



Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid - 19

Jhon Sebastián Ávila Niño

Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO

Rectoría Orinoquia

Administración en Salud Ocupacional

Villavicencio

2023

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de
Villavicencio en época de post pandemia Covid-19

Jhon Sebastián Ávila Niño

Trabajo de Grado Presentado como requisito para optar al título de Administrador en Salud
Ocupacional

Asesor: Lida Esperanza Hernández Torres

Mg. Prevención de riesgos laborales

Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO

Rectoría Orinoquia

Administración en Salud Ocupacional

Villavicencio

2023

**Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital
Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19**

Dedicatoria

Este trabajo representa muchas cosas para mí, le doy gracias y se lo dedico primeramente a DIOS, lo dedico al esfuerzo que han realizado mis familiares y docentes para que yo pueda cumplir esta meta en mi vida personal y profesional, hago una dedicación especial a esas personas que ya no nos acompañan pero que siempre creyeron en mí también le dedico este logro a las personas que me aportaron diferentes vivencias significativas que me ayudaron a continuar y crecer continuamente como persona.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Agradecimientos

Ante todo agradecer a DIOS por permitirme alcanzar este objetivo, significa un gran esfuerzo para mí, le agradezco por haber puesto en mi camino Familiares y personas maravillosas como lo son todos y cada uno de los docentes que contribuyeron a mi crecimiento personal e intelectual, al área de docencia y servicios del Hospital Departamental de Villavicencio quien me permitió llevar a cabo este proyecto dentro de sus instalaciones, Agradezco la paciencia, el apoyo, la sabiduría y el compromiso que han tenido para conmigo también agradezco las dificultades que se me presentan me ayudan a valorar más las cosas, No puedo agradecer a unos cuanto porque pienso que todos han puesto algo en mi para que yo pueda lograr muchas cosas en mi vida, Gracias totales y espero algún día poder retribuir todo lo que me han brindado.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Contenido

Lista de tablas	7
Lista de figuras	8
Lista de anexos.....	9
1 Resumen	10
Abstract	11
Introducción.....	12
1. Planteamiento del problema	13
1.1. Descripción del Problema	13
1.2. Formulación del problema	16
3. Objetivos.....	17
3.1. Objetivo general.....	17
3.2. Objetivos específicos.....	17
4.1. Marco teórico	18
4.1.1. Síndrome de burnout	18
4.2.2. Efectos psicosociales del trabajo.....	20
4.2. Marco conceptual	22
4.3. Marco contextual	23
1.1 4.4. Marco legal.....	25
5.1. Diseño o enfoque de la investigación.....	33
5.2. Tipo de investigación	33
5.3. Población	34
5.4. Muestra.....	34
5.5. Instrumentos de recolección de información	35
2 Tabla 1 Definición, Signos y Síntomas	38
7. Conclusiones	45
8. Recomendaciones	47
9. Bibliografía.....	48

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

**Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital
Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19**

Anexos 57

**Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital
Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19**

Lista de tablas

Tabla 1 Definición, Signos y Síntomas38

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Lista de figuras

Figura 1 Ubicación ESE de Villavicencio en la capital del Meta	24
Figura 2 Organigrama ESE Villavicencio	25
Ilustración 1.Resultados Subescala Agotamiento Emocional.....	40
Ilustración 2. Resultados Subescala de despersonalización.....	41
Ilustración 3. Resultados Subescala de realización personal.....	42
Ilustración 4. Distribución por cargos de los participantes del cuestionario Maslach Burnout inventory.....	43

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Lista de anexos

Instrumento basado en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).....	57
Consentimiento informado.....	58
Formato presentación de proyecto de investigación	59
Aprobación Hospital Departamental de Villavicencio	60

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

1 Resumen

Palabras clave: Hospital Departamental de Villavicencio, postpandemia Covid-19, Síndrome de Burnout, riesgo psicosocial.

La sintomatología del agotamiento profesional es una patología laboral que ha afectado a una numerosa cantidad de empleados de la salud en todo el mundo, aunque, estudios indican que la pandemia por Covid-19 aumentó esta patología; no obstante, existen poblaciones colombianas donde no se ha comprobado esto, por lo que no se han generado los planes de intervención pertinentes.

Por lo anterior el presente estudio tiene por objeto determinar las variables que más impactan el nivel de la sintomatología de agotamiento laboral en personal sanitario del Hospital Departamental de Villavicencio en época post pandemia Covid-19.

Se espera como resultado la elaboración de una revisión bibliográfica con relación a los síntomas y signos de la patología del agotamiento profesional, mediante un análisis documental; así mismo, la determinación de las variables que repercuten en los factores de riesgos psicosocial del personal del Hospital Departamental de Villavicencio en época de postpandemia Covid-19; también se caracterizará los procesos con más afectación con relación a la disposición de la patología de desgaste profesional de los trabajadores del Hospital Departamental, finalmente se realiza socialización de los resultados obtenidos a la universidad y el área de docencia y servicios del Hospital departamental de Villavicencio

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Abstract

Keywords: Villavicencio Departmental Hospital, Covid-19 post-pandemic, Burnout Syndrome, psychosocial risk.

The symptomatology of professional burnout is an occupational pathology that has affected a large number of health workers around the world, although studies indicate that the Covid-19 pandemic increased this pathology; However, there are Colombian populations where this has not been verified, so the relevant intervention plans have not been generated.

Therefore, the purpose of this study is to determine the variables that most impact the level of symptoms of labor exhaustion in health personnel of the Villavicencio Departmental Hospital in the post-Covid-19 pandemic era.

It is expected as a result the elaboration of a bibliographic review in relation to the symptoms and signs of the pathology of professional exhaustion, through a documentary analysis; likewise, the determination of the variables that have an impact on the psychosocial risk factors of the staff of the Villavicencio Departmental Hospital in the post-Covid-19 pandemic era; The processes with the most affectation will also be characterized in relation to the disposition of the pathology of professional burnout of the workers of the Departmental Hospital, finally, the results obtained are shared with the university and the teaching and services area of the Departmental Hospital of Villavicencio

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Introducción

En general se puede decir que el burnout está asociado con la salud mental y la productividad del personal. Por lo tanto, familiarizarse con métodos efectivos y apropiados para lidiar el agotamiento puede ayudar a mejorar la salud emocional y aumentar la efectividad y productividad del capital humano en los hospitales (Rossler, 2016; Nazari et al., 2016), pero para ello primero se debe realizar un diagnóstico que permita identificar su nivel, por este motivo la presente investigación se enfoca en establecer el nivel del síndrome de agotamiento profesional en un grupo determinado de trabajadores de la salud del Hospital Departamental de Villavicencio en época de postpandemia Covid-19.

La investigación toma mayor peso al considerar que el grupo de trabajadores de la salud se relaciona estrechamente con las personas y es responsable de la salud y la mejora de los pacientes débiles y enfermos, en consecuencia, el agotamiento puede afectar el nivel en el cuidado del personal enfermo o en tratamiento (Reza et al., 2016). Por lo tanto, la determinación de los factores que más impactan en la mejora del nivel de los servicios prestados será útil para el área de la salud pública y ocupacional.

Además, este estudio no sólo se queda en el diagnóstico, sino que también se formulan acciones y soluciones como alternativa para mejorar la salud general de una gran cantidad de trabajadores del Hospital departamental de Villavicencio en época postpandemia COVI-19 mediante el estudio de la tasa de agotamiento laboral y los factores relacionados.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del Problema

El síndrome de agotamiento laboral se ha transformado en un importante problema de todos los prestadores de salud y aumenta día a día bajo la influencia de diferentes presiones en la vida y especialmente en el trabajo (Du et al., 2015). El burnout no solo conduce a la aparición de efectos negativos de la condición física y mental del personal, sino que también conduce a la reducción de la eficiencia, la reducción de las condiciones del trabajo de enfermería y el crecimiento de los costos hospitalarios. La palabra 'Burnout' fue definida por primera vez en el año de 1974 por el psicólogo Herbert Freudenberger cuando observó los síntomas de cansancio en sus empleados. Determinó este fenómeno del mismo modo de desgaste profesional. A los que están quebrados por el estrés y el cansancio se les llama quemados. Por lo tanto, el burnout causa incapacidad, cansancio y agotamiento debido al uso inapropiado o excesivo de la propia energía (Paisley y Powell, 2007).

Las psicólogas Christina Maslach y Susan Jackson extendieron su descripción y dividieron la patología del desgaste profesional en tres (3) dimensiones la primera el desgaste emocional, luego la desagregación o despersonalización (Este término se asocia a una actitud negativa en el desarrollo de las diferentes funciones del trabajador, ocasionando un desgaste en el ambiente laboral) finalmente nos muestran la baja realización personal (frustración laboral, estrés laboral, desgaste laboral, y ausencia de expectativas a futuro)

El personal que trabaja en un sector de la salud tiene más estrés que otros debido a que este síndrome tiene diferentes efectos en su vida social, física y psicológica. Los funcionarios de la

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

salud: Auxiliares de enfermería, enfermeras, jefes, médicos y especialistas, están expuesto a muchos tipos de estrés, incluido el dolor, la moralidad, el bajo apoyo social, la alta presión laboral, los problemas interpersonales, el trato con un gran número de pacientes por día, la violencia y la intimidación, la decisión -tomar con base en información insuficiente en caso de emergencias y responder a los resultados de esa decisión, y enfatizar para evitar cualquier error en el lugar de trabajo. Estos trabajadores tienen más disposición que otros a presentar este síndrome (Guveli et al., 2015; Hayes et al., 2015). Se sabe que la atención médica es uno de los trabajos más estresantes debido a la naturaleza delicada del trabajo del personal hospitalario y su exposición permanente a cantidades extremas de estrés, cansancio y debilidad. Una ocupación que puede amenazar el estado mental y físico de su personal puede perturbar sus funciones sociales, así como reducir el rendimiento y la eficiencia de una organización (Hayes et al., 2015; Dowlatabadi et al., 2016).

La epidemia del COVID-19 produjo una serie de eventos dentro de los servicios sanitarios en el planeta ha acentuado el volumen de trabajo del profesional sanitario (Arshid et al., 2020, Organización Mundial de la Salud año 2021). En esta población, las tasas de burnout aumentaron del 30% antes de la pandemia (Asociación Médica Canadiense) al 50% (Azoulay et al 2020, Duarte et al 2020, Cantu y Thomas, 2020) por pandemia de COVID-19, mientras que las tasas del síndrome de esfuerzo (TEPT), los trastornos de internalización parecían permanecer estables (Chew et al, 2020: Zhang et al, 2020, Cai et al., 2020). Las investigaciones han revelado, en primer lugar, la atención directa de COVID-19, la falta de protección percibida para manejar los riesgos de transmisión del virus, el trabajo que interfiere con la vida familiar, ser mujer y enfermera se asociaron con una mayor angustia psicológica, definida como agotamiento, estrés, TEPT, ansiedad, o síntomas autoevaluados de depresión (Morgantini et al., 2020, Sirois y Owens, 2020).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Por su parte Marcil et al. (2022) en su estudio concluyeron que la alteración en los valores de cortisol en el cabello originó el decaimiento en un periodo de tiempo de tres meses en el personal de salud al comienzo de la epidemia de COVID-19.

Es más, estudios realizados en Colombia han demostrado una superioridad del Síndrome Burnout en el personal médico durante la pandemia de Covid -19 en el desempeño de sus actividades; donde la carga laboral, la antigüedad laboral, cambios del área de trabajo, encontrarse vulnerable, percibir que no eran incentivados frente a los cambios que afrontaban y problemas en las relaciones interpersonales se agruparon con el síndrome de agotamiento laboral Burnout. (Ibarra et al., 2022)

Pese a toda la información presentada en la literatura especializada no se encontró una investigación que permita evidenciar el nivel de la patología de desgaste profesional en el personal sanitario del Hospital Departamental de la ciudad de Villavicencio en época post pandemia Covid-19, esto limita trazar estrategias que mitiguen el riesgo de esta patología profesional.

Estudios previos han demostrado que el estrés laboral es costoso para las organizaciones y los sectores de la salud y tiene efectos graves en la reducción de los incentivos laborales, la complacencia laboral y la eficiencia de la fuerza laboral. Por otro lado, todos los trabajos tienen un nivel de estrés debido al trabajo en sí mismo y los cambios de carrera, como los cambios organizacionales, el salario y la promoción en un lugar de trabajo pueden causar agitación y ansiedad (Li et al., 2015; Meyer et al., 2015).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

1.2. Formulación del problema

¿Cómo afectó el nivel de la sintomatología de agotamiento laboral en el personal del Hospital departamental de Villavicencio en época postpandemia Covid-19?

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Determinar las variables que influyeron el nivel del síndrome de Burnout en personal de la salud del Hospital departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid-19.

3.2. Objetivos específicos

- Realizar una revisión bibliográfica con relación a los síntomas y signos del síndrome de agotamiento laboral, mediante un análisis documental.
- Identificar las variables que influyen en los factores de riesgos psicosocial en el personal de la salud del Hospital departamental de Villavicencio en época de postpandemia Covid-19.
- Caracterizar los procesos con más afectación con relación a la presencia del síndrome de agotamiento laboral en grupo de colaboradores del Hospital departamental de Villavicencio en época de postpandemia Covid-19
- Socializar los resultados nivel del síndrome de agotamiento laboral en personal de la salud del Hospital departamental de Villavicencio en época de postpandemia Covid-19

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

4. Marco Referencial

4.1. Marco teórico

4.1.1. Síndrome de burnout

El síndrome de burnout es descrito como un estado o proceso de agotamiento físico que también se puede tornar emocional (Edelwich y Brodsky, 1980), y provoca debilidad o pérdida de calidad de la energía (Juárez-García et al., 2014), aumentando el malestar (Orgambídez-Ramos et al., 2014) y una “despersonalización y reducción de los logros personales” (Maslach et al., 1997, p. 192). Dicho síndrome es caracterizado porque el trabajador presenta sentimientos negativos hacia los compañeros laborales, hacia sí mismo en todos los campos de la vida y un sentimiento de falta de recursos emocionales para hacer frente al estrés (IQWiG, 2012; Martínez y Salanova, 2003).

Así mismo puede entenderse como un sentimiento de fracaso y agotamiento ante las demandas del trabajador (Freudenberger, 1974). Además, provoca baja autoestima, malos mecanismos de afrontamiento, expectativas poco realistas y problemas económicos; En definitiva, el burnout tiene consecuencias físicas, psicológicas, familiares y laborales (Castillo et al., 2017). La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, en su Capítulo V (“Trastornos mentales y del comportamiento”) instituye como enfermedad, con clasificación F43 –en el grupo de “Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40-F48)”– la reacción al estrés grave y los trastornos de adaptación (OMS, 2003, p. 45).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Como síndrome, el burnout no sólo afecta a los trabajadores, sino además a la organización en la que labora (Aldoğan et al., 2019), y al perfilarlo en el ámbito laboral es asociado a múltiples problemas de salud (Maslach, Shaufeli y Leiter, 2001). El síndrome del quemado posee una variedad de factores que lo facilitan, como el tipo de organización o institución donde se labora, la naturaleza del trabajo que se desempeña (Yip y Rowlinson, 2009), la propia personalidad, la relación que se tiene con la gente, los recursos disponibles (Marrau, 2009), el diseño inadecuado de los cargos, la forma establecida de los sistemas de trabajo, las presiones y exigencias de la labor (Castillo et al., 2017), cargas excesivas de trabajo, el acoso, la inseguridad del puesto (EU-OSHA, 2018), inestabilidad económica (que llega a afectar a los integrantes de una empresa, como por ejemplo ocurre en una recesión (Rajesh, 2016) y para finalizar, en casos extremos, hasta violencia en el trabajo (EU-OSHA, 2018). El burnout es una patología que sea cual sea su origen siempre genera efectos negativos en los ambientes laborales

Cuando la persona se encuentra bajo los síntomas del burnout en su lugar de trabajo se avista un agotamiento que genera una mengua en el compromiso con la empresa, así como la satisfacción en el trabajo, lo que conlleva a una intención de irse de la organización (Martin et al., 2012) afectando la productividad (ATS, 2016) debido a la reducción del desempeño laboral (Graue et al., 2007); además, se presenta conflictos entre compañeros de trabajo, una reducción de la moral y falta de control y rotación en el trabajo (ATS, 2016). Desde la perspectiva física, cuando los trabajadores se encuentran bajo un estrés prolongado, desarrollan problemas musculoesqueléticos o enfermedades cardiovasculares, así como aumento en los índices de accidentes y lesiones (EU-OSHA, 2018).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

A pesar de que los estudios de burnout no precisan la existencia de influencia de variables como el género, la edad o el nivel educativo (Martin et al., 2012), sí se ha llegado a mencionar un aumento en los índices de jubilación anticipada y un “presentismo”, es decir, acudir al trabajo en estado de enfermedad y no rendir con eficacia (EU-OSHA, 2018). Generalmente, las secuelas derivadas del desgaste en el trabajo son sumamente costosas para las empresas (Martin et al., 2012) cuando existe presencia del síndrome de burnout.

4.2.2. Efectos psicosociales del trabajo

Los riesgos psicosociales en el área laboral es uno de los mayores desafíos para la seguridad y salud en el trabajo. Esto se debe al continuo cambio y evolución de la naturaleza y la organización del trabajo (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2002, 2007) y su impacto en las personas, las organizaciones, las sociedades (Kristensen et al., 2010) y las políticas. El ambiente y la naturaleza del trabajo influyen en la salud y el bienestar general del ser humano (Marmot et al., 2012). Por otra parte, la Asociación Internacional del Trabajo establece el riesgo psicosocial en términos de la interacción entre gestión del trabajo la organización, el contenido del trabajo adicional las condiciones ambientales y organizativas, y las necesidades y habilidades del trabajador. Estas relaciones probaron que existen peligros para el bienestar y salud de los trabajadores, así como también las diferencias en la forma en que los experimentan. La literatura muestra un consenso sobre la naturaleza e identificación de los riesgos psicosociales (Leka y Cox, 2008; Leka y Jain, 2010), tales como demandas laborales, organización y contenido del trabajo, relaciones sociales y liderazgo, interfaz trabajo-individuo, valores laborales, justicia y respeto, salud y bienestar, y ofensivos comportamientos, formas de trabajo nuevas o renovadas, contextos sociales de interacción, cambios demográficos, flujos migratorios, crisis económica a escala

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

global, nuevas tecnologías, modelos de negocio renovados y gestión de redes empresariales/logísticas provocan la aparición de riesgos nuevos o diferentes, que muchas veces tomar la forma de riesgos emergentes o desconocidos. Los peligros puede que no se encuentren publicados en revistas científicas o cualquier otro medio, debido a la naturaleza operativa de la medición de la descripción de los peligros psicosociales en el contexto laboral, sin embargo, pueden generar un efecto positivo e importante en los diferentes niveles (Leka y Jain, 2010).

El estudio sobre la exposición a factores psicosociales y el estrés están interrelacionados (Leka y Jain, 2010). Con este fin, se utilizan muchas herramientas y técnicas de medición en ambos constructos. Algunos de los instrumentos más populares y utilizados son el Cuestionario de Contenido Laboral (JCQ) (Karasek et al., 1998), el Cuestionario Nórdico General para Factores Psicosociales y Sociales en el Trabajo (QPS) (Llorens et al., 2010), el Cuestionario de Desequilibrio de Esfuerzo-Recompensa (ERI) (Siegrist et al., 2004) y el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) (Kristensen et al., 2010). El COPSOQ presenta rasgos diferenciadores de la mayoría de estos instrumentos, en particular del JCQ y del ERI, porque no se basa únicamente en un modelo teórico que explica la relación entre riesgos psicosociales, ambiente de trabajo y salud, sino en un enfoque sistémico.

Por su practicidad, el COPSOQ puede incluir dimensiones más relevantes para la investigación, que podrían no estar cubiertas por modelos previamente validados. También puede incluir factores menos estudiados. Elegimos los estudios que incluyeron este instrumento porque, además de su enfoque multifacético, (1) tiene como base el método epidemiológico, que define unidades de análisis en tres secciones (mejorar, mantener y promover) y permite una práctica medida de valoración y estación de trabajo. Intervención; (2) incorpora valores de referencia para

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

diferentes países, sectores y ocupaciones particulares, permitiendo la definición de niveles umbral para la exposición a riesgos psicosociales (como el análisis de otros tipos de riesgos, por ejemplo, contaminantes químicos); (3) es aplicable a todo tipo de empresas/instituciones, ya que tuvo en su génesis el análisis y prevención de riesgos laborales (Siegrist et al., 2004).

No se reporta un control o revisión continua de la literatura de una exposición a riesgos psicosociales en contextos laborales que se centre en factores individuales y laborales. Además, los estudios sistemáticos sobre instrumentos que evalúan estos factores psicosociales son restringidos. Sin embargo, en Colombia encontramos la Resolución Min trabajo 2764 de 2022 - Batería de riesgo psicosocial debido a lo cual se puede hacer la implementación y uso de la batería de dispositivos y herramientas para la evolución de la contingencia psicosocial, es un modelo que nos permite desarrollar la prevención promoción e intervención a todos las diferentes contingencias psicosociales junto con sus efectos negativos y positivos de todo tipo de empresas adicional contempla protocolos específicos y otras disipaciones para el trabajador y condiciones intra y extra

4.2. Marco conceptual

Maslach (1980) definió y explicó el agotamiento mediante el uso de conceptos disponibles y también creó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). De acuerdo con este método, el burnout es un tipo de síndrome psicológico que es el resultado de reacciones de estrés a largo plazo que impactan en varias dimensiones, incluyendo tres subescalas en primer lugar se encuentra el desgaste emocional posteriormente la desagregación o despersonalización y finalmente la reducción de la Autorrealización

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Actualmente el Hospital Departamental es líder en la Orinoquia por su servicio integral de salud, busca garantizar calidad en sus servicios de diagnóstico a pacientes, el Hospital presta los servicios de salud en primer y segundo nivel

Beltrán Carrillo, L. A., & Quevedo Moreno, N. F. (2011). Caracterización Técnica de la IPS Hospital Departamental de Villavicencio ESE.

4.3. Marco contextual

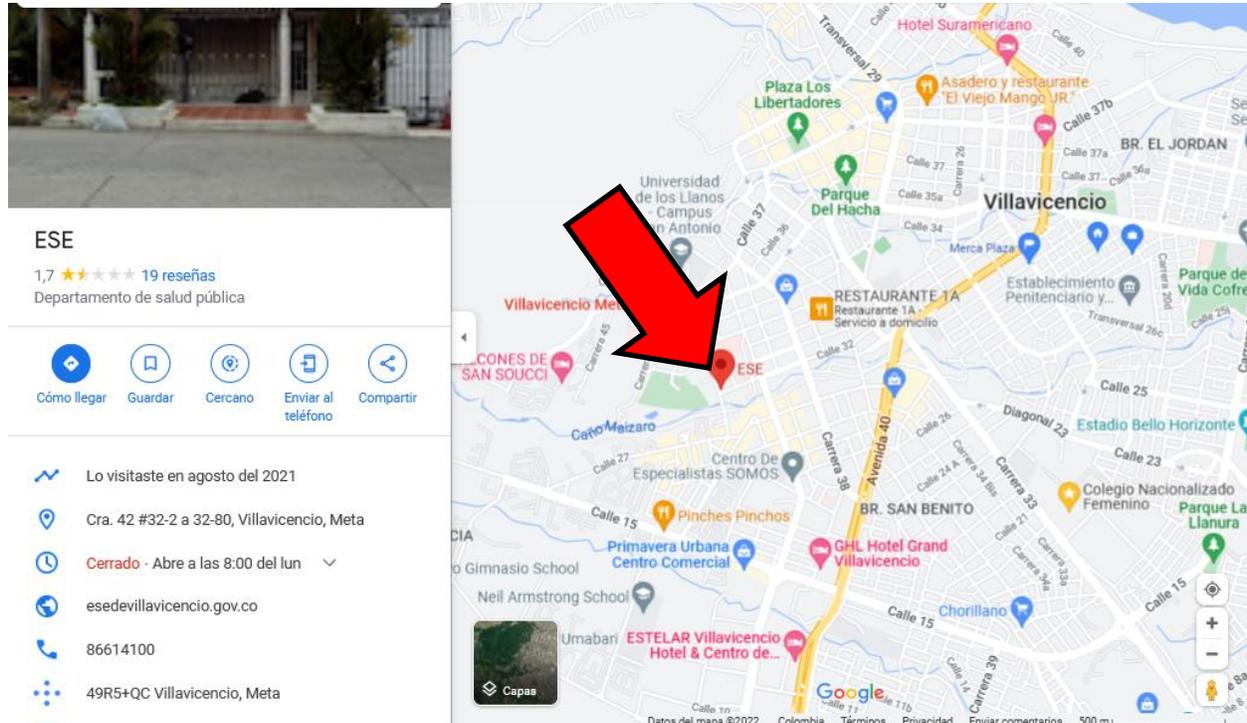
En agosto de 1996 fue creado el Hospital Departamental de Villavicencio, Entendida como una entidad pública, descentralizada del orden municipal y dotada tanto de personería jurídica como de patrimonio propio y autonomía administrativa; la cual tiene por objeto prestar el servicio de primer nivel de atención en salud, entendido como servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, en consecuencia y en desarrollo de este objeto contrata y adelanta acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud (ESE de Villavicencio, 2021).

En la actualidad cuenta con veinte (20) centros y puestos de salud. Cuatro (4) con servicios de urgencias (Porfía, Recreo, Esperanza, Alto Pompeya), catorce (14) en el área urbana, Seis (6) en el área rural y 2 unidades móviles; y el Hospital departamental de Villavicencio al servicio de la población usuaria de Villavicencio; además posee una sede administrativa localizada en la Cra. 42 no. 32-2 del barrio Barzal, como se parecía en la figura 1 (ESE de Villavicencio, 2021).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Figura 1

Ubicación ESE de Villavicencio en la capital del Meta



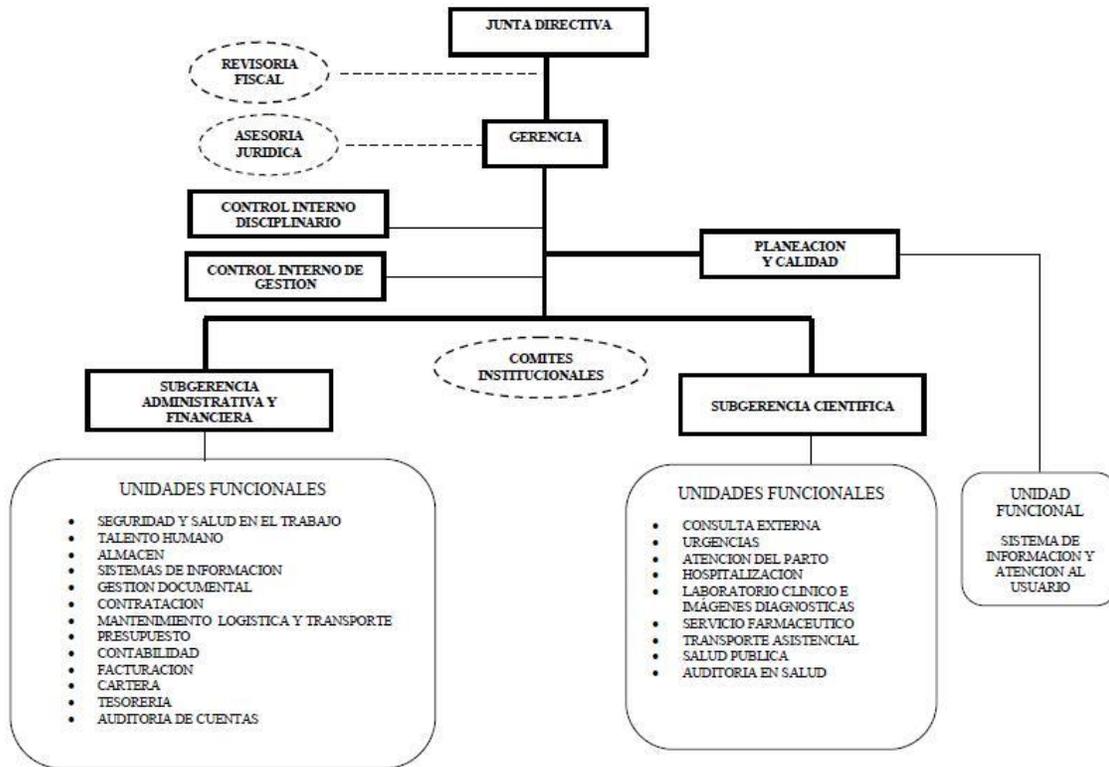
Fuente: Google Maps.

El Hospital Departamental de Villavicencio por ser una entidad pública, descentralizada del orden municipal, cuenta con representación legal y un Gerente, aunque por encima se encuentra la Junta Directiva; a su vez, cuenta con órganos de auditoría interna (gestión y disciplinaria), y externos (Revisoría fiscal), así como personal externo contratado por outsourcing; además las dos subgerencias se encargan de las Unidades Funcionales, apoyadas por el área de Planeación y Calidad (ver figura 2).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Figura 2

Organigrama Hospital Departamental de Villavicencio



Fuente: ESE Villavicencio

1.1 4.4. Marco legal

Para adelantar sus funciones la ESE de Villavicencio se rige por las siguientes normas:

Concepto	Norma	Tema
FUNCIONAMIENTO ESPECIFICO DE LA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO	Constitución Política de 1991	Regulación de la Salud a nivel nacional
	ACUERDO No. 011 de 2015	Estatuto Orgánico de la ESE Municipal de Villavicencio

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

ACUERDO 011 DE 2016 MODIFICA ESTATUTO ART. 25 Y 28	Modifica el Estatuto orgánico de la ESE en sus artículos 25 y 28 Acuerdo 011 de 2016
Ley 23 de 1981	Por lo tanto, se establecerán reglas y normas sobre ética médica
Ley 100 del año 1993	Debido a lo cual se establece el (SGSSS) y se dictan otras disposiciones.
Resolución número 1995 del año 1999 del Ministerio de Salud	Debido a lo cual se reglamenta la administración y uso de historias clínicas.
LEY 1122 del año 2007	En consecuencia, se hacen varias modificaciones en el (SGSSS) y se imparten otras disposiciones.
LEY 1438 del año 2011	Mediante la cual se reforma el (SGSSS) y se imparten otras disposiciones.
LEY 1474 del año 2011	Debido a lo cual se dictan reglas, normas y pautas orientadas a reforzar los mecanismos de sanción, prevención e investigación de hechos de inmoralidad y corrupción, también la validez y efectividad de la gestión de la función pública.
Ley 1712 Del año 2014	Por consiguiente, se establece la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se ordenan nuevos preceptos.
Decreto Número 103 Del año 2015	En consecuencia, se legaliza parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se ordenan nuevas disposiciones.
Decreto Numero 019 de 2012	En consecuencia, se expiden e imparten reglas y normas para anular o si es el caso reformar

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

	procedimientos, trámites y regulaciones innecesarios que existan en la Administración Pública Capitulo VIII Regulaciones del sector administrativo de Salud y Protección Social y tramites procedimentales.
DECRETO Número 1499 del año 2017	Mediante el cual se modifica el Decreto No 1083 del año 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública respecto a todo lo relacionado con el SIG establecido en el artículo número 133 de la Ley 1753 del año 2015(Integración de sistemas de gestión)
DECRETO Número 1011 del año 2006	De tal forma se establece un sistema obligatorio con garantía a la debida atención de salud del (SGSSS)
Decreto Número 1703 del año 2002	Por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el sistema general de seguridad social en salud.
Acuerdo 045 del año 1996	Acuerdo de creación de la ESE Municipal de Villavicencio
ACUERDO No.006 DE 2014	Estatuto de Contratación de la ESE Municipal de Villavicencio
Circular 000009 de 2016	Se imparten instrucciones relaciones relativas al SARLAFT - Clasificación C2 ESE Municipal Villavicencio
ACUERDO 012 DE 2016 DEL 07 DE DICIEMBRE DE 2016 – SARLAFT	Por medio del cual se Diseña, Aprueba y Adopta la Política del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo - SARLAFT para la Empresa Social del Estado del Municipio de

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

		<p>Villavicencio según la Circular Externa 000009 del 21 de abril de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud</p> <p>Por medio del cual se Diseñan, Aprueban y Adoptan los Procedimientos SARLAFT para la prevención y control del riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo LA/FT para la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio según la Circular Externa 000009 del 21 de abril de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud</p> <p>por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.</p>
	<p>ACUERDO 013 DE 2016 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2016 – SARLAFT</p>	
	<p>Decreto 1876 DE 1994</p>	
	<p>Constitución Política de 1991</p>	<p>Regulación Constitucional del Control Interno de las entidades públicas.</p>
	<p>Ley 87 de 1993</p>	<p>Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones</p>
<p>Control Interno</p>	<p>Decreto 648 de 2017</p>	<p>Por el cual se modifica y adiciona el decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.</p>
	<p>Decreto 1499 de 2017</p>	<p>Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015</p>

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

	Decreto 0124 de 2016	Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
	Resolución 357 de julio 23 de 2008	Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la CGN.
	Ley 1474 de 2011	Por el cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad de la gestión de la función pública
	Resolución 357 de julio 23 de 2008	Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la CGN.
	Decreto 0984 2012	Por el cual se modifica el Decreto 1737/98 art 2 (presentación informe austeridad del gasto)
	Constitución Política de 1991	Regulación Constitucional del Control Interno de las entidades públicas.
	Constitución Política de 1991	Regulación Constitucional del Control Interno de las entidades públicas.
Principios del Sistema de Control Interno	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones
	Ley 80 de 1999	Se expide estatuto general de contratación de la admón. publica
	Directiva Presidencial No. 02 de 1994	Desarrollo de la función de control interno en las entidades y

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

		organismos de la Rama Ejecutiva del orden nacional
Fundamentos	Constitución Política de 1991	Regulación constitucional del control interno de las entidades públicas, autonomía de entidades territoriales y Organización del Estado Colombiano
Objetivos	Constitución Política de 1991	Regulación constitucional del control interno de las entidades públicas, autonomía de entidades territoriales y Organización del Estado Colombiano
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.	Constitución Política de 1991	Regulación constitucional del control interno de las entidades públicas, autonomía de entidades territoriales y Organización del Estado Colombiano
	Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones
	Ley 190 de 1195	Ley 190 de 1195 Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.
	Ley 734 de 2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único
	Decreto 1227 de 2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto Ley 1567 de 1998

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Decreto 3622 de 2005	Por el cual se adoptan políticas de desarrollo administrativo.
Directiva Presidencial No. 02 de 1994	Desarrollo de la función de control interno en las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del orden nacional.
Directiva Presidencial N° 04 de 2002	Lucha contra la corrupción en la contratación estatal.
Directiva Presidencial N° 10 de 2002	Programa de renovación de la administración pública hacia un estado comunitario
Ley 909 de 2004	Normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa y la gerencia pública.
Estilo de Dirección.	Se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros Hostigamientos en el marco de relaciones de trabajo.
	Por el cual se establece los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión
	Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano Por el cual se reglamenta los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011
	El proceso de rendición de cuentas por parte de la Institución trae consigo beneficios y oportunidades de mejora en la gestión pública
Decreto 2482 del 3 de Dic de 2012	
Ley 1474 de 2011	
Manual para la Planeación y Ejecución de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	
Decreto 2539 de 2005	Por el cual se establecen las competencias laborales generales para empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

	entidades a las cuales se aplican los Decretos Ley 770 y 785 de 2005
Constitución Política de 1991	Regula manejo ambiental, formas de participación democrática, Régimen departamental y Plan de desarrollo.
Ley 87 de 1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones
Ley 152 de 1994>	Se establece la Ley orgánica del plan de desarrollo.
Ley 489 de 1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamientos de las entidades.
Planes y Programas	
Decreto 0124 de 2016	Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
Decreto 2145 de 1999	Por el cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de presupuesto de las empresas industriales y comerciales del Estado y de las sociedades de economía mixta
Directiva Presidencial No. 01 de 1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno. Directrices y precisa el sistema de control interno

Fuente: Hospital Departamental de Villavicencio (2021).

Es de anotar que el síndrome de Burnout está definido en la legislación colombiana como una enfermedad laboral derivada del estrés (Vivas-Manrique y Fonseca, 2021).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

5. Metodología

5.1. Diseño o enfoque de la investigación

Se adelantará un estudio de enfoque cuantitativo, ya que los resultados serán presentados en base a la estadística descriptiva,

El enfoque de este estudio de investigación fue cuantitativo en un primer periodo se da inicio a estipular y delimitar la idea, después se procedió a derivar los objetivos y la pregunta de investigación, se analizó la literatura y se construyó una perspectiva teórica. De la pregunta se establece la hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2010).

5.2. Tipo de investigación

De acuerdo con el modelo se adelantará un estudio descriptivo, puesto que “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de (...) procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2010).

Además de acuerdo con el corte será transversal, debido a que solo se aplicará el instrumento en un solo momento de tiempo con los funcionarios operativos de la ESE de Villavicencio que se encuentren activos en ese momento.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

5.3. Población

Como población se considerarán los empleados del Hospital departamental de Villavicencio, como criterios de inclusión se aplicará la encuesta a auxiliares de enfermería, enfermera, enfermeros, médicos y especialistas.

Criterios de exclusión: personal del área administrativa, personal de vigilancia y profesional sanitario que trabaje en dos entidades, personal seleccionado para realizar el cuestionario, pero que no pudo asistir por algún tipo de incapacidad, trabajadores que no diligenciaron en su totalidad el cuestionario

5.4. Muestra

Para determinar la muestra se aplicó la siguiente fórmula de muestreo simple aleatorio:

$$n = \frac{Z^2(p \times q)}{e^2 + \frac{(Z^2(p \times q))}{N}} \quad (1)$$

Donde: n = Tamaño de la muestra, Z = Nivel de confianza deseado (90%)

p = Probabilidad de la población con la característica deseada (éxito).

q = Probabilidad de la población sin la característica deseada (fracaso).

e = Margen de error (7%).

N = Tamaño de la población (237 empleados del Hospital Departamental)

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Al aplicar la fórmula considerando un grado de seguridad del 96% y una precisión (margen de error 7%), se requiere aplicar el instrumento a 110 trabajadores del Hospital Departamental de Villavicencio

5.5. Instrumentos de recolección de información

Para determinar las variables que influyeron en el nivel de agotamiento profesional (Burnout) en el personal sanitario del Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid-19 se empleara el cuestionario (MBI), este se encuentra establecido en 22 ítems a modo de afirmaciones, relacionadas con los sentimientos y actitudes del empleado en el Hospital Departamental de Villavicencio (ver anexo 1).

El MBI se enfoca en medir tres aspectos del Agotamiento profesional (síndrome de Burnout)

En primer lugar, encontramos la Subescala de cansancio o agotamiento emocional. Aquí se busca valorar la vivencia de estar cansado emocionalmente por los requerimientos diarios del trabajo. Está compuesta por las preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20) Su puntuación máxima es de 54.

Posteriormente esta la Subescala de despersonalización. Donde estima la magnitud en que cada uno de los trabajadores reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Está formada por las preguntas (5, 10, 11, 15, 22). Su puntuación máxima es de 30.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Finalmente, está la Subescala de desarrollo personal, donde se evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de las preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Su puntuación máxima es de 48.

Este instrumento es test fue validado para Colombia por Hederich-Martínez y Caballero-Domínguez (2016), demostrando un comportamiento satisfactorio y resistente con otras investigaciones realizados de validación y análisis de características psicométricas del mismo.

Así mismo, el nivel de confianza, dado por el Alfa Cronbach para cada uno de las subescala del instrumento son 0.77 en agotamiento, 0.72 en cinismo y 0.82 en eficiencia; además, obtuvo un índice de .869 en la medida de adecuación muestral de KMO, identificando un muy buen grado de confiabilidad en el instrumento, evidenciando que permite establecer la intensidad y la frecuencia con la que se experimenta el síndrome de Burnout el trabajador a quien es aplicado, y que puede ser aplicado en Colombia (Hederich-Martínez y Caballero-Domínguez, 2016).

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

6. Resultados

El proyecto de investigación denominado nivel del síndrome de burnout en el personal de la salud de la empresa social del estado de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19 2023, inicio su fase de recolección y revisión bibliográfica con relación a la definición, signos y síntomas del síndrome de burnout en el mes de marzo (Tabla 1), posteriormente en el mes de abril se inició la implementación e ingreso de la información por medio del instrumento de medición: cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)(figuras3,4,5,6,7). Obteniendo los siguientes resultados:

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

2 Tabla 1 Definición, Signos y Síntomas

Autores	Definición
Freudenberg (1974)	La palabra Burnout fue definido por primera vez por el psicólogo Freudenberg en 1974 cuando observó las señales de cansancio en los empleados. Determinó este fenómeno como el agotamiento Mental y físico de la propia energía. “Sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”.
Maslach (1993).	Lo define como un síndrome psicológico, de cansancio emocional, despersonalización y la disminución de la autorrealización, que puede presentarse en individuos comunes, cuando decimos que un trabajador está “quemado”, debe reflejar el hecho de que una disposición ya bien sea laboral, familiar o social, le ha desbordado, agotando su posibilidad de reacción de manera flexible. Esto significa el final de una sucesión continua de tensión y estrés (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).
Peiró y Gil Monte (1997)	Lo explican como una experiencia subjetiva de cogniciones, sentimientos y actitudes, los cuales causan ciertas alteraciones psicofisiológicas en el personal y generan impactos negativos para las instituciones laborales, todo esto como inferencia del estrés permanente
Enzmann y Schaufeli(1998)	Lo han determinado como un estado de ánimo relacionado con el trabajo, persistente, negativo, que se produce en individuos normales Y que se expresa en un sentimiento de malestar, desmotivación, disfuncionalidad e incompetencia laboral

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

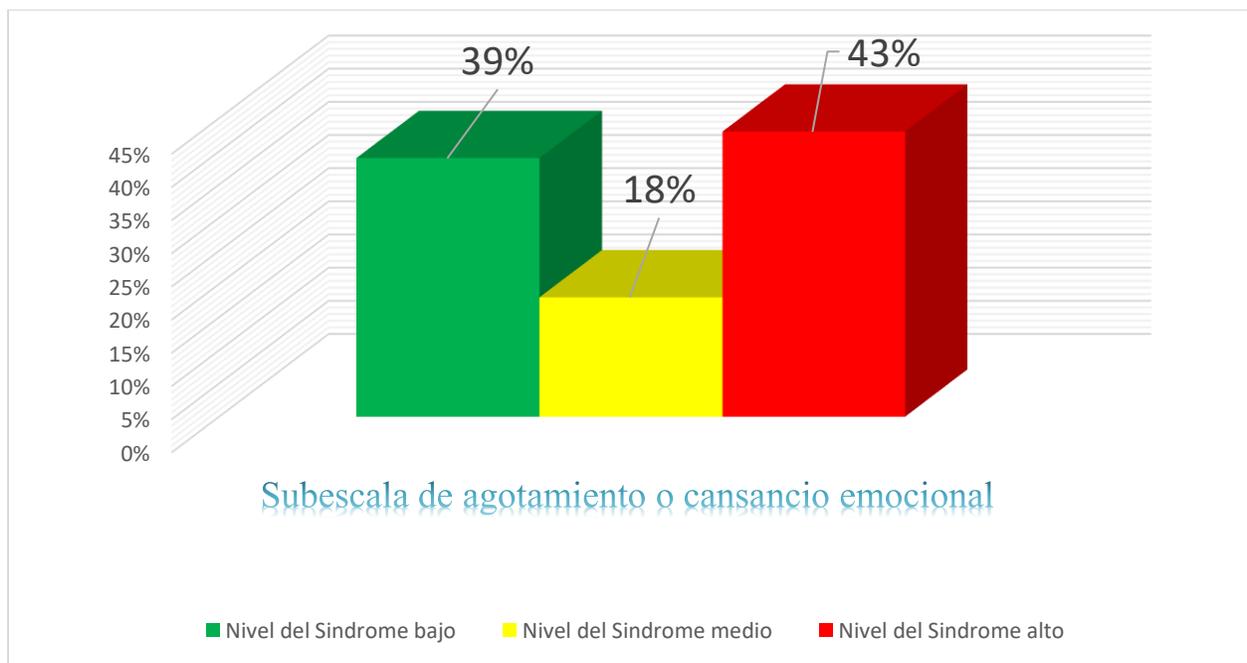
Signos y Síntomas	
(Quiceno y Vinaccia, 2007).	A partir de la aparición del término , en los últimos 30 años el adelanto en el tema ha sido dinámico, extendiéndose a todo el mundo diversas investigaciones sobre esta enfermedad socio laboral, que identifican, categorizan y explican más de cien síntomas y signos
Autor	Deterioro Psiquiátricas
(Carrillo-Esper, Gómez y Espinoza de los Monteros Estrada, 2012)	Se establecieron los siguientes: Depresión, deterioro silente de la persona, alteraciones del carácter, ansiedad crónica, suicidios, presencia de adicciones disfunción familiar. Síntomas: Hostilidad, agotamiento emocional, Dificultad para la expresión y control de emociones, aburrimiento, odio e irritabilidad, impaciencia, ansiedad, síntomas depresivos y desorientación (Vinaccia Alpi y Quiceno, 2007).
Autor	Cognitivas
(Garcés de los Fayos Ruíz y Carlin, 2010).	Signos y síntomas relacionados: Desorientación cognitiva, pérdida de significado y de valores, modificación del auto concepto, desaparición de expectativas, cinismo, pérdida de la creatividad, criticismo aumentado y distracción
(Hederich, Caballero Domínguez y Palacio Sañudo, 2010).	En el ámbito conductual se ha especificado : Dejar de lado las responsabilidades, ausentismos, auto sabotaje, desvalorización, sobre implicación, desorganización, la no toma de decisiones y el abuso de café,tabaco,alcohol, y drogas
Autor	Somáticas
(Savio, 2008).	En el ámbito somático, identificaron : palpitaciones,Jaquecas,diarea hipertensión, insomnio, asma, dolor precordial, catarros frecuentes, fatiga crónica alteraciones menstruales, lumbalgias, alergias y cervicalgias
(Pérez, 2010).	Entre los principales resultados sociales, se han mencionado conflictos interpersonales, evitación de contactos, malhumor familiar, aislamiento, evitación profesional y formación de grupos críticos
(Illera, 2006).	En el entorno laboral, se ha investigado e identificado: Aumento de la hostilidad en las interacciones, deficiencias en la comunicación, detrimento en la capacidad de trabajo y en la calidad de servicio prestada a los clientes.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Fuente: elaboración propia

Resultados: del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Ilustración 4.Resultados Subescala Agotamiento Emocional



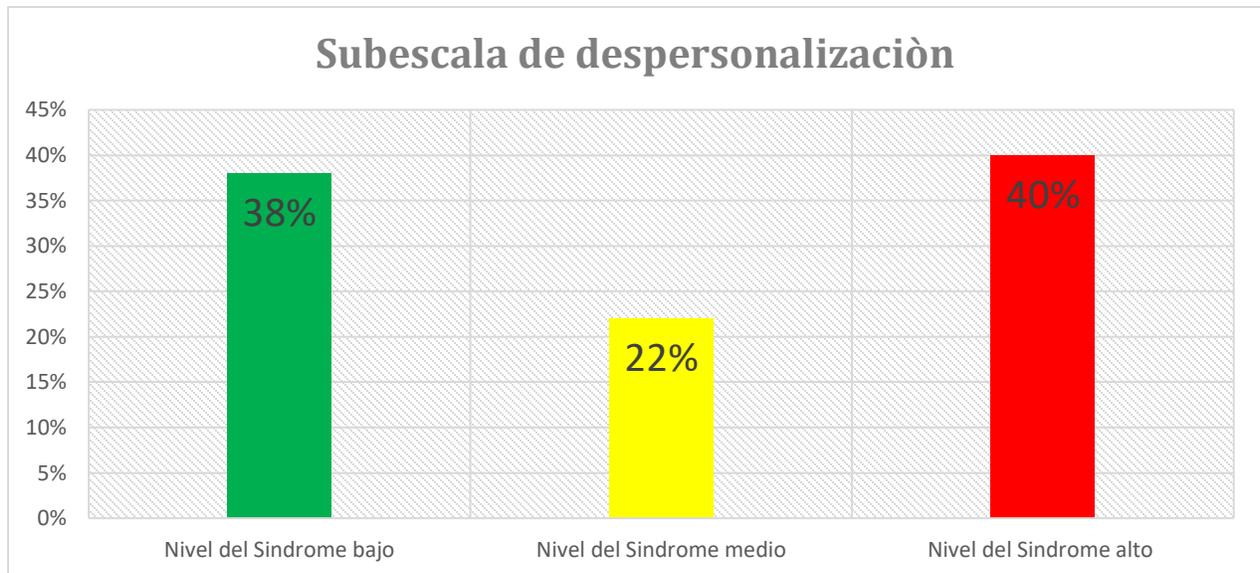
Fuente: elaboración propia

Resultados: Según los resultados obtenidos un 43% del personal sanitario del Hospital departamental de Villavicencio sostienen un nivel alto de agotamiento emocional, 18% cuentan con un nivel medio del síndrome y finalmente se refleja un 39 % con un nivel bajo del síndrome de agotamiento profesional

Observaciones: el instrumento en este ítem valora la experiencia de estar agotado emocionalmente en base a las actividades y requerimientos rutinarios

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Ilustración 5. Subescala de despersonalización



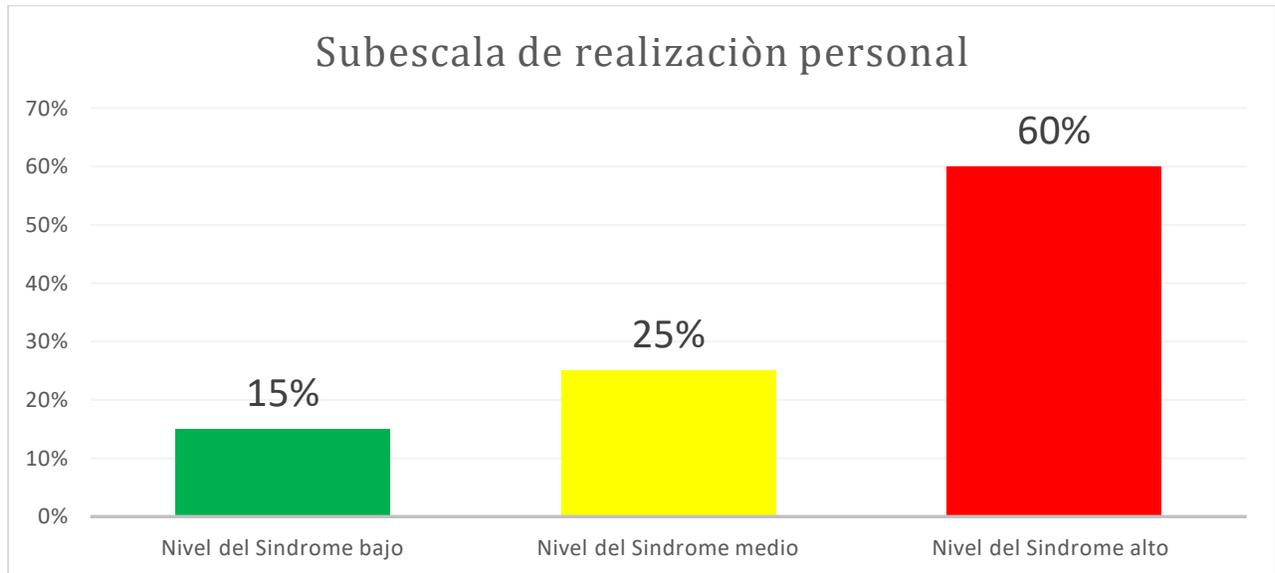
Fuente: elaboración propia

Resultados: fruto de la investigación, los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento fueron: el 40 % del personal encuestado tienen un nivel alto en la subescala de despersonalización, un 22% tienen un nivel medio y un 39% del personal cuenta con un nivel bajo.

Observaciones: el instrumento en este ítem estima la magnitud en que cada uno de los trabajadores reconoce actitudes de distanciamiento y frialdad.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Ilustración 6. Subescala de realización personal



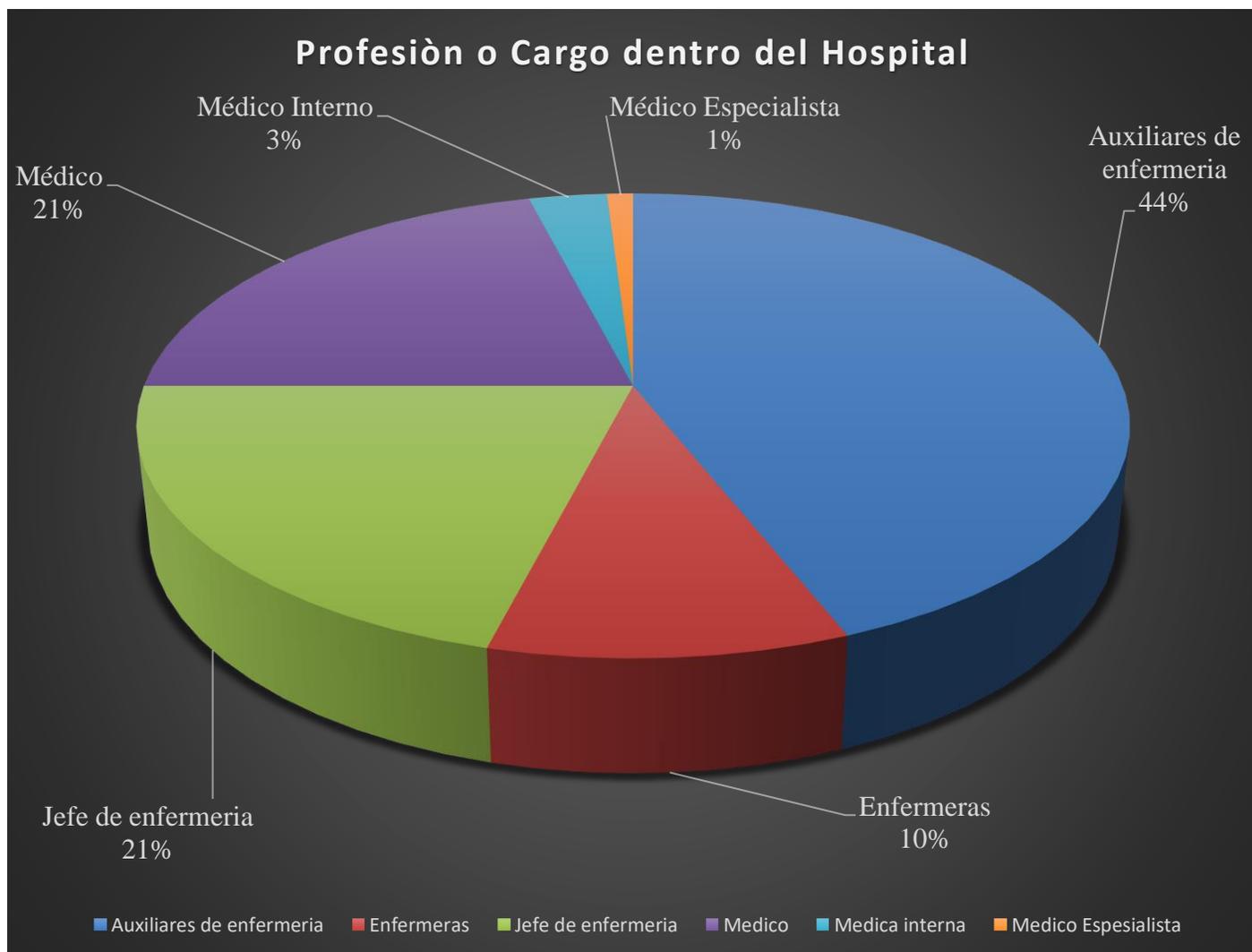
Fuente: elaboración propia

Resultados: se observó que en la subescala de realización personal un 60% del personal encuestado cuenta con un nivel alto del síndrome, un número considerable teniendo en cuenta que la realización personal influye de forma impactante en la eficiencia y estado mental del personal que durante su jornada laboral tienen que realizar labores de atención a pacientes y otras actividades de suma responsabilidad. Un 25% cuentan con un nivel medio en esta subescala del síndrome y finalmente un 15% sostiene un nivel bajo.

Observaciones: el instrumento en este ítem valora sentimientos de auto eficiencia y realización personal.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Ilustración 7. Distribución por cargos de los participantes del cuestionario Maslach Burnout Inventory



Fuente: elaboración propia

En base a la realización del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) en el Hospital departamental de Villavicencio, se identificó que el 44% del personal que realizó el cuestionario al cien por ciento, fueron auxiliares de enfermería, 10% Enfermeras, 21% jefe de enfermería, 21% médico, 3% médico interno y 1% médico especialista

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Para dar respuesta al segundo objetivo, se identificó que las variables que más predominan en los factores de riesgo para el agotamiento laboral en el personal del hospital, es uno de los más afectados debió al desarrollo de la pandemia Covid – 19 esto trajo un ritmo de trabajo agitado debido al alto flujo de pacientes portadores del virus no solo de Villavicencio sino de otros municipios del departamento del Meta, implementar las medidas de bioseguridad al 100% todo esto llevo a una presión y carga laboral, aumento de los servicios de urgencias y cambios constantes en el entorno laboral que muchos no esperaban por ejemplo muerte de compañeros de trabajo y tampoco se sienten preparados para responder de forma rápida y efectiva, a las necesidades de calidad de vida y el desempeño del personal.

Para dar respuesta al tercer objetivo de la investigación se encontró que los procesos que más tienen afectación con relación a un porcentaje alto de aparición del síndrome de burnout durante el desarrollo de la investigación en el Hospital Departamental de Villavicencio fueron: el proceso misional en las áreas de urgencias, salud mental y posoperatorio

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

7. Conclusiones

Conforme a los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación se puede concluir que un 45% del personal de la salud del Hospital Departamental de Villavicencio, objeto de estudio sufre de desgaste emocional (agotamiento, fatiga, pérdida de la energía) y están expuestos a sufrir del síndrome de burnout esto implica un deterioro en la calidad de vida y disminución de productividad laboral a su vez se debe verificar y controlar la aparición de signos y síntomas, esto dentro del marco institucional y programa de medicina preventiva.

En la subescala de despersonalización un 40% del personal cuentan con un nivel alto, se observó que cuentan con actitudes de frialdad y distanciamiento es necesario trabajar en estas actitudes para que el personal no llegue a un estado de estrés, con hiperactivación del sistema simpático que a la larga sobrepasara su capacidad de contención fisiológica que se manifiesta en la deshumanización.

Por otro lado, en relación a la subescala de autorrealización se concluyó que un 60% del personal encuestado cuenta con un nivel alto del síndrome, teniendo en cuenta que la realización personal influye de forma considerable en la eficiencia y estado mental del personal durante la realización y desarrollo de las tareas y actividades diarias que son de suma importancia y que en su mayoría tienen que ver con la atención a pacientes, que se pueden ver afectados por un mal procedimiento derribado de alguna de las característica del desgaste laboral.

En la revisión bibliográfica realizada a 12 autores que han definido el síndrome con signos y síntomas los resultados son iguales o similares al presente, específicamente en personal de la salud en Colombia se cuenta con información desde el año 2014 se considera a este síndrome

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

como una enfermedad laboral de acuerdo al decreto 1477 de 2014, esto nos da una advertencia de la importancia de trabajar fuertemente en la prevención y tratamiento de esta patología que va en crecimiento debido a las variables que influyen el riesgo psicosocial de los trabajadores tales como los escenarios a los que se ven enfrentados diariamente en el área de urgencias, adicciones, el acoso (psicológico y sexual) por parte de sus superiores, la falta de inclusión en el direccionamiento de sus labores, problemas extralaborales y ambientes laborales poco beneficioso para un desarrollo óptimo de la calidad de vida del personal.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

8. Recomendaciones

Se recomienda desde el punto de vista de la planificación de Administración en seguridad y salud en el trabajo realizar seguimiento y control a los signos y síntomas que se puedan llegar a presentar con el personal de la salud del Hospital.

Se sugiere realizar capacitaciones al personal para ilustrar sobre: la definición, causas, signos, síntomas, efectos, diferencias y recomendación sobre el síndrome de burnout, con el objetivo de crear una conciencia de autocuidado

Para el desarrollo de otras investigaciones se sugiere aplicar instrumentos con el personal reunido en actividades para facilitar la participación de personal de diferentes áreas e incluir una entrevista aleatoria para recopilar la percepción de los trabajadores respecto al síndrome de burnout.

Verificar la eficacia y eficiencia de la planificación de Vigilancia epidemiológica para el riesgo psicosocial con el propósito de evitar y disminuir los casos de despersonalización cansancio emocional, y fortalecer y fomentar la realización del personal sanitario del Hospital Departamental de Villavicencio

Considerando los resultados obtenidos y la identificación de los factores de riesgo se sugiere el uso e implementación del protocolo del síndrome de agotamiento laboral- “Burnout” (Ministerio del trabajo-Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C 2015) el cual nos brinda pautas desde la prevención primaria, secundaria y terciaria.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

9. Bibliografía

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2007). Previsión de expertos sobre los riesgos psicosociales emergentes relacionados con la seguridad y salud en el trabajo. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Informe del Observatorio Europeo de Riesgos, n° 50.

Aldoğan, F., Diker, O. y Atay, L. (2019). The Influence of Management Style Perceptions on Burnout Levels of Employees at 4- and 5-Stars Hotels in Çanakkale. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 17(33), 187-209.

American Thoracic Society (ATS). (2016). what is burnout syndrome (BOS)? *ATS Public Health Information Series*, 194(1), 1-2.

Arshid, M.A., Mumtaz, M. y Nazir, R. (2020). Unforeseen challenges to global health system, in particular context to COVID-19 pandemic and health care personnel. *Arab Journal Basic Appl. Science*, 28, 145-153.

Asociación Médica Canadiense (2018). Encuesta Nacional de Salud Médica de CMA: Una instantánea nacional. *Asociación Médica Canadiense*.

Azoulay, E., De Waele, Ferrer, J., Staudinger, R., Borkowska, T., Povoas, M., Iliopoulou, P., Artigas, K., Schaller, A., Hari, S.J., Pellegrini, M.S., Darmon, M., Kesecioglu, M, Cecconi, J. y Esicm, M. (2020). Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak. *Ann. Intensive Care*, 10, 110.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

- Cai, Q., Feng, H. Huang, J., Wang, M., Wang, Q., Lu, X., Xie, Y., Wang, X., Liu, Z., Hou, B., Ouyang, K., Pan, J., Li, Q., Fu, B., Deng, Y. y Liu, Y. (2020). The mental health of frontline and non-frontline medical workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: a case-control study. *Journal Affect. Disord.* 275, 210-215.
- Cantu, L. y Thomas, L. (2020). Baseline well-being, perceptions of critical incidents, and openness to debriefing in community hospital emergency department clinical staff before COVID-19, a cross-sectional study. *BMC Emergency*, 20, 82.
- Castillo, V. H., Moguel, J. M., Soto, M. C., Benítez, J. P. y Tarango, L. (2017). Síntomas y efectos del síndrome del “burnout”, una revisión sistemática. *Cathedra*, 6(1), 79-84.
- Chew, N.W.S., Lee, G.K.H., Tan, B.Y.Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N.J., Yeo, L.L., Ahmad, A., Ahmed-Khan, F., Napoleon-Shanmugam, G., Sharma, A.K., Komalkumar, R.N., Meenakshi, P.V., Shah, K., Patel, B., Chan, B.P.L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J.J., Paliwal, P.R., Wong, L.Y., Sagayanathan, R., Chen, J.T., Ying-Ng, A.Y., Teoh, H.L., Tsivgoulis, G., Ho, H.S, Ho, R.C. y Sharma, V.K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav. Immun.*, 88, 559-565.
- Dowlatabadi, M. M., Ahmadi, S. M., Sorbi, M. H., Beiki, O., Razavi, T. K. y Bidaki, R. (2016). The effectiveness of group positive psychotherapy on depression and happiness in breast cancer patients: A randomized controlled trial. *Electron physician.*, 8(3), 2175-2180. Doi: 10.19082/2175.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

- Du, H., Qin, L., Jia, H., Wang, C., Zhan, J. y He, S. (2015). Relationship between job burnout and cognitive function and influencing factors of job burn out among medical staff. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 33(9), 676-678.
- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., Jacome, C., Martins, V., Ribeiro-Vaz, I., Pinheiro, H.C., Silva, A.R., Ricou, M., Sousa, B., Alves, C., Oliveira, A., Silva, P., Nunes, R. y Serrao, C. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 20, 1885.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). Stages of disillusionment in the helping profession. Human Sciences Press.
- Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio (2021). Portafolio de servicios. [En línea] Disponible en: http://esedevillavicencio.gov.co/ws/uploads/calidad/2021/ESE_PORTAFOLIO2021.pdf
- EU-OSHA (2018). Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. <https://bit.ly/2rcLay0>
- Freudenberger H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Graue, E., Álvarez, R. y Sánchez, M. (2007). El síndrome de “Burnout”: La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. Ponencia presentada en el Seminario El Ejercicio Actual de la Medicina. UNAM.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

- Guveli, H., Anuk, D., Oflaz, S., Guveli, M. E., Yildirim, N. K., Ozkan, M., et al. (2015). Oncology staff: burnout, job satisfaction and coping with stress. *Psycho-oncology*, 24(8), 926-931.
Doi: 10.1002/pon.3743.
- Hayes, B., Douglas, C. y Bonner, A. (2015). Work environment, job satisfaction, stress and burnout among haemodialysis nurses. *Journal Nurse Manag*, 23(5), 588-598.
Doi: 10.1111/jonm.12184.
- Hederich-Martínez, C. y Caballero-Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI- SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1-15.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. 6ta. Eds. Mc Graw Hill.
- Ibarra, M. J., Robledo, A. F. y Tobo, L. G. (2022). Factores psicosociales del trabajo asociados al Síndrome de Burnout en personal de la salud en la pandemia de COVID-19. Revisión sistemática. [Tesis de Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, Universidad CES] Repositorio Digital. Institucional. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/6176>
- IQWiG (2012, diciembre 5). Depression: What is burnout? Institute for Quality and Efficiency in Health Care. <https://bit.ly/2RtFUK7>
- Juárez-García, A., Idrovo, A. Camacho-Ávila, A. y Placencia-Reyes, O. (2014). Burnout syndrome in mexican population: A systematic review. *Salud mental*, 37(2), 157-174.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P. y Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol*, 3(4):322-355.
- Kristensen, T.S., Jensen, S.M., Kreiner, S. y Mikkelsen, S. (2010). Socioeconomic status and duration and pattern of sickness absence: a 1-year follow-up study of 2331 hospital employees. *BMC Public Health*, 10, 643.
- Leka, S. y Cox, T. editors. (2008). The European framework for psychosocial risk management: PRIMA - EF. Institute of Work, Health and Organization.
- Leka, S. y Jain, A. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. World Health Organization.
- Llorens, C., Alós, R., Cano, E., Font, A., Jódar, P., López, V., et al. (2010). Psychosocial risk exposures and labour management practices: an exploratory approach. *Scand J Public Health*, 38(3 Suppl):125-136.
- Li, X., Kan, D., Liu, L., Shi, M., Wang, Y., Yang, X., et al. (2015). The mediating role of psychological capital on the association between occupational stress and job burnout among bank employees in China. *International Journal Environ Res Public Health*, 12(3), 2984-3001. doi: 10.3390/ijerph120302984.
- Marcil, M.J., Cyr, S., Marin, M. F., Rosa, C., Tardif, J. C., Guay, S., Guertin, M. C., Genest, C., Forest, J., Lavoie, P., Labrosse, M., Vadeboncoeur, A., Selcer, S., Ducharme, S. y Brouillette, J. (2022). Hair cortisol change at COVID-19 pandemic onset predicts burnout among health personnel. *Psychoneuroendocrinology*, 138, 105645.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

- Marmot, M., Allen, J., Bell, R., Bloomer, E. y Goldblatt, P. (2012). WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet*, 380(9846), 1011-1029.
- Marrau, M. C. (2009). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en Humanidades*, (19), 167-177.
- Martin, H. Z., Kalali, N. S. & Anvari, M. A. (2012). Do Demographic Variables Moderate the Relationship Between Job Burnout and its Consequences? *Irian Journal of Management Studies*, 5(1), 47-62
- Maslach, C. y Leiter, M.P. (1997). *The truth about burnout: how organisations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W. y Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Meyer, R. M., Li, A., Klaristenfeld, J. y Gold, J. I. (2015). Pediatric novice nurses: examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. *Journal Pediatric Nurse*, 30(1), 174-183. Doi: 10.1016/j.pedn.2013.12.008.
- Morgantini, L.A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, O., Flores, J.M., Crivellaro, S., Moreira, D., Abern, M., Eklund, M., Vigneswaran, H.T. y Weine, S.M. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey. *PLoS One*, 15, Article e0238217.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

- Nazari, H., Jariani, M., Beiranvand, S., Saki, M., Aghajeri, N. y Ebrahimzadeh, F. (2016). The Prevalence of Job Stress and its Relationship with Burnout Syndrome among the Academic Members of Lorestan University of Medical Sciences. *J Caring Sci.*, 5(1), 75-84. Doi: 10.15171/jcs.2016.008.
- Orgambídez-Ramos, A., Borrego-Alés, Y. y Gonçalves, G. (2014). El papel moderador de la pasión por el trabajo entre el burnout y el malestar psicológico. *Ansiedad y Estrés*, 20(2-3), 211-224.
- Organización Mundial de la Salud (2021). El impacto de COVID-19 en los objetivos de salud global. OMS (Ed.).
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2003). CIE-10. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Publicación científica N. ° 554, vol. 1, 10ª Rev. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud.
- Paisley, K. y Powell, G. M. (2007). Staff burn-out prevention and stress management. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 16(4), 829-841.
- Poncet, M.C., Toullic, P., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., Timsit, J.F., Pochard, F., Chevret, S., Schlemmer, B. y Azoulay E. (2007). Burnout syndrome in critical care nursing staff. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.*, 175, 698-704.
- Rajesh, J. I. (2016). The Level of Job Stress and Burnout Across Employees of Six Sectors in Indian Organizations. *Journal of Organization & Human Behaviour*, 5(2), 29-36.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Reza, M., Hossein, M., Abarghouei, M., Bidaki, R. y Yazdanpoor, S. (2016). A study of job stress and burnout and related factors in the hospital personnel of Iran. *Electronic physician*, 8(7), 2625.

Rosler W. (2016). Erratum to: Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.*, 266(4), 381. Doi: 10.1007/s00406-016-0688

Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I., et al. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Soc Sci Med*, 58(8), 1483-1499.

Sirois, F. M. y Owens, J. (2020). Factors associated with psychological distress in health-care workers during an infectious disease outbreak: a rapid systematic review of the evidence. *Front. Psychiatry*, 11, Article 589545.

Viv

as-Manrique, S. D. y Fonseca, M. (2021). Síndrome de Burnout, de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico. *Revista Colombiana De Salud Ocupacional*, 9(1), 59-62.

Yip, B. y Rowlinson, S. (2009). Job Burnout among Construction Engineers Working within Consulting and Contracting Organizations. *Journal of Management in Engineering*, 25(3), 122-130.

Zhang, W.R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W.F., Xue, Q., Peng, M., Min, B.Q., Tian, Q., Leng, H.X., Du, J.L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F.F., Yan, T.Y., Dong, T.Y., Han, H.Q., Wang, Y.P., Cosci, F. y Wang, H.X. (2020). Mental health and psychosocial problems of

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother. Psychosom.*, 89, 242-250.

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

Anexos

CUESTIONARIO - BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados :

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran abjetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesion de medicina.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al limite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19



Consentimiento Informado

YO _____ C.C. _____ de _____
declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud de una E.S.E de Villavicencio en época de post pandemia Covid -19 Año 2023 con perspectiva en SST, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la (Corporación minuto de DIOS regional Orinoquia). Entiendo que este estudio busca promover la disminución y prevención de casos del síndrome de Burnout en personal de la salud, y que mi participación se llevará a cabo en (_____), en el horario (_____) y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de (15-20) minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: _____ C.C

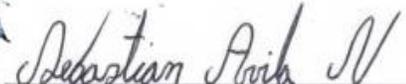
Fecha:

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio de investigación puede comunicarse con: Lida Esperanza Hernández Torres Cel. 3014904392 o al correo: lida.hernandez@uniminuto.edu

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-DSI-01	Versión 1	Página 01 de 1
	FORMATO PARA PRESENTACIÓN PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Fecha vigencia 7/05/2020	Documento Controlado	

DOCUMENTOS			
REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
Carta de solicitud al comité para la aprobación del proyecto de investigación	x		
Copia del protolo original (metodología)			
Resumen (Planteamiento del problema, objetivos, tipo de estudio, tamaño de la muestra, formato de muestreo, los procedimientos y el consentimiento informado) de este resumen presentar dos copias, presupuesto (1 escrita y otra en medio magnético)	x		
Determinar criterios de inclusión y exclusión	x		
Información que se le suministrara al paciente (consentimiento informado, folletos de información diaria y cuestionarios)		x	En el proyecto no se contempla trabajar con pacientes
Informe de si van a realizar fotografías, grabaciones	x		
Hojas de vida de los investigadores (completa)	x		
Teléfono, correo electrónico del investigador principal	x		
Carta de aprobación del comité de ética de otras instituciones	x		
Fecha de inicio / finalización / duración	x		
Determinar cuál será el producto final de la investigación	x		



**FIRMA
INVESTIGADOR PRINCIPAL**

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19



DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACIÓN

Villavicencio, 3 de abril del 2023

Estudiante
JHON SEBASTIÁN AVILA NIÑO
Investigador Principal
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Ciudad

ASUNTO: Aval y compromiso institucional con el desarrollo del proyecto de investigación

Respetuoso saludo,

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E. emite concepto **aprobatorio** para la realización del proyecto de investigación **"NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE LA SALUD EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO EN ÉPOCA DE POST PANDEMIA COVID-19"** el cual cumple con los criterios de calidad técnico científico.

De la misma forma, me permito establecer los recursos que se asignaran como contrapartida:

Recurso (Descripción)	Recursos en efectivos (\$)	Recursos en especie (\$)	Total aportes de la entidad
Ninguno	0	0	0

Para la realización del proyecto, los investigadores principales deberán:

- Asumir los costos del estudio.
- Proveer todo el material para el desarrollo del estudio.
- Informar cualquier cambio que se proponga introducir al proyecto, estos cambios no podrán ejecutarse sin la aprobación previa del Comité de Ética en Investigación del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E.
- Poner en conocimiento al Comité de Ética en Investigación toda información nueva importante respecto al estudio.
- Informar de la terminación prematura o suspensión del proyecto explicando las causas o razones.
- Todos los proyectos deben entregar al finalizar, un informe de cierre del estudio en formato completo.

Calle 37 A No. 28-53 Barzal Alto - PBX: +57 (8) 6817901
Línea Gratuita: 01 8000 930 606 Nit. 892.000.501-1
Fax: +57 (8) 672 89 37 – 670 50 19 Página Web: www.hdv.gov.co
E-mail de contacto: conveniodocenciaservicio@hdv.gov.co Ext. 301
Villavicencio – Meta - Colombia

Nivel del Síndrome de Burnout en personal de la salud en el Hospital Departamental de Villavicencio en época de post pandemia Covid – 19



DOCENCIA SERVICIO E INVESTIGACIÓN

- Al finalizar el proyecto, El Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E. queda incluido en la generación de manuscritos como institución colaboradora.

Por lo anterior, se autoriza el inicio del proyecto por un periodo de dos meses, contados a partir de la aprobación del proyecto, fecha en la cual se debe presentar informe final o en caso contrario, solicitud formal de ampliación de tiempo, explicando los motivos ante el Comité de Ética en Investigación.

Atentamente,

Dr. ALEX WARFF MERCADO
Subgerente Asistencial
Presidente delegado gerencia
Comité de Ética en Investigación

Johana Castañeda
Coordinadora Docencia Servicio e Investigación
Secretaria
Comité de Ética en Investigación