



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

INCIDENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL ASISTENCIAL EN LOS  
DIFERENTES SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL SAN MARCOS EN EL MARCO DE  
EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19

EMMANUEL ENRIQUE GUZMÁN BOTONERO

MONICA MARCELA MORENO GARCIA

PAOLA MARCELA GUTIERREZ

JHON ALEJANDRO PALOMINO

ALEXIS LORENA ROMERO

LAURA CATALINA VALENCIA

ASESOR

RICHARD NELSON ROMAN MARIN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACIÓN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

MANIZALES

2022



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad

en el camino de la excelencia

Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

## Descripción del problema

La pandemia COVID-19 se ha convertido en un desafío para los Sistemas de Salud debido a la alta tasa de contagio y el desarrollo de complicaciones asociadas que requieren manejo intrahospitalario, superando la capacidad instalada de las Instituciones de Salud e incrementando la carga laboral para los trabajadores que participan directamente en el diagnóstico, atención y tratamiento de los pacientes infectados por el virus. En este contexto, los colaboradores pueden experimentar problemas relacionados con la salud mental tales como estrés, síntomas de ansiedad, depresión, insomnio, negación, ira y temor (1).

Por tanto, la pandemia por Covid-19 es un reto para la Salud Mental, siendo el personal de salud uno de los grupos potencialmente afectados pudiendo desarrollar agotamiento emocional, disminución del desempeño y altos niveles de estrés, que junto con otros factores propios del individuo tienen la capacidad de desencadenar Síndrome de Burnout, Gutiérrez Lesme et. al hacen referencia a la definición de Maslach y Jackson quienes lo describen como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico (2). Para Silva-Gomes, las enfermeras y los médicos están especialmente expuestos a los riesgos de este síndrome debido a las largas jornadas de trabajo, además de un alto nivel de exigencia y sobrecarga de tareas (3)

Es así que se hace necesario establecer de forma oportuna la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de la ESE Hospital San Marcos con el fin de contribuir con un abordaje eficaz desde un enfoque de intervención preventivo e individualizado.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

## Pregunta de conocimiento

¿Cuál es la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico y salud pública de la ESE Hospital San Marcos en el marco de la emergencia sanitaria?

## Antecedentes

Nombre del artículo	Investigadores	Año	Objetivo	Pregunta de conocimiento	Conclusiones
Influencia de la pandemia del Covid-19 en la Salud Mental de los Trabajadores en salud se (Bolivia) (4)	Villca Villegas JL, Moreno Choque RA, Gómez Verdeguez CA, Vargas Aguilar AA.	2021	Revisión bibliografía que analice el estado de salud mental de trabajadores de la salud frente a pandemia covid19	No tiene	La falta de conocimiento para enfrentar la pandemia, de elementos de protección personal y la carga de trabajo favorece aparición de síntomas como ansiedad, depresión y en algunos casos hasta ideaciones



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					suicidas. Es decisivo el apoyo de las instituciones en cuanto a disminuir horas laborales, proporcionar espacios de descanso, capacitaciones , apoyo logístico, entre otros, para disminuir la afectación entre trabajadores de la salud.
Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades	Chávez Lara M, Ramírez Edward, Acosta Lilian, Samudio Margarita	2021	Determinar las características demográficas, laborales e impacto psicológico del personal de salud de un	No tiene	Los factores de riesgo para presentar ansiedad, depresión y síndrome de burnout incluyen sexo



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

<p>Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay (5)</p>			<p>hospital de referencia de Paraguay ante la pandemia del COVID-19 de julio a septiembre de 2020.</p>		<p>(mayor para los hombres), área de trabajo (mayor para servicios de terapia intensiva y quirúrgicos) y carga laboral (turnos mayores a 12-24hrs). En cuanto a los aspectos de desgaste emocional en el síndrome de burnout en los hombres se presenta principalmente despersonalización mientras que en las mujeres el cansancio emocional. El estudio es</p>
--	--	--	--	--	---



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					limitado por ser encuesta online y voluntaria sobre la que no se tiene control del total de la población.
Predictores de síndrome de burnout en técnicos de enfermería de unidades de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 (6)	Ronilson Ferreira Freitass lone Medeiros de Barros Marco Antônio Freitas Miranda Tahiana Ferreira Freitas Josiane Santos Brant Rocha Angelina do Carmo Lessa	2021	Evaluar la prevalencia y existencia de factores predictivos del síndrome de Burnout en técnicos de enfermería que laboran en una unidad de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19.	No tiene	A través de este estudio se evidenció que una parte considerable de los técnicos de enfermería que laboran en UCI y que se encuentran en la primera línea de la pandemia COVID-19 fueron identificados con SB y qué factores sociodemográf



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					<p>icos (edad &gt; 36 años), ocupacionales (labores extraordinarias, considerando una carga de trabajo rígida) y conductual (alcoholismo) demostraron ser predictores del síndrome. Se espera que este estudio sirva de base para el desarrollo de programas de salud ocupacional para este grupo de trabajadores, ya que con estos datos es posible comprender</p>
--	--	--	--	--	---



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					mejor los perfiles de riesgo que conducen al SB, contribuyendo al conocimiento en el área de la salud. del trabajador.
Prevalencia del síndrome de Burnout entre técnicos de enfermería de unidad de cuidados Intensivos de adultos (7)	Michelle Cardoso e Cardozo Alves Sofia Louise Santin Barilli Andréia Martins Specht Noéli Daiãm Raymundo Herbert	2021	Verificar la prevalencia del Síndrome de Burnout entre técnicos de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos de adultos y asociar la prevalencia con datos sociodemográficos y clínicos.	No tiene	Los hallazgos son relevantes para los profesionales de esta área y pueden contribuir a la adopción de estrategias para combatir el Síndrome de Burnout.
Síndrome de	Fausto Gady	2021	Determinar el	No tiene	La prevalencia



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia (8)	Toala Verónica Irigoyen Piñeiros Andrea Paola Moreno Erika Araceli Ruilova coronel Jimmy Casares Tamayo Mariuxi Mendoza Mallea		Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y cómo se comporta con factores sociodemográficos y laborales asociados		del Síndrome de Burnout es elevada en los profesionales de la salud en Ecuador en un contexto de pandemia, lo que pudo convertirse en un factor estresante. La distribución del Síndrome de Burnout no guardó relación con el sexo del profesional. Los profesionales más afectados eran los más jóvenes y los que no contaban con especialidad. La prevalencia
--	---	--	--	--	---



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					<p>de afectación severa es alta, la afectación de las 3 esferas de la escala también es importante. Sin embargo, los potenciales efectos en la práctica asistencial podrían inducir o incrementar el error y esto acarrearía consecuencias en la seguridad del paciente y/o en implicaciones legales al profesional y a la institución, por lo que el estudio y manejo del Síndrome de</p>
--	--	--	--	--	--



					Burnout debería ser obligatorio.
Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente (9)	Lic. Reudis Durán Rodríguez Dra. Yanine Gamez Toirac Lic. Kelvin Toirac Sánchez Dr. Joselmi Toirac Fuentes Dra. Delvis Toirac Terrero	2021	Identificar la magnitud del agotamiento físico en los profesionales de enfermería intensiva de adultos y su influencia en la seguridad del paciente.	No tiene	En la Unidad de Cuidado Intensivos Adultos se confirmó la existencia de riesgos psicológicos, que pueden generar efectos negativos en los profesionales de enfermería y en la seguridad del paciente.
Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID-19	Alejandro Koppman Vanessa Catillano Carolina Alessandri	2021	Revisar los principales aspectos relativos al concepto de distrés moral y	No tiene	La práctica de la medicina en tiempos normales se caracteriza por cierta tensión



(10)			burnout en el personal sanitario, los factores de riesgo general y específicos propios de la actual emergencia sanitaria, los instrumentos de evaluación disponibles.		emocional y física que le es propia y que deriva del cruce entre las expectativas de la población, la situación social y sanitaria de cada época y lugar. Bajo determinadas circunstancias esta tensión normal puede dar paso a una perturbación emocional más intensa llamada distrés moral y ser la base del síndrome de burnout. Dado que la actual emergencia sanitaria no ha
------	--	--	---	--	---



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					cesado es probable que aún no se puede evaluar el impacto específico en el desarrollo del burnout en el sistema de salud, sin embargo, la evidencia disponible sugiere estrategias de prevención, contención y manejo de la sintomatología
Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los	Jeff Huarcaya Victoria Calle Rosario González	2020	Evaluar la influencia del Síndrome de Burnout y las características sociodemográficas en los	No tiene	Al evaluar la relación entre el burnout y la depresión se encontró que las dimensiones



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

<p>niveles de depresión de médicos residentes de un Hospital General (11)</p>			<p>niveles de depresión de médicos residentes de un Hospital General de Perú</p>		<p>del MBI se correlacionan significativamente, esto coincide con lo reportado en un estudio de Perú, en el que se encontró que los residentes que sufren de Síndrome de burnout tienen un alto riesgo de padecer depresión. El cansancio emocional, el vivir solo y tener baja realización personal incrementan los síntomas depresivos, se recomienda que se</p>
---	--	--	--	--	--



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					desarrollen planes de intervención en la población de médicos residentes con base a la severidad de los síntomas depresivos.
Síndrome de burnout y efectos adversos: la prevención ineludible (12)	Germán López Cortacans Manuela Pérez García Rosario Pérez García Dolores Pérez García	2021	Identificar las consecuencias negativas del síndrome de burnout en la salud del personal de salud.	No tiene	Las demandas que tiene el personal médico y enfermería son superiores a las habituales en el entorno de trabajo e insuficientes. Incide también en los pacientes con efectos adversos o accidentes inesperados



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					<p>que causan algún tipo de daño o consecuencia directa de la asistencia. Etiología multicausal factores relacionados con prescripción de medicamentos , comunicación gestión cuidados. Falta de autonomía profesional y falta de apoyo en la organización deteriora el clima laboral. Los médicos estresados e insatisfechos tienen mayor</p>
--	--	--	--	--	--



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					<p>probabilidad de cometer errores. Doble probabilidad de involucrarse en incidentes de seguridad del paciente</p> <p>La ansiedad duplica el riesgo de sufrir SB.</p> <p>Prevención:</p> <p>espacios de convivencia y desarrollo de códigos de buenas prácticas para el cuidado entre los profesionales.</p> <p>Reducción de factores de riesgo en el entorno laboral el control de la excesiva</p>
--	--	--	--	--	---



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					sobrecarga laboral el escaso tiempo para la atención de un paciente y formar habilidades de comunicación en manejo de conflictos.
Síndrome de burnout: enfermedad invisible entre los profesionales de la salud (13)	Grecia del Valle Linares Parra e Yajaira Skye Guedez Salas	2021	Definir el síndrome de burnout, identificar sus características, factores de riesgo y consecuencias durante el ejercicio asistencial.	¿Existen estudios para delimitar el daño producido por este síndrome? ¿Se toman medidas para disminuir la incidencia de este síndrome? ¿Existen regulaciones eficaces para la prevención de los efectos	Define el síndrome de burnout no sólo como efecto del cansancio físico y emocional, expone la despersonalización, baja autoestima, el sentimiento de baja realización personal y la



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

				nocivos de este síndrome?	actitud negativa como reflejo de este síndrome. Ofrece indicadores de porcentaje de burnout a nivel mundial, entre ellos Colombia con 5.9%. Expone el aislamiento social y la sobrecarga laboral como factores de propensión a cometer errores durante la labor asistencial.
Síndrome de burnout en el personal de	Adrián Botero Posada, estudiante	2018	Identificar el síndrome de BURNOUT en	¿De qué manera afecta el síndrome de	Este estudio concluyó que "Se requiere



salud en los servicios de urgencias (14)	seguridad y salud en el trabajo		el personal de salud en el servicio de Urgencias, desde su detención primaria y secundaria, la importancia de identificarlo y tratarlo a tiempo	Burnout al personal de salud de los servicios de urgencias?	que se brinde una mayor educación sobre el síndrome de Burnout, por parte de las empresas tanto públicas como privadas e incluso por parte del estado, no solo para el personal de salud que labora en los servicios de urgencias sino a todo el personal en general, incluso a los trabajadores de todos los sectores a nivel nacional, lo anterior
--	---------------------------------	--	---	---	--



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic. 2019 - vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					<p>ayudaría a que se pueda identificar a tiempo a quien padece de Burnout y así realizar una intervención oportuna. Además, es necesario que se creen políticas de promoción y prevención en dichas instituciones y que se evalúe periódicamente el estado de salud de los empleados tanto físico como mental, indagando sobre posible padecimiento de este</p>
--	--	--	--	--	---



					síndrome.
Síndrome de burnout (15)	Guillermo Axayacalt Gutiérrez Aceves Miguel Ángel Celis López Sergio Moreno Jiménez Felipe Farias Serratos José de Jesús Suárez Campos	2015	Estudiar el síndrome de Burnout como una enfermedad Laboral, desde el concepto de la OMS.	No tiene.	Este artículo recopilo el concepto de síndrome de Burnout y lo reviso desde la óptica de enfermedad laboral propuesto por la OMS En general, pueden establecerse dos tipos de repercusiones del síndrome de burnout: para el individuo (salud, relaciones interpersonales) y para la institución (insatisfacción



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

					laboral, propensión al abandono y el ausentismo, deterioro de la calidad del servicio, genera cierto grado de hostilidad y resentimiento).
--	--	--	--	--	--



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

## Justificación

La Organización Mundial de la Salud declaró el síndrome de Burnout como un “factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida de la persona que lo padece” (4). Para De Arca y Castillo (16) en Colombia ha cobrado gran importancia en la última década y más ahora que los profesionales e inclusive los estudiantes universitarios se enfrentan a la pandemia.

Por esta razón, esta investigación se enfocará en establecer la incidencia del Síndrome de burnout durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico y salud pública de la ESE Hospital San Marcos de Chinchiná, que el contexto actual posee un gran potencial estresante determinado por la magnitud de la situación y de esta forma contribuir con un abordaje eficaz desde un enfoque de intervención preventivo.

Lo anterior es relevante no solo para los trabajadores que lo padecen sino también para las Instituciones por el incremento de ausentismos y con esto, la posibilidad de tener servicios inoperantes, exponiendo a la Organización al colapso sanitario, pérdidas económicas y disminución en la calidad de la prestación del servicio.

Para determinar la incidencia del Síndrome de Burnout se aplicará el Cuestionario Maslach (Maslach Burnout Inventory- MBI) que es un instrumento de evaluación de los factores que permiten establecer la ausencia o presencia del Síndrome, realizando preguntas orientadoras sobre las condiciones laborales, al apoyo institucional, la

satisfacción laboral, disponibilidad de insumos, horarios, tareas asignadas, nivel de fatiga, sobrecarga emocional, entre otros factores. (17)

Con la realización y obtención de resultados de la presente investigación se proporcionará información útil a las Instituciones que participan del estudio para contribuir con la toma de decisiones en beneficio de los colaboradores de los servicios de Urgencias, con el fin de establecer medidas protectoras de la salud mental, actividades de prevención primaria, y si es el caso, realizar intervenciones oportunas con el propósito de disminuir la prevalencia y mitigar la aparición de las secuelas derivadas del Síndrome de Burnout.

### **Objetivo general**

Determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico y salud pública de la ESE Hospital San Marcos en el marco de la emergencia sanitaria.

### **Objetivos específicos**

1. Evaluar el cansancio emocional, agotamiento y realización personal de los colaboradores.
2. Analizar el riesgo de padecer el Síndrome de Burnout en el talento humano que



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

labora en los servicios mencionados.

3. Identificar los factores asociados al Síndrome de Burnout que influyen en el bienestar psicosocial de los colaboradores.
4. Definir las consecuencias tanto a nivel institucional como a nivel personal en cada uno de los afectados.

## Marco Contextual

Cada vez la salud mental en trabajadores cobra más importancia y desde que según el CDC el estrés ocupacional es uno de los principales factores predisponentes del cansancio en el personal de salud se han realizado más estudios al respecto, encontrando que los trabajadores de la salud presentan tasas más altas de abuso de sustancias psicoactivas y suicidio, así como de depresión y ansiedad. (5) (18)

La ESE HOSPITAL SAN MARCOS es una entidad de carácter municipal con autonomía administrativa y financiera, creada como empresa social del estado en el año 1996 y desde entonces a prestando servicios de baja y mediana complejidad convirtiéndose en una institución de segundo nivel, actualmente es centro de referencia para la región centro sur del departamento de caldas, con más de 35 servicios habilitados y tres puestos de salud rural brindan cobertura a más de setenta mil personas. (19)

La ESA oferta a los habitantes del municipio servicios de primer y segundo nivel de atención como la atención de urgencias, consulta médica general, promoción y prevención, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, hospitalización, vacunación,



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

consulta especializada, quirófano para cirugías programadas y de urgencia, unidad de cuidado intensivo y atención domiciliaria entre otros. (20)

Siendo la única institución de salud en el municipio y centro de referencia para la región Centro Sur, la carga de atención recae sobre el personal asistencial, por lo que la necesidad de prevención e intervención sobre salud mental es imperiosa, con el fin de garantizar personal en condiciones favorables para atención integral y con calidad.

## Marco Jurídico

- Ley 57 de 1915, con la cual se obliga a la reparación por accidentes de trabajo de las empresas de alumbrado público, de acueductos públicos, de ferrocarriles y tranvías (21)
- La Ley 10 de 1934, donde se reglamenta la enfermedad profesional (22)
- En 1934 se creó la Oficina de Medicina Laboral y en 1935 se establece la Legislación Laboral y se habla de los riesgos del trabajo. (23)
- En 1938 se crean los Ministerios de Trabajo, Higiene y Previsión Social y de Economía Nacional Mediante la Ley 96. (24)
- En 1945 se establece la legislación sobre salud ocupacional en la cual figura la primera ley sobre normas de salud ocupacional (23)
- Con la Ley 90 de 1946 se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales y se establece el seguro social obligatorio de los trabajadores. (23)



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

- Para 1950 se expide el Código Sustantivo del Trabajo con el cual se establecen múltiples normas relativas a la salud ocupacional. (23)
- En 1964 mediante el Decreto 3170 se aprueba el Reglamento Del Seguro Social obligatorio para Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y en 1968 la protección para Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de los Servidores del Sector Público aparece (25)
- La Ley 9 de 1979 mediante la cual se dictan medidas sanitarias (26)
- En 1983 de acuerdo al Decreto 586 se constituye el Comité Nacional de Salud Ocupacional y el Decreto 614 de 1984, se establecen nuevos parámetros para la organización de la salud ocupacional y se modifica la composición del Comité Nacional de Salud Ocupacional (27)
- En la Resolución 1016 de 1989 se reglamenta la organización, el funcionamiento y (28)
- La Resolución 2646 de 2008 en relación con los riesgos psicosociales y la forma de los programas de salud ocupacional, así como otorga poder a los psicólogos para intervenir en este campo para establecer o identificar las responsabilidades en cuanto a la exposición que pueden tener los trabajadores a factores de riesgo psicosocial como producto del estrés ocupacional (29)
- Ley 100 de 1993 se establece el Sistema de Riesgos Profesionales Ley, (30)
- La 1562 de 2012 el sistema cambia a Sistema de riesgos laborales (31)
- El Decreto 1295 de 1994 “que determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales “que regula el ejercicio profesional (32)



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

- En el 2010, con la información reportada en la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo (2007) y la Resolución 2646 de 2008, el Ministerio de la Protección Social Planteó la necesidad de la creación de una evaluación estandarizada de riesgos psicosociales y se creó la Batería psicosocial con el fin de determinar los riesgos psicosociales, donde muestra efectos negativos en la salud y desde al año 2014 en la tabla de enfermedades de origen laboral, (33) (29)
- El estrés laboral se empezó a hablar del síndrome de burnout con el Decreto 1477 de 2014. (34)

## Marco Teórico

### 1. Infección por SARS CoV 2 - COVID 19

La enfermedad por Coronavirus 2019, (Coronavirus Disease 2019, COVID-19), es el nombre asignado a la patología causada por la infección por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (severe respiratory acute syndrome 2, SARS-CoV-2); descrita desde diciembre de 2019 en pacientes de la ciudad Wuhan, provincia de Hubei, China.

Tuvo una expansión mundial rápida, en un rango de 3 meses se declaró como pandemia (35)



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

Se detectó la enfermedad a finales del año 2019 en el mes de diciembre, en pacientes expuestos a posible transmisión alimentaria de animales salvajes en un mercado de la provincia de Wuhan, en China

La enfermedad es causada por un virus (SARS CoV-2), que hace parte de la subfamilia Ortho Coronaviridae, en el cual se incluyen cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Deltacoronavirus y Gammacoronavirus. (35)

La OMS definió 4 escenarios de transmisión para SARs-CoV-2/COVID-19:

- Países sin casos (sin casos);
- Países con 1 o más casos, importados o detectados localmente

(casos esporádicos);

- Países que experimentan agrupaciones de casos en el tiempo, ubicación geográfica y / o exposición común (agrupaciones de casos)
- Países que experimentan brotes más grandes de transmisión local (transmisión comunitaria) (35)

En Colombia se reporta en la ciudad de Bogotá D.C. hacia el 6 de marzo de 2020 el primer caso de infección confirmada por SARS CoV 2.

Según el boletín del Instituto Nacional de Salud (INS) del 25-11-2021, existen 5.057.897 casos con infección confirmada por SARS-Cov-2 de los cuales han fallecido 128.290.

Las tres zonas con mayor número de casos confirmados por la infección son Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca (36).

La mayoría de fallecidos corresponden a población entre 60 y 89 años, de género masculino, ocurridas en su mayoría en Amazonas, Barranquilla, Cartagena, Atlántico y Sucre, en relación a comorbilidades principales como lo son la hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal y enfermedad respiratoria (37)

Reportes generados por las secretarías de Salud Departamental y Distrital de las ciudades sugieren que los estratos 1,2,3 son los más vulnerables y concentran la mayor mortalidad en la población. (37)

Colombia es un país con una estimación total de personas de 48,258,494 según el último censo del DANE del 2018 de los cuales el 51.2% son mujeres y el 9,1% son adultos mayores de 65 años (38).

En el país se genera el planteamiento de una hipótesis relacionada a la vulnerabilidad de la población. Se refiere a que el comportamiento de la pandemia se concentre en la mortalidad de la población con cierto nivel de vulnerabilidad, la cual depende de las personas que están expuestos de manera desproporcionada al riesgo, así como también una población se puede hacer vulnerable durante la pandemia de acuerdo a las decisiones políticas y económicas de cada territorio (39)

Durante el curso de la pandemia de COVID - 19 ciertamente, en medio de la pandemia de COVID-19, los grupos vulnerables no son solo las personas mayores, las personas con mala salud y comorbilidades, o las personas sin hogar o con poca vivienda; sino también las personas de un gradiente de grupos socioeconómicos que podrían tener

dificultades para hacer frente financiera, mental o física con la crisis (40). Es por esta razón que se plantea la necesidad de hacer un análisis de la morbilidad, mortalidad, letalidad de la pandemia COVID-19 de acuerdo con la vulnerabilidad en Colombia según DANE desde el caso índice hasta la finalización de la cuarentena. (38)

### 1.1 Impacto del COVID 19 en Colombia

El COVID-19 es un virus que marcó un hecho sin precedentes en el mundo para hacernos detener en el camino y reevaluar nuestro modo de vida. Más allá del impacto en la salud de grupos vulnerables, tuvo un impacto político, social y económico.

Se ha visto durante la pandemia por COVID-19 el gran impacto generado a nivel mundial en la salud pública, las comunicaciones, la economía, el transporte, la tecnología y la vida cotidiana.

Principalmente la economía, se vio paralizada temporalmente a medida que se instauraron las medidas gubernamentales de cuarentenas, pensando en que entre más rápidas las acciones, menores los efectos negativos sobre la actividad económica general e individual. (40)

Una de las acciones más importantes para enfrentar el COVID 19 consistió en la contención del virus mediante aislamiento y distanciamiento social además de temporadas de cuarentena general. La medida aportó impactos positivos para la salud, tales como aplanar la curva de contagio, sin embargo, afectó la actividad económica dado que a su momento los mercados no estaban preparados para cambiar el



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

mecanismo de comercialización sin contacto, situación que llevó a algunos a la bancarrota y a otros al emprendimiento y generar mecanismos de comercialización ingeniosos que reforzaron y sirvieron de soporte a gran parte de la población. (40)

En general, algunos conceptos que orientan a comprender de manera clara el gran impacto causado por la infección por COVID 19 se condensan a continuación:

- Las medidas de contención del COVID a nivel de la salud pública favorecieron las bajas en la actividad económica por cierre de fábricas, cese de operaciones, cancelación de actividades, actividades entre las cuales se encontraban aquellas que son generadoras de altos ingresos como las de entretenimiento, turismo, entre otras.
- interrupción de cadena de suministros estimularon la inflación de costos en productos de uso básico y alta demanda
- En el plano financiero, la liquidez se ha reducido debido a la abrupta disminución de la demanda interna, la parálisis de la actividad económica, la interrupción de pago a distribuidores junto a las pérdidas de rentabilidad (40)

## 2. Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout nace en EE.UU. a mediados de los años setenta como una forma de describir las reacciones adversas que se producían en el trabajo de los servicios sociales (41), siendo la psicóloga social Maslach quien, sustancialmente, comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, utilizando el término “burnout” para describir un nuevo

síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental. De esta forma, Maslach dio cuenta en sus estudios de la relevancia en considerar los aspectos emocionales que operaban en el burnout, aduciendo que la tensión laboral es una variable significativa en el proceso de estrés y agotamiento psíquico, y que adecuadas estrategias de afrontamiento tienen implicaciones importantes para los individuos en cuanto a su identidad profesional y conductas laborales (41)

Desde su aparición, el Burnout se ha definido de muchas maneras. Sin embargo, la más repetida definición que presenta este conocido fenómeno psicológico es la planteada por Maslach y Jackson, quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas. (17)

El Burnout parece ser una respuesta a los estresores interpersonales en el ambiente laboral, donde el exceso de contacto con los individuos receptores de servicios produce cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia estas personas. En la actualidad, Maslach define al burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo. (17)

De esta forma, Maslach posiciona a este importante fenómeno como una problemática particularmente real, donde existen respuestas disfuncionales del individuo en contextos laborales caracterizados por fuertes niveles de presión y tensión laboral. Un problema



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

socio-laboral consecuencia del estrés laboral crónico, una reacción nociva ante una tensión ocupacional progresiva e intensa (17)

## 2.1 Cansancio Emocional

Es un estado que adquirieron los profesionales de salud durante la emergencia sanitaria por COVID-19 por sobrecarga laboral en la institución donde trabajaban, además también se afectó su parte emocional porque se les dificulta poder tomar decisiones, asumir responsabilidades de tipo laboral, familiar y personal por lo que empezaban a tener agotamiento físico, mental, falta de motivación y distanciamiento afectivo. Sin embargo, a pesar de manifestar los signos ya mencionados se puede llegar a tener otros signos que pueden afectar mucho más su diario vivir como son: pérdida progresiva de energía, desgaste – agotamiento y un sobre esfuerzo físico. (42)

## 2.2 Despersonalización

El profesional de la salud durante la emergencia sanitaria desarrolla en primera parte un cansancio emocional y si este no se soluciona oportunamente se puede seguir con la despersonalización que es empezar a tener actitudes negativas hacia su familia, sus compañeros de trabajo, pacientes y familiares de los pacientes; porque se llega a tener estas actitudes y es porque al tener un agotamiento, desesperanza por la situación que se está viviendo, el personal no es consciente de esto y por tal motivo el positivismo pasa a segundo plano y se empieza a desarrollar: actitud negativa e irritabilidad porque el panorama que se vive es estresante y desolador. (43)

### 2.3 Baja Realización Personal

Durante la emergencia sanitaria si bien muchos profesionales ya venían presentando cansancio emocional y despersonalización, cuando inició la pandemia se empezó a ver más reflejado estos signos a parte porque ellos empezaron a tener que ya no hacían su trabajo con el mismo rendimiento, se hicieron una evaluación de ellos mismos en los que presentaban más irritabilidad, sentían que su nivel como profesionales era muy bajo y las actitudes negativas cada vez eran más altas por lo que podemos añadir signos más fuertes como: pérdida de motivación, sentimiento de falta de realización laboral y síndrome de culpa; todo esto porque durante la pandemia la crisis y el estrés aumentaron. (44)

### 3. Impacto de la crisis sanitaria por COVID - 19 en los trabajadores de la Salud

Dentro de las dificultades durante la crisis sanitaria en las instituciones de salud se pueden mencionar las económicas, escasez de insumos, en infraestructura y en talento humano; por lo que para los profesionales se vio representado con sobrecarga laboral y colapso emocional ante la responsabilidad de afrontar la emergencia sanitaria en estas condiciones, con resultados además de colapso de los servicios de salud. (45)

## Diseño Metodológico

### 1. Enfoque y tipo de estudio



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

Observacional, transversal y analítico.

## 2. Población objetivo

La población de estudio para realizar la investigación es el personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico y salud pública de la ESE Hospital San Marcos

Los criterios de inclusión son: profesionales de enfermería, profesionales en Medicina y profesionales en bacteriología, técnicos de radiología, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio clínico, se tomará un total de 60 sujetos, el 82% de ellos son mujeres y el 18% restante son hombres.

Este estudio se realizará a el personal de ambos sexos y el rango de edad oscila entre 18 años a 60 años, que hayan laborado en la Institución desde inicio de pandemia por COVID 19 en marzo 23 de 2020 hasta la fecha.

Estos profesionales deben pertenecer a los diferentes servicios asistenciales del ESE Hospital San Marcos teniendo en cuenta que estos servicios intrahospitalarios fueron los que tuvieron mayor contacto en el marco de la emergencia sanitaria por consecuencia del COVID 19. (20)

## 3. Instrumento de recolección de Datos

3.1 Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Inventory Burnout (MBI) (46) (47)



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

Es un cuestionario de 22 preguntas en forma de afirmación, de aplicación individual para la evaluación del síndrome de burnout en el personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico y salud pública de la ESE Hospital San Marcos de Chinchiná en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19; en la cual evalúa el agotamiento físico y mental, la presencia de una actitud negativa y despersonalización; también evalúa si han tenido realización personal en su trabajo.

Califica las 22 preguntas según frecuencia de ocurrencia;

**0**= NUNCA.

**1**= POCAS VECES AL AÑO.

**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.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

## IMAGEN N 1. MASLACH INVENTORY BURNOUT - para profesionales de Servicios Humanos (MBI-HSS) (46)

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado cuando me levanto de la cama y tengo que ir a trabajar.
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.
8. Me siento «quemado» por mi trabajo.
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes.
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12. Me siento muy activo.
13. Me siento frustrado en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento acabado.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.

### 3.2 Evaluación de Puntuaciones (47)

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Dimensión	Preguntas a evaluar	Valor total	<b>Indicios</b>
Evaluada		Obtenido	<b>de</b>



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

			<b>Burnout</b>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<b>Más de 26</b>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<b>Más de 9</b>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<b>Menos de 34</b>

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el grado de del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno o más ámbitos y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada profesional.

### 3.3 Valores de Referencia

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	<b>27 – 54</b>
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	<b>10 – 30</b>
REALIZACIÓN	<b>0 – 33</b>	34 – 39	40 – 56



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

PERSONAL			
----------	--	--	--

4. Cronograma (ver anexo 1)
5. Análisis de variables (ver anexo 2)
6. Glosario

Agotamiento emocional: no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo.

Burnout: una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre trabajador y su empleo

Estrés ocupacional: reacciones nocivas físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador

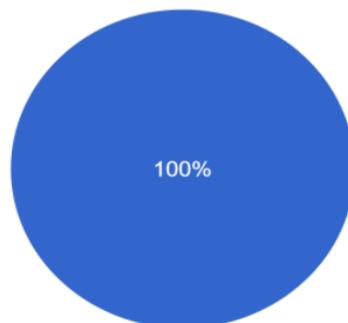
## 7. Resultados

### 7.1 Variables sociodemográficas

#### 7.1.1 Tipo de Identificación

##### Tipo de identificación

60 respuestas



- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Permiso de permanencia



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

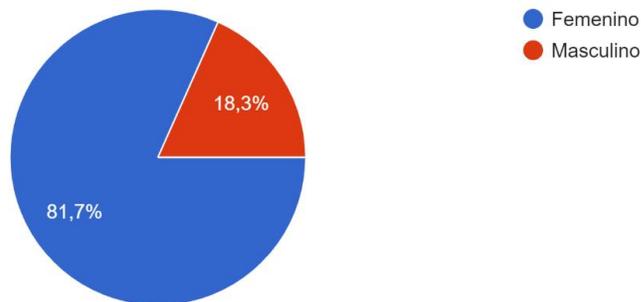
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

El 98% de las personas que respondieron la encuesta refieren tener documento de identificación de cédula de ciudadanía, es decir, son mayores de edad y ciudadanos del estado colombiano. Una de las personas encuestadas no especifica su tipo de identificación.

### 7.1.2 Género

Género  
60 respuestas



La mayoría de las personas encuestadas son mujeres, quienes con un total de 49 corresponden al 81,7% de las personas que han dado respuesta al instrumento y el 18,3% restante corresponde a los hombres con un total de 11.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

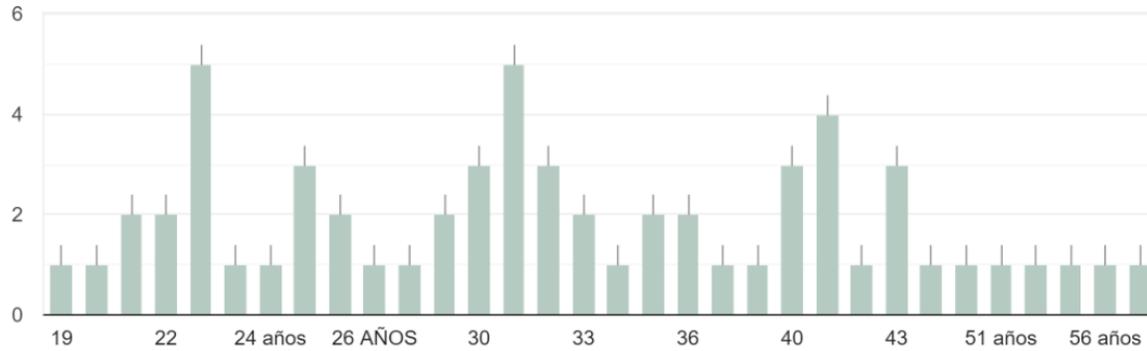
Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

### 7.1.3. Edad

Edad

60 respuestas



De acuerdo a la anterior información contamos con que la mayoría de colaboradores y empleados de la ESE Hospital San Marcos se encuentra en edades entre los 26 – 35 años de edad, una de las personas encuestadas no especifica su edad.

Rango de edad		%
18-25 años	16	26.22%
26-35 años	22	37.71%
36-45 años	15	24.60%
46-55 años	3	6.55%
56-60 años	3	4.92%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>



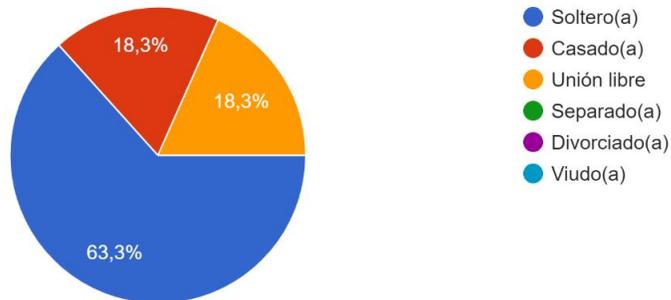
Universidad  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

## 7.1.4 Estado Civil

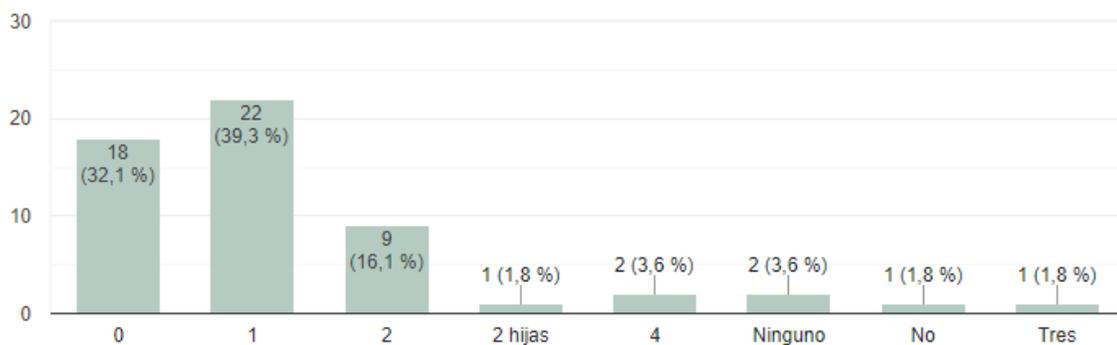
Estado civil  
60 respuestas



Se observa que el 63,3% de la población se encuentra soltera, representando en (38 personas); el 18,3 % son casadas, representadas en (11 personas) y otro 18,3% vive en unión libre, representadas en (11 personas).

## 7.1.5 Número de Hijos

Número de hijos  
56 respuestas



Teniendo en cuenta la información suministrada por los funcionarios de la ESE Hospital San Marcos, nos encontramos que en su mayoría representada en un 42.63% no tienen



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

VIGILADA MINEDUCACIÓN

hijos, seguido de un 36.06% que tienen un (1) hijo, 4 de las personas encuestadas no respondieron.

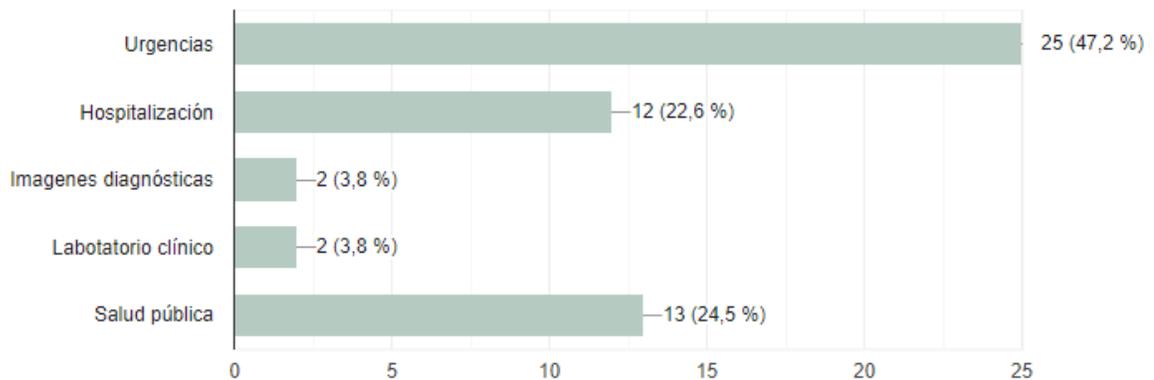
N° DE HIJOS	Encuestados	%
0	21	42.63%
1	22	36.06%
2	10	16.39%
3	1	1.64%
4	2	3.28%
no responde	4	6.6%
TOTAL	60	100%

## 7.2 Variables Independientes

### 7.2.1 Servicio

Servicio

53 respuestas





Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

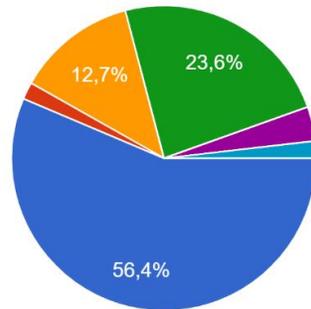
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

## 7.2.2 Profesión

Profesión

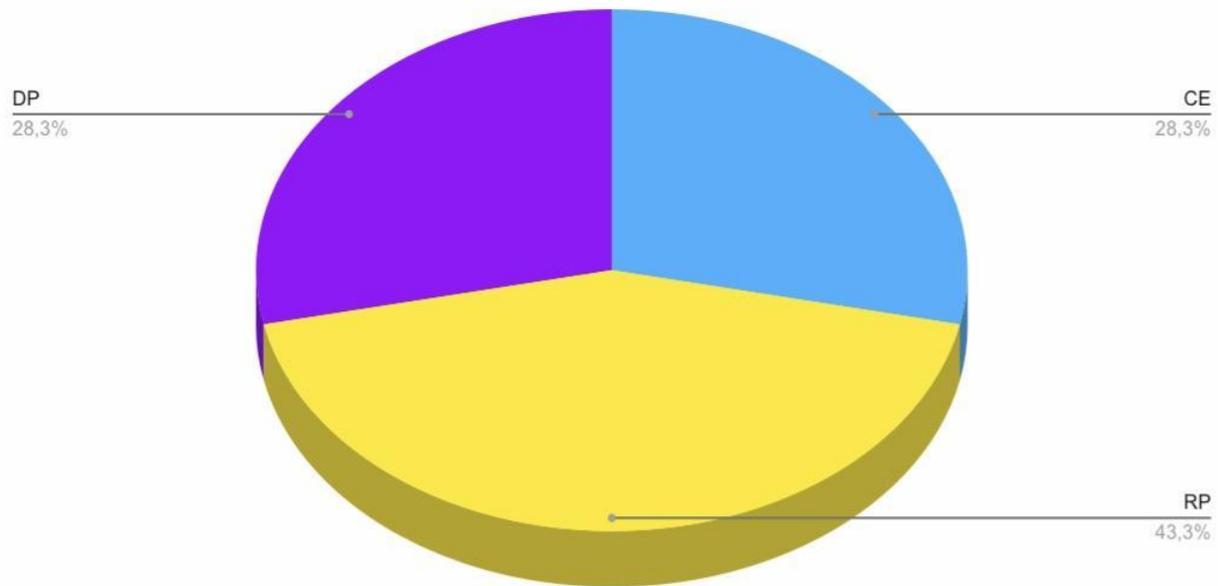
55 respuestas



- Auxiliar de enfermería
- Bacteriología
- Enfermería
- Medicina
- Técnico radiólogo
- Auxiliar de laboratorio clínico

## 7.3 Variables Dimensiones Burnout

### 7.3.1 Evaluación por frecuencia



El cansancio emocional (CE) se mostró en alto nivel con 17 encuestados, correspondiente al 28.3% de la muestra, la realización personal (RP) evidencia 26 personas, correspondiente al 43.3%, mientras que otras 17 personas manifiestan signos de despersonalización (DP) baja, correspondiente al 28.3%

#### 7.4 Evaluación por Intensidad

Rango	Resultados	Hombres	Mujeres	Total
0	Sin Burnout	0	0	0
1 -33	Burnout mínimo	1	9	10
34-66	Burnout leve	3	29	32



67-99	Burnout moderado	4	11	15
100 +	Burnout alto	1	2	3

De las 60 personas que participaron en el estudio se encontró que:

- Ninguna de las personas encuestadas cursa sin Burnout, dando un porcentaje de 0%.
- Diez (10) de las personas encuestadas presentan Burnout mínimo, siendo el 16.6% de la muestra.
  - De las 10 (Diez) personas encuestadas que presentan Burnout mínimo, 9 son mujeres y 1 es hombre.
- Treinta y dos (32) de las personas encuestadas presentan Burnout leve, siendo el 53.3% de la muestra.
  - De las 32 (Treinta y dos) personas encuestadas que presentan Burnout leve, el 9.375 % son hombres y el 90.625% son mujeres.
- Quince (15) de las personas encuestadas presentan Burnout moderado, siendo el 25 % de la muestra.
  - De las 15 (quince) personas encuestadas que presentan Burnout moderado, 11 son mujeres y 4 son hombres.
- Tres (3) personas presentan Burnout alto, representando el 5% de la muestra.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

## 8. Conclusiones

- Se puede concluir que de las 51 mujeres que estuvieron en el estudio, el porcentaje más alto con un 78.33% presentan Burnout leve. En cambio, de la muestra de los 11 hombres prevaleció la presencia de Burnout moderado con un total de 4 hombres teniendo un porcentaje de 36.36%
- La totalidad de encuestados tiene algún grado de Burnout; la incidencia del Síndrome de Burnout es 55,5% de los servicios asistenciales de la ESE Hospital San Marcos.
- El servicio con mayor riesgo fue Urgencias, aunque el servicio con personas encuestadas con mayor severidad de afectación fue Hospitalización.
- La profesión más afectada de urgencias corresponde a auxiliares de enfermería y de hospitalización corresponde a médicos.
- De las 3 (tres) personas que presentan Burnout alto, 1 es hombre y 2 son mujeres.

## 9. Recomendaciones

- Consolidar un cronograma de estrategias en la implementación de las pausas activas en el área de urgencias y hospitalización, enfocadas al bienestar físico, mental y emocional del equipo de auxiliares de enfermería y médicos que son el personal más propenso a sufrir del síndrome de Burnout.
- Flexibilizar los horarios y las rotaciones por las diferentes áreas, priorizando el servicio de urgencias, esto facilitará las cargas socio afectivas y

emocionales en el contexto laboral de los empleados.

- Implementar espacios de escucha a nivel institucional, donde el colaborador sea atendido desde una perspectiva psicosocial y se le brinde un acompañamiento enfocado al fortalecimiento de las competencias laborales.
- Desarrollar talleres para el personal en riesgo con el objetivo de desarrollar habilidades sociales que ayuden a mejorar el estrés como medida mitigante del síndrome de Burnout.





## ANEXO 2: ANALISIS DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador
Tipo de identificación	El documento con que se identifica una persona	Con los diferentes tipos de identificación individualizada con persona	Cualitativa	Nominal	C.C., C.E., Pasaporte, PP.
Edad	Se refiere a los años, las características y oportunidades definidas por la realidad que se consideran apropiadas para los hombres, las mujeres, los niños, los niñas y las personas con discapacidades físicas.	En base a las características físicas que se determinan al nacer.	Cualitativa	Nominal	Formación
Edad	Tiempo vivido por una persona	Años cumplidos de una persona desde su nacimiento hasta el momento actual	Númerica	Continua por etapas	64 57 años
Estado civil	Estado civil de las personas	La situación permanente de una persona natural (física) en relación con su matrimonio personal y la legislación.	Cualitativa	Nominal	Estado Estado Estado
Número de hijos	Se refiere al número de hijos que ha tenido un sujeto momento de su vida según estado civil, incluyendo los hijos que están fallecidos.	Número total de hijos en el momento.	Númerica	Nominal	De 0 a 10 años
Dirección	Lugar donde se desarrolla su labor	Lugar donde desarrolla sus actividades laborales a lo largo de su tiempo	Cualitativa	Categorica	Los diferentes caminos de la U.C.M. Hospital San Alfonso Trabajadores con las siguientes profesiones: Auxiliar de enfermería, Farmacología, Enfermería, Medicina, Tecnología, Gestión, Auxiliar de la Educación, Profesor
Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene a su cargo o recibe una remuneración o salario	Profesión ejercida en el momento	Cualitativa	Nominal	
Me siento atraído por algunos aspectos por mi trabajo	Diversión y utilidad de recursos emocionales	Estado de agrado tanto físico o emocional que también implica una aceptación de la naturaleza de algo o utilidad de la identidad personal.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me siento atraído al final de jornada de trabajo	Agrado tanto físico y emocional	Estado de agrado tanto físico y emocional posterior a una jornada laboral	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro jornada de trabajo me siento fatigado	Sentimientos de satisfacción y realización personal en el trabajo	Sentimientos relativos de la persona con relación a su trabajo	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Comparto actividades como un deber los pasatiempos y mis compromisos	Realiza los sentimientos de autoafirmación y realización personal en el trabajo	Empaña con las personas	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Creo que tanto a algunas personas / compañeros como al trabajo me comprometo profesionalmente	Intenciones a realizar el compromiso de forma regular, con voluntad de identificación profesional y bajo autoafirmación personal	Para empatía con las personas.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Trabajo habitual de mi trabajo me gusta en un trabajo	Diversión y utilidad de recursos emocionales	Trabajo en un formato laboral flexible	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Tanto muy a menudo como los problemas personales que me preocupan mis pasatiempos / compromisos	Realiza los sentimientos de autoafirmación y realización personal en el trabajo	Tiene de resolver los problemas y el trabajo	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me siento atraído por mi trabajo	Diversión y utilidad de recursos emocionales	Disfrute de actividades de ocio libre y agotador	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	Realiza los sentimientos de autoafirmación y realización personal en el trabajo	Resolución de problemas en el trabajo	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me ha costado más interactuar con la gente donde que estar en un trabajo	Intenciones a realizar el propio trabajo de forma regular, con voluntad de identificación profesional y bajo autoafirmación personal	Intencional, alta autoafirmación y empatía, con voluntad de propósito profesional	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me preocupa al final de que otro trabajo me atraiga autoafirmación como un deber emocionalmente	Intenciones a realizar el compromiso de forma regular, con voluntad de identificación profesional y bajo autoafirmación personal	Sentimientos relativos de cada persona	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me siento muy afortunado	Realiza los sentimientos de autoafirmación y realización personal en el trabajo	Características de actividades	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me siento frustrado/a en mi trabajo.	Diversión y utilidad de recursos emocionales	Sentimientos relativos de cada persona, frustración de realizar actividades.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Creo que estoy trabajando demasiado	Diversión y utilidad de recursos emocionales	Desarrollo de personal, frustración laboral.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me siento en mi trabajo lo que lo puedo sentir a algunas de mis pasatiempos / compromisos	Intenciones a realizar el propio trabajo de forma regular, con voluntad de identificación profesional y bajo autoafirmación personal	Desempeño laboral (emocional), con la intención de beneficiar a las personas	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Trabajo siempre me gusta con las personas me y me gusta sentir.	Desarrollo de actividades regulares, de interacción y de contacto con las personas de manera constante	No trabajo en equipo, se está con las personas.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me siento atraído después de trabajar en contacto con mis pasatiempos / compromisos	Desarrollo de actividades regulares, de interacción y de contacto con las personas de manera constante	Comentarios personal y laboral, realización laboral.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Tengo facilidad para tener una interacción regular con mis pasatiempos	Sentimientos de satisfacción y realización personal en el trabajo.	Tiene facilidad de empatía, realiza planes para el trabajo.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Me realizan muchas cosas que me atraen a para un otro trabajo	Sentimientos de autoafirmación y realización	Realización laboral, metas cumplidas.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Creo que estoy al límite de mis posibilidades en el trabajo	Diversión y utilidad de recursos emocionales	Agrado tanto emocional, necesario por la actividad laboral.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
En mi vida personal los problemas autoafirmación como me ha afectado	Sentimientos de autoafirmación y realización	Copara los sentimientos de su vida personal con actividades profesionales.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6
Creo que los problemas me impulsan por algunos de mis pasatiempos	Intenciones a realizar el compromiso de forma regular, con voluntad de identificación profesional y bajo autoafirmación personal	Para autoafirmación y empatía en su desempeño como profesional.	Cualitativa	Ordinal	Najo 0-2 Medio 3 Alto 4-6



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

## Referencias Bibliográficas

1. Lozano-Vargas Antonio. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev. Neuropsiquiatr [Internet]. 2020 ene [Citado 2021 Ag 21]; 83(1): 51-56. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es). <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
2. Gutiérrez-Lesmes Oscar Alexander, Lobo-Rodríguez Nelly Johana, Martínez-Torres Javier. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Univ. Salud [Internet]. 2018 Jan [Citado 2021 Ag 21]; 20(1): 37-43. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072018000100037&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000100037&lng=en). <https://doi.org/10.22267/rus.182001.107>.
3. Silva-Gomes R, Silva Gomes V. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. Enfermería Clínica [Internet]. 2021 [Citado 2021 Ag 22]; 31:126-131. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-pandemia-covid-19-sindrome-burnout-profesionales-S1130862120305088>
4. Villca Villegas JL, Moreno Choque RA, Gómez Verduguez CA, Vargas Aguilar AA. Influencia de la pandemia del Covid-19 en la Salud Mental de los Trabajadores en salud: Pandemia de COVID-19 y Salud Mental en trabajadores en salud. Gac Med Bol [Internet]. 7 de julio de 2021 [Citado 2021 Ag 24]; 44(1):75-80. Disponible en: <http://www.gacetamedicaboliviana.com/index.php/gmb/article/view/200>
5. Chávez Lara, Marcet G, Ramírez E, Acosta L, Samudio M. Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Paraguay 2020. Rev. salud pública Parag. [Internet]. 2021 June [Citado 2021 Ag 21]; 11(1): 74-79. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492021000100074&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000100074&lng=en). <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.74>.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

6. Freitas, R. F. Barros, I. M. de, Miranda, M. A. F., Freitas, T. F. Rocha, J. S. B. Lessa, A. do C. (2021). Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 12–20. [Citado 2021 Ag 22] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000313>
7. Cardoso e Cardoso M, Santin Barilis S, Martins Specth A, Burnout Syndrome prevalence among nursing technicians of an Adult Intensive Care Unit. *Rev. Bras. Enferm.* 74 (suppl 3) 2021 [Citado 2021 Ag 24] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0736>
8. Torres Toala FG, Irigoyen Piñeiros V, Moreno AP, Ruilova Coronel EA, Casares Tamayo J, Mendoza Mallea M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Ag 21]; 8(1): 126-136. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932021000100126&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100126&lng=en). <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>.
9. Durán Rodríguez R, Gamez Toirac Y, Toirac Sánchez K, Toirac Fuentes J, Toirac Terrero D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN* [Internet]. 2021 abr; 25(2): 278-291. [citado 2021 Ag 13] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es). Epub 24-Mar-2021
10. Koppmann, A., Cantillano, V., & Alessandri, C. (2021). Distrés Moral y Burnout en el personal de salud durante la crisis por Covid 19. *Revista médica Clínica Las Condes*, 32(1), 75–80. [Citado 2021 Ago 23] Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.009>



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

11. Huarcaya-Victoria, J., Calle-González, R. (2021). Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los niveles de depresión de médicos residentes de un hospital general. *Educación médica*, 22, 142–146. [Citado 2021 Ag 25] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.006>
12. López-Cortacans, G., Pérez-García, M., Pérez-García, R., & Pérez-García, D. (2021). Síndrome de burnout y efectos adversos: la prevención ineludible. *Atención primaria*, 53(10), 102154. [Citado 2021 Ag 25] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102154>
13. Linares Parra, G. D. V., Guedez Salas, Y. S. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención primaria*, 53(5), 102017. [Citado 2021 Ago 23] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.10201>
14. Botero Posada A, Síndrome de Burnout en el personal de salud de los servicios de urgencias. UNIVERSIDAD CES 2018. Edu.co. [Citado 2021 Ag 22] Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4198/S%C3%ADndrome%20Burnout%20Personal%20Urgencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Aceves GAG, Poma I. SÍNDROME DEL BURNOUT. [Citado 2021 Ag 24]; Disponible en: [https://www.academia.edu/19774557/S%C3%8DNDROME\\_DEL\\_BOURNOUT](https://www.academia.edu/19774557/S%C3%8DNDROME_DEL_BOURNOUT)
16. De Arco Paternina, Castillo Hernández J. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. UNADE [Internet]. 2020 [Citado 2021 Ag 22]; 115-123. Disponible en: <https://is.uv.mx/index.php/IS/article/view/2675>
17. Olivares Faúndez Víctor. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Cienc Trab.* [Internet]. 2017 abr [Citado 2021 Sept 13]; 19(5): 59-63.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

- Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>.
18. Saborío Morales Lachiner, Hidalgo Murillo Luis Fernando. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015 Mar [citado 2021 Ag 22; 32(1): 119-124. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en).
  19. Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del municipio de Chinchiná Caldas. [Citado 2021 Sept 15] Disponible en: <http://observatorio.saluddecaldas.gov.co/desca/asis/2019/Asis-Municipal-2019-Chinchina%20Caldas.pdf>
  20. ESE Hospital San Marcos, Chinchiná, Caldas. [Citado 2021 Sep 15] Disponible en: <http://www.esehospitalsanmarcos-chinchina-caldas.gov.co/tema/entidad>
  21. Marco Legal y Normativo sobre Seguridad y Salud en el Trabajo: Colombia. (s/f). Centro-virtual.com. Recuperado el 14 de septiembre 2021, de <https://www.centro-virtual.com/recursos/2019a07m06dc@v3p@r@1v3st1g@c10n/gesti@nss.pdf>
  22. Las Cesantías. (s/f). Edu.co. Recuperado el 14 de septiembre de 2021, de <https://revistas.ceipa.edu.co/index.php/lupa/article/download/359/379?inline=1>
  23. Díaz Bambula, F., & Rentería Pérez, E. (2017). De la seguridad al riesgo psicosocial en el trabajo en la legislación Colombiana de Salud Ocupacional. Estudios Socio-Jurídicos, 19(2), 129. Recuperado el 15 de septiembre de 2021. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.4981>
  24. Ley 96 de 1938 - Gestor Normativo - Función Pública. (s/f). Gov.co. Recuperado el 14 de septiembre de 2021, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=73115>
  25. Reglamento de Seguro Social. Gov.co. Recuperado el 14 de septiembre de 2022, de <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30041457>



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

26. Ley 9 de 1979 Gov.co. Recuperado el 14 de septiembre de 2021, de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf)
27. Decreto 614 de 1984 - Gestor Normativo - Función Pública. (s/f). Gov.co. Recuperado el 14 de septiembre de 2021, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1357>
28. Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. (s/f-b). Derecho del Bienestar Familiar [RESOLUCIÓN MINTRABAJO RT 101689]. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. Recuperado el 14 de enero de 2022, de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_mintrabajo\\_rt101689.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_mintrabajo_rt101689.htm)
29. Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. (s/f-a). Derecho del Bienestar Familiar [RESOLUCIÓN MINPROTECCIÓN 2646 2008]. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minproteccion\\_2646\\_2008.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.htm)
30. Ley 100 de 1993 - Gestor Normativo - Función Pública. (s/f). Gov.co. Recuperado el 14 de septiembre de 2021, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
31. Ley 1562 de 2012 (S/f-e). Gov.co. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>
32. Decreto Ley 1295 de 1994 - Gestor Normativo - Función Pública. (s/f). Gov.co. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2629>



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

33. Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales (S/f-f). Gov.co. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de [https://www.minsalud.gov.co/riesgosProfesionales/Documents/ENCUESTA%20ALUD\\_RP.pdf](https://www.minsalud.gov.co/riesgosProfesionales/Documents/ENCUESTA%20ALUD_RP.pdf)
34. Decreto 1477 de 2014 - Gestor Normativo - Función Pública. (s/f). Gov.co. Recuperado el 14 de enero de 2022, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849>
35. CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV -2/COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD [Internet]. 3rd ed. Bogotá; 2020. [Citado 2021 Oct 15] Disponible en: <http://www.iets.org.co/Archivos/853-2765-1-PB.pdf>
36. Escallón T, Fajardo E, García A, García N. Análisis de la pandemia COVID-19 según la vulnerabilidad en Colombia (DANE). Periodo: Caso índice hasta la finalización de la cuarentena, 2020. [Internet]. Bogotá: U Rosario; 2020. [Citado 2021 Oct 15] Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/30906/An%E1lisis%20de%20la%20pandemia%20COVID-19%20seg%FA%20la%20vulnerabilidad%20en%20Colombia.pdf;jsessionid=4879FEA69E1618DDA06285479476ACE0?sequence=3>
37. Coronavirus Colombia; Reporte del 03-10-2020. Instituto Nacional de Salud de Colombia. 2021. [Citado 2021 Oct 15] Disponible en: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
38. ¿Cuántos somos?. Censo poblacional del DANE 2018. 2021. [Citado 2021 Oct 18] Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-portema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantossomos>.



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019 - vig. 4 años

39. The Lancet. Redefining vulnerability in the era of COVID-19. The Lancet. 2020;395(10230):1089. [Citado 2021 Oct 18] Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930757-1>  
DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30757-1
40. CEPAL. (2020a). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19. Efectos económicos y sociales. [Citado 2021 Oct 25] Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264_es.pdf)
41. Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia, 0(112), 42. [Citado 2021 Oct 25] disponible en: <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
42. Agotamiento emocional de los Profesionales de la Salud [Internet]. Clínica Galatea. 2018 [Citado 2022 Ene 20]. Disponible en: <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/>
43. Castillo Ramírez S. El Síndrome de "Burn Out" O Síndrome de Agotamiento Profesional [Internet]. Medicina Legal de Costa Rica. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>; 2001 [Citado 2022 Ene 20]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000100004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004)
44. Castañeda Sánchez V, Herrera Cardona A. Título: Síndrome de Trabajador Quemado: Existencia del Burnout Sector ... [Internet]. Síndrome de trabajador quemado: Existencia del Burnout sector salud. [Citado 2022 Ene 20]. disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/18443/Articulo%20S%C3%ADndrome%20de%20trabajador%20quemado%20Existencia%20del%20Burnout%20sector%20salud.pdf?sequence=1>
45. Salud OP de la. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social [Internet]. IRIS PAHO Home. OPS; 2021 [Citado 2022 Ene 20]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54990>



Universidad<sup>®</sup>  
Católica  
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de  
Alta Calidad  
en el camino de la excelencia  
Res. 013600 - 09 dic.2019- vig. 4 años

46. Boomer C. ¿Cómo se detecta y se mide el Burnout? [Internet] Academia.edu.2014 [Citado 2021 Oct 21] Disponible en: [https://www.academia.edu/3697443/Maslach\\_Burnout\\_Inventory](https://www.academia.edu/3697443/Maslach_Burnout_Inventory)

47. Cuestionario 2: MBI [Internet]. Multimedia.elsevier.es. [Citado 2021 Oct 27].

Disponible en:

<https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>