

**SINDROME DE BURNOUT EN EL
PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN
LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN UN
HOSPITAL DE QUITO**

Lcda. Sandra Urgilés
Maestrante de Ergonomía laboral
Ing. Aimee Vilaret
Tutora Académica

ARTÍCULO CIENTIFICO

01

OBJETIVOS

Principales y secundarios

02

METODOLOGÍA

Tipo de estudio y población

03

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Cuadros de evaluaciones

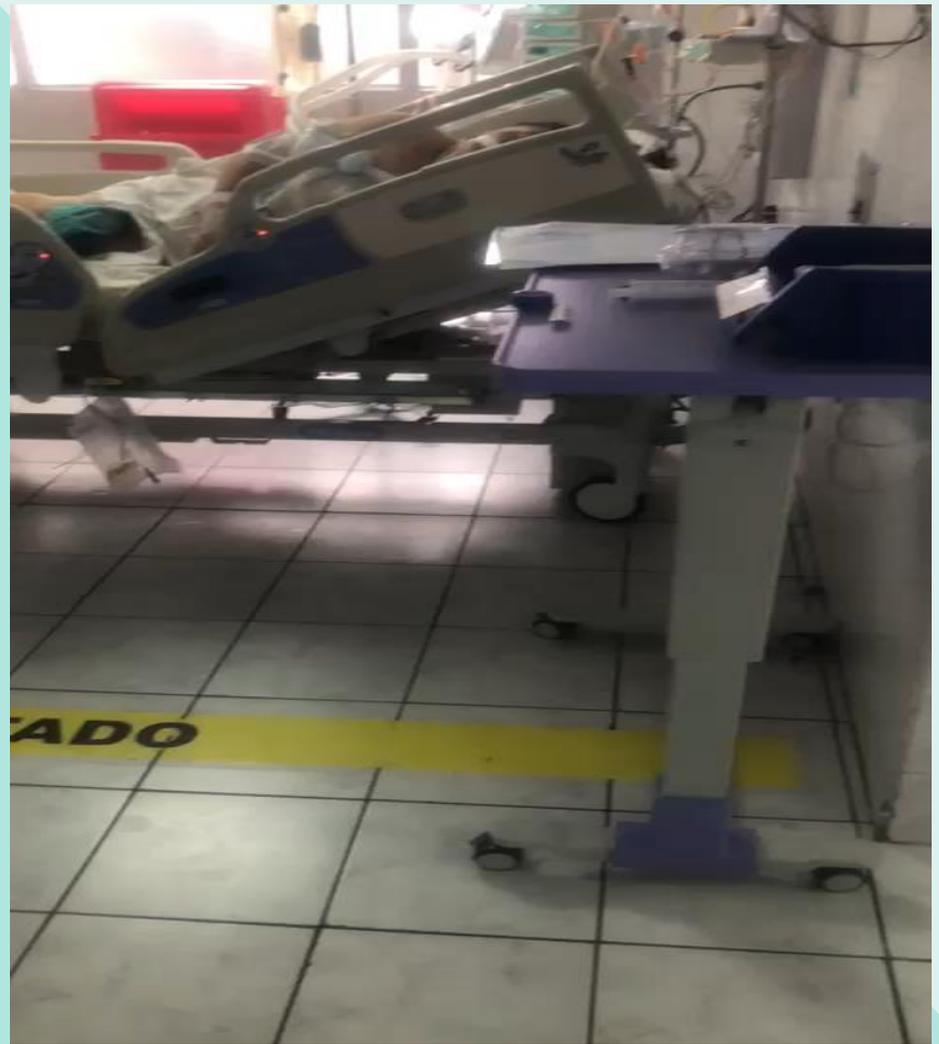
04

CONCLUSIONES

Nuevo conocimiento

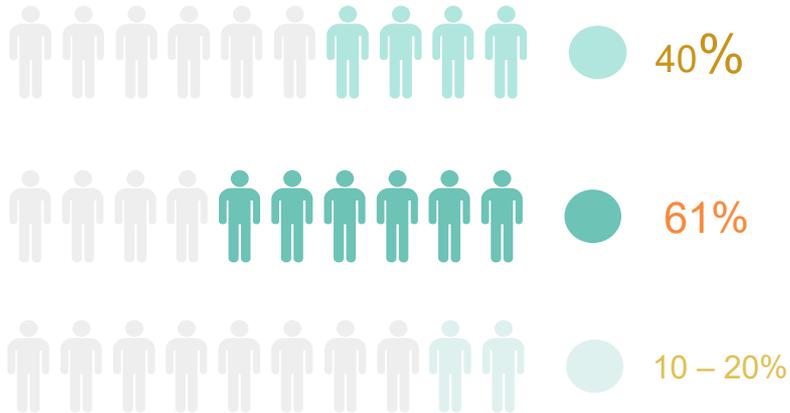
INTRODUCCIÓN

- Covid-19
- Saturación del sistema de salud
- UCI primera línea de atención
- Condiciones laborales durante la pandemia
- Impacto de salud mental COVID-19 (China)



SD. BURNOUT

UCI presenta condiciones laborales que representan factores estresores en el personal



- Agotamiento del personal de salud (UCI Asia)
- Agotamiento del personal de salud (UCI USA)
- 10% Burnout en personal médico (Estudios realizados en la UCI de la ciudad de Quito, 2017)
- 20% Burnout en personal médico (Tesis realizada en una UCI de la ciudad de Quito, 2018)

A dark teal speech bubble icon containing two white quotation marks.

Se presenta un alto porcentaje del
Síndrome de Burnout en el personal
de Cuidados Intensivos durante la
pandemia COVID-19

HIPOTESIS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de burnout en los profesionales de salud que atienden de forma directa a pacientes con Covid -19 en UCI



OBJETIVOS ESPECÍFICOS



DETERMINAR

Perfil sociodemográfico y
laboral de los trabajadores de
UCI



IDENTIFICAR

La presencia de tres
dimensiones
Sd de Burnout

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Transversal descriptivo

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Más de tres meses laborando
Personal que realiza encuesta



POBLACIÓN

Personal de salud de UCI
Cuestionarios enviados 120
Cuestionarios contestados 82

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Auxiliares, Administrativos
Personal que no realice la encuesta

INSTRUMENTO

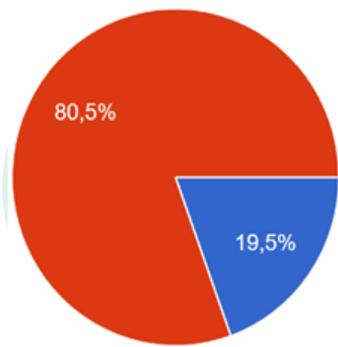
MBI

ANALISIS DE RESULTADOS



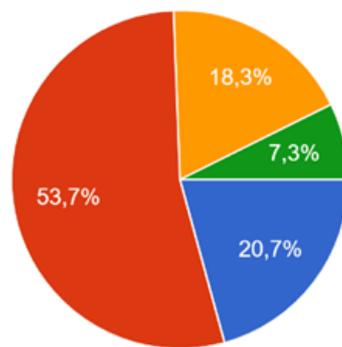
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Sexo



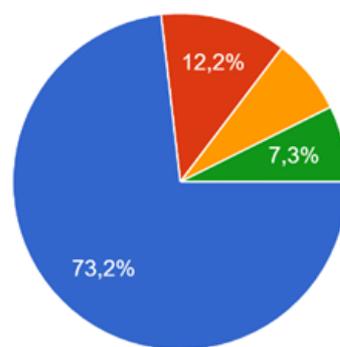
Mayoritariamente femenino

Edad



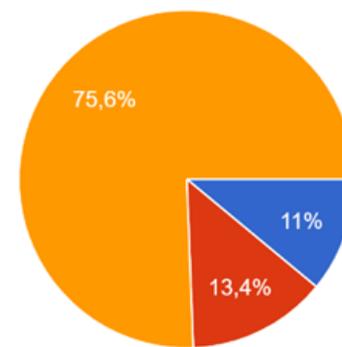
Predomina personal entre 31-40 años

Profesión



Mayoría de encuestados son de enfermería

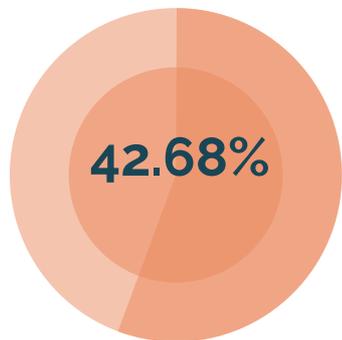
Experiencia



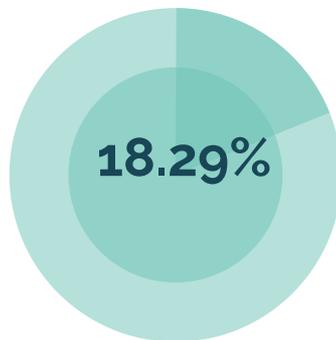
Tiempo de trabajo en UCI de este hospital

RESULTADOS DE SUBESCALAS MBI

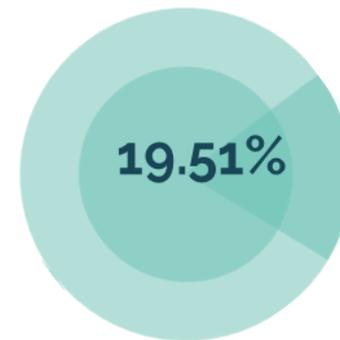
Cansancio Emocional



Despersonalización

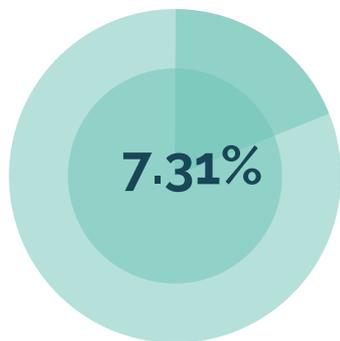


Realización Personal

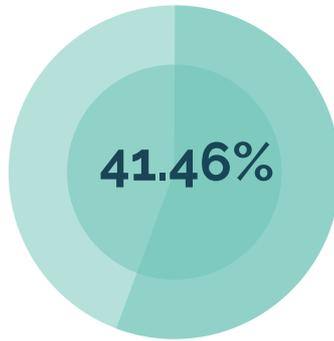


RESULTADOS DE ENCUESTA MBI

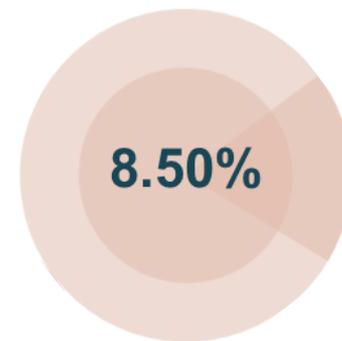
Al menos una
subescala



Dos de tres
subescalas



Sd. Burnout



VALORES REFERENCIALES DE SUBESCALAS BURNOUT

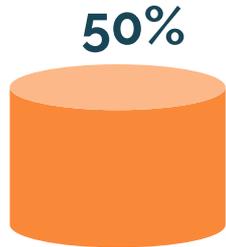
SUBESCALA	NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27-54
DESPERSONALIZACIÓN	0-5	6-9	10-30
REALIZACIÓN PERSONAL	0-33	34-39	40-56

SUBESCALAS NIVEL ALTO

	CANSANCIO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL
Médicos tratantes	0%	33.3%	0%
Médicos residentes	83.3%	50.0%	66.6%
Enfermeras	33.6%	15.0%	16.6%
Fisioterapeutas	80.0%	10.0%	20.0%

SINDROME BURNOUT POR PROFESIÓN

Médicos Residentes



Enfermeras



Fisioterapeutas



SUBESCALAS NIVEL MEDIO

	CANSANCIO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL
Médicos tratantes	50%	16.6%	0%
Médicos residentes	0%	16.6%	16.6%
Enfermeras	13.3%	26.6%	18.3%
Fisioterapeutas	10.0%	60.0%	70.0%

LIMITACIONES

Encuesta online por aislamiento social obligatorio

No tiene seguimiento a corto y mediano plazo

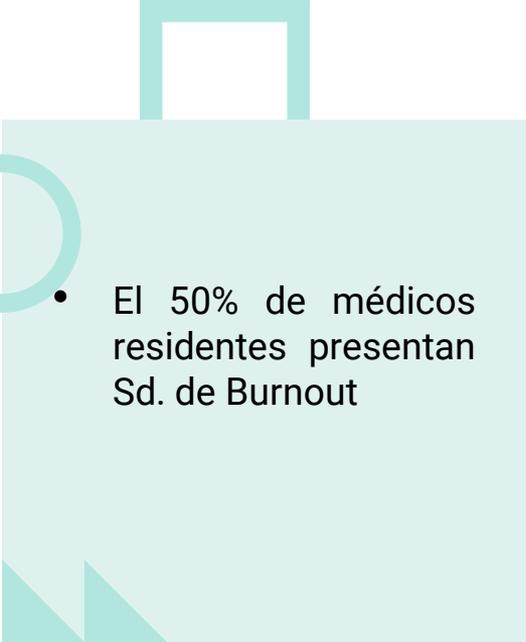
Sin evaluación previa

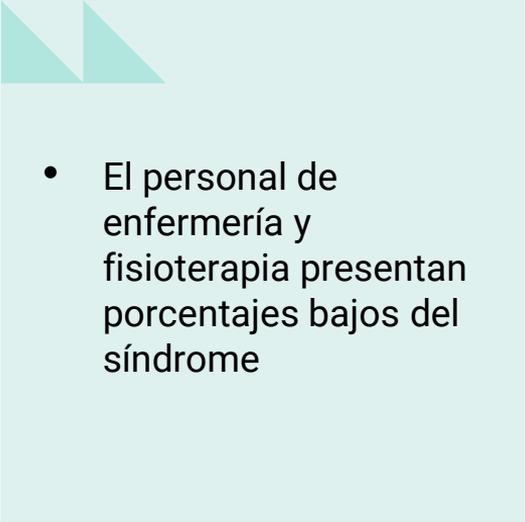
FORTALEZAS

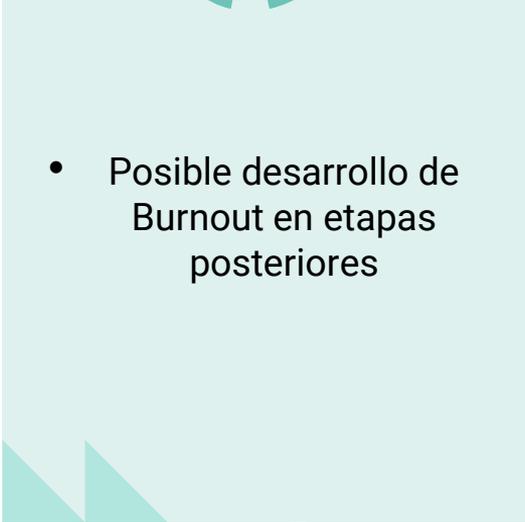
Tabulación de datos

Conocer resultados de forma temprana para intervención

CONCLUSIONES

- 
- El 50% de médicos residentes presentan Sd. de Burnout

- 
- El personal de enfermería y fisioterapia presentan porcentajes bajos del síndrome

- 
- Posible desarrollo de Burnout en etapas posteriores



GRACIAS

