involucran la relación entre las variables: Síndrome de Burnout y estado de salud mental.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) estableció como síntomas del Burnout al incremento del agotamiento o debilidad, el aislamiento en el trabajo, un estado de tristeza y negatividad que, en conjunto, llevan a la persona que los padece a sentirse triste, ansioso y a tener menos rendimiento laboral. Según la OMS (2020) la salud mental es un estado en el cual el individuo mantiene un equilibrio y bienestar dentro del ámbito físico, psíquico, social y no solo como la no existencia de enfermedades o afecciones.

En una reciente publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) se presenta al “Síndrome de Burnout” dentro de los cinco primeros problemas sanitarios más graves de la actualidad, por la alta prevalencia de afectación en profesionales de la salud como por las posibles consecuencias en la población que requiere de sus cuidados.

Las dimensiones que se pueden ver afectadas en el personal de enfermería, perturban directamente a la salud mental catalogada como el bienestar integral que aborda la forma en la cual las personas piensan, regulan los sentimientos y el comportamiento, las afectaciones en la salud mental puede desencadenar cambios en el pensamiento y comportamiento de modo que puede perturbar el desarrollo de actividades cotidianas (Mayo Clinic, 2021).

Wang et al. (2020) efectuaron una investigación para determinar el impacto en el estado de salud mental ante la pandemia de COVID-19 en la población general de China entre las edades de 21,4 a 30,8 años, para evaluar el estado de salud mental utilizaron la escala Depression,

Anxiety and Stress Scale (DASS21) y demostraron que el 16,5% presenta síntomas de depresión moderada a severa, el 28,8% evidencia síntomas de ansiedad moderada a severa y el 81% muestra niveles moderados a severos de estrés.

Góngora y Castro (2018) realizaron un estudio con una población de 460 individuos de edades comprendidas entre 18 a 85 años, pertenecientes a la ciudad de Buenos Aires, quienes fueron evaluados mediante el instrumento psicométrico Mental Health Continuum-Short Form, concluyendo que existía una predominancia en la salud mental floreciente lo que señala una mayor satisfacción con la vida, además determinaron bajos niveles de salud mental con prevalencia del 27,9%, mientras que en el caso de las mujeres se obtuvo la prevalencia del 24,3%.

Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera (2018) realizaron un estudio en el Hospital de Montilla-España a 43 profesionales de enfermería, determinaron la asociación entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal por medio del Inventario de Burnout de Maslach concluyendo que los hombres puntúan con 19.3 % en el apartado de cansancio emocional mientras que las mujeres puntúan con un 14.9%, indicando una prevalencia significativa del agotamiento psicológico que presentan ante su desempeño profesional.

Meléndez et al. (2016) efectuaron una investigación a 80 enfermeras en Veracruz México en el cual determinaron la presencia de Síndrome de Burnout con niveles altos en la dimensión de Cansancio Emocional (CE) un 9%, en Despersonalización (DP) el 5%, Baja Realización Profesional (BRP) un 15 %, predominando niveles bajos en las tres dimensiones.

No obstante, según Arias y Muñoz (2016) en la ciudad de Arequipa-Perú, en una muestra de 47 enfermeras con edades comprendidas de 23 a 68 años, evaluadas con el mismo instrumento ya mencionado, identificaron un nivel bajo de 61,7% en la dimensión de realización personal por otro lado el 29,8% representa un nivel alto en despersonalización y el 21,3% indicaron un alto nivel en la dimensión de agotamiento emocional. Determinados niveles considerables de síndrome de Burnout sobre todo en aquellas profesionales que tienen mayor tiempo de servicio o aquellas que laboraron menos de cinco años, también sobresale que las áreas de trabajo con mayores demandas laborales causas mayor desgaste, agudizando el agotamiento emocional.

En Ecuador, Intriago (2019) realizó una investigación en la Dirección Distrital Junín – Bolívar en el centro norte de la Provincia de Manabí, con 65 médicos, paramédicos y enfermeras, fueron valorados con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) ante lo cual,

evidencio que el 15% de la población presenta el síndrome de la fatiga crónica, con una predominancia en el sexo femenino.

Zambrano (2019) realizó un proyecto de investigación con una población de 494 estudiantes entre hombres y mujeres de las provincias de Cotopaxi y Tungurahua – Ecuador, con la finalidad de determinar el estado actual de los niveles de salud mental, mediante el Cuestionario de Salud General de Goldberg y la Escala del Continuum de Salud Mental, indicando que el 25% de los casos necesitan intervención psicológica, además establecieron que las mujeres que pertenecen a instituciones públicas presentan mayor nivel de salud mental y registran una mayor puntuación en la dimensión de bienestar social.

En la ciudad de Riobamba se encuentra ubicado el Hospital General IESS, donde laboran diferentes profesionales de la salud entre ellos el personal de enfermería, quienes en las últimas semanas, presentaron complejas horas de trabajo, actividad y responsabilidad, la atención a varias patologías y el aumento de contagios de COVID en el personal del establecimiento de salud y en la población en general. Se observó en el personal de enfermería que esta situación ha provocado irritabilidad, impaciencia, cansancio, poca energía, agotamiento, falta de concentración, y poca o nula motivación, entre otras características; lo cual influye directamente en la atención y cuidado de los pacientes.

Por lo antes expuesto es necesario atender la problemática para evitar afecciones graves en el personal de enfermería del Hospital del IESS Riobamba, dado que es una situación que podría alterar a todos los sistemas con los que se encuentran involucrados tales como: personal, familiar, social y sobre todo laboral, suscitando un deterioro en la salud holística del individuo e incluso llegando a consecuencias negativas o irreversibles como despidos, denuncias ante el trato que se brinde a los pacientes; problemas familiares; patologías físicas y psíquicas que pueden ser difíciles de afrontar.

Por lo antes expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo el Burnout y el estado de salud mental afectan al personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba?

JUSTIFICACIÓN

El Síndrome de Burnout es un tema actualmente reconocido, dado que ante el apareamiento de la pandemia por COVID-19, el personal de enfermería ha duplicado su trabajo puesto que la situación de salud mundial genero consecuencias sumamente desfavorables incluyendo altas tasas de fallecimiento en la población (OMS, 2022), por eso, los profesionales deben actuar de forma rápida y eficaz para reestablecer la salud de los pacientes, pero a su vez la constante demanda por brindar atención en los diferentes servicios hospitalarios puede generar frustración, agotamiento, irritabilidad, fatiga, destacando la presencia de estrés por las arduas horas de trabajo y la constante preocupación ante el temor de contagiarse y el incremento de casos.

El desarrollo de la investigación contribuye al análisis de la problemática expuesta, para crear una alternativa que permita crear una solución para el grupo de estudio. Se llevará a cabo por medio de la selección de estrategias psicológicas, dirigida a brindar información, pautas para controlar y manejar el Burnout en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba y asimismo a partir del presente se establecerá un significativo apoyo para futuras investigaciones que deseen profundizar y estudiar otro tipo de síntomas o factores asociados al síndrome de Burnout.

Los beneficiarios directos de esta investigación es el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, pues al reflejarse en ellas los resultados de la investigación, permitirá que la institución conozca estadísticas relevantes dando paso al surgimiento de nuevos planteamientos que orienten a las autoridades a dirigir un mejor manejo de la carga horaria y trabajo a realizar. Además de orientar a su equipo de salud mental para que actúen prontamente en la consolidación de estrategias para el bienestar integral del personal de enfermería y de todos los servicios de salud que conforma la institución.

La investigación es factible efectuarla gracias a la apertura y autorización de los representantes de la institución, la participación voluntaria del personal de enfermería mediante un consentimiento informado, además de poseer los recursos económicos, instrumentos psicológicos y materiales bibliográficos físicos o digitales para un adecuado y eficiente desarrollo del estudio investigativo.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar el Burnout y estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022

Objetivos Específicos

- Determinar las dimensiones de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022.
- Describir las dimensiones del estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022.
- Identificar la relación entre Burnout y el estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022.
- Seleccionar estrategias para fortalecer el estado de Salud Mental y prevenir el Burnout en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

“Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización”

Rendón et al. (2020) dentro de su investigación establecen como objetivo identificar los niveles del síndrome de Burnout y las dimensiones en el personal del área de enfermería. Trabajaron con una muestra de 90 enfermeros/as pertenecientes a un hospital público el cual se desempeña en el segundo nivel de atención en el Estado de Sonora - México, con la edad media de 33.7 años. Evaluados mediante un cuestionario el cual estaba compuesto de 39 preguntas de las cuales 22 preguntas corresponden al Maslach Burnout Inventory (MBI) y las 17 preguntas estaban diseñadas para la medición de los aspectos sociológicos y laborales, mostrando que el síndrome de Burnout se encuentra en un nivel medio con 82.2%, mientras que con un nivel bajo se hallaba el agotamiento emocional con 62.2%, la despersonalización con 57.8% y la falta de realización con un 40%.

“Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19”

Vinueza-Veloz et al. (2020) citan como objetivo de esta investigación determinar la intensidad y ocurrencia del síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería, mediante un estudio observacional que poseía un corte transversal, con una muestra de 224 médicos/as y enfermeros/as entre una edad media de 31 años, los profesionales evaluados que corresponden a la malla integral de salud en Ecuador como lo son el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), entre otras instituciones, los participantes del estudio fueron evaluados a través de una encuesta la cual posee dos bloques, en el primero estaba designado al consentimiento informado, la segunda parte contiene el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), lo cual permitió conocer que tanto el personal médico como de enfermería existe la presencia del Síndrome de Burnout, más del 90% lo que corresponde a un nivel moderado y severo.

“Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study”

Hu et al. (2020) realizaron un estudio con la finalidad de indagar sobre la salud mental y la relación existente con la ansiedad, depresión y miedo. La evaluación fue llevada a cabo mediante instrumentos validados en China, para medir los niveles de Burnout utilizaron el Inventario de Burnout de Maslach: Human Services Survey (MBI-HSS), la ansiedad la examinaron por medio de la Escala de Ansiedad de Zung, por otro lado la depresión fue indagada mediante la Escala de Depresión de Zung y finalmente el miedo lo midieron con la Escala de Miedo para Profesionales Sanitarios en una muestra de 2.014 enfermeras; y los resultados mostraron un nivel moderado de Burnout, un nivel alto de miedo acompañados de niveles moderados de depresión y ansiedad.

“Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta de la ciudad de Buenos Aires”

Góngora y Castro (2018) dentro de su estudio mencionan como objetivo identificar los niveles de bienestar en las áreas tanto emocional, psicológico y social en la población adulta conformada por 460 miembros entre una edad de 18 a 85 años pertenecientes a la ciudad de Buenos Aires. Fueron evaluados mediante Mental Health Continuum-Short Form; en los resultados evidenciaron una predominancia en la salud mental floreciente; dado que presentaban mayores niveles de satisfacción con la vida donde sobresalía su sentido de vida en las diferentes áreas en las que se desarrollaban, destacando la importancia del nivel educativo alto para consolidar un bienestar psicológico y social, mientras que el bienestar social prevaleció en sujetos de edades comprendidas entre 30-60 años y en individuos que mantenían sus propios negocios.

MARCO TEÓRICO

Síndrome de Burnout

Gómez et al. (2017) definen al Síndrome de Burnout como desorden psicológico caracterizado por afectar a profesionales que trabajan en contacto con personas, el mismo que se produce por la exposición crónica al estrés laboral, afectando al cansancio emocional, despersonalización, baja realización personal.

Actualmente, Maslach conceptualiza al burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, donde subyace la tensión crónica transformándose en un síndrome psicológico y se coloca como producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo y se coloca como producto de la interrelación conflictiva entre el trabajador y su empleo (Olivares, 2017).

Historia

Freudenberger (1974) establece que los trabajadores de su “Free Clinic”, luego de años empezaron a mostrarse desmotivados, y con una serie de características propias del cuadro. Por lo que por primera vez para nombrar a aquel conjunto de síntomas se usa el término de Burnout también denominado desgaste profesional o síndrome del quemado (Sáez et al., 2019).

Maslach y Jackson (1981) contribuyen al determinar un instrumento psicológico para evaluar al “burnout” nombrado como “Maslach Burnout Inventory” (MBI) abordando el síndrome donde resalta el cansancio o agotamiento emocional entendido como el no poder afrontar la cotidianidad por la falta de recursos mentales; la despersonalización como el sentirse y percibirse fuera de la realidad y finalmente la falta de realización personal y profesional como valoración propia negativa del trabajo (Sáez, et al., 2019).

Etiología

El síndrome de Burnout carece de un origen exacto, sin embargo entre las posibles causas se encuentra los sobreesfuerzos y sobrecargas del contexto laboral como: la exposición a un grado alto de atención al público, clientes u usuarios, elevado nivel de responsabilidad, jornadas laborales extendidas, pasadas las 10 horas, trabajos monótonos, mal clima laboral en la empresa o institución donde se desempeña, falta de comunicación con los jefes o compañeros, ausencia de motivación, baja remuneración salarial (Escobar, 2016).

Fases del proceso de “Burnout”

1. Fase inicial, de entusiasmo.

Fase en la que se puede sentir gran entusiasmo, energía, y expectativas positivas sobre el trabajo, sin importar la duración de la jornada laboral (Departamento de Asistencia Técnica para la Prevención de Riesgos Laborales [DATPRL], 2009).

2. Fase de estancamiento.

Las expectativas profesionales nulamente se cumplen. Es el comienzo de la estimación desequilibrada entre el esfuerzo diario y la baja recompensa. Durante esta etapa se produce un desequilibrio entre las necesidades y los recursos (estrés), definiéndose como un problema de estrés psicosocial (DATPRL, 2009).

3. Fase de frustración.

En este punto el trabajo carece de sentido o no es como se anhelaba, se vuelve frustrante causando conflictos en el grupo de trabajo ante la irritabilidad mostrada. En tanto la salud se ve deteriorada surgiendo problemas emocionales, fisiológicos y conductuales (DATPRL, 2009).

4. Fase de apatía.

Fase significativa de cambios en el comportamiento y conducta, por lo tanto, la atención a los clientes se vuelve distante, mecanizada o incluso hostil; es decir se vuelva explícita los mecanismos de defensa que usa el individuo que se encuentra en esta etapa como la insatisfacción de las propias necesidades, concurriendo un afrontamiento defensivo evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal (DATPRL, 2009).

5. Fase de quemado.

Luego de atravesar las etapas anteriores el sujeto llega a un colapso tanto emocional y cognitivo, con importantes consecuencias para la salud. Con importantes consecuencias para la salud integral llegando a coaccionar a los trabajadores (DATPRL, 2009).

Dimensiones del Burnout

Agotamiento emocional (AE)

Los recursos emocionales van determinándose como agotados, con sentimientos de estar vacío

y no poder dar más emocional y afectivamente. Esta dimensión fue considerada como el “componente básico de estrés individual del síndrome, caracterizado por la carencia de energía para mostrar empatía a otros” (Aguirre et al., 2020).

Despersonalización (D)

Dimensión que implica “actitudes negativas, cínicas impersonales, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas” (DATPRL, 2009). Se le establece como un distanciamiento de los clientes de la organización y de los colegas de trabajo mostrándose con comportamientos irritables o incluso irónicos. El sujeto puede culparse por la cantidad de frustraciones emergentes y el deficiente rendimiento o productividad. Tendiendo a evitar las relaciones interpersonales y laborales, debilitando aún más sus recursos propios y desbordándose ante la presión (Aguirre et al., 2020).

Realización Profesional (RP)

Olivares (2017) conceptualizan a la falta de realización personal en el trabajo como la disminución del sentirse competente, anticipándose a una situación de no tener éxito en el trabajo; un individuo con este síndrome tiende a devaluarse cruel y negativamente a sí mismo, en comparación con otras personas de su trabajo.

Causas

Es trascendental destacar que el apareamiento del Síndrome de Burnout consta de tres tipos de variables la primera variable se denomina organizacional la cual esta direccionada al ámbito laboral en el que se desenvuelve el profesional entre las mismas se puede discernir la sobrecarga en el trabajo, ambiente familiar, dificultades económicas y cambios institucionales (Arrogante y Aparicio-Zaldivar, 2020).

Continuando con las causas influyentes se ubican las variables de tipo social relacionadas con las fricciones existentes en los vínculos familiares o amistades. En efecto el aspecto social está orientado en el apoyo que recibe un individuo, destacando que las relaciones establecidas influyen en el grado de conformidad dentro del contexto habitual. Por tanto, entre más exista un medio hostil aumentará el riesgo de aumentar las posibilidades de presentar Síndrome de Burnout (Arrogante y Aparicio-Zaldivar, 2020).

La variable tres hace referencia a todos los aspectos de índole personal los cuales están

relacionados con la personalidad, pensamientos, comportamientos y sentimientos. Destacando que estas causas a más de considerarse factores desencadenantes se catalogan como variables facilitadoras que pueden influir en el apareamiento de Burnout (Arrogante y Aparicio-Zaldivar, 2020).

Consecuencias

Según García (2021) un trabajador con presencia de Síndrome de Burnout se muestra con el cansancio físico, emocional y psicológico. Una de las formas de disminuir esta sintomatología es el aislarse mostrando una actitud fría y despersonalizada hacia los demás. A nivel personal su autoestima queda debilitada con sentimientos de incompetencia, inutilidad, además, de la dificultad en la voluntad y permanecer cansado, así como también presentar una deficiencia de motivación intrínseca y extrínseca, sentir la falta de realización personal, frustración, lo que confabula para que se dé un constante desinterés progresivo hacia el trabajo en las actividades de rutina todo esto deteriora el desempeño habitual.

De acuerdo al nivel de Burnout los síntomas que se pueden encontrar están:

Psicosomáticos: fatiga crónica, problemas del sueño, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, refriados frecuentes, etc. Emocionales: irritabilidad, ansiedad, depresión, frustración, sentimientos de soledad o vacío, desesperanza, etc. Conductuales: agresión, apatía, actitud defensiva, hostilidad, abuso de sustancias, etc. Relacionados con el trabajo: ausentismo, falta de rendimiento, conflictos con los compañeros de trabajo, disminución de la calidad del trabajo, etc. Interpersonales: pobre comunicación, falta de concentración, irritabilidad, aislamiento (García, 2021, pp. 8-9).

El Síndrome de Burnout en los seres humanos genera respuestas de carácter tanto fisiológico, cognitivo-afectivo y conductual, causando molestias a nivel personal y social. Las consecuencias se identifican dificultades físicas, emocionales y conductuales. Entre los síntomas físicos se halla la fatiga o cansancio crónico general, cefaleas, dolor muscular y articular, dificultad para conciliar el sueño, pérdida de peso, úlceras o desórdenes gástricos. Mientras que los síntomas emocionales se manifiestan como irritabilidad, ansiedad focalizada o general ante la presencia del trabajo, depresión, cansancio, intranquilidad, alejamiento afectivo y desorientación (Lovo, 2020).

Finalmente, los síntomas comportamentales se llegan a evidenciar por medio del consumo

excesivo de drogas, ausentismo laboral, vínculos afectivos distantes, labilidad emocional, conductas autolesivas, aumento del tono de voz, reducción de contacto con el público, pérdida de trabajo, constantes desacuerdos con compañeros/as y decrecimiento de la calidad del servicio brindado. Por otro lado, se detalla que las consecuencias sociales del Síndrome de Burnout están asociadas a todas aquellas conductas o actitudes que mantienen un carácter desfavorable efectuadas por el individuo acompañado de un decaimiento emocional, incidiendo en el deterioro de relaciones interpersonales asociado a disconformidades sociales (Amor et al., 2020).

Así pues, se puede mencionar que las consecuencias ya descritas se adhieren a la posibilidad de afectar la relación con su círculo familiar y social, ocasionando que en el hogar el individuo manifieste impaciencia y enojo como resultado de la baja capacidad para aislar los problemas del trabajo al momento de encontrarse en su entorno familiar, por ello, es importante sobrellevar las dificultades laborales para no incluirlas en las relaciones personales o familiares ya que podría perjudicar la vida conyugal, crianza de los hijos, relación de padres a hijos, lazos fraternos, entre otros (Lovo, 2020).

Según Estrada y Gallegos (2020) las consecuencias sociales dadas por el Síndrome de Burnout se menciona la evitación de contacto interpersonal, constantes malentendidos o discusiones, deserción laboral y apartamiento social.

Salud Mental

La salud integral del ser humano se define como el completo bienestar en cada una de las esferas que lo compone, en tal virtud, la salud mental es un complemento fundamental a la del cuerpo, de ahí que el tratar solamente la enfermedad no cumpliría el bienestar total del individuo, por eso se necesita abordar su estado de ánimo (Hiriart, 2018).

Sanromá (2016) define como aquello que va más allá de la ausencia de enfermedad, dado que se encamina a contemplar la promoción y prevención de la salud mental. Terrenos (2020) añade la importancia de las habilidades para adaptarse a la adversidad, haciendo énfasis en la autoestima, el autocontrol, optimismo y finalmente el sentido de coherencia.

Estado de Salud Mental

Se entiende como estado de salud mental a la forma de estar o permanecer, en el cual se

evidencia tonos afectivos y cuya duración es prolongada indistintamente a horas o incluso días; de tal forma que dicho estado puede o no ser positivo (Universidad Técnica Particular de Loja [UTPL], 2020). Por tanto, para tener un estado de salud mental positivo, es necesario poseer un equilibrio psíquico entre una persona y su entorno sociocultural, armonía que permite garantizar su participación laboral, intelectual y de relacionamiento social.

Dimensiones de Salud Mental

Bienestar emocional

Estado de salud mental que permite contribuir a que los seres humanos desarrollen su seguridad, felicidad, esperanza y la sensación de complacencia hacia sí mismos. En la actualidad se suele relacionar el bienestar emocional con la adaptación de carácter positivo, el adecuado afrontamiento a los conflictos y una reducción para el surgimiento de las causas que dan origen a los problemas en la salud mental. Considerando por cuanto que el bienestar emocional es un estado inmerso en la subjetividad (Pérez et al., 2020).

Es importante recordar que la adquisición y mantenimiento del bienestar emocional se da como resultado de diferentes variables que actúan en pro de la estabilidad psicológica, sin embargo, la misma se puede ver afectada por la dificultad para adaptarse a nuevos espacios laborales, académicos, sociales o familiares, los cuales además llevan consigo factores estresantes que atentan a la salud mental. Por ende, es trascendental mantener una óptima identificación de las emociones propias para poder gestionarlas con mecanismos no invasivos a la integridad personal (Pérez et al., 2020).

Bienestar psicológico

Se considera que el bienestar psicológico conlleva dimensiones de tipo tanto social, psicológico y subjetivo. Además, se detalla que dichas dimensiones están compuestas de autoaceptación, control dentro del entorno, correspondencia positiva, desarrollo personal, independencia y propósitos personales. Cabe recalcar que este estado de bienestar se lo encuentra cuando un individuo refleja homeostasis o equilibrio total en cada una de sus esferas psíquicas (Ruiz-Domínguez y Blanco-González, 2019).

Por lo tanto, se puede considerar que el bienestar psicológico se fundamenta en la identificación y adecuado manejo de los estados de ánimo, con lo cual da paso a la creación de estabilidad a

nivel psicológico de igual forma los seres humanos encuentran bienestar psicológico mediante el esfuerzo que efectúan para alcanzar los ideales propuestos en su vida (Ruiz-Domínguez y Blanco-González, 2019).

Bienestar social

Se define como toda aquella valoración que realizamos sobre las situaciones y desarrollo dentro de una colectividad o sociedad, destacando diferenciar entre lo social y lo individual y a su vez entre la realidad que refleja el mundo y el mundo subjetivo que lo creamos por ende, constituyen como elementos importantes de la salud y la estabilidad emocional. Es importante recordar que la esfera del bienestar social está constituida por cinco dimensiones, la primera dimensión se denomina integridad social, la misma que está encaminada a la evaluación integral, acerca de la calidad existente en las relaciones interpersonales que formaron y establecieron en la comunidad inmersos, determinando que si existe un alto grado de pertenencia al grupo se podría confirmar la existencia de un alto bienestar en el área social (Keyes, 2005).

La segunda dimensión se denomina aceptación social la cual hace regencia a cuanta afectividad, aceptación y empatía existe hacia las demás personas, la tercera dimensión es la contribución social, que va directamente dirigido al sentimiento de utilidad o aportación eficaz a la sociedad. Como cuarta dimensión se encuentra la actualización social, radica en la confianza depositada en que las instituciones están direccionadas a aportar en el progreso social, permitiendo el crecimiento y desarrollo de la población. Finalmente, la quinta dimensión es la coherencia social, dado que es la percepción del ambiente en el cual se halla establecido (Keyes, 2005).

Niveles de Salud Mental

Floreciente: se cataloga como un estado en el cual existen niveles altos de bienestar en el ámbito emocional, psicológico y social, por ello existe una constante demostración de emociones positivas, felicidad, satisfacción y bienestar en los ámbitos tanto psicológico como social dirigido hacia la vida. Además, predomina la ausencia de patología o trastorno mental (Arias, 2017).

Moderado: se considera la inexistencia tanto de síntomas de salud mental floreciente y languideciente, es decir las personas que no se agotan pero que tampoco prosperan (Arias,

2017).

Languideciente: presentan un estado caracterizado por la poca presencia de malestar, manifestando síntomas tales como la insatisfacción, frustración con respecto al desarrollo y funcionamiento de la propia vida. Agregando que las personas que muestran este estado de salud mental poseen la mayor probabilidad de presentar alteraciones mentales (Arias, 2017).

Trastornos mentales más habituales ante la pandemia por COVID-19

En base a investigaciones científicas se establece que entre el personal de salud existen trastornos mentales, definido como el conjunto de enfermedades o alteraciones presentes que cumplen con criterios clínicos para el establecimiento de un diagnóstico, afectando a las diferentes esferas del individuo (emocionales, conductuales y cognitivas), provocando malestar en las relaciones interpersonales o laborales; el presentar un trastorno mental reduce la probabilidad de un adecuado desarrollo personal (Rojas-Bernal et al., 2018). Las patologías relevantes son la depresión, como efecto de la relación entre el número de casos y la presión psicológica que demanda el tratamiento a los pacientes, sin embargo, no existe una clarificación completa de aquellos factores (Urpeque, 2020).

Se destaca además que en los profesionales de enfermería existe una alta prevalencia de depresión debido a la participación constante para brindar cuidados a los pacientes con diagnóstico de COVID-19 de gravedad u otras enfermedades complejas, lo cual genera cuadros de ansiedad acompañado de síntomas de tristeza y esto a su vez puede desencadenar problemas a nivel personal y en lugar de trabajo (Urpeque, 2020).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.

Enfoque de la Investigación

Cuantitativo: El estudio de la investigación se fundamenta en el enfoque cuantitativo puesto que recolectó y analizó los datos derivados de las dos variables, resultados que fueron indagados por medio de la aplicación de instrumentos psicométricos en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba.

Tipo de investigación

Bibliográfica: Para el desarrollo de la investigación se exploró en bases teóricas como: artículos científicos, libros y revistas científicas sobre Burnout y Estado de Salud Mental.

De campo: Se efectuó en la institución donde se llevó a cabo la investigación, en esta ocasión, se administraron reactivos psicológicos a los profesionales de enfermería del Hospital General del IESS de la ciudad de Riobamba, recopilando información verídica y eficaz en contacto directo con la población analizada.

Diseño de investigación

No experimental - Transversal: En esta investigación se estudió el problema sin manipulación de las variables Burnout y Estado de Salud Mental además el estudio se realizó en el periodo Noviembre 2021- Marzo 2022.

Nivel de investigación

Descriptiva: Se empleó instrumentos psicológicos que permitieron la obtención de resultados para el adecuado análisis y descripción de las dimensiones de Burnout y el Estado de Salud Mental en el personal de enfermería que laboran en el Hospital General IESS Riobamba.

Población

La investigación estuvo conformada por una población de 136 sujetos entre ellos 133 (97,8%) mujeres y 3 (2,2%) varones con edad máxima de 60 años y una edad mínima de 27 años, con promedio de edades de 39,7 años, personal que correspondía a distintos servicios del Hospital General IESS Riobamba.

Métodos de estudio

Método empírico: Se recurrió a la medición de las variables, a través de reactivos psicológicos tanto para Burnout y para Estado de Salud Mental.

Método teórico: Se utilizó este método para describir las relaciones entre las variables estudiadas, a partir del método analítico – sintético al analizar la información de las variables y dar a conocer la interpretación de las mismas.

Método estadístico: Se manejó para procesar los resultados cuantitativos de la investigación, posteriormente se analizó los datos obtenidos y permitieron presentar las conclusiones y recomendaciones de la temática de investigación.

Técnica e instrumentos

Técnica

Reactivo Psicológico: Se empleó dos instrumentos psicológicos con base científica y amplia validez estadística, útiles para evaluar Burnout y conocer el Estado de Salud Mental de las enfermeras Hospital General IEISS Riobamba.

Instrumentos psicológicos

Cuestionario sociodemográfico

Herramienta usada con la finalidad de recolectar y describir información como: nombres y apellidos completos, número de cédula, género, edad, servicio en el que trabajan, número de días que trabaja a la semana, número de horas diarias dedicadas al trabajo.

Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Para la medición de las dimensiones de Burnout, se utilizó la versión adaptada al español por Javier Miravalles en el año 2014, de tipo Likert el cual posee 7 opciones, constituido por 22 ítems que evaluarán los sentimientos y emociones relacionados al ambiente y rendimiento laboral. El instrumento psicométrico general posee un Alfa de Cronbach próxima al 90% (Gilla^a, 2019).

Dimensiones

Agotamiento emocional (AE) consta de 9 preguntas, en la presente dimensión se evalúa la fatiga emocional ocasionada ante las demandas del trabajo, consta de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, dando a un máximo de 54 puntos y teniendo en cuenta los siguientes puntos de cortes: “27 o superiores muestran un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 significa puntuaciones intermedias y por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo” (Jiménez y García, 2016, p. 121).

Despersonalización (D): está constituida por 5 ítems: 5, 10, 11, 15 y 22. Evalúa el grado en que cada individuo reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, en el cual las puntuaciones “superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización” (Jiménez y García, 2016, p. 121).

Realización Profesional (RP) se compone de 8 ítems. Califica los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, engloba los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, en particular esta dimensión a mayor puntuación mayor es la realización personal, debido a que evalúa de forma inversamente proporcional al grado de burnout y a “menor puntuación menos sensación de logro y mayor aficción; así de 0 a 30 puntos baja realización personal, de 31 a 39 intermedia y, superior a una puntuación de 40 correspondería a una sensación de logro” (Jiménez y García, 2016, p. 121).

Escala Mental Health Continuum Short Form

En la presente investigación se utilizó el instrumento en la versión adaptada al español por Peña et al., (2017) de tipo Likert el cual consta de 5 puntos, está compuesto de 14 ítems, consta de tres dimensiones las cuales son: Bienestar emocional, Bienestar social y Bienestar psicológico, en cuanto a la calificación existen dos maneras, la primera forma está enfocada en colocar una puntuación en un rango de 0 a 70 puntos.

La segunda forma de calificar se basa en el análisis de las dimensiones, en la cual se designa una salud floreciente cuando existe al menos en un ítem de la subescala bienestar emocional una puntuación de 5 o 6 puntos y en los ítems de las subescalas de bienestar social y bienestar psicológico que existan por lo menos seis veces la misma puntuación, mientras que se considera un nivel languideciente ante la presencia de puntuaciones de entre 0 a 1 en los ítems de bienestar emocional y entre seis veces en el resto de dimensiones y se concede un nivel

moderado ante la falta de especificaciones que fueron anteriormente mencionadas. El instrumento psicométrico general posee un Alfa de Cronbach de 0.91, mientras que los coeficientes de las dimensiones son: 0.80 en Bienestar Emocional, 0.72 en Bienestar Social y 0.85 en Bienestar psicológico indicando la existencia de una alta fiabilidad en su aplicación (Peña, et al., 2017).

Procesamiento estadístico

Los resultados obtenidos después de la aplicación de los dos reactivos psicológicos fueron analizados mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences Versión 25 (SPSS 25); que permitieron la tabulación, e interpretación de los resultados, para emitir las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población del Hospital General IESS Riobamba

	Característica	f1	%
	Medicina interna	20	14,7%
	Terapia Intensiva	15	11,0%
	Quirófano	11	8,1%
	Pediatría	9	6,6%
	Especialidades Quirúrgicas	12	8,8%
Servicio de trabajo	Ginecología	7	5,1%
	Esterilización	2	1,5%
	Emergencia	29	21,3%
	Neonatología	18	13,2%
	Cirugía	8	5,9%
	Centro Obstétrico	5	3,7%
		Seis a ocho	44
Horas diarias dedicadas al trabajo	Nueve a once	6	4,4%
	Doce a catorce	83	61,0%
	Quince a dieciocho	3	2,2%
Días a la semana dedicadas al trabajo	Dos	8	5,9%
	Tres	24	17,6%
	Cuatro	53	39,0%
	Cinco	51	37,5%

Nota. Se muestra las características de la población total correspondiente a 136 sujetos. Datos tomados del cuestionario de características sociodemográficas aplicadas al personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba.

Interpretación

Los datos sociodemográficos de la investigación de la mayoría de la población de estudio correspondiente al 21,3% laboran en Emergencia, el 14,7% laboran en Medicina Interna, el 13,2% pertenece a Neonatología, el 11,0% forma parte de Terapia Intensiva, el 8,8% se encuentra en Especialidades Quirúrgicas, el 8,1% pertenece a Quirófano, el 6,6% laboran en

Pediatría, el 5,9% forma parte de Cirugía, el 5,1% pertenecen a Ginecología, el 3,7% se encuentran en el Centro Obstétrico y el 1,5% se encuentra en el departamento de Esterilización.

Referente al número de días que trabajan a la semana el 39,0% ejercen cuatro días, el 37,5% ejecutan cinco días, el 17,6% trabajan tres días mientras que el 5,9% laboran dos días. Con respecto al número de horas diarias dedicadas al trabajo el 61,0% ejecutan doce a catorce horas, el 32,4% desempeñan seis a ocho horas, el 4,4% laboran nueve a once horas y finalmente el 2,2% ejercen quince a dieciocho horas.

Tabla 2. Inventario de Burnout de Maslach detallado por dimensiones.

	Nivel	Fi	%
Agotamiento Emocional	Alto	10	7,4%
	Medio	16	11,8%
	Bajo	110	80,9%
Despersonalización	Alto	9	6,6%
	Medio	21	15,4%
	Bajo	106	77,9%
Realización Personal	Alto	76	55,9%
	Medio	39	28,7%
	Bajo	21	15,4%

Nota: Resultados encontrados mediante la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach al personal de enfermería del Hospital IESS Riobamba.

En el estudio, de acuerdo a los resultados obtenidos en las dimensiones del Inventario de Burnout de Maslach (MBI), se evidencia que en la Dimensión Agotamiento Emocional el 80,9% posee un nivel bajo, el 11,8% presenta un nivel medio y el 7,4% un nivel alto; mientras que en la Dimensión Despersonalización el 77,9% se encuentre en un nivel bajo, el 15,4% representa un nivel medio y el 6,6% indica un nivel bajo, finalmente en la Dimensión Realización Personal el 55,9% muestra un nivel alto, el 28,7% demuestra un nivel medio y solo el 15,4% tiene un nivel bajo.

Ante lo cual, se puede resaltar que existe una predominancia de un nivel bajo en la Dimensión Agotamiento Emocional, siendo indicativo de que la mayoría de los profesionales de enfermería se encuentran con buena energía, motivación, con manejo apropiado a nivel cognitivo y emocional; capaces administrar la carga laboral; en la Dimensión de Despersonalización sobresale el nivel bajo, señalando que las enfermeras/os desempeñan su trabajo con eficacia procurando brindar un ameno ambiente laboral, para ofrecer una atención

de calidad a los pacientes sin que exista un distanciamiento emocional; por último sobresale el nivel alto en la Dimensión Realización Personal, reflejando la existencia de una satisfacción en cuanto a los logros obtenidos durante su trabajo, autocalificación positiva, sin tendencia a dialogar sobre las dificultades en el desempeño.

Sin embargo, hay que recalcar que existe un grupo de profesionales de enfermería que evidencian un nivel medio y alto en la dimensión de Agotamiento emocional que en conjunto corresponden a un 19,2 %, es decir, estos sujetos ante la demanda de actividades laborales se encuentran con desgaste y la carencia de energía influyendo en la atención a los pacientes. Un nivel medio y alto en la dimensión de despersonalización del 22%, de manera que se puede señalar la irritabilidad, distanciamiento hacia los compañeros de trabajo o indiferencia a los pacientes, convirtiéndose en una forma de evitar el contacto interpersonal y laboral para disminuir la presión por el trabajo, aunque el efecto es todo lo contrario, dado que, los recursos psicológicos internos llegan a desbordarse por la presión laboral. De igual forma, existe un nivel medio y alto con 60% en la dimensión de realización personal, esto puede indicar que los profesionales de enfermería presentan sentimientos de incompetencia en el ámbito laboral que les genera una devaluación negativa de sí mismos.

Tabla 3. Escala: Mental Health Continuum Short Form detallada por dimensiones

	Nivel	f1	%
Bienestar Emocional	Medio	10	7,4
	Alto	126	92,6
Bienestar Social	Medio	50	36,8
	Alto	86	63,2
Bienestar Psicológico	Medio	10	7,4
	Alto	126	92,6

Nota: Resultados encontrados mediante la aplicación de la Escala: Mental Health Continuum Short Form en el personal de enfermería del Hospital IESS Riobamba.

Interpretación

El análisis de los resultados obtenidos en las dimensiones de Escala Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF), se identificó que en la Dimensión Bienestar Emocional el 92,6% evidencia un nivel alto y el 7,4% muestra un nivel medio, por otra parte, la Dimensión Bienestar Social el 63,32% presenta un nivel alto y el 36,8% indica un nivel medio, para finalizar la Dimensión Bienestar Psicológico el 92,6% representa un nivel alto y el 7,4% evidencia un nivel medio.

Se puede destacar la existencia de un nivel alto en la Dimensión Bienestar Emocional, demostrando que las enfermeras/os poseen satisfacción personal, que les permite generar la capacidad para solventar dificultades, mediante soluciones oportunas y eficaces, igualmente, se evidencia un nivel alto en la Dimensión Bienestar Social, revelando que los profesionales de enfermería presentan sentimientos de pertenencia al grupo y con ello, crean relaciones interpersonales satisfactorias dentro del trabajo, finalmente, se identifica un nivel alto en la Dimensión Bienestar Psicológico, que manifiesta un adecuado manejo de sus emociones y favorable desarrollo personal para establecer una correspondencia positiva en el entorno laboral.

Aunque los niveles de bienestar son altos en la población de profesionales de enfermería, se evidencia que existe un significativo nivel moderado en la dimensión de Bienestar social, lo cual, podría manifestar que en este grupo de personas está afectada la falta de pertenencia al grupo, percepción disfuncional del ambiente laboral, falta de afectividad o empatía hacia los demás y sentimientos de inutilidad o aportación eficaz a la sociedad.

Tabla 4. Nivel total de Burnout y nivel total de Salud Mental

Nivel de Burnout \ Nivel de Salud Mental	Languideciente		Moderado		Florecente	
	f1	%	f1	%	f1	%
Mínimo	0	0%	0	0%	7	5,1%
Leve	0	0%	0	0%	111	81,6%
Moderado	0	0%	1	0,7%	17	12,5%
Grave	0	0%	0	0%	0	0%

Nota: Se relaciona las variables de estudio: Burnout y Salud Mental a partir de las puntuaciones totales proporcionadas por cada instrumento.

Interpretación

Según los resultados obtenidos los profesionales de enfermería presentan un nivel moderado de Burnout en un nivel moderado de Salud Mental del 0,7%; un nivel moderado de Burnout con un nivel de Salud Mental floreciente un porcentaje del 12,5%; un nivel leve de Burnout en un Nivel de Salud Mental floreciente del 81,6% correspondiente a la mayoría de población y un nivel de Burnout mínimo respecto al nivel de Salud Mental floreciente del 5,1%.

Por tanto, puede demostrar que a mayor nivel de salud mental los niveles de Burnout disminuyen, debido a que al poseer un nivel alto de salud floreciente los profesionales de enfermería pueden sentirse bien consigo mismos, esto les permite crear relaciones interpersonales satisfactorias, generar ambientes laborales agradables, administrar de manera idónea el trabajo y ofrecer una atención eficiente a los pacientes, además el poseer estabilidad en la salud mental, por lo tanto, se evita el surgimiento de Burnout, disfunción social, sentimientos de frustración, desgaste emocional, producción de síntomas somáticos, cuadros ansiosos, depresión entre otras.

ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS PARA FORTALECER EL ESTADO DE SALUD MENTAL Y PREVENIR EL BURNOUT

Introducción

Para preservar el Estado de Salud Mental y prevenir el Burnout de la población estudiada se proponen estrategias psicológicas útiles y sencillas de ejecutar, basadas en un enfoque Cognitivo – Conductual por su mayor efectividad. Pueden ser administradas de forma individual o grupal y aplicadas por un profesional de salud mental.

Objetivo

Fortalecer el estado de Salud Mental del personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022 y a su vez prevenir el Burnout.

Técnicas para Salud Mental

Psicoeducación

Se denomina como todo aquel proceso en el cual un individuo posee la facultad de desarrollar potencialidades personales basándose en el descubrimiento de sus propias fortalezas, permitiendo analizar situaciones de la cotidianidad para poder adaptarse y actuar de una manera más adaptativa. Es pertinente recalcar que la psicoeducación debe ser impartida por profesionales especializados en salud mental para un adecuado abordaje psicoterapéutico o como un programa enfocado a la autoayuda (Tena-Hernández, 2020).

El proceso psicoeducacional se divide en tres niveles los cuales son: individual, familiar y grupal. Entre los principales objetivos de la psicoeducación se encuentra el informar al individuo/os sobre el trastorno mental o dificultad vital que este atravesando, para que posterior a ello emplee técnicas psicológicas y pueda abordar la problemática, de igual manera por medio de la psicoeducación se busca eliminar pensamientos anticipatorios o prejuicios acerca de la terapia psicológica (Tena-Hernández, 2020).

También permite una mejor adherencia al tratamiento con el fin de prevenir las recaídas y brindar un alivio a los altos niveles de carga emocional disfuncional que puede ocasionar malestar cognitivo, afectivo o conductual. Finalmente se puede determinar que existe una adecuada psicoeducación cuando el mensaje del terapeuta es comprendido y adaptado a la

persona o al grupo de personas (Tena-Hernández, 2020).

Hábito de la lectura

Es pertinente fomentar la práctica constante de la lectura como una herramienta de aprendizaje y desarrollo de las funciones cognitivas entre ellas el estimular la creatividad, la capacidad de inferir, expresarse, reflexionar, relacionar; siendo una actividad que se debe impulsar desde muy pequeños para que se mantengan hasta las demás etapas de desarrollo humano, empezando por leer en voz alta, inventar juegos infundidos en la lectura. Además, el hábito de la lectura permitirá facilitar las interacciones sociales, puesto que al poseer conocimiento bibliográfico aumentara su vocabulario, lo cual promoverá analizar o dialogar sobre diversos temas de interés. Entre los materiales que se puede utilizar para fomentar el hábito de la lectura se encuentran los libros, las revistas, los periódicos, etc.; actualmente también es adecuado no menospreciar la lectura digital y la lectura recreativa la cual incluye tiras cómicas, blogs, mensajes mediante las redes sociales, películas, etc. (Jiménez, et al., 2020).

Higiene del Sueño

Es adecuado conservar un horario regular de sueño, durmiendo entre 7 a 8 horas al día, para ello es recomendable dos horas antes de acostarse a dormir, evitar ingerir bebidas que contengan alcohol, cafeína y gaseosas, también es pertinente evitar mirar la televisión o dispositivos electrónicos, dado que la luz que genera estos objetos genera alteraciones en el inicio del sueño. Así pues, ante la presencia de dificultades para conciliar el sueño es beneficioso optar por escuchar música relajante o leer un libro antes de acostarse a dormir (Satzábal y Marín, 2018).

Ejercicio

Al realizar ejercicio el cerebro libera endorfinas y ayuda a mantener un estilo de vida saludable, permitiendo evitar enfermedades físicas, por ende, es conveniente realizar ejercicio entre 150 minutos durante toda la semana. Entre los ejercicios que se puede realizar se encuentra salir a caminar o correr, practicar deportes como natación, baloncesto, fútbol, etc. (González y Rivas, 2018).

Técnicas para Burnout

Entrenamiento en solución de problemas

Técnica que forma parte de las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, se encuentra dirigida a manipular o incluso a modificar el denominado problema el cual dentro del estrés refiere al estresor, esta estrategia va a permitir una mayor objetividad al analizar la problemática y de esa forma indagar distintas alternativas que permitan definir una solución apreciando las cuantías y beneficios. Útil para que las personas puedan tomar las decisiones más acertadas al momento de dar solución a diferentes problemas, logrando que aquella reacción sea lo más asertivamente posible, para ello es importante adherirse a las siguientes etapas (Gil-Monte y Peiró, 2009):

1. Identificar el conflicto o estresor y sus efectos; 2. Enumerar objetivos reales, con el fin de resolver el problema; 3. Crear posibles soluciones al problema. 4. Evaluar las consecuencias de las soluciones más eficaces; 5. Seleccionar una solución con el propósito de delimitar y analizar. 6. Ejecutarla teniendo en cuenta la posibilidad de obtener éxitos o fracasos. 7. Evaluar si aquella alternativa cumplió con los objetivos planteados (p.56).

Entrenamiento de la asertividad

Es una estrategia del afrontamiento centrada en la emoción, permite regular las respuestas emocionales gracias a los diferentes procesos cognitivos y conductuales para disminuir el grado de tensión emocional ante las situaciones estresantes o factores de riesgos ante la sobrecarga de trabajo, rotaciones o problemas en la organización. Tiene la finalidad de conseguir una mejor gestión emocional y con ella afrontar y prevenir el estrés laboral o burnout por lo que es necesario conocer y entender mejor nuestras emociones, evitando problemas de comportamiento como las reacciones impulsivas, de ira o huida (Gil-Monte y Peiró, 2009).

La importancia de ser una persona asertiva recae en poder expresar de forma sincera y directa los pensamientos, sentimientos y necesidades, además de aprender a decir no, hasta llegar a un equilibrio de considerar las propias necesidades al igual de las necesidades de los demás. Una de las técnicas a usar se denomina el *juego de roles* fundamental para simular el factor estresante en varios contextos mejorando el lenguaje corporal y las habilidades sociales. El objetivo del entrenamiento asertivo es “encontrar un cambio en las creencias y cogniciones que

los profesionales tienen sobre sí mismos, su trabajo y la forma de mejorar sus sentimientos de autocontrol y autoconfianza realicen sus tareas y funciones de manera más efectiva y con mayor regulación emocional” (Brera, 2016, p.59).

Entrenamiento autógeno de Schultz

Las técnicas de relajación reducen los síntomas de estrés, y permitir el centrarse en disfrutar de una mejor calidad de vida, poder lidiar con los problemas de salud relacionados con el estrés, y el poder manejar en situaciones cotidianas y problemas clínicos, permitiendo centrar la atención en algo relajante y aumentar el conocimiento del cuerpo (Reyes, 2019).

Basado en el enunciado que la mayor parte de las personas tienen la capacidad de llegar a un estado de relajación profunda e integral mediante la meditación y las representaciones mentales que involucra sensaciones físicas, “alcanzando estados sugestivos a través del método autógeno para consolidar una autotranquilización y autorelajación del sujeto e induciendo a propósitos específicos” (Reyes, 2019, p. 22). La relajación autógena de Schultz se fundamenta entonces en la autosugestión, usando a la par una serie de frases que inducen estados de relajación y elevando los niveles de bienestar y tranquilidad; focalizando a la mente en formas cortas y repetitivas de manera intensa al imaginar determinadas sensaciones de calor y pesadez, mejora los estados emocionales (Reyes, 2019).

El procedimiento empieza por colocarse en una posición cómoda, debe cerrar los ojos, para centrarse en cada extremidad superior y luego inferiores, repitiendo a la vez en la mente por ejemplo “mi brazo está pesado cada vez más” las repeticiones deben ser seis, mientras repite la frase que está completamente tranquila y para finalizar se realiza una profunda inspiración, fuerte flexión y estiramiento de extremidades del área trabajada, en último lugar se debe centrarse en el presente y abrir los ojos. Básicamente se basa en tres etapas: inspiración profunda, fuerte flexión y estiramiento de brazos y piernas y abrir los ojos (Reyes, 2019).

Respiración diafragmática

Técnica relajante que usa el diafragma al ser el músculo ubicado debajo de las costillas y arriba del estómago. Al llenar los pulmones de aire el diafragma presiona hacia abajo y el estómago sube (hacia adelante), y cuando los pulmones se vacían de aire el diafragma vuelve a subir y el estómago baja (hacia dentro). Este tipo de respiración al ser consciente, lenta, uniforme y profunda reduce el dolor, ayuda al ritmo cardíaco, reduce la ansiedad, tensión muscular, reduce

el estrés (Rivera, 2019). El objetivo de estrategia es ayudar al control y autocontrol de la tensión- ansiedad que puede surgir.

El proceso a realizar es sencillo y consiste en primera instancia en buscar un lugar que me brinde paz, tranquilidad, junto al optar por una posición cómoda (sentada o acostada boca arriba), acto seguido se inhalará el aire por la nariz lentamente durante 4 tiempos, aquel aire lo retendrán 4 tiempos para finalmente exhalar el aire por la boca en 6 tiempos el número de repeticiones dependerá hasta que se baje la tensión, para lo cual es de suma importancia concentrarse y usar música relajante (Rivera, 2019).

DISCUSIÓN

Las puntuaciones sobre el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de este estudio presentan un nivel bajo en las dimensiones de agotamiento emocional (80,9%) y despersonalización (77,9%), adicionalmente, se evidencia un porcentaje alto en la dimensión de realización personal (55,9%), debido a que el personal de enfermería tiene una buena distribución de la carga laboral, gracias a la administración de las líderes de cada servicio, impidiendo el doblaje de turnos o recargo de actividades en solo ciertas personas, más bien es notorio la canalización de energía, manejo de emociones, y satisfacción laboral.

Resultados que difieren con los datos del estudio de Meléndez et al. (2016) realizado con 80 enfermeras de la ciudad de Veracruz en México, dado que, determinaron la existencia de niveles bajos en todas las dimensiones: 9% en agotamiento emocional, 5% en despersonalización y 15% realización personal, datos que concluyen que el Burnout repercute en el desarrollo laboral de los profesionales, influyendo directamente en la atención otorgada a los pacientes a causa de situaciones como: el doblaje de turnos, cansancio, desgano e irritabilidad, lo que impide un desempeño adecuado en el área de trabajo.

Se encontró que el 13,2% de la población estudiada presenta un nivel de Burnout moderado, que le impide tener un óptimo desempeño laboral, pues trabajan en áreas como Terapia Intensiva, Emergencia y Medicina Interna, que implican mayor presión y cuidados de patologías graves. Estos resultados se relacionan con los citados por Arias y Muñoz (2016) respecto a que las áreas de trabajo con mayor demanda laboral causan mayor desgaste, lo que agudiza el agotamiento emocional.

En los resultados de la investigación, la población analizada no se sitúan en niveles altos de

Burnout, pero, en discrepancia a Arias y Muñoz (2016) en su estudio, efectuado con una muestra de 47 enfermeras en la ciudad de Arequipa en Perú, evidenciaron estadísticas graves de Síndrome de Burnout puesto que hay niveles severos de afectación en las dimensiones de: agotamiento emocional (21,3%) y despersonalización (29,8%), además de un nivel bajo en la realización personal (61,7%), todo ello originado por la sobrecarga de actividades, la monotonía de trabajar durante un extenso periodo en un mismo servicio, lo opuesto a la situación que se da en el Hospital General IESS Riobamba, dado que el personal de enfermería rota por los distintos servicios.

Los resultados en cuanto al Estado de Salud Mental, indican un nivel alto floreciente en las dimensiones: bienestar emocional (92,6 %), bienestar social (63,2%) y bienestar psicológico (92,6%), debido a que mantienen características positivas como la aceptación de sí mismos, empatía, capacidad para adaptarse y resolver conflictos asertivamente, estos puntajes altos en las dimensiones social y emocional, es porque los profesionales piensan y sienten que desarrollan las actividades hospitalarias con calidad, y al contribuir con la sociedad, desencadenan en ellos sentimientos de utilidad. Estos hallazgos obtenidos se asemejan a los datos recolectados por Góngora y Castro (2018) efectuado con 460 personas adultas de Buenos Aires, puesto que evidenciaron que el 59,3% mostró una salud mental moderada, el 35,2% salud mental floreciente y solo el 5,5% salud mental languideciente, determinando que los adultos que poseían un nivel académico superior, presentaban altos niveles de bienestar psicológico y social, debido a que según la fundamentación teórica de Keyes (2005) las personas con un nivel alto en la dimensión de bienestar social, se sienten como entes útiles cuando brindan servicios y contribuyen al desarrollo de la sociedad.

Otras de las características que permite mantener el correcto estado de Salud Mental en la población analizada, refiere a que el personal de enfermería es capaz de distribuir ordenadamente las actividades y obligaciones laborales, a más de asignar rotaciones en los distintos servicios hospitalarios, facilitando la apertura a nuevas experiencias, retos y aprendizajes. Concordando con Terrenos (2020) por que en su estudio realizado con 142 personas, que laboran en el área de emergencia a nivel intra y extra hospitalario en la ciudad de Cuenca en Ecuador, descubrió que el 76,8% presentan un nivel de salud floreciente, mientras que, el 22,5% equivale a un nivel moderado y solo el 0,7% un nivel languideciente; en las dimensiones como bienestar psicológico, emocional y social constan altos niveles de salud mental, todo ello como resultado de contar con un adecuado manejo de actividades laborales,

evitando la sobrecarga diaria de responsabilidades.

El personal de enfermería del estudio realizado, mantenían contacto con sus compañeras de trabajo ante las constantes capacitaciones protocolarias sanitarias, donde a más de instruirse, refuerzan la socialización y la comunicación, aumentando a la par sus sentimientos de seguridad y expresión de emociones especialmente acerca de su situación laboral, esto a su vez ayuda a fortalecer el sentimiento de pertenencia al grupo, cooperando a su bienestar tanto psicológico, emocional y social. En contraposición a las investigaciones anteriores y a la plasmada en este trabajo de investigación, Eidman et al. (2020) en su investigación realizada con 888 participantes de Argentina durante la pandemia por COVID-19, determinaron que, el 66,7% tienen una salud mental laguideciente, el 23,2% una salud mental floreciente y el 10% una salud mental moderada. Aquellas personas cuyos resultados pertenecían a la salud mental laguideciente carecían de contacto social y expresión de emociones, lo cual alteraba a su vez al bienestar psicológico, por otra parte, los individuos que sí pudieron establecer al menos contacto de manera virtual con sus seres queridos, mostraron mayores puntuaciones en las dimensiones de bienestar emocional y social.

Finalmente, Terrenos (2020) en su estudio encontró que la población analizada presenta niveles altos en la salud floreciente, con un adecuado nivel en las dimensiones de bienestar emocional, psicológico y social, pero con la presencia de un nivel moderado de Burnout, ante las escasas estrategias de afrontamiento para situaciones estresantes, dado que a menor tiempo de trabajo mayor el nivel y efectos de Burnout, lo que concuerda con la investigación de Arias y Muñoz (2016). Además, os resultados positivos en la evaluación de la Salud Mental sustentan que se debe al buen manejo de los factores estresantes en el medio laboral hospitalario, sin embargo, estos resultados difieren con el presente estudio, en el cual, se halló un nivel leve de Burnout y de igual forma un nivel floreciente de salud metal, puesto que, se da una distribución de la carga laboral y el cuidado de la salud mental por medio de actividades recreativas que fortalecen el clima laboral, las relaciones interpersonales y el contribuir a una buena atención.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Al analizar el nivel de burnout en el personal de enfermería se identificó que existe un nivel leve de burnout en correspondencia a las dimensiones, se detectó niveles bajos de agotamiento emocional y despersonalización, mientras que la realización personal presenta un nivel alto. No obstante, existe un porcentaje mínimo que presenta sintomatología de Burnout.
- En cuanto a los niveles de la salud mental dentro de las dimensiones evaluadas se pudo determinar niveles altos en bienestar emocional, psicológico y social, logrando consolidar equilibrio y buen desempeño en las áreas en las que laboran.
- A mayor nivel de salud mental los niveles de Burnout disminuyen, gracias a que poseen una salud floreciente que les permite tener armonía consigo mismo y con su entorno laboral, lo que conlleva a tener salud mental positiva; por lo tanto, se evita el surgimiento de Burnout y sintomatología que lo engloba.
- Se seleccionó estrategias psicológicas con la finalidad de fortalecer y promocionar cuidados holísticos para la salud mental y prevenir el síndrome de burnout en la población de estudio, incentivando el adecuado manejo personal, emocional y social, para que brinden una adecuada atención a la población.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere aplicar las estrategias formuladas por las investigadoras para fortalecer la salud mental y prevenir la aparición de patologías como Burnout o concomitantes.
- Se recomienda que se brinde una atención psicológica a las enfermeras que pueden estar atravesando niveles de Burnout con el fin de que no se agudicen.
- Se propone que se incorporen actividades de tiempo libre o espacios de relajación para prevenir el cansancio o agotamiento que podría impedir el desarrollo óptimo de los profesionales.
- Se recomienda realizar más investigaciones sobre el tema para tener mayor acceso a datos estadísticos.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, J. I. P., Marsollier, R. G., & Vecino, J. (2020). Burnout Docente: una revisión cartográfica conceptual. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/139775/CONICET_Digital_Nro.4939_f8bd-585e-4b38-8890-22eb91bc6a03_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- American Psychiatric Association, (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf)
- Amor, E., Baños, J., y Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322020000100005&script=sci_arttext&tlng=en
- Arias, P. (2017). Fluorishing: *El estado completo de bienestar para la promoción de la Salud*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987979/39-el-estado-completo-de-bienestar-.pdf>
- Arias, W. L., & Muñoz, A. (2016). *Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa*. Revista Cubana de Salud Pública, 42, 559-575. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v42n4/spu07416.pdf>
- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. Enfermería Intensiva, 31(2), 60-70. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991930046X>
- Blanca-Gutiérrez, J. J., & Arias-Herrera, A. (2018). *Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España*. Enfermería universitaria, 15(1), 30-44. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n1/2395-8421-eu-15-01-30.pdf>
- Brera, S. (2016). *Importancia de la preparación psicológica en los trabajadores humanitarios: prevención del burnout mediante la práctica del mindfulness*.

<https://www.ucm.es/data/cont/docs/599-2016-11-23-V%20Premio%20Luis%20Miguel%20Puerto.pdf>

Departamento de Asistencia Técnica para la PRL, (2009). *Guía de Prevención de Riesgos Psicosociales en el trabajo*. http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_riesgospsicosocialesand/publication.pdf

Eidman, L. , Bender, V., Arbizu, J., Lamboglia, A. y Correa del Valle, L. (2020). *Bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos en cotexto de pandemia por COVID-19*. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 14 (2), 69-80. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v14n2/1900-2386-psych-14-02-69.pdf>

Escobar, P. (2016). Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral. <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>

Estrada, E. & Gallegos, N. (2020). Síndrome de burnout y variables sociodemográficas en docentes peruanos. <https://biblat.unam.mx/es/revista/archivos-venezolanos-de-farmacologia-y-terapeutica/articulo/sindrome-de-burnout-y-variables-sociodemograficas-en-docentes-peruanos>

Gago, K. A., Martínez, I. K., & Alegre, A. A. (2017). *Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú*. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(4), 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7329456>

García González, G.(2021). Pandemia, personal sanitario y burnout: el síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. *Lex Social: Revista De Derechos Sociales*, 11(2),3-27. https://upo.es/revistas/index.php/lex_social/article/view/6001/5194

Gilla^a, M. A., Belén Giménez, S., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). *Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental*. *Liberabit*, 25(2), 179-193. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-

- Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Fernández-Castillo, R., Aguayo-Estremera, R., & Canadas-de la Fuente, G. A. (2017). *Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática*. *Atención primaria*, 49(2), 77-85. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301755>
- Góngora, V., & Castro, A. (2018). *Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta de la ciudad de Buenos Aires*. *Psicod debate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 18(1), 72-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6534088>
- González, N.F. y Rivas, A. D. (2018). *Actividad física y ejercicio en la mujer*. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0120563317302735?token=119B01947CF58CF14CCD5899F669A3F12199F1C4353A47869372380F9436A2744FBAB14F807AF08DB06015E31D2CDA8C&originRegion=us-east-1&originCreation=20220402041623>
- Hiriart, G. M. (2018). ¿ De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 86-95. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/html/>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32766539/>
- Intriago, S. A. (2019). *Síndrome del " Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar*. *Revista San Gregorio*, (35), 94-107. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n35/2528-7907-rsan-35-00094.pdf>
- Jiménez Maldonado, Á., & García Millán, S. (2016). Valoración de ansiedad y burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología. *Enfermería Nefrológica*, 19(2), 118-124. https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v19n2/03_original2.pdf
- Jiménez, R., Izquierdo M., & Hernández, M. (2020). Hábitos de lectura en alumnos de primer

ingreso de psicología educativa de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), México. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-41422020000100231&script=sci_arttext

Keyes, C.L.M. (2005). *Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health*. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>

Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110–120. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>

Mayo Clinic , (2021).Salud mental: qué es normal y qué no. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>

Meléndez, S., Huerta, S., Hernández E., Lavoignet-Acosta, B., Santes M., (2016). Síndrome de Burnout y Salud Mental en Enfermeras de un hospital. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277912>

Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2022). *La OMS advierte que crece el número de muertes por COVID-19 e insta a los países proteger a las poblaciones*. <https://news.un.org/es/story/2022/02/1503382>

Organización Mundial de la Salud (OMS), (2019). *El Síndrome del Quemado, es Registrado por la OMS como Enfermedad Laboral*. <https://www.sesst.org/el-sindrome-del-quemado-es-registrado-por-la-oms-como-enfermedad-laboral/>

Organización Mundial de la Salud (OMS), (2020). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud, (2016). Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-

societies&Itemid=135&lang=es

- Peña, E. K., Lima, S.E., Bueno, G.A., Aguilar, M.E., Keyes, C.L. y Arias, W. P. (2017). Fiabilidad y validez de la Escala del Continuum de Salud Mental (MHC-SF) en el contexto ecuatoriano. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212017000200223&script=sci_arttext
- Pérez, A ., Fonseca, E., Díez, A., Lucas, B., Ortuño, J., Pérez, J., De Vicente, P., Aritio, R., Senastián, C., Vicién, M., Sánchez, M., Roa, L., Luengo, C., Hijazo, E., Gómez, P., Gil, M., Gil, P., Gil, L., Garrido, R., ...y Achútegui, S. (2020). *Guía Promoción del bienestar emocional*. https://www.researchgate.net/publication/341781472_Guia_Promocion_del_bienestar_emocional
- Ramírez, M., Ontaneda, M. P., & Vivanco, M. E. (2019). *Relación entre Síndrome de Burnout y la salud en enfermeras. Ciudad Quito*. Revista Cubana de Educación Superior, 38(4). <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/view/326>
- Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479
- Reyes Toscano, I. M. (2019). *EL MANEJO DE LA ANSIEDAD FRENTE AL PARTO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO NUESTRA SEÑORA DE LA ELEVACIÓN* (Bachelor's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica). <http://201.159.222.95/bitstream/123456789/1545/1/Reyes%20Toscano%20Iv%c3%a1n%20Mauricio.pdf>
- Rivera, P. (2019). La respiración profunda, sus beneficios y cuándo usarla. <http://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/4321/La%20Respiraci%c3%b3n%20Profunda%2c%20sus%20Beneficios%20y%20Cu%c3%a1ndo%20Usarla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rojas-Bernal, L. A., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D.P. (2018). *Salud mental en Colombia. Un análisis crítico*. scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf
- Ruiz-Domínguez, L.C. y Blanco-González, L. (2019). *Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor*. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/12_bienestar_psicologico.pdf
- Sáez, P. C., Jiménez, M. V. J., Sierra, J. M., & Jiménez, M. T. M. (2019). Burnout en enfermería en Ávila. *Revista Enfermería CyL*, 11(2), 5-10. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/256>
- Sanromá Ortiz, M. (2016). *Evaluación de un programa de empoderamiento para potenciar y desarrollar conductas promotoras de salud y salud mental positiva en estudiantes de enfermería*. *Dinamiza la Salud: Cuídate y Cuida*. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/100547/1/MSO_TESIS.pdf
- Satizábal, J. P. y Marín, D. A. (2018). *Calidad de sueño del personal de enfermería*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6526696>
- Servian, M., Vera, L., Brítez, B., Rodríguez, P. (2019). *Relación de la salud mental y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería en un hospital regional*. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (100), 4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7135653>
- Tena-Hernández, (2020). *Psicoeducación y salud mental*. https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a5.pdf
- Terrenos, R. (2020). *Niveles de Burnout y salud mental positiva en personal de emergencia*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33829>
- Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), (2020). *Salud Mental y el rol fundamental del Psicólogo*. <https://noticias.utpl.edu.ec/salud-mental-y-el-rol-fundamental-del-psicologo>
- Urpeque, R. (2020). *Estado de Salud Mental en Personal de Salud frente al COVID-19*.

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3139/1/TIB_UrpequeGarciaRicardo.pdf

Vinueza-Veloz, A. F., Aldaz-Pachacama, N. R., Mera-Segovia, C. M., Pino-Vaca, D. P., Tapiaveloz, E. C., & Vinueza-Veloz, M. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708>

Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The lancet*, 395(10223), 470-473. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext)

Zambrano, J. (2019). EL ESTADO ACTUAL DE LOS NIVELES DE SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN COTOPAXI Y TUNGURAHUA. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2780/1/76928.pdf>

ANEXOS

Anexo I Autorización Institucional para realizar el proyecto de investigación



Oficio Nro. IESS-HG-RI-DM-2022-0045-O

Riobamba, 11 de marzo de 2022

Asunto: AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION TITULADO "BURNOUT Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL IESS RIOBAMBA 2022"

Psicologo Clínico
Ramiro Eduardo Torres Vizuet
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO - CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo, en atención al Documento No. IESS-HG-RI-USA-2022-0205-E, donde solicita la autorización para elaborar el proyecto de investigación "BURNOUT Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL IESS RIOBAMBA 2022", debo informar que se ha enviado la documentación al área de Docencia e Investigación, quien indica que se puede proceder con esta Autorización, bajo las siguientes condiciones:

1. Las investigadoras deberán acudir a firmar el documento Hospitalario de no poseer conflicto de intereses previo al inicio de la investigación.
2. Al finalizar la investigación deberán elaborar una presentación de los resultados a la Jefatura de enfermería y Coordinación de Docencia, además deberán entregar una copia del trabajo realizado en la Coordinación de Docencia e Investigación.

Particular que pongo en su conocimiento para su cumplimiento.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Oficio Nro. IESS-HG-RI-DM-2022-0045-O

Riobamba, 11 de marzo de 2022

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Lizbeth Geovanna Silva Guayasamin
**DIRECTORA MÉDICA, ENCARGADA DEL HOSPITAL GENERAL -
RIOBAMBA**

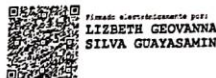
Referencias:
- IESS-HG-RI-USA-2022-0205-E

Anexos:
- 0205-e_2022.pdf

Copia:
Señor Médico
Fabricio Javier García Proaño
Coordinador del Centro de Investigación y Docencia - Hospital General Riobamba

Señorita Ingeniera
Jessica Paola Cargua Carpio
Oficinista

fg



Anexo II Consentimiento Informado

El presente documento tiene la finalidad de invitarle a ser parte del trabajo de investigación sobre “Burnout y estado de salud mental en el personal de enfermería del Hospital General IESS Riobamba, 2022.”. Realizada por las Srtas. Guadalupe Castelo y Estephany Ponluisa, estudiantes del décimo semestre de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo, supervisado por la Mgs. Cristina Procel.

Los instrumentos psicológicos que usted va a contestar son: Inventario de Burnout de Maslach (MBI); Escala del Continuum de Salud Mental (MHC-SF). El objetivo de la aplicación es analizar el Burnout y estado de salud mental en el personal de enfermería. Su aplicación tendrá una duración aproximada de 20 minutos. Al ser participante deberá contestar tres instrumentos psicológicos: primero llenará la ficha sociodemográfica; segundo una escala para identificar dimensiones de Burnout que consta de 22 ítems; y un tercero para identificar las dimensiones de salud mental que consta de 14 ítems. Usted autoriza la utilización de la información con fines de investigación científica, en todos los casos la identidad quedará resguardada con absoluta confidencialidad.

Luego de leer la información presentada ¿Acepta ser participante de la investigación?

Anexo III Cuestionario Sociodemográfico

Correo institucional (IESS)

Número de cédula

Género

Masculino

Femenino

Otros

Edad

Servicio de trabajo al que pertenece

Número de días que trabaja a la semana.

Número de horas diarias dedicadas al trabajo

Anexo IV MBI (Inventario de Burnout de Maslach)

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca:..... 1	Algunas veces al año:..... 2
Algunas veces al mes:..... 3	Algunas veces a la semana:..... 4
Diariamente:..... 5	

Por favor, señale el número que considere más adecuado:

1. **AE** Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.
2. **AE** Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.
3. **AE** Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.
4. **RP** Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.
5. **D** Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.
6. **AE** Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
7. **RP** Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.
8. **AE** Siento que mi trabajo me está desgastando.
9. **RP** Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.
10. **D** Siento que me he hecho más duro con la gente.
11. **D** Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12. **RP** Me siento muy enérgico en mi trabajo.
13. **AE** Me siento frustrado por el trabajo.
14. **AE** Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.

15. **D** Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.

16. **AE** Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.

17. **RP** Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.

18. **RP** Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.

19. **RP** Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

20. **AE** Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

21. **RP** Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

22. **D** Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.

AE: Agotamiento Emocional; **D:** Despersonalización; **RP:** Realización Personal.

Anexo V Mental Health Continuum Short Form

(MHC - SF) Keyes, C.

INSTRUCCIONES: Por favor conteste a las siguientes preguntas según como se ha sentido Usted durante el último mes. Encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta:

1 = Nunca, 2 = Pocas veces, 3 = Bastantes veces, 4 = Muchas veces, 5 = Siempre.

1. Me he sentido alegre

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

2. Me he sentido interesado en la vida.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

3. Me he sentido satisfecho con la vida.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

4. He sentido que tengo algo importante que contribuir a la sociedad

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

5. He sentido que pertenezco a una comunidad (a un grupo social como la escuela o el vecindario, etc.).

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

6. He sentido que nuestra sociedad es un buen lugar para todas las personas

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

7. He sentido que las personas son buenas.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

8. He sentido que la dirección en la que va nuestra sociedad tiene sentido para mí.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

9. He sentido que me gusta la mayor parte de mi personalidad.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

10. He sentido que he tenido un buen manejo de mis responsabilidades de la vida diaria.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

11. He sentido que mis relaciones con los demás han sido cálidas y de confianza.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

12. Siento que he tenido experiencias que me desafiaron a crecer y convertirme en una mejor persona.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

13. Me he sentido seguro al pensar o expresar mis propias ideas y opiniones.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5

14. He sentido que mi vida tiene propósito y sentido.

Nunca 1

Pocas veces 2

Bastantes veces 3

Muchas veces 4

Siempre 5