

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN ORGANIZACIONAL
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

PROYECTO DE PRÁCTICA II – INVESTIGACIÓN APLICADA
INFLUENCIA DE LA APARICIÓN DEL COVID 19 EN EL DESARROLLO DEL
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES DEL
HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO-CUNDINAMARCA.

PRESENTA:

BERMUDEZ SANCHEZ DALIA GIMARA, CÓD. 1511026076
GONZALEZ CORTES DIANA IVON, CÓD. 1521023837
MUÑOZ SUAREZ ADRIANA MARGARITA, CÓD. 1611020302
BRITT QUIÑONES DIANA DE JESÚS, CÓD. 1711025020
TINJACA AVILA ITALIA, CÓD. 1211590159

SUPERVISORA:

TRIVINO JAIMES JOHANNA MARCELA MGS.

BOGOTÁ, MARZO A JULIO DE 2020.

Tabla de Contenidos

| | |
|---|----|
| Resumen..... | 3 |
| Capítulo 1. Introducción. | 4 |
| Descripción del contexto general del tema. | 4 |
| Planteamiento del problema..... | 5 |
| Pregunta de investigación. | 5 |
| Objetivo general..... | 5 |
| Objetivos específicos. | 6 |
| Justificación. | 6 |
| Capítulo 2. Marco de referencia..... | 7 |
| Marco conceptual..... | 7 |
| Marco teórico. | 8 |
| Marco Empírico. | 9 |
| Capítulo 3. Metodología. | 11 |
| Tipo y diseño de investigación. | 11 |
| Participantes..... | 12 |
| Instrumentos de recolección de datos. | 12 |
| Estrategia del análisis de datos. | 13 |
| Consideraciones éticas..... | 13 |
| Capítulo 4. Resultados. | 13 |
| Discusión..... | 18 |
| Conclusiones. | 20 |
| Limitaciones..... | 21 |
| Recomendaciones. | 21 |
| Referencias bibliográficas..... | 23 |
| Anexos. | 25 |

Resumen.

A raíz de la contingencia mundial por cuenta del Covid 19, son muchos los sectores productivos los que se han visto afectados en su desarrollo, el más involucrado es el sector médico, ya que son los que atienden de primera línea esta situación biológica, en este grupo se encuentran los trabajadores de servicios generales, los encargados de limpiar y desinfectar las zonas de los hospitales, quienes también pueden estar expuestos a una gran presión por la pandemia, es por esto que se planteó identificar como puede ser desarrollado del síndrome de Burnout durante la emergencia del Covid 19 por el personal de servicios generales del Hospital San Rafael de Pacho-Cundinamarca, por medio de una investigación cuantitativa con diseño descriptivo, a través de la aplicación del cuestionario Maslach y de un cuestionario que permite conocer que factores del Covid influyen en el desarrollo del síndrome, a 10 trabajadoras de servicios generales del hospital. Los resultados arrojan que dentro de los factores el más importante que puede influir en el desarrollo del síndrome es el factor emocional, además el cuestionario Maslach indicó que la población participante tiene nivel bajo-medio relacionado con el síndrome de Burnout.

Palabras clave: Influenza, covid-19, síndrome de burnout, riesgos psicosociales.

Abstract

As a result of the global contingency on behalf of Covid 19, there are many productive sectors that have been affected in its development, the most involved is the medical sector, since they are the first-line carers of this biological situation, in this The group includes general service workers, those in charge of cleaning and disinfecting hospital areas, who may also be exposed to great pressure from the pandemic, which is why they set out to identify how Burnout syndrome can develop during the emergence of Covid 19 by the general services staff of the San Rafael de Pacho-Cundinamarca Hospital, through a quantitative investigation with a descriptive design, through the application of the Maslach questionnaire and a questionnaire that allows us to know what Covid factors influence in the development of the syndrome, 10 general service workers from the hospital. The results show that among the factors the most important one that can influence the development of the syndrome is the emotional factor, in addition the Maslach questionnaire indicated that the participating population has a low-medium level related to Burnout syndrome.

Key words: Influence, covid-19, burnout syndrome, psychosocial risks.

Capítulo 1.

Introducción.

Al presentarse una situación de salud mundial, como lo es la pandemia por el Covid.19, se empieza a considerar cómo esta afecta al personal de salud, desde el desarrollo de su labor, en donde situaciones como el estrés y la depresión aumentan de manera considerable con la presión que exige la pandemia; pero poco se habla del personal de servicios generales, quienes son los que deben desarrollar las actividades de limpieza dentro de los hospitales, y que por la necesidad de su labor, permanecen en pie de batalla dentro de esta guerra en contra del virus. Actualmente, no se evidencia un registro de investigaciones o información que contenga datos relevantes con relación al síndrome de burnout y el personal de servicios generales de los hospitales a raíz de la pandemia, pero este personal si es reconocido principalmente dentro de la mitigación de la propagación del virus, al ser incluidos como fundamentales en este proceso, tal y como lo señala el Ministerio de Salud y Protección Social, en la circular 0017 de 2020, emitida el 24 de febrero, que incluye al personal de servicios generales como población de alto riesgo en la posibilidad de contraer el virus (Mintrabajo, 2020).

Descripción del contexto general del tema.

A raíz de que no se evidencia material investigativo en torno a la afectación del personal de servicios generales por el síndrome de Burnout, se toma como referencia los estudios desarrollados en torno al personal médico, no con la intención de establecer una similitud en el desarrollo de las tareas, sino de establecer un precedente con relación al ambiente laboral, pues en ambos casos las actividades laborales se desarrollan dentro de un hospital. El informe denominado “Depresión y suicidio” (2019), en donde los resultados arrojaron que el 44% de los médicos indicaron sentirse cansados, el 11% deprimidos y el 4% con depresión clínica, la población total del estudio fueron 15.069 profesionales de la salud de 29 especialidades (Medscape, 2019). En el caso de Colombia, con relación a la más reciente investigación ante el síndrome de Burnout en médicos, en la cual se evidencia que, en aspectos como el agotamiento emocional y la despersonalización los médicos tienen un nivel alto, para la realización personal el nivel

es bajo (Cobo Molina, Álvarez Mena, Parra Osorio, Gómez Salazar, & Acosta Fernández, 2019). Ahora bien, con relación a la exposición ante el Covid-19, se evidenció en España, que es precisamente el personal de servicios generales el más expuesto ante el virus y el más desprotegido, donde al igual que el personal médico, estos corren el mismo riesgo, pero con menor protección, ya que a medida que han faltado los insumos, más desprotegidos están los empleados de limpieza, adicional al incremento en la carga laboral pues se a pasado de tener a cargo 14 habitaciones para su limpieza, a completar hasta 25 habitaciones en un solo día (Sánchez-Ocaña, 2020).

Planteamiento del problema

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, se hace necesario poder desarrollar la investigación debido a que no se cuenta con insumo bibliográfico suficiente en torno a cómo afecta el síndrome de burnout al personal de servicios generales y mucho menos de cómo este se puede desarrollar bajo la influencia de la aparición del Covid-19, razón por la cual es necesario identificar cómo este síndrome se puede presentar en los operadores de servicios generales y cómo el problema actual de la pandemia puede potencializar la aparición del mismo. Los investigadores se plantean esta necesidad, debido a que si los estudios demuestran la afectación al personal médico por el síndrome de burnout y más su potencialización por la pandemia.

Pregunta de investigación.

¿Puede ser desarrollado el síndrome de Burnout durante la emergencia del Covid 19 por el personal de servicios generales del Hospital San Rafael de Pacho - Cundinamarca?

Objetivo general.

Identificar como puede ser desarrollado el síndrome de Burnout durante la emergencia del Covid 19 por el personal de servicios generales del Hospital San Rafael de Pacho -Cundinamarca.

Objetivos específicos.

Diseñar e implementar un cuestionario que permita conocer los factores de influencia de la aparición del Covid 19 en el entorno hospitalario que influyan en el desarrollo del síndrome de burnout.

Aplicar el cuestionario de Maslach Burnout a los trabajadores de servicios generales del hospital, a fin de identificar qué nivel del síndrome pueden estar presentando estos.

Establecer una comparación entre los factores de influencia del Covid 19 identificados inicialmente, con los resultados del cuestionario de Maslach Burnout aplicado a los empleados de servicios generales del hospital, a fin de conocer la relación existente entre ambos.

Justificación.

Es necesario entender como la situación de la pandemia por el Covid-19 puede generar influencia en el desarrollo del síndrome de burnout, teniendo en cuenta que este sin la presión de la pandemia, afecta considerablemente a los profesionales médicos, pero aún no se registra siquiera un posible escenario con relación al personal de servicios generales, no solo durante la pandemia si no fuera de ella, razón por la cual se hace necesario dirigir el estudio a esta población, para identificar si el proceso laboral de estos colaboradores en los hospitales, tienen de por si una carga significativa que pueda generar el desarrollo del síndrome de burnout y más aún, si la situación actual con la pandemia, genera una influencia adicional en el desarrollo del mismo.

Desde la óptica actual y considerando lo importante que es la labor del personal de servicios generales en los hospitales, como filtro para la mitigación y el control de la pandemia, es necesario conocer cómo este personal se afecta por esta situación, además desde el campo académico se precisa conocer cómo el desarrollo de las actividades del personal de servicios generales, puede presentar características que desencadene en ellos el síndrome de burnout. Para Colombia a nivel de salud, es vital conocer cómo estos actores están respondiendo a la presión de la pandemia, además de como se puede contrarrestar esta una vez pase el estado crítico en el que aún nos encontramos, por lo que el desarrollo

de esta investigación, no solo permite conocer una población que poco se ha estudiado, sino cómo puede la situación actual de la pandemia por Covid-19 desarrollar en ellos el síndrome de burnout.

Capítulo 2.

Marco de referencia.

El desarrollo del capítulo permitirá conocer los referentes teóricos de la investigación, la definición conceptual de las variables y los antecedentes que se han sido relacionados con el tema de la investigación.

Marco conceptual.

Síndrome de Burnout: se relaciona con el hecho de estar quemado o agotado, fue Freudenberg en 1974 quien lo introdujo por primera vez, pero fue la psicóloga Cristina Maslach quien lo hizo público y lo situó en el personal laboral que mantenía contacto directo con los demás. Desde su experiencia Freudenberg observó como los trabajadores terminaban quemándose o agotándose luego de meses o años de actividad laboral (Gil-Monte P. , 2002, págs. 33-40). El síndrome también considera un número de características individuales, sociales y laborales propias de cada trabajador (Gil-Monte P. , 2002).

Riesgos psicosociales: se pueden identificar en el trabajo, son complejos puesto que incluyen aspectos como las percepciones y experiencias del trabajador, además que son de carácter descriptivo, están relacionados con la empresa, el trabajo en si, el apoyo organizacional, el clima, ambiente, medio y contexto laboral, las relaciones interpersonales, el puesto, entre otros, los cuales pueden influir de manera positiva o negativa.

Factores psicosociales de riesgo: son de carácter predictivo, pues involucra las condiciones organizacionales, vistas desde la probabilidad de que estas tengan efectos lesivos sobre la salud del trabajador, como los que desencadenan la tensión y el estrés laboral. Por otro lado, los riesgos psicosociales están relacionados con acciones laborales que tienden a generar un daño en la salud de los empleados, desde lo social, lo físico y lo

mental, afectando de forma importante la salud de los trabajadores, con consecuencias como afectaciones claramente psicopatológicas o psiquiátricas, el estrés postraumático (Jiménez, 2011).

Influencia: de acuerdo con la RAE es la capacidad de algo o alguien en generar algo ya sea positivo o negativo, a raíz de una modificación de los factores del contexto, lo que supone que las situaciones generadas a partir de la pandemia del covid-19, pueden estar modificando los contextos naturales de los trabajadores y generar en estos la posibilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

Marco teórico.

Desde las teorías que giran en torno al Burnout, se encuentra las de Maslach y Jackson (1981), quienes lo expresan como la suma de tres aspectos; el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal (MASLACH & JACKSON, 1981). Otros como Gil-Monte et.al (2005), lo definen como el conflicto en aspectos como: la imagen que representa el trabajo, la reducción a nivel psicológico, la indiferencia y el sentimiento de culpa (Gil-Monte, Carretero, Roldan, & Nuñez-Roman, 2005, págs. 23-28). Leyman (1996) por su parte, lo entiende como el resultado entre el Mobbing y el estrés por empatía, donde el Mobbing se entiende como el acto de desprestigio laboral, evitando ascensos, mejoras dentro de la carrera laboral e incluso el abandono del puesto, donde se genera un estrés por tener empatía con los pares y superiores (LEYMAN, 1996).

Pero si de modelos relacionados al Burnout se trata, se pueden identificar varios, tales como: Modelo etiológico desde la teoría sociocognitiva del Yo, se centra en variables de autoeficacia, autoconfianza, autoconcepto (Gil Monte & Peiró, 1997). Donde en especial, se evidencia en profesionales, cuya actividad laboral se centra en prestar servicios, en donde en el desarrollo de la actividad se puede facilitar o dificultar su desempeño, si este es negativo, es decir si se dificulta es un riesgo potencial para desarrollar el Síndrome de Burnout, por no poder culminar sus objetivos.

Por su parte Pines (1993), considera que los profesionales que más expuestos están en generar el síndrome, son los que imprimen un sentido emocional, que se

identifican con este y que se proponen metas y altos objetivos, donde su vida tiene una intención humanitaria y sus metas son su mayor motivación, donde al no cumplirse hay frustración y consideran que no están realizando una contribución significativa a la vida (Pines, 1993).

Modelo etiológico del intercambio social, el cual manifiesta que el Síndrome de Burnout se define por dos variantes, una desde el intercambio social que involucra el contacto con los beneficiarios del servicio, donde se identifican 3 variables, la incertidumbre, la percepción y la falta de control y, por otro lado, la relación con los compañeros, lo que involucra las relaciones de filiación y comparación (Montoya & Moreno, 2012). En este último aspecto, Hobfoll y Freedy (1993) definen la aparición del estrés, cuando el individuo percibe amenaza a aquello que lo motiva, por lo que la manera en cómo lo enfrente determina el nivel de influencia del síndrome en el trabajador (Hobfoll & Freedy, 1993).

Modelo etiológico organizacional: Gil-Monte y Peiró (1999) los cuales consideran que el modelo está más direccionado a los conflictos de los roles, poca salud de la empresa, desde su organización, clima y ambiente laboral, estos como factor de desarrollo de estresores.

Modelo etiológico estructural: clasifica al síndrome como una respuesta que tiene el empleado por el estrés que este percibe en su desarrollo de la actividad laboral (Gil-Monte, Peiró, & Valcárcel, 1996). Esta teoría concluye que los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales influyen en el desarrollo del Burnout, pues se entiende que el estrés se causa por una falta de armonía en estos aspectos (Martínez, 2010)

Marco Empírico.

Es necesario aclarar que no se evidencian investigaciones relacionadas entre el síndrome de Burnout y el Covid-19, por lo que se toman como referencias investigaciones que guarden relación entre el síndrome y los servicios hospitalarios.

De acuerdo con la pandemia generada por el Covid-19, se considera un artículo de la psicóloga Alina Baena, publicado en el diario La Izquierda el 20 de abril del 2020, titulado “Burnout y pandemia: Quién cuida a las personas que nos cuidan”, en el cual

luego de hacer entrevistas a trabajadores y trabajadoras del sector salud en una provincia de buenos Aires, Argentina, en la cual se buscaba conocer el nivel de impacto del Coronavirus en la salud mental, donde los resultados arrojan que, en primer lugar la falta de insumos expone al trabajador al contagio, lo que genera angustia, y florece el desgaste emocional de años anteriores, en segundo lugar está el estrés constante de poder contagiar a hijos y familiares, donde deben alejarse de ellos y no volverlos a visitar por ese mismo temor, y como tercer punto está la presión social de que sean ellos los responsables de salvar al mundo, se repiten a sí mismos que no son héroes, que se debe entender que de todos los contagiados a nivel mundial, el 10% y hasta el 14% corresponden a personal del sistema sanitario. Lo que se concluye es que el desgaste está relacionado por la carga emocional de la situación, las largas jornadas laborales, los pocos descansos o rotaciones de personal, la incertidumbre por lo poco que se conoce con relación al virus. En otras investigaciones, se logró identificar que del personal que laboró en medio de la pandemia en china, el 72% sufrió de angustia desmedida, y el 50% presentó síntomas de depresión (Baena, 2020).

En la investigación “Nivel de Burnout en trabajadores de Atención Primaria en Salud y factores asociados en una localidad de Bogotá D.C” desarrollada por Mendieta (2016), los resultados arrojaron que de los profesionales parte de la muestra, muchos ya se encuentran en la primera fase del síndrome, sobre todo en lo que concierne al agotamiento emocional. La investigación plantea que es necesario el desarrollo de estrategias de prevención, que permitan diagnosticar y tratar el agotamiento emocional, pues es este aspecto el que termina por desencadenar el síndrome, el 43% de los trabajadores tienen sintomatología con relación al síndrome, donde el 68% de las auxiliares de enfermería tienen manifestaciones del síndrome en una dimensión y el 23,5% en por lo menos dos dimensiones (Mendieta, 2016).

En la investigación “aproximaciones del síndrome de burnout en el personal de la dirección de servicio al usuario de una EPS” desarrollada por, Abril, Angarita & Benavides (2015), se planteó como objetivo el determinar la presencia de niveles de burnout en funcionarios de una EPS y las posibles consecuencias a nivel personal, familiar e implicaciones en la salud. Donde la población es representada por todos los

colaboradores de la EPS que para octubre del 2015 retoma un número total de 2000, abarcando las regiones de Colombia. Como herramienta se utilizó el inventario de Burnout de Maslach (MBI) que traduce de Maslach Burnout Inventory. Los resultados en cuanto a la percepción del estado de salud, el 72,3% manifestó que el trabajo le ha provocado dolores de cabeza; el 47,7% manifestó padecer de alteraciones gástricas causadas por el trabajo; mientras que el 89,2% manifestó no padecer alteraciones cardiacas (Abril, Angarita, & Benavides, 2015).

Finalmente, en la investigación “Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros” de Grazziano y Ferraz (2010) de Murcia, España, se desarrolló una revisión documental de los estudios con relación al tema de investigación, desarrollados en la última década, en los cuales se evidencien la generación del estrés. Los resultados arrojan que, son muchas las investigaciones que se han desarrollado con relación al tema en los últimos años, aunque en lo relacionado con intervenciones o tratamientos son muy escasas, sobre todo en el ámbito de la salud. Por otro lado, se lograron identificar los estresores ocupacionales relacionados con la labor de los enfermeros, dentro de los cuales se encuentran: los relacionados con la actuación profesional, los del ambiente de trabajo, los de la administración del personal, los de las relaciones interpersonales, los de la asistencia prestada y los de la vida personal (Grazziano & Ferraz, 2010).

Capítulo 3.

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

La investigación está desarrollada desde un enfoque cuantitativo, ya que de acuerdo con Sampieri et al (2018), la investigación de corte cuantitativo, es la que permite el uso de estadísticas y pretende dar respuesta o comprobar hipótesis planteadas (Sampieri, 2018). Por otro lado, la investigación contará con un diseño descriptivo dado a que se pretende identificar y describir si el ambiente laboral se ve permeado por la situación de pandemia ante el Covid -19 y si este predispone a las trabajadoras en el desarrollo del síndrome de Burnout.

Participantes.

La población son 40 trabajadores de servicios generales del Hospital San Rafael de Pacho – Cundinamarca, en donde la muestra fue el 20% de la población total, es decir 10 trabajadores, de los cuales el 100% son de sexo femenino, sus edades oscilan entre los 35 y 52 años, con relación a su nivel socioeconómico estas se encuentran entre los estratos 1, 2 y 3, en cuanto a la formación académica 1 cuenta con básica primaria, 2 con bachillerato incompleto, 5 con bachillerato completo y 2 con formación técnica, con relación al estado civil, 2 son solteras, 5 son casadas, 2 en unión libre y 1 separada. Como criterios de inclusión se establecieron los siguientes: ser trabajadora activa dentro de la institución de salud, desempeñar el cargo de servicios generales, tener la disposición de participar en la investigación y ser parte de la planta de trabajadores que labora durante la pandemia ante el Covid-19. Con relación a los criterios de exclusión, se toman el no cumplimiento de algún criterio de inclusión. La muestra se escogió por muestreo por conveniencia.

Instrumentos de recolección de datos.

Para establecer cuáles son los factores de influencia, se utilizó un cuestionario con opciones de respuesta tipo Likert, las cuales permitieron identificar qué situaciones a raíz del Covid-19 pueden llegar a potencializar el desarrollo del síndrome. Las variables a desarrollar son: relación con la familia, acceso a protección, tiempo de esparcimiento, remuneración económica e inteligencia emocional.

Adicionalmente, se planteó el uso del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), este cuestionario tiene 22 oraciones afirmativas, que apuntan a los sentimientos o actitudes del profesional, se utiliza para medir que tan abrumado o desgastado está el profesional con relación a sus actividades laborales, el instrumento ha sido validado para Colombia y su fiabilidad se desarrolló a través del programa SPSS v19, con una población de 1958 trabajadores, se obtuvo una puntuación de 658 de acuerdo al alfa de Cronbach (MASLACH & JACKSON, 1981), adicional a esto maneja una escala numérica de 0 a 6 de acuerdo con la intensidad en la que se presente la situación, donde 0

es nunca y 6 es todos los días. La aplicación fue presencial teniendo en cuenta la disponibilidad horaria de los participantes.

Estrategia del análisis de datos.

El programa estadístico de análisis es el SPSS, el cual es un formato que ofrece IBM para un análisis completo, es un software utilizado para analizar datos, generar tablas o gráficas.

Consideraciones éticas.

Dentro de las disposiciones de la Ley 1090 de 2006, correspondientes a la intención de esta investigación, se tendrá en cuenta lo siguiente: el artículo 50, el cual estipula los principios éticos de los profesionales al iniciar una investigación, protegiendo la información de los participantes y su integridad. El artículo 55, el cual estipula la no aceptación de presiones que limiten la objetividad de la investigación. Con relación a la Resolución 8430 del 2003, se tendrá en cuenta lo siguiente: el artículo 8, el cual manifiesta la necesidad de proteger la privacidad del individuo parte de la muestra en la investigación. El artículo 11, el cual determina el nivel de riesgo de la investigación, en donde en este caso sería sin riesgo al no modificar o realizar ninguna intervención en la muestra. Finalmente se efectuó el consentimiento para la realización de la investigación en la institución prestadora de servicios en salud. *Ver anexo 1* formato de consentimiento informado.

Capítulo 4.

Resultados.

Los resultados se listan de acuerdo con los objetivos propuestos.

Inicialmente se planteó el diseño y la implementación de un cuestionario que permita conocer los factores de influencia de la aparición del Covid 19 en el entorno hospitalario que influyan en el desarrollo del síndrome de burnout. Una vez aplicado el cuestionario se pudo evidenciar que: (las figuras mencionadas se relacionan en anexos)

Con relación a la figura 1. del 100% de los trabajadores, el 60% estuvo de acuerdo con la afirmación “ha cambiado su relación con la familia” mientras que el 40% indicó que no está de acuerdo, adicionalmente el 100% no está de acuerdo con la afirmación “tuve que alejarme de mi núcleo familiar”

Para la figura 2. del 100% de los trabajadores el 100% esta de acuerdo con que ha contado con los instrumentos de protección para el desarrollo de sus actividades laborales, y el 100% está en desacuerdo con que haya tenido que desarrollar sus actividades sin protección.

Para la figura 3. del 100% de los trabajadores el 100% esta de acuerdo con que cuentan con descansos ente jornadas laborales, por otro lado, con relación a los descansos en la jornada, 30% está de acuerdo con que cuenta con tiempo de descanso, el 30% no esta de acuerdo y el 40% restantes no están de acuerdo ni en desacuerdo. Finalmente, en la duración de la jornada el 100% está de acuerdo con que esta no ha sido alargada, al contrario, esta fue recortada a 4 horas diarias.

Para la figura 4. del 100% de los trabajadores el 100% está de acuerdo con recibir el pago de sus salarios a tiempo y el 100% esta en desacuerdo de haber recibido un pago adicional a su sueldo por la contingencia del Covid 19.

Para la figura 5. del 100% de los trabajadores, el 100% está de acuerdo con haber recibido apoyo emocional y psicológico durante la contingencia por el Covid 19, además el 100% está de acuerdo con indicar que ha sufrido algún tipo de situación emocional por cuenta de la pandemia.

Posteriormente, se planteó aplicar el cuestionario de Maslach Burnout a los trabajadores de servicios generales del hospital, a fin de identificar qué nivel del síndrome pueden estar presentando estos. Una vez aplicado el cuestionario se logró evidenciar que:

En la figura 6 se identifica la puntuación con relación a cada una de las preguntas del cuestionario Maslach Burnout. A continuación, se delimitan cada una de las preguntas y sus resultados.

Con relación al nivel de agotamiento emocional producido por el trabajo, del 100% de los trabajadores el 20% lo siente una vez al mes, el 30% pocas veces al mes, el 20% una vez a la semana y el 30% pocas veces a la semana. (figura 7)

Con relación al sentimiento de cansancio que tiene al final de la jornada de trabajo del 100% de los trabajadores el 20% indicó que lo siente una vez al mes, el 40% unas pocas veces al mes, el 10% una vez a la semana, el 10% pocas veces a la semana y el 20% todos los días. (figura 8)

Con relación a la fatiga al iniciar la jornada laboral, del 100% de los trabajadores el 20% indicó que nunca la siente, el 20% lo siente pocas veces al año, el 10% una vez al mes, el 30% pocas veces a la semana y 20% una vez a la semana. (figura 9)

Con relación a la facilidad para comprender como se sienten los compañeros, del 100% de los trabajadores el 20% indica que nunca los comprende, el 10% los comprende unas pocas veces al año, el 40% los comprende pocas veces al mes y el 30% una vez a la semana. (figura 10)

Con relación al trato impersonal del 100% de los trabajadores el 50% indicó que nunca ha tratado impersonalmente a sus compañeros, el 30% lo ha hecho pocas veces al año, el 10% una vez al mes y el 10% pocas veces a la semana. (figura 11)

Con relación al esfuerzo y cansancio de trabajar con los compañeros, del 100% de los trabajadores el 50% indicó que nunca lo han sentido, el 10% pocas veces al año, el 20% una vez al mes, el 10% pocas veces al mes y el 10% una vez a la semana. (figura 12)

Con relación a la eficacia en la resolución de los problemas, del 100% de los trabajadores el 20% cree que nunca los resuelve eficazmente, el 30% cree que lo hace una vez al mes, el 20% cree que pocas veces al mes y el 30% cree que una vez a la semana. (figura 13)

Con relación al sentimiento de desgaste o sensación de quemado que produce el trabajo, del 100% de los trabajadores el 50% indicó que nunca ha sentido el desgaste, el 10% lo ha sentido una vez al mes, el 10% lo sintió pocas veces al mes, el 20% una vez a la semana y el 10% pocas veces a la semana. (figura 14)

Con relación a la influencia positiva que tiene en sus compañeros, del 100% de los trabajadores el 10% cree que nunca ha tenido ese tipo de influencia, el 10% indicó que pocas veces al año, el 10% pocas veces al mes, el 20% pocas veces a la semana y el 50% todos los días. (figura 15)

Con relación a la insensibilidad que ha producido en ellos el trabajo, el 100% de los trabajadores el 40% cree que nunca ha sido insensible a raíz del trabajo, el 30% cree que si unas pocas veces al año, el 10% si una vez a la semana, el 10% si pocas veces a la semana y el 10% si todos los días. (figura 16)

Con relación al nivel de endurecimiento emocional que les produce el trabajo, del 100% de los trabajadores el 50% indicó que nunca lo ha sentido, el 10% lo ha sentido pocas veces al año y el 40% lo ha sentido todos los días. (figura 17)

Con relación al nivel de energía que sienten en el trabajo, del 100% de los trabajadores el 10% indicó que sienten energía pocas veces al año, el 10% la sienten una vez al mes, el 10% pocas veces al mes, el 10% una vez a la semana y el 60% todos los días. (figura 18)

Con relación al nivel de frustración que les genera el trabajo, del 100% de los trabajadores el 60% indicó que nunca se han sentido frustrados, el 10% lo ha sentido pocas veces al año, el 10% pocas veces al año y el 20% todos los días. (figura 19)

Con relación a la creencia de que se trabaja demasiado, del 100% de los trabajadores el 20% nunca lo cree, el 10% lo cree pocas veces, el 10% lo cree una vez al mes, el 10% lo cree pocas veces al mes, el 40% lo cree pocas veces a la semana y el 10% lo cree todos los días. (figura 20)

Con relación al nivel de preocupación ante sus compañeros, del 100% de los trabajadores el 20% indicó que nunca se ha preocupado por sus compañeros, el 10% lo ha hecho una vez al mes, el 50% unas pocas veces al mes y el 20% unas pocas veces a la semana. (figura 21)

Con relación al nivel de estrés que les produce el trabajo con otras personas, del 100% de los trabajadores el 20% cree que nunca lo ha sentido, el 40% lo ha sentido pocas veces al año, el 20% una vez al mes y el 20% pocas veces a la semana. (figura 22)

Con relación al nivel de facilidad para crear un ambiente agradable con los compañeros, del 100% de los trabajadores el 10% cree que nunca le es fácil, el 10%, el 10% indica que le es fácil pocas veces al año, el 10% indica que le es fácil una vez al mes, el 30% indica que le es fácil pocas veces a la semana y el 30% indica que le es fácil todos los días. (figura 23)

Con relación a la motivación que tienen al trabajar en contacto con otras personas, del 100% de los trabajadores el 10% indicó que tiene motivación pocas veces al año, el 10% indicó que tiene motivación una vez al mes, el 50% indicó que tiene motivación pocas veces al mes, el 10% indicó que tiene motivación una vez a la semana y el 20% indicó que tiene motivación todos los días. (figura 24)

Con relación a la consecución de cosas valiosas por medio del trabajo, del 100% de los trabajadores el 10% indicó que nunca lo ha conseguido, el 20% indicó que una vez a la semana lo ha conseguido, el 20% indicó que pocas veces a la semana lo ha conseguido y el 50% indicó que todos los días lo ha conseguido. (figura 25)

Con relación al sentimiento límite que genera el trabajo, del 100% de los trabajadores el 50% indicó que nunca lo ha sentido, el 10% indicó que pocas veces al año lo ha sentido, el 10% indicó que una vez al mes lo ha sentido, el 10% indicó que una vez a la semana lo ha sentido, y el 20% indicó que todos los días lo ha sentido. (figura 26)

Con relación al trato en calma de los problemas emocionales, del 100% de los trabajadores, el 20% lo ha hecho pocas veces al año, el 10% lo ha hecho una vez al mes, el 20% lo ha hecho pocas veces al mes, el 10% lo ha hecho pocas veces a la semana y el 40% lo ha hecho todos los días. (figura 27)

Con relación a la creencia de que sus compañeros los culpan de sus problemas, del 100% de los trabajadores el 60% indicó que nunca lo han culpado, el 30% que una vez al mes lo han culpado y el 10% indica que pocas veces al mes lo han culpado. (figura 28)

Finalmente, se realizó una comparación entre los factores de influencia del Covid 19 identificados inicialmente, con los resultados del cuestionario de Maslach Burnout aplicado a los empleados de servicios generales del hospital, lo cual evidenció lo siguiente:

Dentro de los aspectos más influyentes se identificó el componente emocional, ya que de acuerdo con los resultados del cuestionario Maslsch, se identificó un 30% de la población con agotamiento emocional, un 40% con bajo entendimiento con los compañeros, un 30% de la población resuelve conflictos fácilmente, un 10% de la población afirmó ser insensible por el trabajo todos los días, un 40% afirmó tener endurecimiento emocional todos los días por la situación laboral, un 20% identificó frustración a diario, un 10% siente que trabaja demasiado, un 20% indicó que nunca se preocupa por sus compañeros, un 20% ya se sienten que están al límite con sus actividades laborales.

Discusión.

Con relación a las posturas teóricas, la investigación establece concordancia con la teoría sociocognitiva del Yo, pues los resultados indican que el síndrome está presente en las trabajadoras de servicios generales del Hospital, pues su oficio está relacionado con la prestación de servicios, además se identificó que el desarrollo de la actividad laboral implica una carga emocional que en este caso puede ser negativa, lo que se puede convertir en un factor de riesgo para el desarrollo del Síndrome de Burnout.

Desde el modelo etiológico del intercambio social se evidencia concordancias, ya que de acuerdo con los resultados las trabajadoras de servicios generales del hospital, tienen contacto con los pacientes, visitantes y trabajadores en general que resultan ser los beneficiarios de su labor, en este caso, deben estar en medio de pacientes con Covid 19, lo que genera en ellas incertidumbre, sensación de pérdida de control por la exposición ante el virus, sin desconocer los bajos niveles de relación de compañerismos que estas registran.

Por otro lado, con relación al modelo etiológico desde la teoría organizacional no se evidenció concordancia, pues los niveles de satisfacción relacionados con la institución o empresa fueron altos, calificando como bueno el pago, el acompañamiento emocional y psicológico y la dotación pertinente para la prevención ante el virus.

Finalmente, desde el modelo etiológico de la teoría estructural se estableció concordancia, pues el estrés relacionado con la actividad laboral está evidenciado en aspectos como, el cansancio al final de la jornada, la fatiga al inicio de la misma, el

sentimiento de estar quemado o con desgaste, la sensación de frustración por la actividad laboral, la sensación de que se trabaja demasiado y la sensación de estar al límite de sus capacidades.

Con relación a los antecedentes citados anteriormente, se establecieron las siguientes concordancias y diferencias.

En la investigación “Burnout y pandemia: Quién cuida a las personas que nos cuidan”, se logró establecer concordancia puesto que en ambos casos se identificó que el factor más predominante fue el emocional, ya que se presentan situaciones de alteración emocional, desconsuelo o desespero, pero se identificaron diferencias ya que, en el caso de la investigación actual, el personal de servicios generales, si contó con los insumos de protección para el desarrollo de sus actividades laborales. En ambas situaciones se puede concluir que el desgaste está relacionado por la carga emocional de la situación, aunque en el personal las jornadas laborales fueron recortadas a la mitad del tiempo diariamente; si se logró identificar incertidumbre por lo poco que se conoce con relación al virus.

En la investigación “Nivel de Burnout en trabajadores de Atención Primaria en Salud y factores asociados en una localidad de Bogotá D.C” se establecen concordancias puesto que, de acuerdo con los resultados, las trabajadoras de servicios generales del hospital, están iniciando en su gran mayoría el desarrollo del síndrome, puesto que están en la etapa de agotamiento emocional, adicional a esto, los porcentajes son similares en ambas investigaciones, puesto que de la muestra total entre el 50 y 60% presentan síntomas relacionados con el síndrome. En ambos casos se hace necesario iniciar acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento en el agotamiento emocional.

En la investigación “aproximaciones del síndrome de burnout en el personal de la dirección de servicio al usuario de una EPS” no se pudo establecer concordancias o diferencias, esto porque el instrumento utilizado en la investigación actual, no permitió identificar el estado de salud general de los participantes o los síntomas relacionados con esta a raíz del síndrome de Burnout.

Finalmente, en la investigación “Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros” se logró identificar concordancia con el aspecto relacionado con las relaciones interpersonales, esto dado a que de acuerdo con los resultados hay poco nivel

de entendimiento entre compañeros, hay situaciones de trato impersonal, sugieren cansancio o esfuerzo al trabajar con sus compañeros, no hay resolución eficaz total a los conflictos, hay poca preocupación por los compañeros de trabajo, entre otros.

Conclusiones.

El diseño del cuestionario de identificación de factores del Covid -19, que influenciaron el desarrollo del síndrome de Burnout, se dio desde la idea de identificar dentro de la cotidianidad actual de los trabajadores, aspectos que fueran potenciales para el desarrollo del síndrome, en donde se tuvo en cuenta variables como la relación de las trabajadoras con la familia, entendiendo que en el mayor de los casos las personas que están en posible contacto con pacientes Covid, deben evitar el contacto con niños y adultos mayores, por otro lado, se planteó la variable de protección, esto dado el riesgo biológico que tiene el desarrollo de las actividades laborales de los trabajadores de servicios generales, entendiendo que esta presión de contraer el virus puede ser un factor potencial de desarrollo del estrés. Adicional a lo anterior se planteó la variable relacionada al trabajo en sí, la remuneración económica y los descansos, entendiendo que la situación de aislamiento obligatorio reduce los ingresos de las familias y también puede incrementar considerablemente las horas de trabajo de los que están identificados como de primera línea. Finalmente, se planteó la variable emocional, con relación a los episodios de crisis emocionales que pueden llegar a sufrir las trabajadoras por el contexto de la situación y el apoyo que pueden recibir de la institución para la cual trabajan.

Por otro lado, al aplicar el cuestionario de Maslach Burnout a las trabajadoras de servicios generales del hospital, se logró identificar que el nivel de desarrollo del síndrome presentado por estas es medio alto, ya que dentro de los puntajes establecidos para la medición se identificó que existe agotamiento emocional, cansancio al final de la jornada, fatiga al inicio de la jornada y sensación de desgaste laboral.

Finalmente, la aplicación del cuestionario permitió conocer los factores de influencia de la aparición del Covid 19 en el entorno hospitalario y a su vez que influyen en el desarrollo del síndrome de burnout, se logró concluir que, de los aspectos evaluados el más notorio fue el aspecto emocional, ya que, aunque al 60% de los trabajadores les

cambió la relación familiar por cuenta de la contingencia ante la pandemia, han sido las situaciones o eventos emocionales a raíz de esta, las que se identifican como influyentes en el desarrollo del síndrome de Burnout, puesto que el 100% de las trabajadoras han sufrido eventos emocionales por el desarrollo de sus actividades en medio de la pandemia. Adicional a esto, se pudo establecer una comparación entre los factores de influencia del Covid 19 y los aspectos del cuestionario de Maslach Burnout, donde se estableció que en ambos casos el aspecto emocional es el más prevalente ante la pandemia y como aspecto que potencialmente desarrolle el síndrome.

Establecer una comparación entre los factores de influencia del Covid 19 identificados inicialmente, con los resultados del cuestionario de Maslach Burnout aplicado a los empleados de servicios generales del hospital, a fin de conocer la relación existente entre ambos.

Limitaciones.

Dentro de las limitaciones se identifican la dificultad a la hora de recolectar la información, esto porque a raíz de la pandemia por el Covid 19, a las trabajadoras de servicios generales se les recortó el horario laboral, pasando de 8 a 4 horas diarias, lo que al final terminaba ubicándolas en jornadas contrarias e hizo más dispendiosa la recolección de la información. Adicional a lo anterior, y por la naturaleza de la labor de las participantes en la investigación, se debió tomar medidas de seguridad para la interacción con ellas por parte del equipo de investigadores, lo que suponía tener previa protección para poder recolectar la información, lo que al final solo permitió que un integrante del grupo investigador pudiera tener acceso a las participantes.

Recomendaciones.

Teniendo en cuenta que los resultados arrojan altos niveles de sintomatología relacionada con el síndrome del Burnout y que dentro de los factores asociados con la pandemia por el Covid 19, se identifican mayormente los asociados con situaciones emocionales y psicológicas, se recomienda el desarrollo de planes y programas que

permitan la identificación más a fondo de los casos puntuales en el personal y por ende se puedan desarrollar estrategias de mitigación y solución para estos.

Como estrategia de mitigación se pueden considerar iniciar con la identificación de aspectos fisiológicos, ya que, al disminuir el malestar físico y emocional, se disminuyen también las enfermedades psicosomáticas que pueda presentar el profesional, en este sentido se pueden desarrollar jornadas de ejercicio físico, técnicas de relajación como el yoga o la meditación. Identificar por otro lado los aspectos cognitivos, para que de esta manera se puedan tomar más y mejores decisiones en la resolución de problemas y ante situaciones estresantes, en este aspecto se pueden desarrollar simulaciones con estímulos estresantes, para que el profesional pueda aprender el dominio de sus emociones y conductas frente a situaciones similares posteriores. Lo anterior también permite la identificación de aspectos conductuales, en las que se fortalecen las habilidades sociales.

Referencias bibliográficas

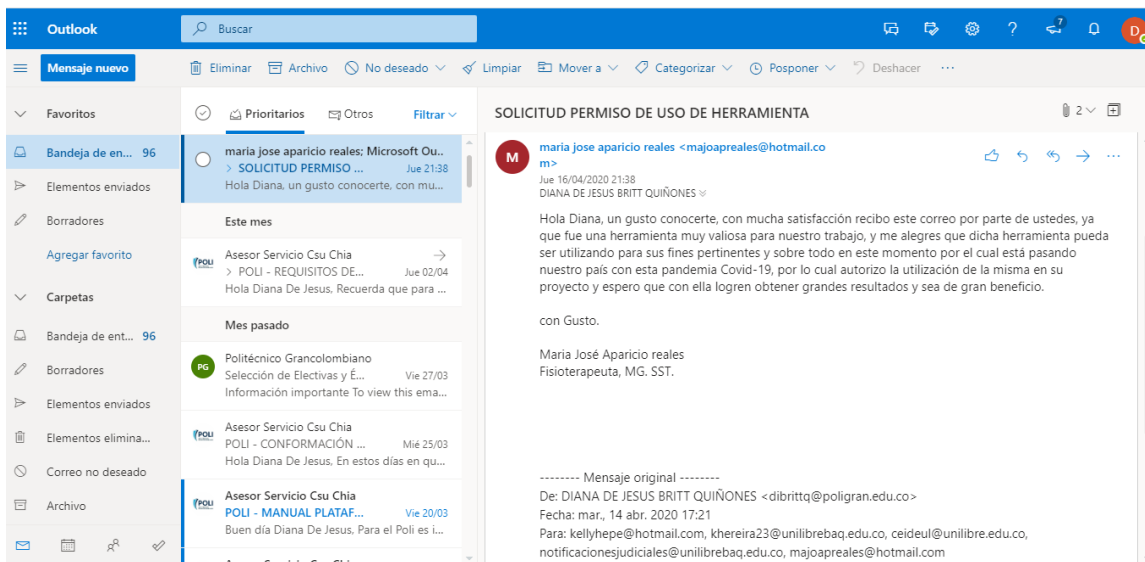
- Abril, C. V., Angarita, j. A., & Benavides, P. M. (2015). Aproximaciones del Síndrome de Burnout en el personal de la dirección de servicios al usuario en una EPS. *repository Usta*, 35.
- Baena, A. (15 de abril de 2020). Burnout y pandemia. quien cuida a las personas que nos cuidan. *La Izquierda*, pág. 7.
- Cobo Molina, N., Álvarez Mena, J., Parra Osorio, L., Gómez Salazar, L., & Acosta Fernández, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Diálogos De Saberes*, 1-22.
- Gil Monte, P., & Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P. (2002). *Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey*. Mexico: Salud Pública.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., & Valcárcel, P. (1996). Influencia de las variables de carácter sociodemográfico sobre el síndrome de burnout: un estudio en una muestra de profesionales de enfermería. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 43-63.
- Gil-Monte, P., Carretero, N., Roldan, M., & Nuñez-Roman, E. (2005). *Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*.
- Grazziano, & Ferraz. (2010). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *scielo*, 12.

- Hobfoll, S. E., & Freedy, J. (1993). Professional burnout: Recent developments in theory and research. *W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek*, 115-129.
- Jiménez, B. M. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 4-19.
- LEYMAN, H. (1996). *El acoso moral en el trabajo: Elementos integrantes, trascendencia jurídica e iniciativas legislativas para su tipificación legal*. Paris: Lorenzo de Membiela, J.B.
- Martínez, P. A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. . *Vivat Academia*, 12-16.
- MASLACH, C., & JACKSON, S. (1981). *Maslach Burnout inventory*. . California: Consulting Psychologists Press. .
- Medscape. (2019). *Informe Médico Nacional de Burnout, Depresión y Suicidio*. Obtenido de WWW.medscape.com
- Mendieta, M. J. (2016). Nivel de Burnout en trabajadores de atención primaria en salud y factores asociados en una localidad de Bogotá D.C. *Gdigital Unal*, 32.
- Minsalud. (Marzo 2020). *LINEAMIENTOS PARA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO POR COVID-19 PARA EL PERSONAL QUE REALIZA ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Minsalud. (2020). *ORIENTACIONES DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE MITIGACIÓN PARA CONTENER LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA POR COVID-19, DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN EN GENERAL*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Minsaludsocial. (2020). *Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Mintrabajo. (2020). *CIRCULAR 0017: LINEAMIENTOS MÍNIMOS A IMPLEMENTAR DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA LA PREPARACIÓN, RESPUESTA Y ATENCIÓN DE CASOS DE ENFERMEDAD POR COVID-19 (ANTES DENOMINADO CORONAVIRUS)*. Bogotá: Ministerio del Trabajo.
- Montoya, Z. P., & Moreno, M. S. (2012). Relación entre Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe vol. 29, núm.1 Universidad del Norte*. , 9-25.

- Pines, A. (1993). *Burnout: An existential perspective*.
Washington: Taylor & Francis. .
- Sánchez-Ocaña, M. J. (27 de marzo de 2020). *Diario 16*. Obtenido de El personal de limpieza de los hospitales, desprotegidos ante el COVID-19:
<https://diario16.com/el-personal-de-limpieza-de-los-hospitales-desprotegidos-ante-el-covid-19/>

Anexos.

Anexo 1. Consentimiento uso de la herramienta.



Anexo 2.
Instrumento de recolección de datos.
Cuestionario 1.

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.

Nombre: _____ edad: _____

Cargo: _____ Fecha: _____

| | |
|--|--|
| 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 compañeros | |
| 5 Creo que estoy tratando a algunos compañeros como si fueran objetos impersonales. | |
| 6 Siento que trabajar todo el día en compañía de muchas personas supone un gran esfuerzo y me cansa. | |
| 7 Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis compañeros. | |
| 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 compañeros | |
| 10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo mi trabajo | |
| 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 compañeros | |
| 16 Trabajar directamente con personas me produce estrés. | |
| 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros. | |
| 18 Me siento motivado después de trabajar en contacto con las personas | |
| 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. | |
| 20 Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades. | |
| 21 En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma. | |
| 22 Creo que los compañeros me culpan de algunos de sus problemas. | |

Cuestionario 2.

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con la opción que mas se acerque a su postura personal.

| Ítem | Pregunta | De acuerdo | En desacuerdo | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
|------|---|------------|---------------|--------------------------------|
| 1. | La relación con mi familia ha cambiado por la contingencia ante el Covid 19 | | | |
| 2. | Me he tenido que alejar o ausentar de mi hogar por la contingencia ante el Covid 19 | | | |
| 3. | He tenido la protección requerida para el desarrollo de mis actividades laborales ante la contingencia del Covid 19 | | | |
| 4. | He desarrollado actividades laborales en algún momento sin la protección necesaria | | | |
| 5. | He contado con suficiente tiempo de descanso entre una jornada laboral y otra | | | |
| 6. | Cuento con un espacio de descanso dentro del desarrollo de mis actividades laborales | | | |
| 7. | Se han incrementado las horas de trabajo por cuenta de la contingencia ante el Covid 19. | | | |
| 8. | He recibido alguna compensación económica adicional a mi sueldo por la | | | |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| | situación de contingencia ante el Covid 19 | | | |
| 9. | He contado con el pago oportuno de mi salario en la contingencia ante el Covid 19. | | | |
| 10. | He tenido apoyo emocional en mi trabajo ante la contingencia por el Covid 19 | | | |
| 11. | He contado con apoyo psicológico ante la contingencia por el Covid 19. | | | |
| 12. | He tenido algún tipo de situación emocional que haya sido provocada por situación ante la contingencia por el Covid 19 | | | |

Anexo 3.
Autorización de desarrollo de la investigación.



Bogotá, 31 de marzo de 2020

Dr. Blanca Eneida Rossi Quiroga
Gerente Hospital San Rafael
Pacho Cundinamarca.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente nos dirigimos a usted las estudiantes, Diana de Jesús Brito Quiñones, Adriana Margarita Muñoz Suarez, Diana Ximena Bermúdez Sánchez, Italia Tinjacá Ávila y Diana Ivon González Cortes, vinculadas actualmente en la Universidad Politécnico Gran Colombiano, en el programa de Psicología. El motivo de esta misiva es la solicitud de permiso para desarrollar nuestra investigación como opción de grado dentro de las instalaciones del recinto que usted encabeza, la cual está relacionada con el módulo PRACTICA II-INVESTIGACION-ORGANIZACIONAL, que lidera la docente Johanna Marcela Triviño Jaimés, Psicóloga Organizacional, Especialista en Pedagogía. Magister en Dirección Estratégica con especialidad en Gerencia del Recurso Humano.

La investigación que pretendemos adelantar es "Influencia de la presentación del Covid 19, en el desarrollo del síndrome de Burnout, en el personal de servicios generales, de la ESE Hospital San Rafael de Pacho Cundinamarca" donde la población objeto son las diferentes personas que conforman el servicio general.

Esperamos pues poder contar con su apoyo en esta etapa tan crucial para nosotros, quedamos atentas, mil gracias.


Margarita Muñoz Suarez

CC. 52.414.887 de Bogotá

Estudiante Psicología – Noveno Semestre




Marzo 31/
2020

Anexo 4.
Consentimiento informado.

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

| |
|--|
| Yo, |
| Con CC: |
| Solicito al estudiante investigador: |
| Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: aplicación de cuestionarios para la recolección de datos en la investigación “INFLUENCIA DE LA PRESENTACIÓN DEL COVID 19, EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT, EN EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES, DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO CUNDINAMARCA” |

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

No aplica.

RIESGOS ESPECÍFICOS

No aplica.

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (X₋),
Media (□), Baja (□)

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es: no tiene ninguna repercusión médica.

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

| |
|--------------------------------------|
| Solicito al estudiante investigador: |
|--------------------------------------|

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

| |
|--------------------------|
| Doy mi consentimiento a: |
|--------------------------|

| |
|--|
| Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento. |
|--|

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

| |
|--|
| FIRMA DEL ESTUDIANTE INVESTIGADOR |
|--|

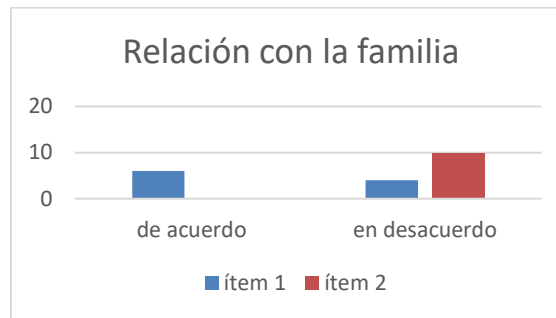
| |
|-------------------------------------|
| NOMBRE DEL ESTUDIANTE INVESTIGADOR: |
|-------------------------------------|

| |
|-----|
| CC: |
|-----|

| |
|---------------------|
| CÓDIGO ESTUDIANTIL: |
|---------------------|

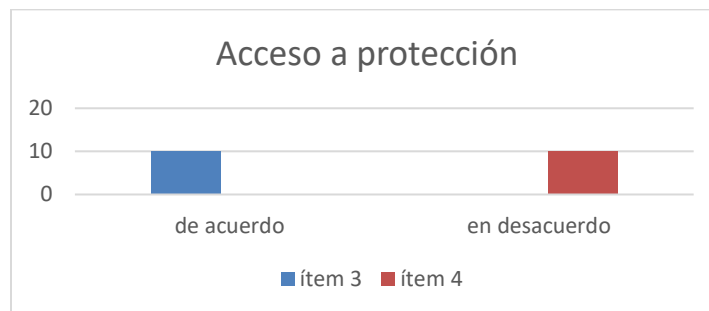
Anexo 5.
Figuras resultados

Figura 1. Variable relación con la familia



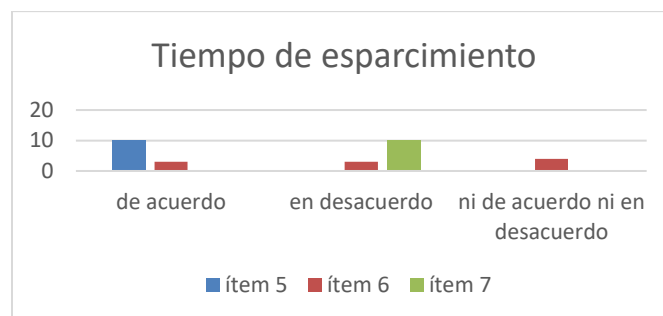
Fuente: los autores.

Figura 2. Variable acceso a protección.



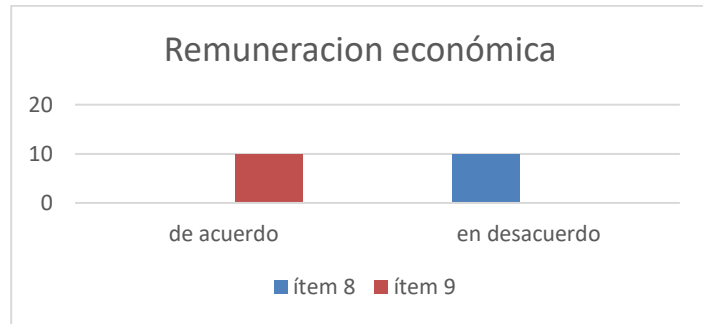
Fuente: los autores.

Figura 3. Variable tiempo de esparcimiento.



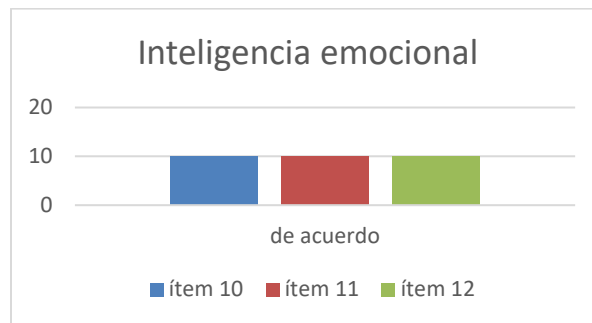
Fuente: los autores.

Figura 4. Variable remuneración económica.



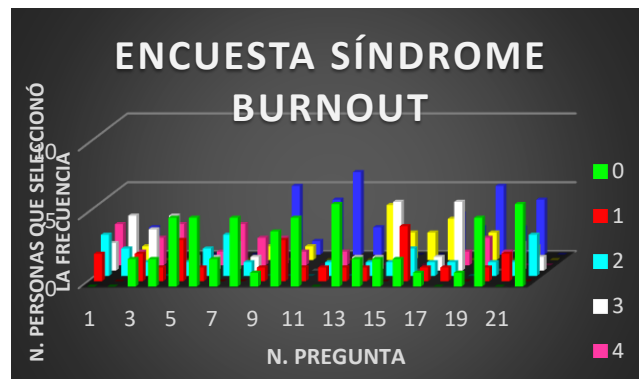
Fuente: los autores.

Figura 5. Variable Inteligencia emocional.



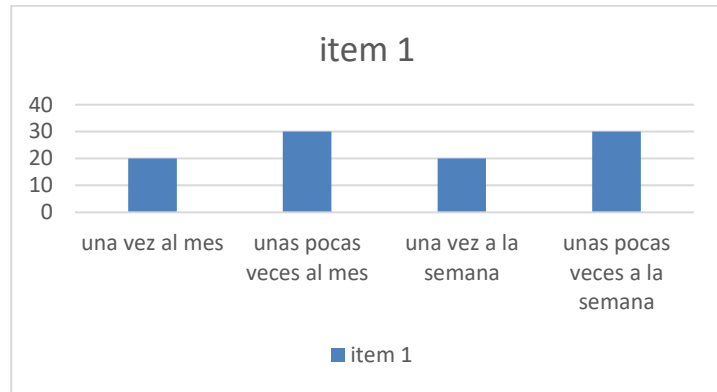
Fuente: los autores.

Figura 6. Resultados generales Encuesta síndrome de Burnout.



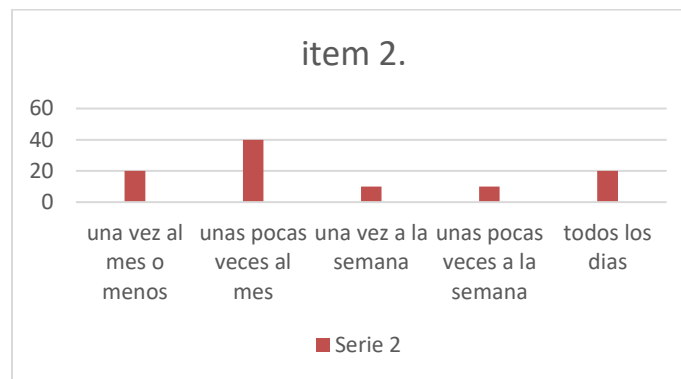
Fuente: los autores.

Figura 7. Resultados ítem 1.



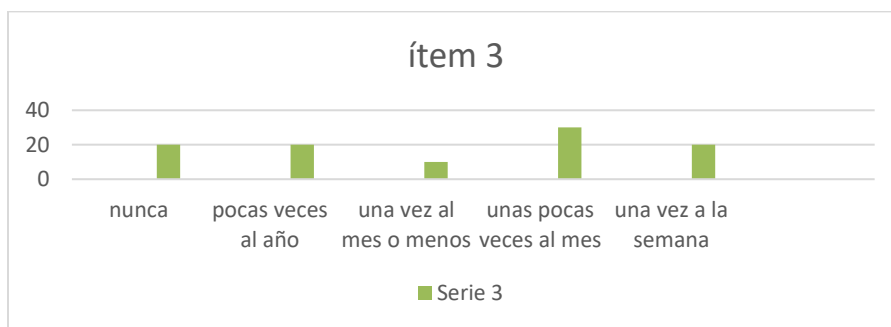
Fuente: los autores.

Figura 8. Resultados ítem 2.



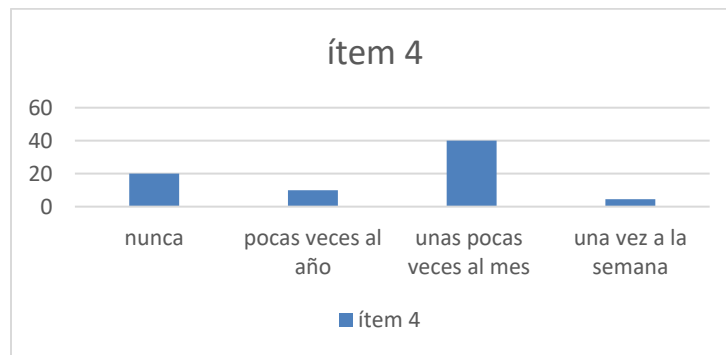
Fuente: los autores.

Figura 9. Resultados ítem 3.



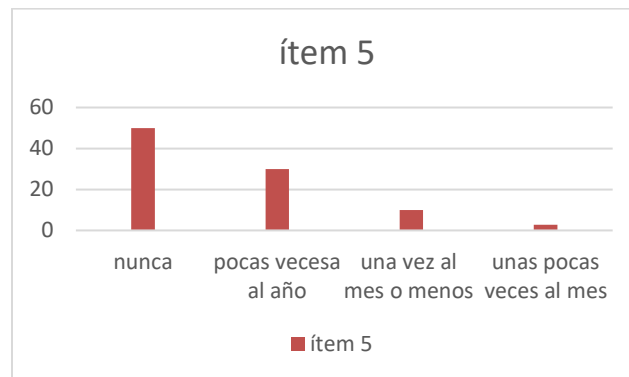
Fuente: los autores.

Figura 10. Resultados ítem 4.



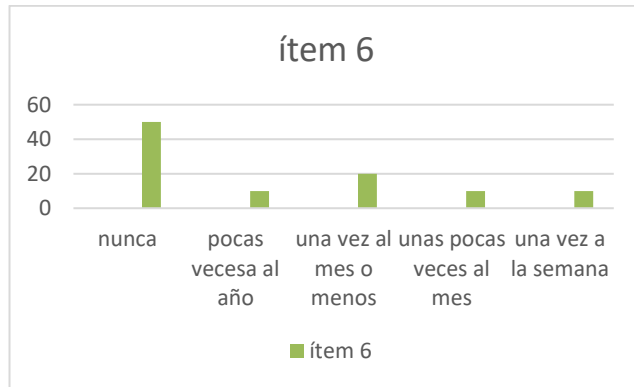
Fuente: los autores.

Figura 11. Resultados ítem 5.



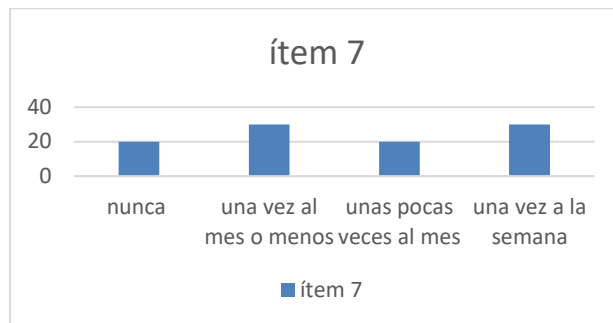
Fuente: los autores.

Figura 12. Resultados ítem 6



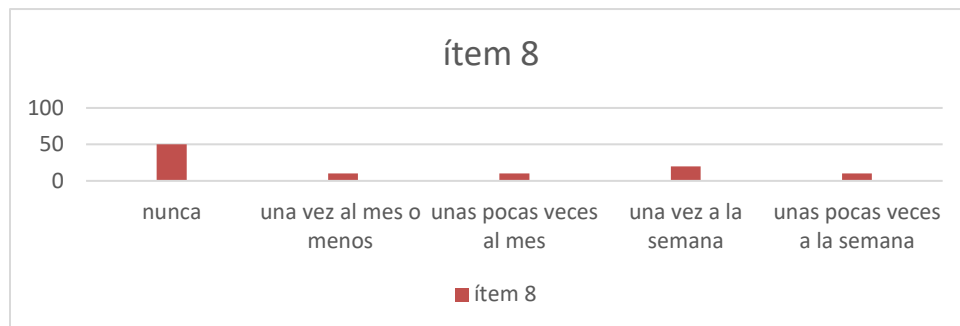
Fuente: los autores.

Figura 13. Resultados ítem 7



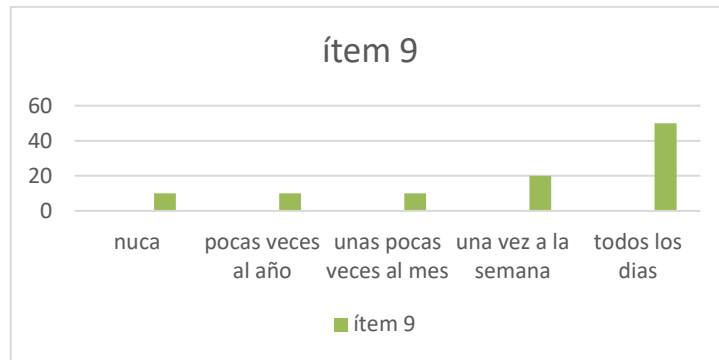
Fuente: los autores.

Figura 14. Resultados ítem 8



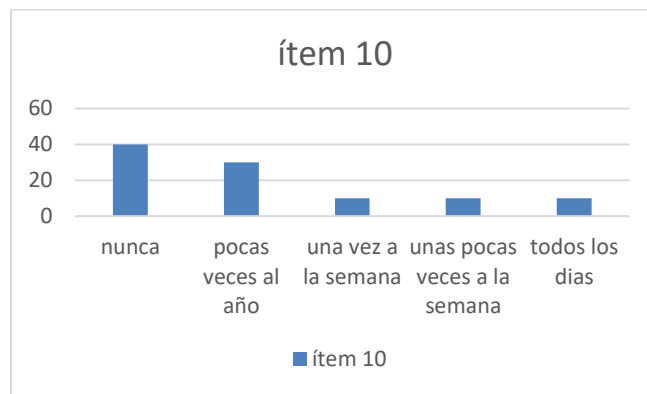
Fuente: los autores.

Figura 15. Resultados ítem 9



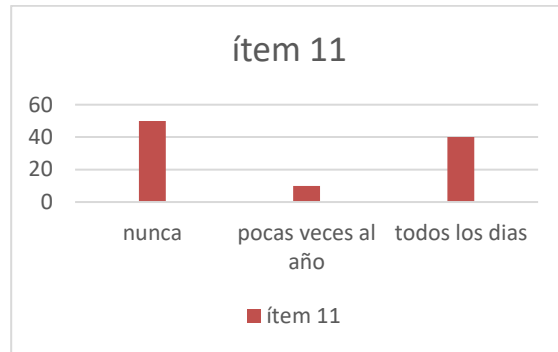
Fuente: los autores.

Figura 16. Resultados ítem 10



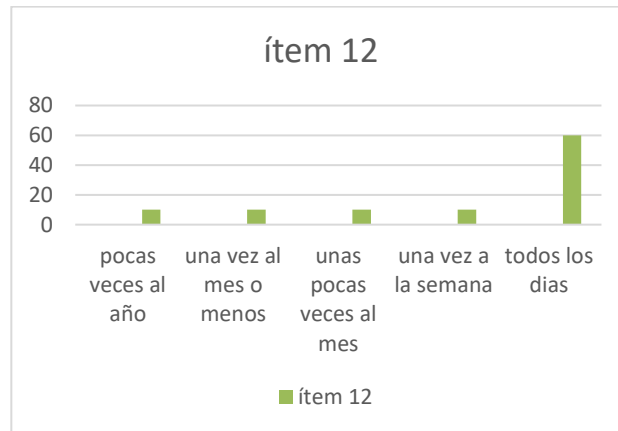
Fuente: los autores.

Figura 17. Resultados ítem 11



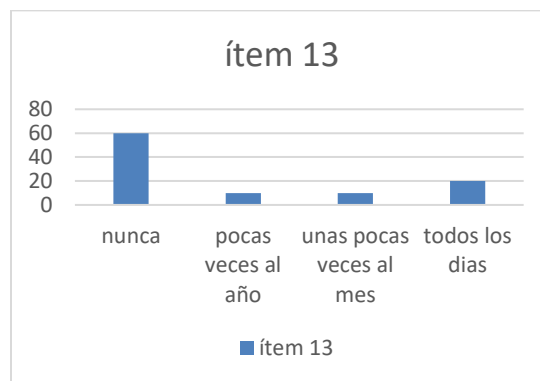
Fuente: los autores.

Figura 18. Resultados ítem 12



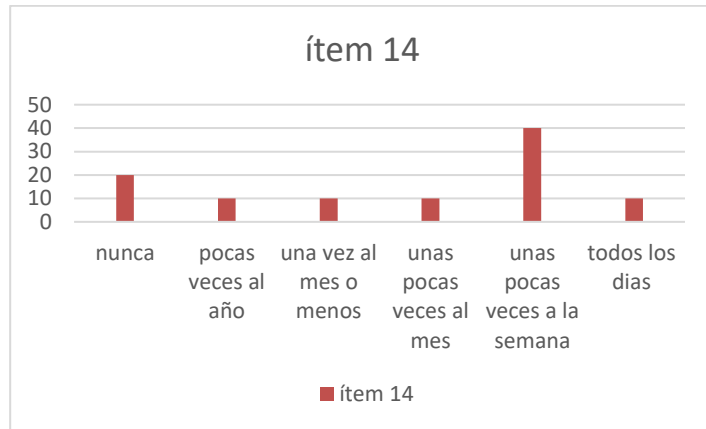
Fuente: los autores.

Figura 19. Resultados ítem 13



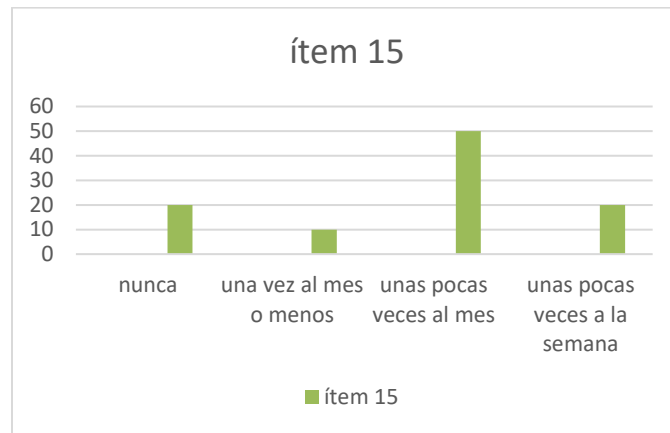
Fuente: los autores.

Figura 20. Resultados ítem 14



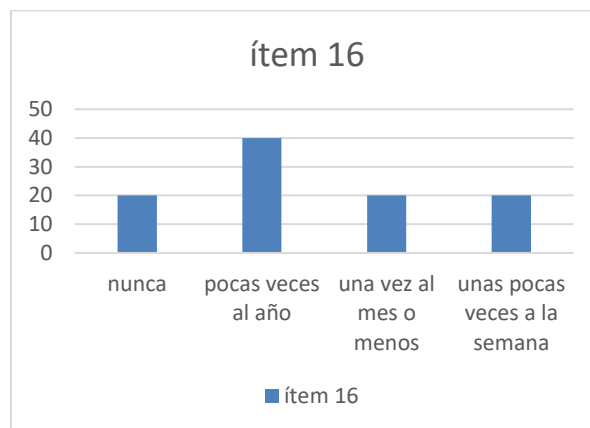
Fuente: los autores.

Figura 21. Resultados ítem 15



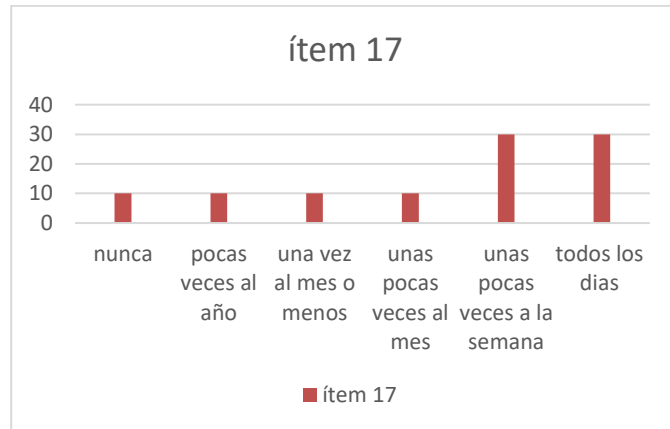
Fuente: los autores.

Figura 22. Resultados ítem 16



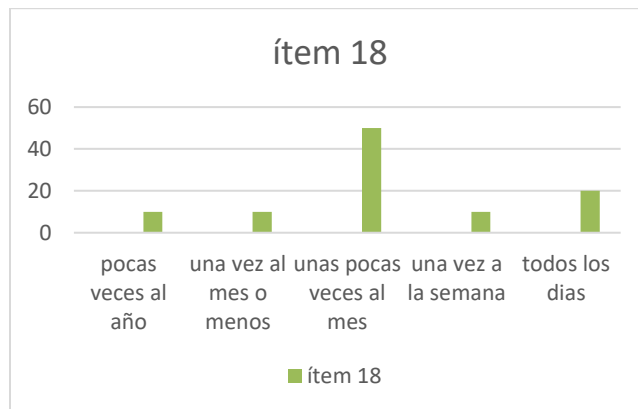
Fuente: los autores.

Figura 23. Resultados ítem 17



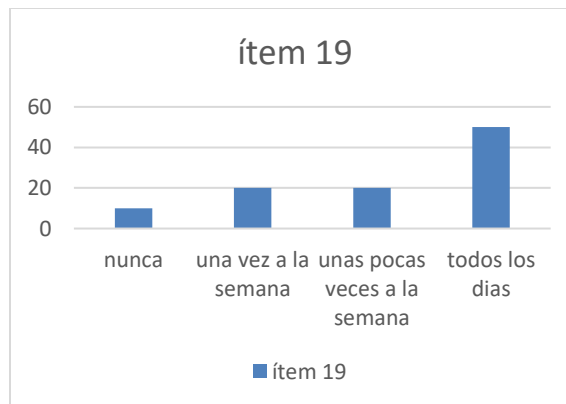
Fuente: los autores.

Figura 24. Resultados ítem 18



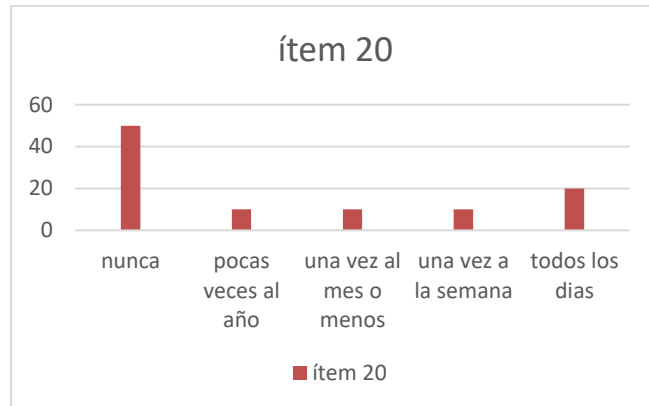
Fuente: los autores.

Figura 25. Resultados ítem 19



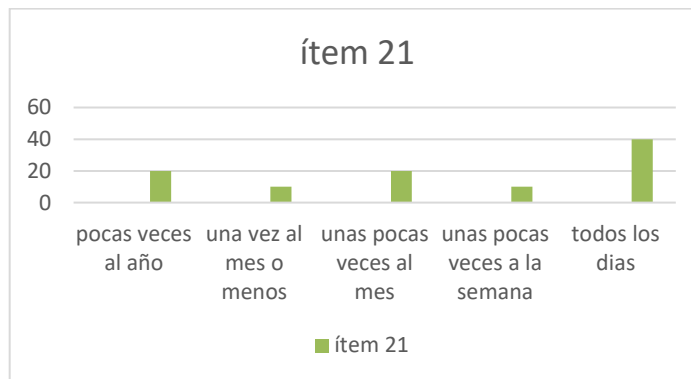
Fuente: los autores.

Figura 26. Resultados ítem 20



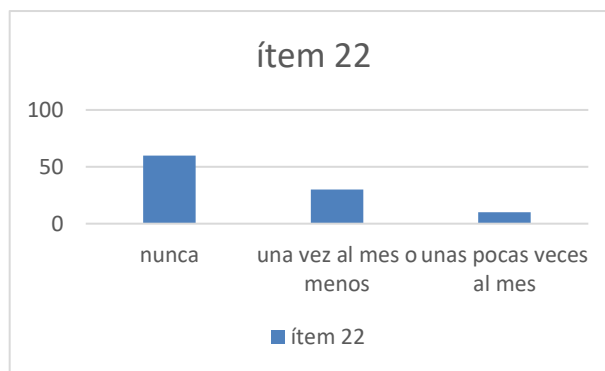
Fuente: los autores.

Figura 27. Resultados ítem 21



Fuente: los autores.

Figura 28. Resultados ítem 22



Fuente: los autores.