



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Médicas y de la Enfermería

**Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en
Urgencias Médicas y Desastres**

Modalidad

Tesis

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ATENCIÓN
PREHOSPITALARIA EN INSTITUCIONES PÚBLICAS DE PANAMÁ,
2022.**

Presentado por:

Delgado Rojas, Grethel Nazareth, 9-753-2019

Asesora:

Arlene de Nazareth Herrera González

Panamá, 2023

DEDICATORIA

Dedico, con mucho amor y cariño, este trabajo de graduación, primeramente, a Dios por regalarme la vida y permitirme cumplir con la meta propuesta y hacer realidad mi sueño. A mis amados padres por su amor, su ejemplo y apoyo en todos los momentos de mi vida, de igual manera a mis hermanos por compartir conmigo mi existencia, muy especialmente a ti, Gabriel, mi amigo, mi confidente, mi ángel Guardian, mi padrino, mi todo.

A mi familia y amigos en general, por el apoyo que siempre me han brindado, por su cariño y amor. A mis profesores, por el cúmulo de conocimientos aportados y por contribuir en mi formación académica.

Grethel

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su amor y por la oportunidad que me da de servir al prójimo en sus momentos de vulnerabilidad. Agradezco a cada miembro de mi familia, pilares esenciales e imprescindibles en mi felicidad; a mis compañeros y amigos por su amistad y apoyo, pues me hicieron crecer emocional y profesionalmente.

A Udelas, mi amada universidad, por haberme aceptado y brindarme la oportunidad de obtener la profesión soñada, de igual manera a cada uno de mis profesores por sus conocimientos y enseñanzas, base de mi vida profesional.

Mi eterno agradecimiento, muy especialmente, a mis asesoras de trabajo de Graduación, Arlene de Nazareth Herrera y Magaly Tejeira, por exigir de mí el máximo a fin de brindar, con gran orgullo el trabajo que hoy presento y que será de gran ayuda a quienes tengan la oportunidad de adentrarse en su contenido.

Grethel

RESUMEN

El presente trabajo de investigación aborda el Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria en instituciones públicas, su finalidad es describir sus aspectos teóricos y analizar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en dichos trabajadores. Esta investigación cuenta con estudios realizados tanto en América como el resto del mundo a partir de 2010. Se realiza una descripción y síntesis de la información recopilada y para enriquecerla se procedió a la exploración en las bases de datos y buscadores. La presente investigación tiene un diseño no experimental, el tipo de estudio es descriptivo, basado en la observación. a través de validaciones del instrumento propuesto de encuesta aplicada, a profesiones del área prehospitalaria. Los resultados, realmente no fueron los esperados, ya que por diversas circunstancias las condiciones y situaciones fueron completamente diferente al momento en que se inició esta investigación. Tras casi 4 años, en donde se ha levantado la emergencia sanitaria de la Covid 19 se ha observado a través de la herramienta utilizada el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que los resultados reflejan un bajo grado de estrés en el personal de prehospitalaria, a pesar de ello, un 5% de los encuestados presentan altos síntomas de Burnout.

Palabras clave: agotamiento emocional, despersonalización, personal de atención prehospitalaria, realización personal, Síndrome de desgaste profesional, Síndrome de Burnout y Síndrome del Trabajador Quemado.

ABSTRACT

The present research work addresses Burnout Syndrome in prehospital care personnel in public institutions, its purpose is to describe its theoretical aspects and to analyze the level of emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment in these workers. This research has a detailed review of studies conducted both in America and the rest of the world since 2010. A description and synthesis of the information collected is made and to enrich it, the exploration of databases and search engines was carried out. The present investigation has a non-experimental design, the type of study is descriptive, based on observation. Through validations of the proposed survey instrument applied to professions in the prehospital area. The results were not really the expected ones, since due to different circumstances the conditions and situations were completely different from the moment this research was started. After almost 4 years, where the Covid 19 sanitary emergency has been lifted, it has been observed through the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire that the results reflect a low degree of stress in the prehospital personnel, in spite of this, 5% of the respondent's present high symptoms of Burnout.

Key words: emotional exhaustion, depersonalization, prehospital care personnel, personal fulfillment, burnout syndrome, Burnout Syndrome and Burntout Worker Syndrome.

CONTENIDO GENERAL

	Páginas
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN..	10
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.1.1. Problema de investigación.....	19
1.2. Justificación.....	20
1.3. Objetivos.....	24
1.3.1. Objetivo general.....	24
1.3.2. Objetivos específicos.....	24
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Síndrome de Burnout	26
2.1.1. Definición.....	26
2.1.2. Epidemiología.....	28
2.1.3. Etiología.....	31
2.1.4. Factores de riesgo.....	32
2.1.5. Síntomas.....	34
2.1.5.1. Conductuales.....	34
2.1.5.2. Psicosomáticos.....	34
2.1.5.3. Emocionales.....	35
2.1.5.4. Defensivos.....	35
2.1.6. Diagnóstico del síndrome de Burnout.....	35
2.1.7. Instrumentos de valoración del Síndrome de Burnout.....	36
2.1.7.1. Maslach Burnout Inventory (MBI).....	36
2.1.7.2. Escala Burnout Measure (B.M.).....	39
2.1.7.3. Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP).....	39
2.1.8. Tratamiento del Síndrome de Burnout.....	40
2.1.9. Promoción de la salud y prevención del Síndrome de Burnout..	41
2.2. Personal de Atención Prehospitalaria.....	44

2.2.1. Definición.....	44
2.2.2. Funciones.....	46
2.2.3. Formación Académica en Panamá.....	47
2.2.4. Campo laboral.....	47
2.2.5. Ley que regula al Personal Prehospitalario en Panamá.....	48
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	50
3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio.....	51
3.2. Población, sujetos y tipo de muestra estadística.....	51
3.3. Variables: definición conceptual y operacional.....	52
3.4. Instrumentos, técnicas de recolección de datos y/o materiales..	53
3.5. Procedimiento.....	56
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	59
4.1. Aspectos generales de la población encuestada.....	60
4.2. Agotamiento emocional y despersonalización.....	67
4.3. Realización del trabajo energético en el personal de Atención Prehospitalaria.....	69
CONCLUSIONES.....	73
RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	84
ÍNDICE DE CUADROS.....	123
ÍNDICE DE IMÁGENES.....	124
ÍNDICE DE TABLAS.....	125
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	126

INTRODUCCIÓN

Los resultados de investigación que se presentan a continuación están relacionados con el síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria de instituciones públicas, cuya dinámica de trabajo es asistir a las personas que estén en una situación de emergencia y brindar la atención primaria o prehospitalaria antes de ingresar a un centro de salud, clínica u hospital.

Este ciclo de trabajo es acelerado y requiere de disposición y de mucho tiempo, hay que recordar que esta profesión es distinta a otras, por la naturaleza de la misma que se aprecia en los turnos rotativos, sobrecarga de horas, algunos se ven obligados a desempeñar más de un trabajo por causas económicas, entre otros, afectando su salud.

El Síndrome de Burnout o trabajador quemado está íntimamente relacionado con el estrés crónico en el trabajo, es un trastorno emocional vinculado con el entorno laboral, causado por el estilo de vida del profesional que ejerce su función bajo condiciones extremas que afectan su salud.

Para desarrollar este trabajo se elaboró un plan en base a cuatro capítulos. En los cuales se presenta la actual situación de los profesionales de la salud y el síndrome objeto de estudio.

El primer capítulo, se abordó los aspectos generales de la investigación, el planteamiento del problema, el problema o pregunta de investigación, la justificación y los objetivos: general y específicos alcanzados.

El segundo capítulo se basa en las generalidades propias de las variables, el Síndrome de Burnout y el personal de atención prehospitalaria, entre las que se puede señalar: concepto o definición, síntomas, etiología, instrumentos de valoración, diagnóstico, tratamiento, prevención del síndrome, además de las funciones y leyes que rigen esta profesión.

El tercer capítulo, está relacionado con el marco metodológico, que incluye el diseño de investigación y el tipo de estudio, así como la población y muestra a estudiar. Se incluyen además las diferentes variables de la investigación y los instrumentos y técnicas utilizados para la recolección de datos.

El cuarto capítulo, corresponde al análisis y discusión de los resultados del trabajo de graduación. Para finalizar este trabajo investigativo, se plasman las conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Además, se complementará con las referencias bibliográficas y anexos.

Se espera que este trabajo sirva de apoyo a todo aquel que este anente a incursionar en este delicado e importante tema, además, se espera que el mismo sirva de orientación a las diferentes entidades de atención prehospitalaria.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El Síndrome de Burnout, también llamado Síndrome del Trabajador Quemado o Desgaste Profesional, ha sido considerado como un elemento altamente peligroso en el área laboral por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, a pesar de ello, esta organización no ha determinado una definición actualizada y acertada con respecto a este flagelo en ninguno de sus apartados, sea la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIV) o en el Manual de la Asociación Estadounidense de Psicología (DSM-V).

Como indican Saborío e Hidalgo (2015), quienes lo definieron de la siguiente manera:

El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud 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. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (p.119)

Visto de esta manera el concepto más certero es el brindado por Maslach (1982, citada por Olivares, 2017), que define el Síndrome de Burnout como: “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal” (p.61). Esto indica que el Síndrome de Burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y psicológico, provocado por el exceso de trabajo y condiciones excesivamente estresantes.

El síndrome de Burnout, al ser tridimensional conlleva trascendentales consecuencias a la salud de quien lo padece, ya sean físicas y psicológicas donde la ansiedad, la depresión, la agitación, las palpitaciones, el nerviosismo, la taquicardia, los dolores físicos, y la desesperación, provocan trastornos del sueño, ansiedad, malhumor, irritabilidad al mismo tiempo invaden la vida social, laboral y familiar del funcionario afectado, que opta por aislarse y quedarse solo.

A lo largo de la historia se ha observado que profesionales de diversas plazas han sufrido de este síndrome, lo que ha dado como resultado un amplio y profundo estudio, en diversas áreas como: psicología, medicina, en trabajos de atención al cliente, contadores, docentes, entre otros, pero en el de prehospitalaria los estudios son bastantes reducidos. Dichos estudios tienen como fin dar con sus causas y evitar consecuencias desastrosas, como bien se puede observar en el estudio de Cruz et al. (2010), quienes sostienen que:

El síndrome de burnout ha sido ampliamente estudiado desde su definición y validación empírica por Maslach et al. 1 Desde entonces, han existido una serie de estudios de investigación que han orientado sus esfuerzos para analizar las causas, prevalencia, manifestaciones, factores de riesgo y, en menor medida, la prevención y tratamiento del síndrome (p.137).

En el 2015, se realizó en Lima, Perú, un estudio sobre la prevalencia del estrés en el Instituto de Gestión de Servicios de salud, específicamente al personal de atención prehospitalaria del Programa de Atención Móvil de Urgencias, este estudio denominado “Prevalencia de estrés laboral y factores en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU-IGSS)” (Sánchez, 2017).

Los resultados de la investigación arrojaron que la prevalencia del estrés es alta en todo el personal de atención médica, además resaltó que, en el personal de atención prehospitalaria, la mayor cantidad de afectados se encuentra en las personas menores de 30 años y con menor experiencia laboral, sin encontrar una relación con el género del personal (Sánchez, 2017).

En la República del Ecuador se destacan dos importantes estudios relacionados al tema de investigación correspondiente a los años 2017 y 2020 los cuales destacan las principales causas que se presentan en el personal de atención hospitalario y prehospitalario que fueron objeto de estudio.

En primer lugar, el estudio titulado “Burnout, una Silenciosa Amenaza en el Servicio de Atención Prehospitalaria”, correspondiente al año 2017, el cual evidenció la presencia de múltiples factores personales y organizacionales que influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout. La edad, nivel académico, sobrecarga de trabajo, salario, exposición a eventos traumáticos entre otros factores.

El segundo estudio, realizado en Ecuador en el año 2020, es muy significativo debido a la pandemia COVID-19 en él se destaca la importancia de aplicar medidas de prevención y apoyo psicológico, especialmente al personal de salud en medio de la crisis sanitaria y tiene como título: “Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19”.

Esta investigación concluyó que cerca del 90% del personal presentó el Síndrome de Burnout en niveles moderados y severos, teniendo mayor prevalencia en el personal médico que en los/as enfermeros/as, en personas más jóvenes y en mujeres. Demostrando el aumento del estrés y fatiga laboral en el personal de salud en medio de la pandemia COVID-19 (Vinueza et al., 2020, p.2).

En el 2021, se publicó el artículo académico “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia”. Cuyo objetivo fue el de determinar este mal en profesionales de la salud de dicho país y su comportamiento con factores sociodemográficos y laborales asociados.

Dicho artículo expone que la prevalencia de este síndrome es elevada, resaltando que el componente más afectado es el de despersonalización, con un 95%, seguido por el agotamiento emocional (47%) y que el menos afectado es la realización personal (11%) (Torres et al., 2021, p.129).

Otro estudio realizado en Costa Rica del año 2015, demostró que son pocas las investigaciones realizadas para tener una idea clara, precisa y concisa de este mal y sus afectaciones en el área profesional. Se observó que la incidencia en médicos del país no arroja los valores reales, ya que los estudios son escasos y las muestras muy pequeñas.

En otro estudio ejecutado por Saborío Morales e Hidalgo Murillo, donde señalan que: “en Costa Rica se han realizado pocos estudios para determinar la incidencia del síndrome de desgaste en personal médico del país, los cuales han contado con muestras pequeñas y han arrojado porcentajes que van desde el 20% hasta el 70%” (Saborío e Hidalgo, 2015, p.1).

Saborío e Hidalgo, también llevaron a cabo una revisión bibliográfica donde resaltaban que a nivel mundial no había una estadística concluyente, de allí realizaron múltiples estudios acerca de la prevalencia de esta tan importante condición de estrés cuyos resultados en su mayoría no coinciden, llegando a concluir que el síndrome de Burnout depende del ambiente donde se desarrolle el individuo y características propias del mismo.

En Colombia, Canadá y Costa Rica se realizaron diferentes estudios para determinar la incidencia de este síndrome en diferentes poblaciones, donde se incluyeron estudiantes internos de medicina de universidades y residentes en variadas especialidades, las investigaciones determinaron que son variadas las causas que influyen determinando que la población masculina y los individuos entre los 25 a 34 años eran más aquejados, el porcentaje del estudio fue de 55.6% (Saborío e Hidalgo, 2015, p.120).

Un estudio realizado en Holanda brinda un panorama de cómo el síndrome de Burnout afecta la economía de un país y la manera de no hacerle frente afectará negativamente los resultados, tal como se aprecia en la investigación de los autores antes citados:

Se estima las pérdidas por enfermedades relacionadas al estrés es de aproximadamente 1.7 billones de euros, de igual forma resaltan que las ocupaciones donde se brindan servicios de salud los individuos poseen más posibilidades de desarrollarlo, es decir, médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos (Saborío e Hidalgo, 2015, p.120).

En España sucede algo muy similar que en muchos países a nivel mundial, este síndrome cuenta con muy pocos estudios y la bibliografía corresponde a varias décadas atrás, además que realmente no existía un verdadero interés en reconocerlo como tal, como bien lo señala Anabella Martínez (2010), Profesora asociada de Psicología Social en la Universidad de La Rioja.

Cuando dice:

Desde hace al menos dos décadas el síndrome de Burnout es conocido, diagnosticado y prevenido en ámbitos de trabajo cada vez más generales e inespecíficos, llegando a encubrir situaciones como el estrés laboral o la fatiga crónica. Aplicado en los comienzos sólo a trabajadores del ámbito social y sanitario, el síndrome del “quemado” se ha generalizado

en la actualidad, lo que se debe sin duda a una deficiente conceptualización y al interés de determinadas organizaciones (p. 1).

La Profesora Martínez (2010) reconoce la pobre bibliografía al respecto, no solo en su tierra natal, sino fuera de sus fronteras, por ello afirma que su intención es contribuir a dar luces concretas y fiables. A continuación, sus declaraciones:

El primer objetivo de este artículo es aclarar el concepto, comparar definiciones, exponer sistemas evaluativos, en definitiva, establecer un primer nivel crítico en el ámbito de las aportaciones bibliográficas, nacionales y extranjeras, que permita continuar con seguridad la investigación de las hipótesis de trabajo que interesan a la Psicología Social: el diagnóstico específico, la prevención diferencial y el tratamiento del síndrome con métodos propios (p.42).

En la República Árabe de Egipto, específicamente en la región conocida como Alejandría que es atendida por la Organización de Ambulancias de Egipto (EAO), se realizó en el año 2021, un estudio donde se basaron en tres métodos concretos, el perfil de salud del personal y evaluación sociodemográfica, el Test de Maslach Burnout Inventory y la escala de trastorno de estrés postraumático del DSM-5 (CAPS-5). Estos métodos se aplicaron a los paramédicos de la EAO de la Región de Alejandría.

La investigación concluyó que en el cuestionario de Maslach, al menos, un tercio de los encuestados sufría de un alto nivel de agotamiento emocional, de los cuales más de dos quintas partes presentaron un bajo nivel de realización personal y un tercio tenía un alto nivel de despersonalización. Además, cerca de las tres cuartas partes de los paramédicos encuestados presentaron angustia leve o moderada, pero manejable, terminando con la mención de múltiples factores que intervienen e influyen en la presencia del estrés postraumático y síndrome de Burnout (Yacout et al., 2021, p. 37).

En el 2019, el diario La Estrella de Panamá reveló el estudio realizado por el doctor Pitchel, cuyo diagnósticos y resultados fueron los siguientes: de las personas encuestadas el 64% no ha buscado ayuda, el 13% está buscando ayuda, sin embargo, un 3% piensa buscar ayuda posteriormente, en un futuro no muy lejano. Es importante señalar que un 3% de las personas encuestadas no contestó la misma (Castillero, 2019).

El año 2020, se caracterizó a nivel mundial por grandes tragedias y catástrofes, entre las que se pueden señalar: sismos, incendios, amenaza de guerra, deslaves, pandemia, accidentes de aviación, entre otros. Panamá no escapa de esa realidad y con la entrada de la Covid-19 en el territorio se ha aumentado el estrés y se presenta una nueva realidad que hay que afrontar.

La población se vio obligada a convivir de manera estresante con una nueva visión del mundo que hay que superar y el personal de la salud, dentro y fuera de las instalaciones hospitalarias se han visto afectado de forma general. Al respecto Ramírez et al. (2020) señala:

Otro grupo muy afectado es el personal de salud, en quienes se ha visto —después de un brote— la aparición de trastornos mentales, en especial TEPT hasta en un 20 % (9), trastornos depresivos o desarrollo de reacciones de ajuste con niveles aumentados de ansiedad (p.2).

En Panamá, a finales de septiembre de 2020 se confirmaron 111,277 casos de personas contagiadas de Covid-19 y 2,348 defunciones según el periódico La Estrella de Panamá y para el 29 de diciembre de 2020 se confirmaron 231,357 casos personas contagiadas y 3,840 personas fallecidas, duplicando, prácticamente las cifras según el informe de situación publicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Para la semana del 12 al 18 de febrero de 2023, según el periódico La Prensa en su actualización que data del 23 de febrero los casos confirmados de personas con Covid-19 eran 1,032,869 y no se registró ninguna defunción.

En el artículo de Mireya Magaña et al., que se presentó en enero de 2023 se hace hincapié de lo altamente peligroso para la salud física y mental de los trabajadores de la salud ante esta enfermedad: “El estrés laboral significó un riesgo importante para la presencia de alteraciones de salud mental en trabajadores de salud, durante la pandemia de Coronavirus 2019” (p.25).

Seguidamente, estos autores señalaron que: “Los trabajadores de la salud fueron especialmente afectados por tener mayor exposición a factores de riesgo inherentes a su perfil profesional, falta de equipo de protección suficiente y a condiciones inadecuadas en el lugar de trabajo” (Magaña et al., 2023, p.25). Se observa que los trabajadores de la salud, incluyendo al personal de prehospitalaria corren grandes riesgos y exponen su salud por brindar un servicio de calidad, aun cuando existan riesgos hacia su integridad física y mental por no contar con los implementos adecuados para garantizar su bienestar.

A inicio, durante y después de la Pandemia de la Covid-19, en Panamá, como en el resto del mundo, se ha realizado algunos trabajos relacionados con el síndrome de Burnout como se registra a continuación:

Análisis del impacto del Síndrome de Burnout en trabajadores de salud de Dayana Gill fechada en 2020 que busca realizar un análisis de impacto del síndrome de Burnout en trabajadores de la salud, estudio realizado en la Universidad Metropolitana de Educación, Ciencias y tecnología de Panamá.

En el año 2020, también sobresale la tesis doctoral: “Prevalencia del Síndrome de Burnout e identificación de factores de riesgo en el personal de enfermería de

ginecología y obstetricia del servicio andaluz de salud” presentada por Nora Suleiman Martos, quien concluyó que el 29,2% de los profesionales sujetos a este estudio presentaron las fases más graves del Síndrome de Burnout (Suleiman, 2020, p.16).

Por todo lo antes expuesto, el personal de salud prehospitalario no se daba abasto y tuvieron que afrontar esta emergencia sanitaria. De allí que sus turnos se duplicaron y hasta triplicaron, largas fueron las horas de vigilia, la preocupación por su salud y la de su familia va mermando poco a poco, tanto las condiciones físicas como las emocionales y es aquí, precisamente en este escenario, donde se observa el síndrome de Burnout, en este profesional que arriesga su vida por salvar otras vidas.

La pandemia de Coronavirus ha continuado en Panamá y el resto del mundo, muchas personas se han contagiado y vuelto a contagiar, y aunque algunas han quedado con secuelas han logrado seguir adelante, otras no tuvieron la misma suerte, perdiendo la batalla y así su vida. Al momento de continuar con esta investigación han transcurrido tres años, donde se pudo observar que la pandemia alcanzaba picos elevados y en algunos momentos disminuía.

De allí, que es fundamental hacer un estudio de cómo afecta este flagelo en el personal de la salud, primordialmente al personal prehospitalario, y tener un aproximado de cuántos lo padecen hasta la fecha y qué tipo de ayuda se le ha brindado.

1.1.1. Problema de investigación

¿Cuál es la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria en instituciones públicas?

1.2. Justificación

La razón de ser de este estudio es brindar al personal de atención prehospitalaria un amplio pantallazo sobre aspectos relevantes que hay que tener en consideración cuando se habla del Síndrome del quemado o Burnout, aunado a ello permitirá contar con una bibliografía de autores que han realizado estudios sobre el tema.

La orientación propuesta se justifica a partir de la necesidad que tiene el individuo de plasmar por escrito y dejar a las generaciones venidera aportes actualizados, que gocen de credibilidad y validez en cuando a los nuevos adelantos y estudios referente a la esencia de este trabajo de grado.

Los conocimientos actualizados y debidamente revisado contribuirán al logro de un estado de completo bienestar físico, mental y social. La existencia de esta investigación tiene su fundamento en el logro de una visión holística, global la cual requiere del abordaje de la salud humana en tres dimensiones: social, científica e institucional.

En cuanto a la dimensión social, hay que recalcar que los seres humanos dependen de factores múltiples que impactan su vida y que influye sobre el bienestar propio, de sus seres queridos y de la comunidad donde vive, por lo tanto, también afecta la vida de la comunidad y el desarrollo del país, recordando que somos seres sociales por naturaleza y que nadie puede aislarse por completo, que necesita la sana convivencia para su bienestar.

La información adquirida en el presente trabajo constituye un gran aporte para realizar con certeza un diagnóstico completo y serio de las causas que inciden en agravar el flagelo, así como también sus consecuencias y los tratamientos que existen para dar respuesta oportuna ante esta necesidad.

En la dimensión científica hay que tener en cuenta que los estudios presentados han sido objeto de una amplia investigación por sus autores y profunda revisión por parte de sus asesores, todos corresponden a trabajo de grado y estudios de especialistas que han logrado publicarlo en revistas científicas y que gozan de credibilidad.

Dichos estudios están sustentados en el método científico, presentan teóricamente la realidad, las debidas interrogantes de cualquier magnitud y en cualquier campo, teniendo presente la incidencia del Síndrome de Burnout en la población laboral, más específicamente en el personal de atención prehospitalaria, que corresponde, sin lugar a dudas, al campo de la salud, que socialmente se relacionaba, en el pasado, casi exclusivamente con la medicina.

En la parte institucional, se hace una exhaustiva investigación de donde podrán desenvolverse el personal calificado, es decir, las diversas instituciones donde podrá trabajar. Cabe señalar, que el papel de las diferentes universidades es fundamental ya que ellas son espacios idóneos para la formación de quienes jugarán roles preponderantes fuera de sus muros. Ellas tienen la misión de formar el recurso humano de excelencia que brindará la asistencia adecuada a quien lo necesite.

Por otra parte, es pertinente señalar que el tema objeto de esta investigación es hacer un estudio para medir en qué medida afecta el síndrome de Burnout al personal de la salud fuera de la infraestructura hospitalaria, nos referimos a aquellos que su diaria labor la ejercen de manera prehospitalaria, brindando su ayuda oportuna a quienes han sufrido algún tipo de accidente o trauma que afecte su salud y en muchos casos pongan en riesgo su vida.

Se hará énfasis en el personal de atención prehospitalaria de instituciones públicas, quienes brindan la atención pertinente, acertada y eficaz en los casos

que lo ameriten y que en muchas ocasiones son presas del agotamiento, el estrés y nerviosismo, los cuales se perciben como síntomas del Síndrome de Burnout.

Las preocupaciones en que son sometidos en su diario devenir laboral, en lo referente a las diversas patologías han sido siempre bien señaladas a través de la historia. Esta inquietud ofrece una oportunidad de reflexión en lo que respecta a la enfermedad y su tratamiento.

El estudio y comprensión de estos trastornos que cambian la vida de la persona que lo padece y de sus familiares se presenta como uno de los muchos desafíos que todo país enfrenta, al mismo tiempo exigido por la sociedad. El tema de esta investigación: El Síndrome de Burnout, en el Personal de Atención Prehospitalaria en instituciones públicas de Panamá, 2022.

Surgió como resultado de reflexiones sobre las diversas afectaciones que sufre el personal prehospitalario dentro y fuera de su entorno laboral, aunado a la pandemia que ha confinado al mundo entero y que ha incrementado los índices de estrés en la población en general y muy particularmente, a estos trabajadores del área de la salud, quienes han tenido que reforzar sus esfuerzos para brindar ayuda y asistencia a la población.

Todo lo anteriormente expuesto, ha ocasionado en el personal prehospitalario un alto agotamiento físico, mental y emocional que de manera visible conlleva a un desmejoramiento en la calidad de sus vidas y las de sus familiares provocándole desigualdad en todos los ámbitos: escolar, social, económico, político, profesional, entre muchos otros.

Esta investigación nace debido a las causas y consecuencias que tiene el Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria en la República de Panamá. La necesidad que el personal de atención prehospitalario cuente con

una debida propuesta para minimizar los estragos ocasionados por dicho síndrome es fundamental, recordando, que mientras más se conoce sobre la enfermedad, mejor atención se le puede brindar a quien la padece.

Este trabajo pretende ayudar al personal de salud prehospitalario que sufre este síndrome para combatir sus consecuencias y poder prevenir posibles crisis en el futuro. De esta investigación se beneficiarán no solo el personal de atención médica prehospitalaria, sino las personas que padecen la enfermedad, los familiares y la comunidad en general.

Otro aspecto de gran valor para realizar esta investigación relacionada con el Síndrome de Burnout son los pocos estudios actualizados al respecto. Como se ha expuesto a lo largo de este trabajo de grado, existe una variada fuente de información a lo largo y ancho del mundo, pero los mismos datan de tres o cuatro décadas atrás, sin embargo, después de la pandemia surgieron nuevos trabajos investigativos producto del estrés vivido. En esta investigación se pretende dar luces sobre algunos estudios de relevancia realizado a partir del año 2013.

En cuanto a la población afectada se sabe que el Síndrome de Burnout puede afectar a cualquier individuo sin importar su profesión o área, sea o no de la salud, en esta ocasión se hace especial referencia al personal de atención prehospitalaria que día a día está sometida a grandes momentos de estrés e incertidumbre y que va contra el reloj para salvar vidas.

Para finalizar, la propuesta brindará una orientación especializada al personal prehospitalario a través de un seminario que contribuirá a dar una orientación sobre qué es el Síndrome de Burnout, sus causas, estrategias para combatirlo y actividades que se pueden realizar y que repercutirán en beneficio del trabajador, de sus familiares, y por qué no del ambiente laboral y aumentará el bienestar físico y emocional.

En esta propuesta, en primera instancia, se escogerá al Benemérito Cuerpo de Bomberos (BCBRP) de la provincia de Veraguas y atendiendo al grado de posibilidad y positividad se implementará al resto de las instituciones públicas del área de salud en otras provincias de la República de Panamá. También dentro de la propuesta se puede considerar otras áreas laborales donde se podrá implementar con maestros, personal de servicios, entre otros, que tengan riesgos de sufrir el síndrome de Burnout o simplemente, quieran prevenir este mal.

1.3. Objetivos

A continuación, se presentan los objetivos de este trabajo.

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria de instituciones públicas.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir los aspectos teóricos del Síndrome de Burnout en el personal de Atención Prehospitalaria.
- Analizar el nivel de agotamiento emocional y despersonalización.
- Analizar el nivel de realización del trabajo energético en el personal de Atención Prehospitalaria.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Síndrome de Burnout

2.1.1 Definición

El Síndrome de Burnout, se traduce al español como Síndrome del Trabajador Quemado o quemarse por el trabajo, es un disturbio, perturbación, tensión o trastorno emocional causado por el estrés laboral, que proviene del agotamiento físico, emocional o mental y puede generar o acarrear problemas de autoestima, desmotivación, ansiedad, así como desinterés en la realización de sus funciones.

Como bien lo señalan Thomaé, Ayala, Soledad y Stortti (2006) en su estudio, quienes definen el Síndrome de Burnout como:

El Síndrome de Burnout se define como respuesta al stress laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales (p. 18).

Destacando que no solo afecta la salud de la persona que lo padece, sino que también afecta su desarrollo laboral y la relación con quienes lo rodean.

El término de Síndrome de Burnout fue descrito por primera vez por Freudenberger en el año 1974, sin embargo, una de las definiciones más conocidas y que ha sido presentada en el planteamiento del problema es la de Maslach y Jackson (1976), la cual fue elaborada al desarrollar el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Otra definición del Síndrome de Burnout la expone Raudenská et al. (2020, citada por Lozano, 2021), cuando denuncia lo siguiente:

El síndrome de burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, despersonalización y la percepción de una baja realización personal. En este sentido, los profesionales de la salud son un grupo especialmente susceptible de padecer el síndrome de burnout dada la naturaleza exigente de su profesión y del entorno de trabajo (p.1).

El síndrome en estudio presenta una variada gama de alteraciones que van desde depresión, baja autoestima, sentimientos de angustia, impotencia, actitudes negativas, desafiantes, frustraciones de modo que Gil Monte y Peiró (1997, citado por Javier Lovo, 2020) lo señalaron como: “una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico” (p.112).

Según el estudio de Ortega et al. (2011), el Síndrome de Burnout al ser una manifestación crónica del estrés que se presenta en el ámbito laboral lo definen de la siguiente manera a saber: “cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Es un problema de salud pública que va aumentando y que no sólo repercute en la salud de los profesionales sanitarios sino en la calidad asistencial” (p.1).

Por ser otra aportación que contribuye a dejar claro el concepto del síndrome en estudio se hace alusión a la definición de Lucía Ramírez quien a su vez cita los estudios de Schaufeli, Maslach & Marek, 1993, el cual hace referencia al concepto tridimensional del síndrome como a continuación se observa:

Este síndrome tridimensional está formado por el cansancio que se refiere a los sentimientos de no poder dar más de sí a nivel emocional y a

una disminución de los propios recursos emocionales; la despersonalización, que se refiere a una respuesta de distancia negativa, sentimientos y conductas cínicas respecto a otras personas, que son normalmente los usuarios del servicio o del cuidado; y finalmente, la reducida realización personal, que se refiere a la disminución en los propios sentimientos de competencia y logro en el trabajo (p.29).

El personal sanitario no se escapa de esta realidad, se ha logrado observar la presencia de este síndrome en diferentes ramas del sector salud. El personal de atención prehospitalaria representa un grupo de riesgo, por la presión y tensión a la que son sometidos en su trabajo, como lo explica Anchali (2018) cuando dice que: “Los trabajadores sanitarios son los más expuestos debido a que mantienen permanente contacto con el sufrimiento ajeno y la enfermedad, también tienen que lidiar con dificultades organizativas del sistema de salud” (p.31).

2.1.2. Epidemiología

Saborío e Hidalgo en su trabajo de investigación publicado en el 2015 y cuyo título es síndrome de Burnout señalan que se han efectuado estudios acerca de los factores asociados con el Síndrome de Burnout, llegando a la conclusión que los resultados en su totalidad no concuerdan, dado que la prevalencia de este síndrome obedece a múltiples factores como lo son el ambiente donde se desenvuelve el individuo y características propias del mismo (p.120).

Señalan además que, en Holanda, el 15% de la población trabajadora sufre de Burnout, ocasionando grandes pérdidas a la economía, destacan que en el área de salud los médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos, poseen grandes posibilidades de sufrir este mal y que esta condición comienzan a desarrollarla desde que inician sus estudios en la facultad de medicina (Saborío e Hidalgo, 2015, p.120).

Para dar credibilidad a esta investigación, se analizó un artículo fechado el 19 de mayo de 2020, de Javier Lovo, que hace referencia a la investigación de Rodríguez et al. (2018) basada en el análisis empírico relacionando la proporción entre médicos residentes que presentan características comunes a este síndrome. Su compilación incluyó 26 estudios con una prevalencia de 35,7 %. Por otra parte, en el estudio de Rothenberger (2017) a los estudiantes de Medicina, residentes y médicos practicantes reportó una prevalencia superior al 50 % de esa población.

Sobresale Ying Ying et al. (2018) quien materializó su investigación entre la población de enfermería, con un reporte de prevalencia de 51,98%, donde incluyeron 21 estudios. Continúa señalando Lovos que Arias Gallegos y Jiménez Barrios en el 2013 trabajaron con profesores peruanos, la prevalencia fue moderada con 93,7% y severa con 6.3% para la población masculina, mientras para la femenina el moderado fue de 91,5% y el severo 7.5%. Por su parte, Arias, et al (2013) en conductores de transporte público y policías de Arequipa, Perú, los porcentajes en prevalencia dieron 54.3% y 53% respectivamente (p. 113).

A su vez, la investigación relacionada con el síndrome de Burnout en Canadá arrojó cantidades bastante aceptables sobre la incidencia del mismo hasta en un tercio de los individuos residentes sin importar su especialidad (Danhof et al., 2011, citados por Saborío e Hidalgo, 2015, p. 120). Mientras que, en la Clínica de Pavas, Costa Rica, donde trabajan especialistas y médicos generales la incidencia para Burnout fue relativamente baja y los más afectados fue el personal masculino relativamente joven (Díaz, 2004, citado por Saborío e Hidalgo, 2015, p. 121).

Millán-González et al en el hermano país costarricense realizó un estudio transversal, donde el incluyó 121 sujetos que cursaban primer y tercer año de diferentes especialidades del área de la salud, concluyendo que el síndrome afectaba al 72 % de los entrevistados como se puede apreciar a continuación:

El SDP como tal se encuentra presente en el 72% (62) de los entrevistados; 78% (32) de las mujeres y el 68% (34) de los hombres (diferencia no estadísticamente significativas); es más frecuente en residentes de tercer año (74% (34)) que en el primero (70%), sin que medie una diferencia estadísticamente significativa; el 78% (29) de quienes se encuentran unidos (casados o en unión libre) presentan el síndrome, contra un 67% (33) en los desunidos (solteros, separados, viudos y divorciados).

De igual forma en este país, Díaz (2004, citado por Ortiz et al., 2018) declaró que la incidencia del síndrome en personal médico del país, fue del 20% con niveles altos de la enfermedad. Continuó declarando que predominó el sexo masculino con 55.6%. De acuerdo con el grupo de edad, un 55.6% se ubicó en el rango de 25-34 años sin hacer distinción de género, aquí no hubo diferencia en el estado civil. El 77,8% de los médicos tenían aproximadamente 10 años de servicio. La dimensión del síndrome más afectada fue la de cansancio emocional (100%) (p.23).

En Panamá, se han efectuado algunas investigaciones al respecto, entre ellos un estudio descriptivo, transversal realizado a todo el personal sanitario del Hospital Aquilino Tejeira. Se aplicó la encuesta de Maslach para la medición de las 3 dimensiones del síndrome de Burnout.

Los titulares estudiados correspondían a la totalidad del personal, es decir, 156 profesionales, la dimensión más determinante fue la baja realización personal con 31.4% seguido de un 21.2 % de cansancio emocional y 17.2% de despersonalización. En conclusión, se obtuvo un 4.5% de prevalencia del síndrome (Ortega et al., 2011, p.1).

Espinoza et al. (2016), en su trabajo de tesis universitaria donde se analizó a médicos y enfermeras del hospital Alemán Nicaragüense en 2016, se puede observar que 27 encuestados que representan el 14.83% presentaron un nivel

alto de Burnout, mientras que el 91 de los individuos con el 50% daban un nivel medio y por último, en el nivel bajo se ubica el 35% con 64 personas; lo que demuestra que la mayoría de los encuestados presentan el síndrome de Burnout en un nivel medio.

También, estos autores presentaron las dimensiones del Síndrome de Burnout donde se aprecia que la muestra del cansancio emocional es de 24.36, el de despersonalización es de 7.74, realización personal es de 10.95. Lo que concluye que la dimensión de cansancio emocional es la más afectada.

2.1.3. Etiología

En cuanto al estudio de las causas que aquejan este mal, se pueda afirmar que son variadas y diversas, es decir se considera que el Síndrome de Burnout es un proceso multicausal, altamente complejo y dificultoso para determinar, entre las diversas causas, se pueden señalar: el estrés, el aburrimiento, las paupérrimas condiciones salariales y económicas, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, aislamiento, sobrecarga de trabajo, falta de estimulación, pobre orientación profesional, problemas familiares y físicos, entre otros.

Todo lo anteriormente señalado, conlleva a analizar el origen del Burnout, llegando a destacar tres hipótesis, según Aguilar (2015) quien manifiesta:

En primer lugar, se ha señalado la idea de un acercamiento intrapsíquico o referente a los aspectos de personalidad de los profesionales, que llevaría a los sujetos a padecer burnout. Esta perspectiva la sostienen aquellos que se adhieren a la psiquiatría tradicional, y de la cual Freudenberg (1974) es su principal exponente (p.14).

Aguilar (2015) señala que según Rosas (2000) “el síndrome se produce en personas sobrededicadas, con un excesivo compromiso laboral, perfeccionistas y con altas expectativas” (p.14). Trata también, la perspectiva existencial, que según ella se fundamenta en los postulados de la teoría humanista, cuyo exponente es Pines quien hace énfasis al valor que se les otorga a los sentimientos de competencia y autoeficacia otorgándole un significado existencial.

Para concluir, esta autora abarca la corriente psicosocial la cual se centra en una postura multidimensional, como al respecto se manifiesta en la siguiente cita:

La tercera corriente es la psicosocial donde Maslach (1982) es la principal representante. Al ser éste un modelo biopsicosocial, se propone que ciertos estresores y mecanismos se interrelacionan para producir el síndrome. Entre estos factores se cuentan: Factores individuales (características de personalidad), Factores de interacción (comunicación directa y abierta, responsabilidad compartida) y Factores del sistema (políticas, apoyo social del sistema, tecnología) (Aguilar, 2015, p.15).

Es así, que en cuanto a la etiología hay que concluir que son variados y diversos los detonantes que llevan a una persona a sentirse quemado, estresado, acabado.

2.1.4. Factores de riesgo

Un factor de riesgo es toda variable, característica o rasgo que pueda aumentar la probabilidad de padecer de una enfermedad o condición, por tanto, estos factores nos ayudan a comprender el origen y evolución de un padecimiento.

John Herman Bohórquez Castro et al., señalaron como factores de riesgo para la incidencia y prevalencia del síndrome factores psicosociales y organizacionales especialmente, que exige del ambiente laboral un entorno cada vez más exigente

para el trabajador y menos seguro para su salud mental; a su vez clasificaron los factores de riesgo en cuatro dimensiones psicológicos, sociodemográficos, organizacionales y psicosociales.

Dentro de los psicológicos incluyen los trastornos de personalidad, depresión y ansiedad. En los sociodemográficos, circunscriben edad, sexo y profesión; los organizacionales, consideran los horarios de trabajo, la modalidad de turnos, la excesiva carga laboral, la falta de motivación, la falta de y los servicios de salud y su complejidad y, por último, en los psicosociales se presentan las relaciones interpersonales, valoración social de los profesionales de la salud y su estigmatización (Agarwal et al., 2020, citado por Bohórquez, 2021, p.28).

En factores psicosociales relacionados con Síndrome de Burnout se encuentran la dependencia que tiene cualquier individuo con las tareas que debe realizar, ya que hay mayor riesgo cuando se percibe una sobrecarga laboral, también falta de interacción social (Rodríguez et al., 2015, citado por Bohórquez, 2021, p.36).

Dentro de las aportaciones arrojadas de la presente investigación se puede señalar variadas causas, las cuales se puede llegar a presentar este síndrome como a continuación se expone:

- Pésimas relaciones con los compañeros de trabajo que afecta el ambiente laboral.
- Monotonía en el trabajo que no cumple con las expectativas.
- Profesiones relacionadas con el servicio directo a los clientes (pacientes), como lo son los doctores, paramédicos, enfermeras, maestros, trabajadores sociales y otros profesionales, sin embargo, cualquier trabajador puede presentar el Síndrome de Burnout.
- Problemas familiares que afecten el funcionamiento normal de la persona representan un factor para la presencia del síndrome.

- La edad constituye otro factor de riesgo, aunque, la presencia del síndrome se ve con mayor frecuencia en personas jóvenes.
- Impotencia a la hora de realizar rescates con éxito.
- Baja autoestima y problemas personales en el área laboral, entre muchos otros.

2.1.5. Síntomas

Los síntomas del Síndrome de Burnout son similares a los ocasionados por el estrés laboral, pero con mayor intensidad y que afecta de forma significativa a quien lo padece, pudiendo llegar a una depresión. Según Pullas Imbaquingo (2015), los síntomas se pueden clasificar en 4 dimensiones, que son:

- 2.1.5.1. Conductuales: se ve la presencia del uso y abuso de sustancias como fármacos, alcohol, tabaco e incluso drogas, además de conductas que inicialmente no presentaba en individuo, como ausentarse al trabajo, realizar de forma inadecuada o no realizar sus tareas, presentar incapacidad para relajarse, conductas alimentarias inadecuadas, negligencia, incremento de la agresividad e incluso suicidio.
- 2.1.5.2. Psicosomáticos: estos son síntomas de origen psíquicos que se ven reflejados en el aspecto físico de la persona, como pueden ser: cefaleas, hipertensión, fatiga crónica, inmunodeficiencias, obesidad, taquicardia, dolores musculares y osteomusculares, colon irritable y diferentes alteraciones como son las del sueño, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorias, menstruales en las mujeres, entre otros.

2.1.5.3. Emocionales: son de origen emocional y del pensamiento que pueden afectar y alterar la salud mental y física de las personas. Presentan comportamientos como el distanciamiento expresivo y emocional, falta de atención y concentración, alteraciones de la memoria, ansiedad, sentimiento de insuficiencia, soledad, desanimo, irritabilidad, baja autoestima, depresión, lo que lleva al afectado a sentir que fracasa en el ámbito laboral, terminando en la renuncia.

2.1.5.4. Defensivos: son síntomas o comportamientos como el aislamiento, la fijación hacia actividades de poco interés y relevancia, tendencia a la ironía o cinismo, negación a sus propias emociones, perdida de interés en el trabajo, absentismo y otros. Puede encontrarse casos donde la persona realiza otras actividades extracurriculares para mantenerse ocupado y evitar sus obligaciones principales.

2.1.6. Diagnóstico del síndrome de Burnout

A través de este trabajo de investigación se ha encontrado tres escalas. La Primera la de Maslach Burnout Inventory (MB), la cual es la más utilizada en el diagnóstico de este síndrome. La segunda escala es el "Burnout Measure" (B.M.). Y la tercera escala es la Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP), utilizada con mayor frecuencia en el personal de salud. Las cuales se presentan a continuación:

2.1.7. Instrumentos de valoración del Síndrome de Burnout

2.1.7.1. Maslach Burnout Inventory (MBI)

Es posible conocer y clasificar las causas más comunes que afectan al trabajador, generalmente se utilizan parámetros objetivos para diagnosticar este flagelo, en el caso del síndrome del quemado se utiliza el Test de Maslach Burnout Inventory y que puede medirse con facilidad para diagnosticar la enfermedad, brindar el tratamiento oportuno y evaluar los resultados.

En 1981, se creó el instrumento más importante en el diagnóstico del Síndrome de Burnout: el Maslach Burnout Inventory (MBI) realizada por Christina Maslach y Susan Jackson, ambas psicólogas limitaron este instrumento a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral.

Pines y Aronson traspasaron lo preestablecido por Maslach y proponen utilizar este instrumento tan valioso para que pueda ser utilizado con cualquier otro profesional sin importar donde se desempeñe laboralmente.

Este test puede simplificar la complejidad de este trastorno clínico, ya que los pacientes a menudo se presentan con cuadros agudos y con múltiples problemas en el contexto profesional. Personal y social que complican su desenvolvimiento laboral.

En Panamá, como en el resto de los países el estrés causado en el ámbito laboral ha ocasionado un sin número de problemas, el área de la salud no escapa de esta realidad. En la provincia de Veraguas múltiples son los casos que se dan a nivel de profesionales de la salud y aunque parezca una paradoja dichos casos no son

atendidos como se debe, tanto quien padece el síndrome como las personas que están en su entorno sienten que es algo pasajero y que con algo de descanso ha de pasar.

El Síndrome del Trabajador Quemado o de Burnout es una verdadera enfermedad y como tal tiene su escala de medición, el cual es un proceso básico científico que tiene como objeto comparar una unidad de medida escogida con el objeto cuya magnitud física para hacer de ella una medición y averiguar cuántas veces dicha unidad está contenida en esa magnitud.

Para esta investigación se utilizará la escala de medición de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson, el cual consiste en plantear a una persona varias interrogantes para conocer su forma de sentir con respecto a su trabajo. Como bien lo señalan Álvarez y Paniagua (2019) en su estudio cuando dicen: “El Maslach Burnout Inventory (MIB)... es un instrumento en el que se plantea a la persona varios enunciados acerca de los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo” (p.21).

Dado a su relevancia en el ámbito de la salud, este sistema de medición permite observar que tan comprometido está el personal ante este flagelo, ya que este es una herramienta muy precisa y acertada que ha sido utilizado en la mayoría de estudios e investigaciones, tanto así que en el hermano país de Colombia fue validado por la Universidad de Antioquia en el año 2004.

La pregunta ahora a desarrollar es conocer en que consiste, pues bien es una especie de cuestionario conformado por 22 ítems que proyecta tres elementos, que constituyen la clave del padecimiento y que se le han calificados como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Maslach y Jackson trabajaron haciendo pequeñas subescalas. Al referirse a la primera, la subescala de agotamiento emocional (Emotional Exhaustion – EE) señalaron que está integrada por nueve ítems o preguntas que tienen como finalidad en focalizarse en la disminución o pérdida de recursos emocionales, al mismo tiempo que especifican su sentir en cuanto a la sobresaturación y cansancio de tipo emocional que se sufre ante las diversas condiciones que se presentan en su entorno laboral.

Al referirse a la segunda subescala de despersonalización (Despersonalization – D), ambos investigadores enfatizan que contiene cinco ítems o preguntas que exponen insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención, falta de sentimientos y respuesta fría e impersonal, relacionado con su entorno laboral.

En cuanto a la tercera subescala que contempla la realización personal en el trabajo (Personal Accomplishment- PA) la abarcan ocho ítems que describen formas negativas y vivencia de insuficiencia profesional, sentimientos de competencia y eficiencia en el trabajo, tendencia a evaluar el propio trabajo como deplorable.

Por considerarse de gran importancia para comprender las tres dimensiones explicadas anteriormente, se vuelve a citar el trabajo de Espinoza et al, (2016, p.31) donde se detalla con gran precisión la puntuación máxima para cada dimensión y así lograr un acercamiento real al posible diagnóstico de este mal, recordando que solo el profesional idóneo tiene tal facultad.

La primera dimensión abarca el agotamiento emocional se trabaja con de 9 ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 con una puntuación máxima de 54. La segunda es la dimensión de despersonalización compuesta por los ítems 5, 10, 11, 15, 22 cuyo total son 5, reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento con una puntuación máxima 30. Finalmente, la dimensión de realización personal en el entorno laboral

con 8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 y puntuación máxima 48 (Espinoza et al., 2016, p.31).

Si bien muchos han cuestionado la confiabilidad y validez del Maslach Burnout Inventory, múltiples autores concuerdan que la definición, síntomas o dimensiones, e instrumento diagnóstico (MBI) propuesto por Maslach, Jackson y Leiter son muy acertados para el estudio del síndrome, por lo que el Test de Maslach Burnout Inventory se ha convertido en el test por excelencia para el diagnóstico del Síndrome de Burnout.

Cabe señalar, como dato curioso que, en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de sufrir estrés o en Síndrome de Burnout, en comparación con la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse. (Espinoza et al., 2016, p.32).

2.1.7.2. Escala Burnout Measure (B.M.)

Es un instrumento para la evaluación del Burnout; elaborado por Pines y Aronson en 1988 y en sus orígenes se le denominó: "Tedium Measure". Consta de 21 ítems con tres escalas para la valoración del cansancio emocional, mental y físico (Martínez, 2010, p. 66).

2.1.7.3. Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)

Esta escala implementada en el plano de la salud consta con treinta ítems que evalúa aspectos físico, psicológico y conductual del Burnout. Es importante mencionar que a su vez presenta una subdivisión en las preguntas, ya que veinte

de ellas evalúan el burnout y diez son una escala de sinceridad. Para Jones (1980, citado por Torres, 2018) esta escala ha obtenido validación a partir de otras medidas de absentismo, síntomas físicos, correlación con el consumo de alcohol y drogas, errores y accidentes laborales e insatisfacción laboral (p. 109).

2.1.8. Tratamiento del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout está íntimamente relacionado con el exceso de trabajo, es un estrés en su punto más elevado, muy difícil de sobrellevar y que afecta a la persona que lo padece en todas las áreas de su vida. Es un agotamiento que hace mella en la persona de manera progresiva, este agotamiento abarca tanto lo físico como lo mental de allí que dentro del tratamiento que los galenos de la salud recomiendan está el abordaje de ambas áreas, se refiere a que hay que dar respuesta al aspecto físico sin descuidar lo mental.

Entre las recomendaciones para abordar el síndrome de burnout están:

- **Recreación:** se recomienda que toda persona se dedique tiempo, como, por ejemplo: salir, caminar, ejercitarse, conversar con los amigos, ir al cine, ver televisión, y sobre todo ver caricaturas, hacer lo que le gusta y lo relaja.
- **Dividir las metas en pequeños objetivos:** es recomendable que toda persona tenga presente que es importante no extralimitarse a la hora de hacer un trabajo, el mismo puede realizarse en pequeñas tareas.
- **Modificar el ambiente de trabajo,** si está en sus manos.
- **Redefinir el concepto de éxito,** generalmente esta enfermedad la sufren personas que viven en un estado de estrés y ansiedad, y se diría que obsesionado con el éxito y el reconocimiento en su trabajo.
- **Buscar opiniones externas:** hay un reconocido refrán que dice: “Dos cabezas piensan más que una” de allí que al solicitar opiniones se abren nuevos horizontes en el aspecto que compromete la salud.

- Modificación de hábitos: el hábito se hace rutina y poco a poco cada día es idéntico al anterior, por ello se recomienda hacer reajustes en los hábitos. Crear nuevos hábitos positivos sería de gran ayuda.
- Evitar ser perfeccionista en el trabajo: el hecho de querer que todo salga a la perfección conlleva riesgos a la salud, siempre que el comportamiento se extralimite de lo normal.
- Informarse con todo lo relacionado a la enfermedad y aprender a identificar los posibles síntomas.
- Consultar a un profesional del área, sea un terapeuta, psicólogo o un psicoterapeuta, para que oriente a quien padece de este síndrome de manera profesional en todo lo relacionado con la enfermedad.
- Inscribirse en programas de autoayuda.
- Evitar la automedicación, generalmente esta enfermedad no requiere de medicamentos y de ser necesario, siempre debe ser un doctor quien lo recete.

Todas estas recomendaciones contribuyen a minimizar los efectos del Burnout en las personas que lo padecen.

2.1.9. Promoción de la salud y prevención del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout presenta diversos factores que hacen de él difícil su prevención, aun así, se sabe que a nivel del área de salud existen diversas técnicas para minimizar los efectos de dicho síndrome en el personal que lo padece; reducir los niveles de incidencia es fundamental, para que el paciente afronte eficazmente las situaciones de estrés en su entorno laboral.

Al respecto Cáceres Bermejo (2006) señala: “se ha encontrado que en la prevención del síndrome no se ha encontrado una técnica única y simple, sino que

se debe de utilizar un modelo que integre varias técnicas orientadas al individuo, grupo social y la organización laboral” (p. 43).

El personal del área prehospitalaria con mucha frecuencia está sometido a un gran estrés, debido a lo delicado de su profesión y que a diario se ha de someter a circunstancia que conlleva en muchos casos el dolor humano, la desesperación, el miedo, la impotencia de aquella persona que ha sufrido un accidente y que en ese instante se encuentra vulnerable.

Dicho personal, por muy profesional que sea de una u otra forma termina afectándose, ya que su sensibilidad ante el dolor y su deseo de ayudar es enorme y si por circunstancias de la vida no puede ayudar, entonces ese dolor e impotencia se plasma en él causándole un gran estrés, de allí Cáceres continúa señalando:

Así como potenciar la percepción de control y la autoeficacia personal. Para lograr este objetivo se han utilizado distintos tipos de técnicas, como las cognitivo conductuales, entre las que se encuentran las de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva y ensayo conductual. También se ha utilizado técnicas de relajación, de autorregulación o de control, de gestión del tiempo, de mejora de habilidades sociales, etc (p.43).

Indiscutiblemente, para Cáceres, se hace necesario que el personal de atención prehospitalaria tenga una percepción clara de su responsabilidad de igual forma, que sea capaz de recurrir a técnicas de regulación y relajación, para no perder el norte de su misión.

En el tema de prevención, es fundamental que los jefes y compañeros del personal de salud estén muy atentos a los cambios que se presenten en el personal, cambios que de forma drástica cambie la forma de actuar, pensar y sentir de

manera negativa, de allí que se recomienda los encuentros regulares, para dialogar sobre los puntos más relevantes en el diario vivir laboral.

Otra forma de prevención es mantener buenas relaciones en el área laboral, ya que, al mantener una relación de fraternidad con el equipo de trabajo, cada uno de los miembros siente que son una gran familia y que pueden contar los unos con los otros. Es fundamental porque no solo se ven como compañeros, sino como personas que son capaces de brindar sus conocimientos y hacer valiosos aportes, en beneficio de quien realmente lo necesite en caso de accidentes y se requiera la intervención del personal prehospitalario.

Spicakard y su equipo de colaboradores, señalan múltiples y valiosas estrategias para minimizar el burnout en el personal de salud, en las que engloban no solo el nivel individual y organizativo, sino el interpersonal, para cada uno de ellos circunscribe un gran cúmulo de alternativas que son eficaces en la reducción de este mal que es silencioso y que hace tanto estrago en todos los ámbitos en que se circunscribe la vida de los profesionales de la salud.

Primeramente, se hará mención del nivel interpersonal, el mismo va desde el diario compartir tiempo de calidad con amigos y parientes, hasta la realización de actividades sociales, políticas, religiosas y espirituales que conlleven a la creación de actitudes positivas.

En el nivel individual, se recomienda establecer prioridades, evitar la rutina, resolver los problemas y no permitir que los mismos lo absorban, estar en constante formación y permitir la supervisión del personal autorizado sin verlo como una fiscalización; por último, se tiene el nivel organizativo en el cual es necesario el trabajo de equipo, la descentralización en la toma de decisiones, la flexibilidad en los horarios y, sobre todo, la seguridad en el área laboral.

2.2. Personal de Atención Prehospitalaria:

2.2.1. Definición

Se entiende por personal de atención prehospitalaria a la o las personas profesionales que están debidamente capacitadas para brindar apoyo y ayuda a la persona que por su condición clínica está en riesgo de perder la vida y que no ha sido ingresada a una instalación de salud, es decir, la atención que se brinda en el lugar del percance y durante el trayecto hasta que lo reciba un galeno en un hospital.

El personal prehospitalario en Panamá está comprendido por Los Técnicos y Licenciados en Urgencias Médicas, conocidos comúnmente como SAMER, Paramédicos o socorristas y los mismos pueden laborar en el SUME- 911, Cruz Roja, Los Bomberos, MINSA, Caja de Seguro Social, SINAPROC, empresas privadas y otros organismos de socorro encargados de labores como rescate y atención inmediata de los necesitados.

En cuanto a la definición de este personal del área de la salud, Arreola, et al. (2002, Citados por Ochoa et al., 2021) señalan que:

El paramédico es un profesional del área de la salud que se encarga de atender las emergencias médicas en situaciones inestables. Su trabajo consiste en diagnosticar y estabilizar hasta que el paciente ingrese a un hospital o su vida no corra peligro de muerte (p.3).

Por su parte, Giraldo (2021), manifiesta que:

El paramédico es la persona que atiende a los pacientes ante las emergencias y urgencias médicas en una etapa pre hospitalario. Su función

consiste entonces en brindar las primeras atenciones al paciente y acompañarlo en la ambulancia hasta la clínica o el hospital (p.12).

La atención prehospitalaria comprende la gran gama de actividades y procedimientos, conjuntamente con todos los recursos que puedan ser utilizados para salvar una vida, asimismo cualquier intervención que se realicen fuera de las instalaciones de salud, por personal calificado y que tiene como finalidad prestar atención a cualquier individuo que ha sufrido un trauma durante un evento con el fin de salvaguardar la vida y aminorar complicaciones de salud o muerte.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en su Resolución número 1441 del 2013 destaca como atención prehospitalaria al:

Conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica extrahospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez o muerte, en el sitio de ocurrencia de un evento y durante su traslado hasta la admisión a un centro asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate (p.150).

Días-Tamayo (2021) en la Revista Salud Uninorte especifica que la atención prehospitalaria debe comprender una respuesta oportuna e inmediata, todas las intervenciones necesarias y el transporte que brinden la oportunidad al paciente de recibir atención inmediata como se expone a continuación:

La atención prehospitalaria o la respuesta a una emergencia en el escenario prehospitalario, definido en un contexto internacional, comprende las intervenciones médicas y de transporte realizadas a pacientes que presentan eventos médicos o traumáticos en diferentes escenarios fuera del ámbito hospitalario, los cuales requieren una

estabilización rápida y eficiente que permitan una mayor sobrevida del paciente (p.855).

2.2.2. Funciones

En cuanto al propósito primordial de la atención prehospitalaria por parte del personal que atiende una emergencia frente a un evento adverso y que pone en riesgo la vida e integridad de la persona involucrada, es ejecutar una serie de actividades médicas de reanimación o de soporte que requieren capacitación determinada para optimizar el estado de ingreso al hospital o a la unidad de salud adecuada para recibir tratamiento, considerando la gravedad de la patología.

Para ello, deberán llevar a cabo una serie de actividades que va desde la evaluación de la escena, de la o las víctimas hasta su movilización al hospital.

Entre las funciones del personal de atención médica prehospitalaria están:

- Evaluación de la escena.
- Activación del Servicio Médico de Urgencias.
- Evaluación primaria y secundaria de la víctima.
- Soporte vital básico.
- Manejo inicial de lesiones.
- Manejo y control de hemorragias.
- Manejo de accidentes de múltiples víctimas.
- Manejo de condiciones clínicas que ponen en peligro la vida.
- Movilización y transporte de lesionados.
- Realización de Triage.
- Capacitaciones: primeros auxilios, gestión de riesgos, entre otros.

2.2.3. Formación Académica en Panamá

Es llevada a cabo, en primera instancia por las universidades debidamente reconocidas por el Estado Panameño y que cuentan con todos los planes y programas establecidos por ley. Entre ellas se destaca La Universidad de Panamá, La Universidad Latina, Universidad Especializada de las Américas (Udelas), Universidad Autónoma de Chiriquí (Unachi), entre otras.

El Técnico en Urgencias Médicas tiene una duración de tres (3) años y la Licenciatura en la misma área cuatro (4) años.

La oferta académica brinda la formación de profesionales de salud con capacidades en la atención de urgencias y emergencias médicas, con las competencias de evaluación diagnóstica e intervención clínica.

2.2.4. Campo Laboral

En cuanto al campo laboral, Udelas especifica que sus egresados pueden ejercer en una gran gama de instituciones, como bien se señala en el siguiente párrafo:

Los egresados del Técnico y Licenciatura en Urgencias Médicas y Desastres, podrán desempeñarse como profesionales con las competencias requeridas para ejercer funciones en estamentos de atención prehospitalaria a nivel operativo y administrativo como el Sistema Único de Manejo de Emergencias Prehospitalaria , Caja de Seguro Social, Ministerio de Salud, Benemérito Cuerpo de Bomberos y todas las entidades de emergencias y seguridad que cuenten con servicios de ambulancias, de igual podrán desarrollar en instituciones de respuesta a emergencias como Sistema Nacional de Protección Civil, Sistema Nacional de Emergencias 9-1-1, hospitales, aeropuertos y servicios privados de atención prehospitalaria (Universidad Especializada de las Américas, Párr.2).

2.2.5. Ley que regula al Personal de Atención Prehospitalaria en Panamá

En Panamá como en muchos países de América y del resto del mundo el personal prehospitalario debe reunir una serie de requisitos para poder ejercer tan loable profesión que brinda la oportunidad de salvar vidas, cada uno de ellos deberá obtener un título universitario y solicitar a las entidades correspondientes la idoneidad.

En la actualidad, Panamá ha alcanzado un gran avance al respecto con la creación de la LEY 31 De 3 de junio de 2008, Que regula la profesión de Técnico en Urgencias Médicas y dicta otras disposiciones. Dicha Ley 31, expresa que es un “Profesional de la salud que requiere de título universitario de Técnico en Urgencias Médicas, calificado por formación y con experiencia para actuar aplicando sus conocimientos científicos, bajo indicación y supervisión de un médico idóneo” (p.1).

En enero del presente año se aprobó el proyecto de Ley que regula la profesión de técnicos y licenciados en urgencias médicas prehospitalarias en la república de Panamá.

La ley 354 del 31 de enero del 2023 tiene como objetivo “regular a los técnicos y licenciados en urgencias médicas, cuyas funciones se desarrollan en el ámbito prehospitalario, fuera de cualquier instalación de salud, tanto de la red hospitalaria como de la red de atención primaria en salud.” (Ley 354 de 2023).

La ley en su Artículo 6 clasifica el ejercicio de los técnicos y licenciados en urgencias médicas en 3 niveles:

- Nivel I. Técnico: personal de la salud con el título de Técnico en Urgencias Médicas Prehospitalaria.

- Nivel II. Licenciado: personal con nivel profesional de la salud con un título de Licenciatura en Urgencias Médicas Prehospitalaria.
- Nivel III. Licenciado en Urgencias Médicas Prehospitalarias con especialización: profesional en urgencias médicas prehospitalarias con un título a nivel de maestría en un área de la profesión de urgencias médicas prehospitalarias.

El Artículo 16 de la Ley 354 del 31 de enero de 2023 también explica que:

Los profesionales que brinden atención de urgencias médicas prehospitalarias se identificarán con el emblema internacional de la Estrella de la Vida o Cruz de la Vida, que distingue a emergencias médicas, y los compromete ética, moral y técnicamente a dar atención de urgencia médica prehospitalaria (p.4).

Implementando un nuevo requisito y obligación del uso de la estrella de la vida, así como reafirma la obligación de todo el personal de atención prehospitalaria a brindar sus servicios ante emergencias médicas, sin distinción de algún tipo.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de investigación y tipo de estudio.

El diseño de investigación del presente trabajo es no experimental, ya que no se manipulan las variables de forma deliberada, sino que se basa en la observación y análisis de un fenómeno en su ambiente natural y no en uno controlado con un enfoque mixto.

Así mismo, en base a su finalidad se considera como un tipo de estudio descriptivo, debido a que se busca describir las características de un fenómeno o evento sin establecer una relación causal con otros factores; para tal fin se realiza la descripción de la variable en la población previamente determinada.

3.2. Población, sujetos y tipo de muestra estadística.

De acuerdo al problema de investigación planteado, la población que se estudió, involucra al personal del área de atención médica prehospitalaria de instituciones públicas.

Criterios de selección de los sujetos elegidos para la aplicación del instrumento fueron:

- Personal del SAMER del Cuerpo de Bomberos de Veraguas.
- Personal del SUME 911
- Personal de Departamento Nacional de Gestión de Emergencias, Desastres y Transporte de Pacientes (DENGEDTP) Caja de Seguro Social.

El tipo de muestreo es no probabilística, intencional por juicio es decir que “los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del

investigador” (Question.Pro, s.f., párr. 3). En el mejor de los casos, se pretendió lograr un mínimo de 30 casos (para una muestra intencional, que se lograría con la integración de los TUM y LUMD, de la Caja de Seguro Social, Bomberos y SUME 911).

3.3. Variables: definición conceptual y operacional.

Seguidamente, se presentan las variables conceptuales, operacionales e indicadores que constituyen el fundamento de este trabajo.

Cuadro 1. Variables.			
Variables	Definición conceptual.	Definición operacional.	Indicadores
Variable 1 Síndrome de Burnout.	El Síndrome de Burnout constituye un desorden funcional de la esfera neuropsiquiátrica condicionado por la exposición crónica a situaciones que generan elevados niveles de estrés (Valdivieso, et al., 2022, p.93)	Medir la incidencia del Síndrome de Burnout por medio del Test Maslach Burnout Inventory.	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional • Despersonalización • Realización personal en el trabajo
Variable 2 Personal de atención prehospitalaria	La Ley No. 31 del 3 de junio de 2008 define como: “Profesional de la salud que requiere de título universitario de Técnico en Urgencias Médicas, calificado por formación y con experiencia para actuar aplicando sus conocimientos científicos, bajo indicación y supervisión de un médico idóneo o de un médico especialista en Urgencias Médico-quirúrgicas”. En cambio, los Licenciados en Urgencias Médicas son aquellos profesionales que realizan un año más de estudio y presentan un trabajo de grado para validar su título.	Caracterizar al personal médico prehospitalario de instituciones públicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo, edad. • Formación académica y continua. • Años de servicios. • lugares de trabajo. • Cantidad de horas de trabajos y turnos.

3.4. Instrumentos, técnicas de recolección de datos y/o materiales.

La investigación se trabajó con la aplicación de una encuesta que incluye secciones tales como: presentación de la casa de estudio (Universidad Especializada de las Américas. Extensión Veraguas), los datos personales del encuestador (nombre, nivel de estudio, número de celular, correo electrónico).

Además de la definición de objetivos, la finalidad del estudio, se presentó el consentimiento informado al personal de atención médica prehospitalaria para aceptación de participar en la investigación, donde se solicitó información sobre datos personales: correo electrónico, años de servicio, nivel educativo, edad, sexo. Luego se presentan las indicaciones, algunas advertencias y finalmente, el Test Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual consiste en 22 preguntas relacionados con el tema esencia del estudio.

El Maslach Burnout Inventory (MBI) originalmente constaba de 25 ítems, no obstante, en el Manual del Inventario de Burnout de Maslach de 1996 se modificó, terminando con 22 ítems expresados como afirmaciones, que se dividen en tres dimensiones: Agotamiento emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Realización personal (8 ítems).

Para el análisis de los resultados, se utilizaron el programa estadístico SPSS 25 y el Excel, además de la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI).

A continuación, se presenta en la tabla 1 las dimensiones, los ítems y puntaje tanto por ítems como el máximo puntaje.

Tabla 1. Subescalas, ítems y puntuación máxima del Maslach Burnout Inventory.

Subescalas o Dimensiones	Ítems	Puntaje por Ítem	Puntuación Máxima
Agotamiento Emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20	De 0 a 6	54
Despersonalización	5,10,11,15,22	De 0 a 6	30
Realización Personal	4,7,9,12,17,18,19,21	De 0 a 6	48

Fuente: Espinoza et al., 2016.

Las respuestas se evaluaron con una escala de Likert que va de menor a mayor frecuencia, siendo cero (0) el de menor frecuencia (Nunca/Ninguna vez) y 6 el de mayor frecuencia (Siempre/todos los días).

Cuadro 2. Escala de frecuencia del Maslach Burnout Inventory.

Nunca/ Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces	Algunas veces/Una vez al mes o menos	Regularmen te /Pocas veces al mes	Bastantes veces/Una vez por semana	Casi siempre /Pocas veces por semana	Siempre/ Todos los días
0	1	2	3	4	5	6

Fuente: Espinoza et al., 2016.

Cabe señalar, que para el diagnóstico del síndrome de Burnout el encuestado debió presentar niveles altos del síndrome en mínimo dos subescalas o dimensiones. En las escalas de la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización mientras más alto es el puntaje mayor será el riesgo de padecer el síndrome de Burnout, sin embargo, en la dimensión de realización personal mientras más baja es la puntuación, mayor será el riesgo de padecer este mal.

Como lo señalan Espinoza et al. (2016) en su investigación, la cual considera las puntuaciones para medir las frecuencias y la intensidad del trabajador de sufrir de Burnout.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización persona (p. 31).

De los mismos autores, por considerarse de suma importancia se presenta los rangos para medir las subescalas en sus diferentes niveles.

Tabla 2. Rangos por dimensión del Inventario de Burnout de Maslach.

Dimensiones	Alto	Medio	Bajo
Agotamiento emocional	27 a más	20-26	19-0
Despersonalización	10 a más	6-9	5-0
Baja realización personal	33 a menos	34-40	41 a más

Fuente: Espinoza et al.,2016.

Como se puede apreciar en la dimensión de agotamiento emocional el nivel alto tiene una puntuación de 27 o más; el medio va de 20 a 26 y el bajo está de 19 a 0. En despersonalización, el nivel alto posee una calificación de 10 o más; el medio va de 6 a 9 y el bajo de 5 a 0 y por último en la dimensión de baja realización personal la evaluación se considera alta cuanto la puntuación es de 33 o menos, medio, de 34 a 40 y el bajo va de 41 o más. Se aprecia en esta dimensión que los valores se invierten, mientras más baja la puntuación mayor riesgo de Burnout.

La siguiente tabla fue la empleada en este trabajo de investigación y es la que fue proporcionada por la Psicóloga del Departamento de Psicología de la Universidad

Especializada de las Américas (Udelas), por tal motivo hay leves variaciones en las puntuaciones, que no son muy significativas.

Tabla 3. Rango de medida de la escala de Maslach Burnout Inventory empleado.

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	0-8	19 - 26	27 -54
Despersonalización	0-5	6 -9	10 - 30
Realización personal	0 - 33	34 - 39	40 -56

Fuente: Departamento de Psicología, (Udelas).

La interpretación es similar a la presentada por Espinoza y sus compañeros. Se aprecian las tres dimensiones y sus respectivos valores de referencia que van del nivel bajo, medio y alto. Lo que significa que si el encuestado marca altas puntuaciones en las dos primera subescalas y baja en la tercera es señal de padecer Burnout.

3.5. Procedimiento.

Fase 1. Elaboración del protocolo de investigación

En esta etapa se describe clara y concretamente el título de la investigación y los objetivos generales y específicos, de la misma manera el diseño, la metodología, los procedimientos, el análisis e interpretación de los resultados de la encuesta aplicada. Este protocolo que fue validado por docentes de: metodología, psicología, medicina y urgencias médicas, de igual forma presenta una serie de consideraciones de gran valor para este trabajo de grado con respecto al tema de estudio.

Fase 2. Redacción del capítulo I.

El capítulo I, exhibe aspectos generales de la investigación como el planteamiento del problema, el cual se centra en el Síndrome de Burnout, también llamado Síndrome del Trabajador Quemado o Desgaste Profesional, brinda, además, un breve pantallazo de estudios realizados en Panamá, como en el resto del mundo durante los últimos diez años y que ofrecen una valiosísima información respecto al Síndrome de Burnout.

Expone, también, el problema de investigación, la justificación, los objetivos que responde teóricamente al cuerpo del trabajo, todo ello refrendado por citas de reconocidos autores que han estudiado a profundidad este tema.

Fase 3. Redacción del capítulo II.

Por otra parte, el capítulo 2 comprende el marco teórico que da inicio con la definición, posteriormente aborda la eepidemiología con sus múltiples factores ambientales donde se desenvuelve el individuo con sus características particulares.

Otro punto desarrollado en esta separata indica el estudio de las causas que responde a la etiología; los factores de riesgo, síntomas y diagnóstico. A su vez, dentro de este capítulo tenemos el desarrollo de los instrumentos de valoración del Síndrome de Burnout, las escalas que utiliza frecuentemente, el tratamiento, las recomendaciones y para concluir se brinda un apartado con la promoción de la salud y prevención de este mal.

Fase 4. Diseño, validación y aplicación del instrumento de medición.

Este trabajo de estudio descansa a través de los resultados de la aplicación del test, el cual ha sido previamente validado por un psicólogo, un personal prehospitalario y un galeno de medicina general que laboran en la prestigiosa universidad Especializada de las Américas (Udelas). El Maslach Burnout Inventory (MBI), buscaba conocer la opinión de cada uno de los participantes en relación con este mal que aqueja a estos trabajadores sin distinción de edad, estatus social o sexo. La aplicación del test se realizó en la modalidad Virtual al personal de instituciones de salud pública.

Fase 5. Redacción del documento final y su presentación

Comprende la entrega del trabajo de grado a la profesora asesora, para la revisión de la forma y el contenido bajo los lineamientos establecidos por Udelas, seguidamente, se realiza la revisión por turnitin. Posteriormente, se procede a la revisión por parte del profesor de español; a continuación, se realiza la exposición oral de defensa del trabajo de investigación ante un jurado especialista en la materia. Finalmente, se entrega la tesis, como trabajo de investigación, a la Universidad Especializada de las Américas.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El Maslach Burnout Inventory (MBI), es un instrumento que ha sido por décadas a través de la historia, no solo de Panamá; sino toda América y de diversos países de Europa y demás continentes utilizados ampliamente para diagnosticar el síndrome del trabajador quemado. El mismo presenta diferentes versiones y adaptaciones, según las necesidades y profesiones donde se hace necesario aplicarlo.

El total de test enviado fue de 48, sin embargo, solo se obtuvo una participación por parte de la población seleccionada de 37 formularios contestado lo que corresponde a un 77.08% y 11 formularios no obtuvieron respuesta, lo que arroja un resultado de 22.92%. Con los datos adquiridos se procedió hacer la debida tabulación de los datos en Microsoft Excel, seguidamente se procedió a realizar el análisis de la información recopilada, junto a los diversos porcentajes para generar las tablas y gráficas.

A continuación, se detallan los hallazgos encontrados que dan respuesta a cada uno de los objetivos establecidos en este estudio.

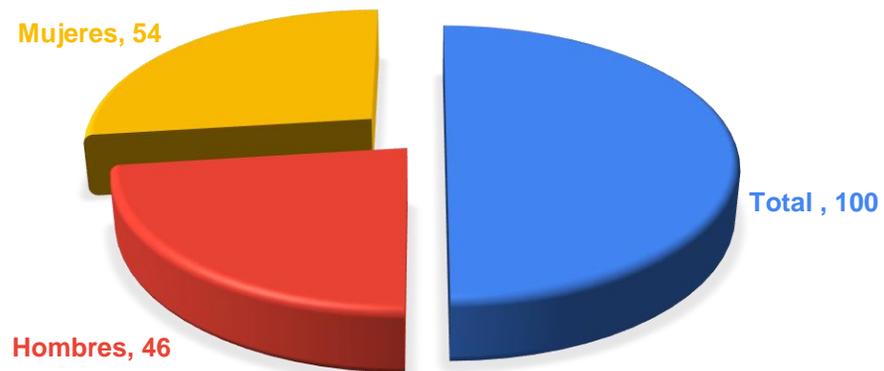
4.1. Aspectos generales de la población encuestada

Tabla 4. Sexo al que pertenece el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Total...	37	100
Hombres	17	46
Mujeres	20	54

En cuanto al sexo, el 46% del personal prehospitalario que participó en el estudio son hombres, mientras que se observa que hubo una mayor participación de mujeres arrojando un 54 %.

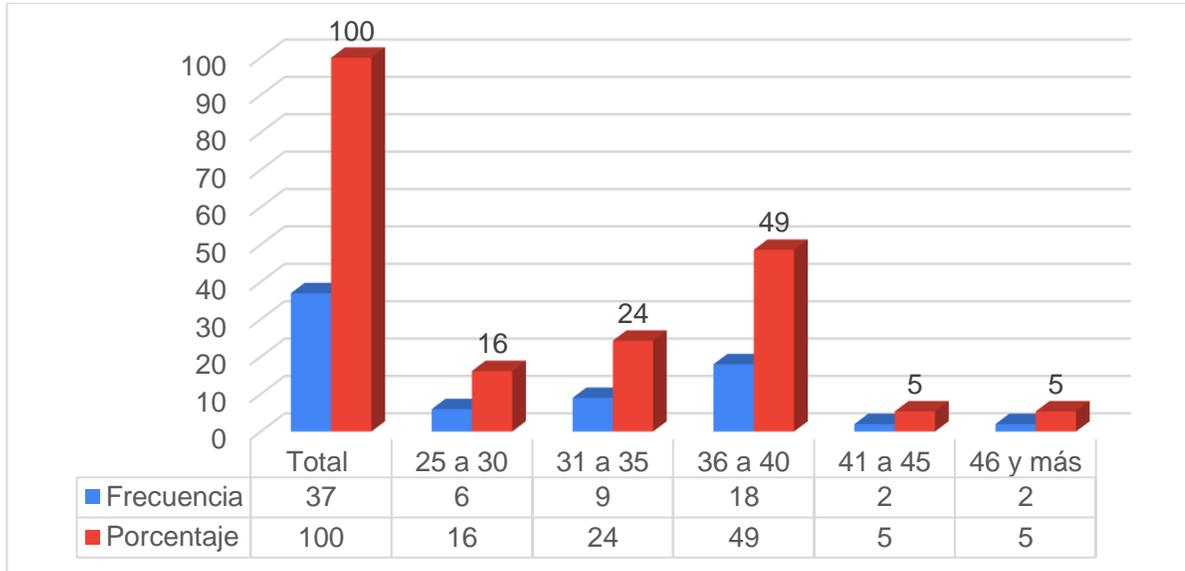
Gráfica 1. Distribución porcentual del sexo al que pertenece el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



Fuente: tabla 1

Como se señaló anteriormente, el estudio contó con una población de 37 participante los cuales corresponden al 100% dividido de la siguiente manera: 54% de participación de mujeres y el resto corresponde al 46% equivalente a los hombres.

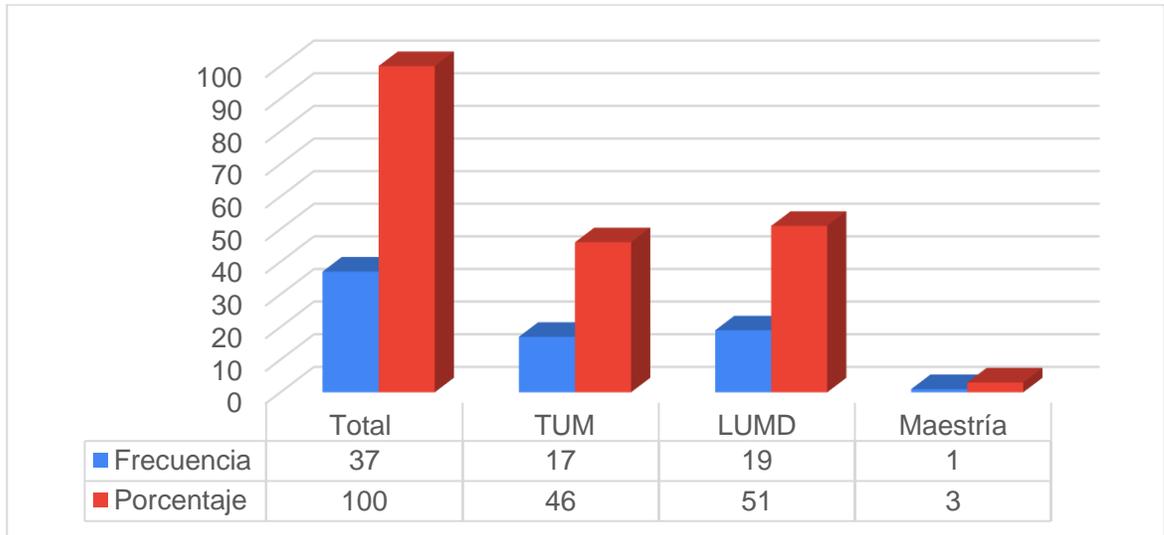
Gráfica 2. Rango de edad al que pertenece el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



La gráfica 2, es concerniente al rango de edad de los participantes. En ella se puede apreciar claramente que de los 37 participantes que corresponde al 100% el rango de edad oscila entre los 25 a 46 años aproximadamente, tanto en hombres como en mujeres.

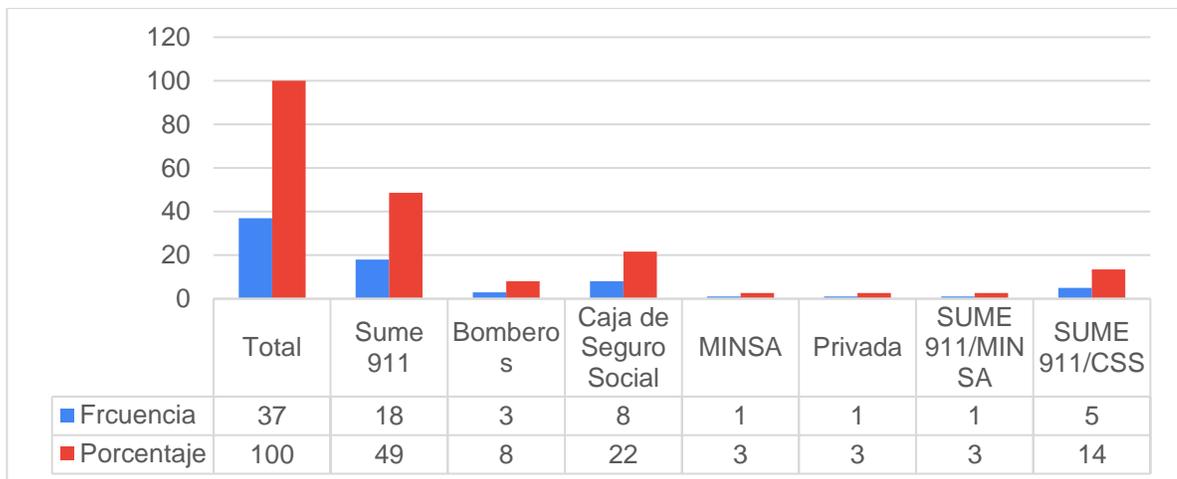
En el rango de los más jóvenes que corresponde de 25 a 30 años el porcentaje obtenido es de 16%. En el siguiente eslabón concerniente a las edades de 31 a 35 años el porcentaje reflejado es de 24%; mientras que en el periodo comprendido desde los 36 a 40 años el porcentaje que es el más elevado se visualiza un 49%, Seguidamente, entre los 41 a 45 años se observa una gran disminución arrojando un porcentaje del 5% y finalmente, el rango de edad de 46 o más años arroja también un 5%.

Gráfica 3. Nivel educativo del personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



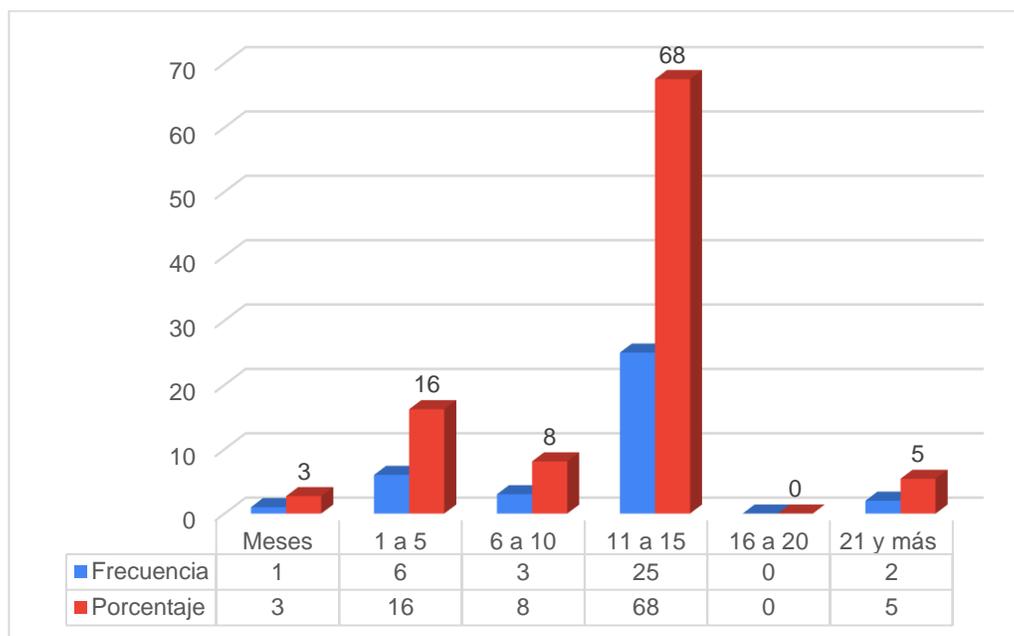
La Gráfica 3, brinda la información referente al nivel educativo del personal de prehospitalaria encuestados. Como bien se observa hay claramente tres niveles a saber: Técnicos en Urgencia Médica con un porcentaje de 46%, Licenciados en Urgencia Médica con 51% y los que tienen estudios en maestrías que es la población más baja con un 3%, es decir, solo 1 de los participantes posee maestría.

Gráfica 4. Lugar donde trabaja el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



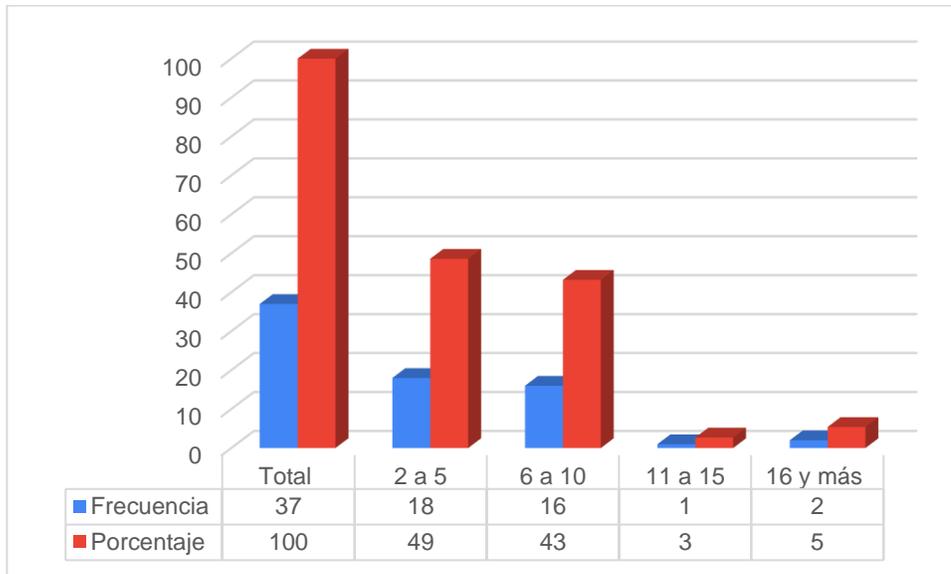
Grafica 4. Aquí se observa una pluralidad de lugares donde laboran los encuestados, los mismos van desde Sume 911 con 49% que corresponde a 18 personas, Bomberos con un 8% reflejado en 3 trabajadores, en la Caja de Seguro Social hay un 22% expresado en 8 colaboradores, en cuanto al MINSA, entidad privada y 911 MINSA se obtuvo un 3% en cada uno de ellos debido que solo cuentan con un solo colaborador en cada uno de esos lugares y SUME 911/CSS el porcentaje es de 14% correspondiendo a 5 personas.

Gráfica 5. Años de servicios que reporta el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



En la gráfica 5, se visualiza la totalidad de los años de servicios del personal de atención prehospitalaria encuestado. Reflejando que el 68% (25 encuestados) tienen de 11 a 15 años de servicio, el 16% (6 personas) ha laborado de 1 a 5 años, el 8%, que corresponde a 3 personas, han laborado de 6 a 10 años, 2 personas (5%) contestó que han trabajado por 21 o más años, 1 (3%) está en su primer año laborando y ningún encuestado contestó tener de 16 a 20 años ejerciendo la profesión.

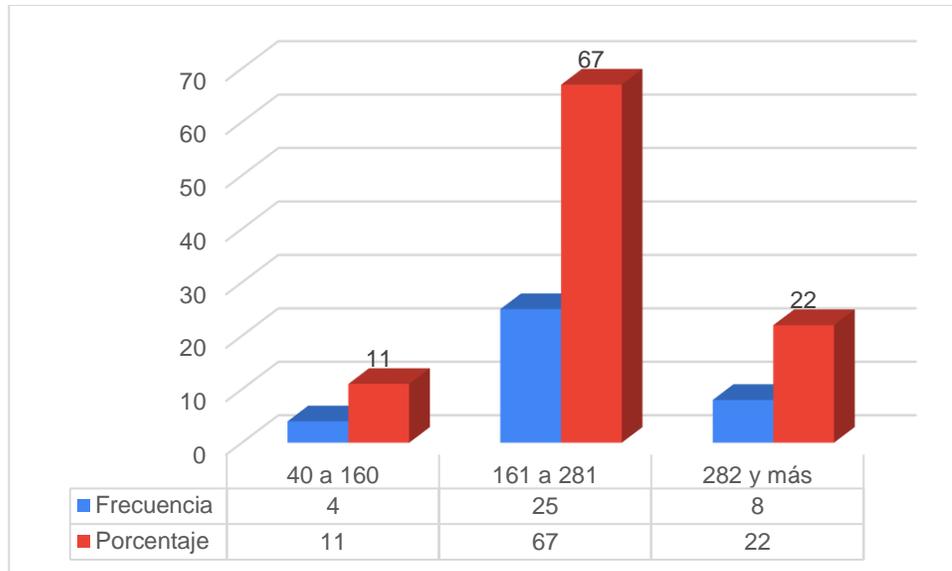
Gráfica 6. Total de turnos que reporta el personal de prehospitalaria encuestado realizar en una semana, 2023.



La Gráfica 6, está relacionada con unos de los aspectos más sensitivos de la investigación: los turnos que se realizan en la semana. La muestra arrojó que el personal realiza variados turnos, siendo los más sobresalientes aquellos que realizan de 2 a 5 turnos semanalmente con un porcentaje de 49% que corresponde a 18 personas, y que es el más elevado; seguido del personal que realiza semanalmente de 6 a 10 turnos con un 43%, es decir, 16 personal prehospitalario.

El personal que realiza turnos de 11 a 15 es verdaderamente escaso, en la gráfica se muestra que solo 1 con un porcentaje de 3% y los que realizan 16 o más (2 personas) son un 5%.

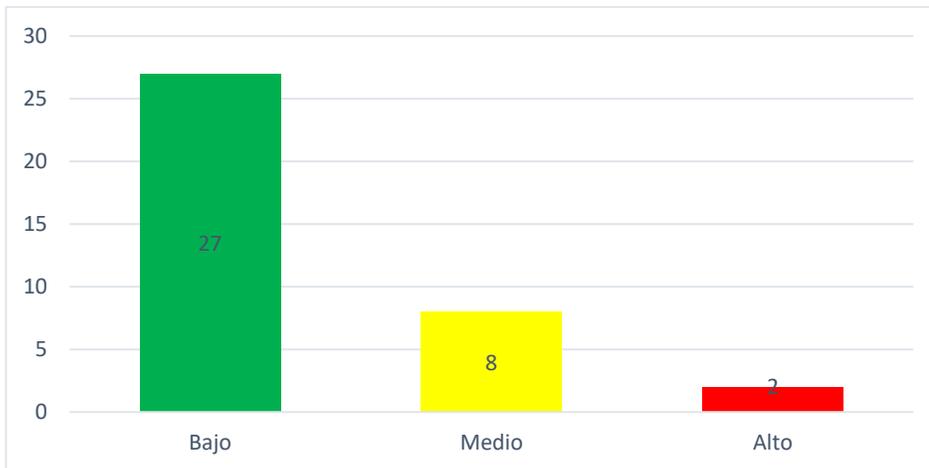
Gráfica 7. Total de horas laborales que reporta el personal de prehospitalaria realiza en un mes, 2023.



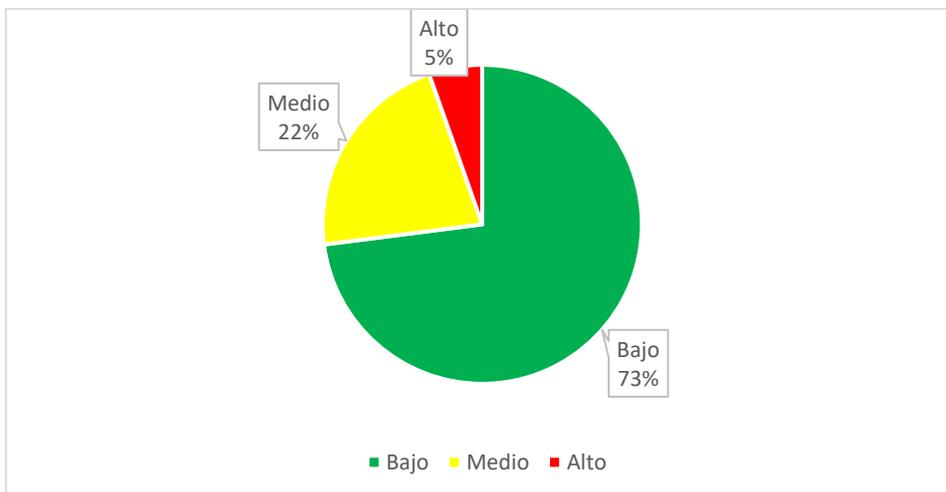
Gráfica 7, refleja el total de horas laborales realizado durante un mes por el personal prehospitalario. El 11% manifestó que durante el mes realizan entre 40 a 160 horas, sin embargo, el 67% trabaja entre 161 a 281 horas y el 22% trabaja 282 o más horas durante el mes, lo que conlleva a estar en un verdadero cuadro de estrés laboral.

4.2. Agotamiento emocional y despersonalización.

Gráfica 8. Resultados de la subescala de agotamiento emocional en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



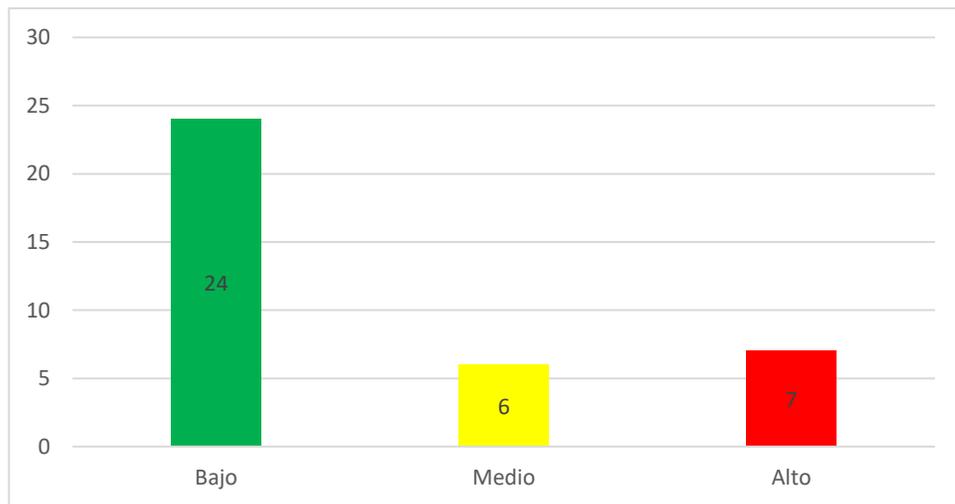
Gráfica 9. Resultados de los porcentajes obtenidos en la subescala de agotamiento emocional en el personal de prehospitalaria, 2023.



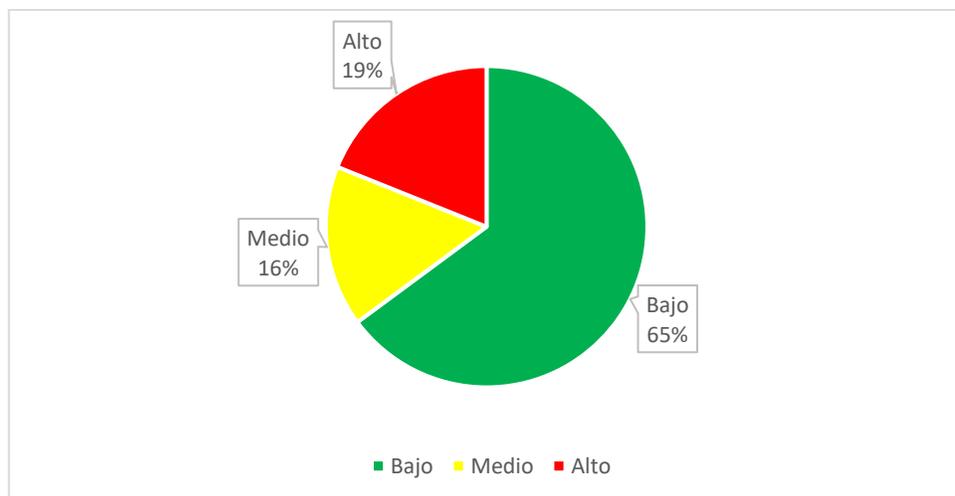
En cuanto a los resultados obtenidos en la subescala del cansancio emocional como se aprecia en las gráficas no. 8 y 9 se puede observar que la mayor parte

de los encuestados presentan bajos síntomas del síndrome de Burnout lo que corresponde a un 77% (27 personas). En un nivel medio con un porcentaje de 22% encontramos a 8 de los participantes y con un alto riesgo de padecer este flagelo con un 5% tenemos a dos de los encuestados.

Gráfica 10. Resultados de la subescala de despersonalización en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



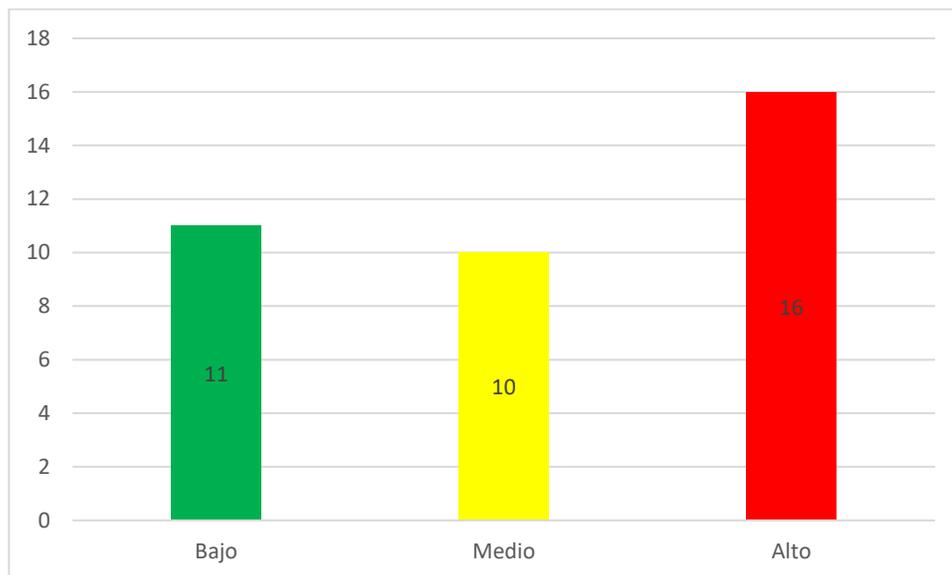
Gráfica 11. Resultados de los porcentajes obtenidos en la subescala de despersonalización en el personal de prehospitalaria, 2023.



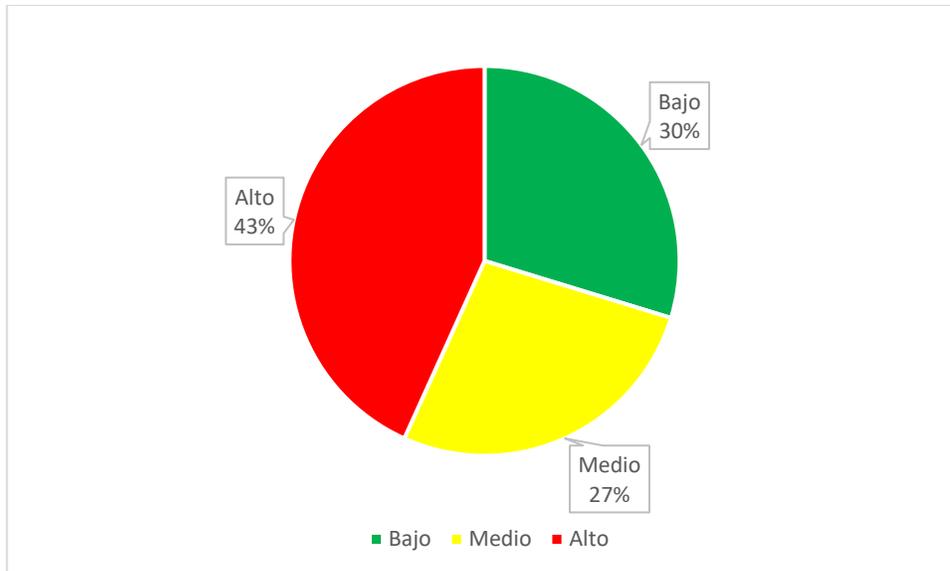
Las gráficas 10 y 11, reflejan que el 65% (24 participantes) del personal de prehospitalaria presentan un bajo nivel de despersonalización, mientras que el 19% (7 encuestados) presentan síntomas altos de padecer el síndrome de Burnout, mientras que 6 de los que respondieron que representa un 16% están en un nivel medio.

4.3. Realización del trabajo energético en el personal de Atención Prehospitalaria.

Gráfica 12. Resultados de la subescala de realización personal en el personal de prehospitalaria, 2023.



Gráfica 13. Resultados de los porcentajes obtenidos en la subescala de realización personal en el personal de prehospitalaria, 2023.

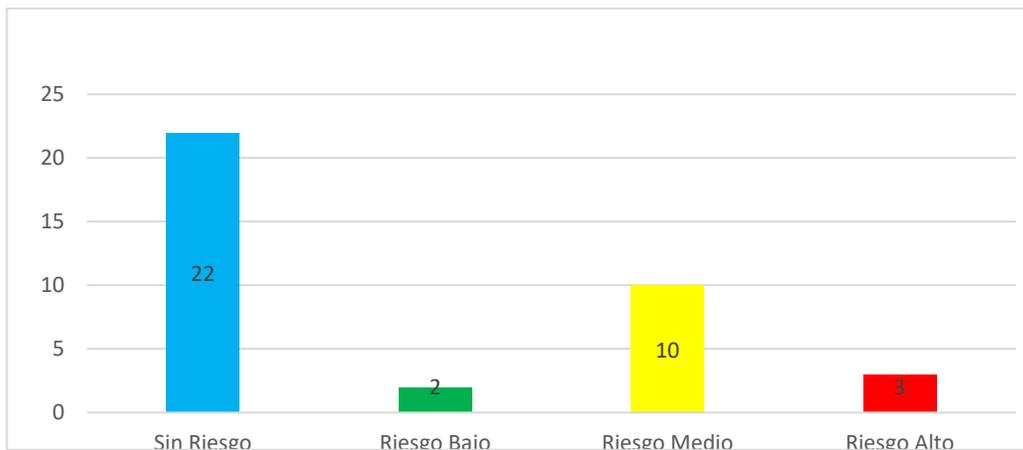


Las gráficas 12 y 13 destinadas a evaluar la realización personal en el trabajo se exteriorizan los siguientes resultados: con un 43% (16 participantes) del personal de prehospitalaria presentan un alto nivel de sufrir el síndrome de Burnout, mientras que el 30% (11 encuestados) presentan síntomas bajos y 27 (10 encuestados) están en un nivel medio.

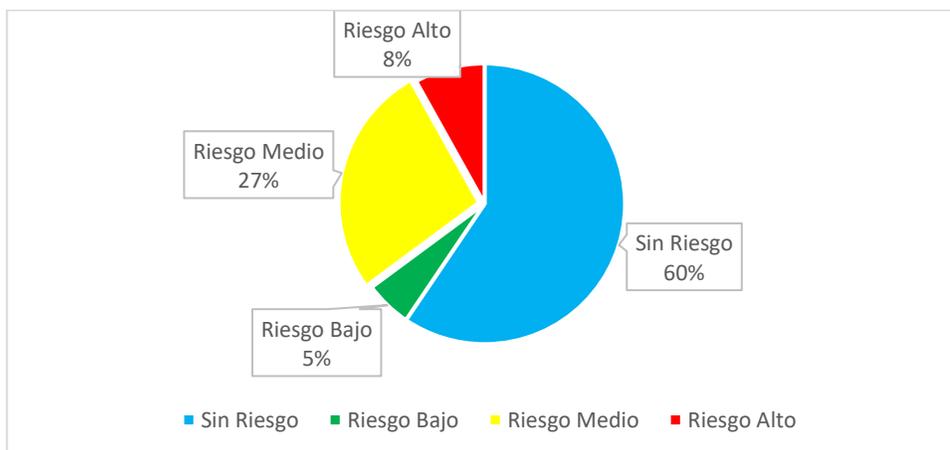
Problema de investigación

A continuación, se presentan gráficas de manera general entre los participantes del test para tener una visión global y holística de los resultados, respondiendo al problema de investigación ¿Cuál es la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria en instituciones públicas?

Gráfica 14. Resultado de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



Gráfica 15. Resultados de los porcentajes de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.



En las gráficas 14 y 15 se evidencia claramente, sin lugar a dudas, que el personal de prehospitalaria a pesar de estar sometido a múltiples situaciones, busca los mecanismos para sobrellevar esta loable y comprometedora profesión.

Los resultados adquiridos en las encuestas determinan que solo el 8% (3 participantes) presentan un alto riesgo de sufrir el Síndrome de Burnout, mientras que el 5% (2 encuestados) presentan un riesgo bajo de sufrir este síndrome, por otra parte, el 27% correspondiente a 10 encuestados presenta riesgos medios y el 60% (22 encuestados) están libres de riesgos o simplemente no presentan ningún riesgo.

CONCLUSIONES

- Según los resultados arrojados en este trabajo de investigación el Síndrome de Burnout puede obedecer a un sinnúmero de causas o condiciones que afecten al individuo, principalmente por horarios sobrecargados, la inseguridad, la necesidad de rendir en sus quehaceres laborales, las exigencias del día a día entre otras tantas causas que afecta en la actualidad a cualquier persona dentro de su entorno laboral, principalmente al equipo de respuesta rápida, es decir, al personal prehospitalario.
- El Síndrome de Burnout según las investigaciones realizadas es un síndrome tridimensional, que, sin lugar a dudas, se manifiesta por agotamiento emocional, despersonalización y en esencia una reducida realización personal que llevará al individuo al colapso total de su vida profesional, laboral y personal.
- Se observó que de las tres dimensiones la más afectada fue la de realización personal con un 43%, mientras de los encuestados que presentaban una baja realización personal que en si trae mucha insatisfacción en todos los aspectos de su vida.
- En cuanto a la dimensión de agotamiento emocional es la que menos se vio afectada ya que de los 37 individuos encuestados el 73% señalaron no sentirse agotados emocionalmente por sus labores diarias y solo un 5% manifestó sentirse afectado.
- En la dimensión de la despersonalización los resultados obtenidos fueron bastante positivos, ya que solo el 19 % de los encuestados marcó un alto

porcentaje, el 65% se mantiene en un nivel aceptable y el 16% en un nivel medio.

- El Test de Maslach Burnout Inventory a pesar de que un número plural de personas ha cuestionado su credibilidad, atendiendo a los resultados que arroja se puede concluir que fue, ha sido y seguirá siendo una de las herramientas más concluyentes y efectivas para diagnosticar los síntomas del Síndrome de Burnout con exactitud y precisión.
- Con respecto al personal de atención prehospitalaria en las instituciones públicas, la investigación arrojó que el síndrome del trabajador quemado es un mal que aqueja a estos trabajadores sin distinción de edad, estatus social o sexo.
- Dentro del personal prehospitalario se observa que hay más mujeres que hombres y los rangos que contemplan las edades varían para ambos sexos, así también, en cuanto a grado de formación académica se cuenta con más técnicos que licenciados o profesionales con maestrías.
- Que los turnos excesivos dentro de las instituciones donde labora el personal de prehospitalaria son causantes de estrés, disminuyendo la calidad de vida y por ende es un factor decisivo para sufrir el Síndrome de Burnout.
- Con gran regocijo en este estudio los resultados no fueron los esperados, ya que la mayor parte de los encuestados el 60% no presentan ningún riesgo de sufrir el Síndrome de Burnout solo el 8% manifiesta un sinnúmero de síntomas para desarrollar esta enfermedad, a pesar de haber atravesado tiempos difíciles con la pandemia de la Covid 19.

RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Recomendaciones

- La desmotivación, los sentimientos de impotencia e inseguridad, el agotamiento físico, emocional y espiritual y la falta de descanso son desencadenantes del Síndrome de Burnout, por lo que la ayuda de profesionales idóneos debe ser prioritario para evitar que este mal se apodere de los trabajadores de la salud.
- Se debe identificar los factores estresantes como la desmotivación, el agotamiento en todas sus gamas: físico, emocional, espiritual, el deterioro por falta de descanso, sentimientos de impotencia e inseguridad y brindar una oportuna y pronta corrección para evitar daños irreversibles en la salud individual y colectiva del entorno donde se presente este flagelo.
- Se debe crear oportunidades a través de incentivos para que el personal de prehospitalaria continúe su formación académica, lo cual le permitirá tener una mejor calidad de vida.
- Regular los turnos prolongados o dobles turnos dentro de las instituciones donde labora el personal de prehospitalaria para precisamente caer en el Síndrome de Burnout o el cansancio, estrés, agotamiento físico, mental, el alejamiento con seres queridos, que merman la calidad de vida dando paso a sentimientos de frustración, impotencia, entre otros.
- Que cada individuo que labore en el área de atención prehospitalaria tenga un programas saludables donde pueda practicar variados deportes, lectura de libros, caminar, practicar yoga o alguna actividad física al igual que se le

recomienda a las instituciones de salud la implementación de dichos programas a través de talleres de sensibilización, manejo del estrés y la búsqueda de relajación de su personal para que se dejen de lado las preocupaciones laborales y por ende el síndrome de Burnout.

- Examinar la carga laboral dentro de la institución para evitar sobrecargar al trabajador a tal punto que pueda sufrir estrés tanto físico por agotamiento, como mental. De allí, que las instituciones como los trabajadores deben enfocarse en la prevención de la sobrecarga con la finalidad de no afectar a la salud del trabajador y la calidad del servicio que prestan y así evitar equívocos que pueden ocasionar mucho daño.

Limitaciones

Las limitaciones en esta investigación, están relacionadas con diversos aspectos, que repercutieron negativamente en este trabajo.

- En primera instancia con la pandemia de La Covid-19 que azotó al mundo y causó que todo se paralizará durante dos años. El encerramiento vivido provocó que las relaciones interpersonales se hicieran casi nula. Por esta razón no se pudo colocar a tiempo el test de Maslach, hasta hace poco a principio del 2023.
- En segunda instancia, antes de la Pandemia eran escasos los estudios realizados con relación al Síndrome de Burnout, razón por la cual la bibliografía existente era escasa. Actualmente, se han realizado varios estudios en los cuales hemos incursionado, nutriendo esta investigación.

- En tercera Instancia, hablar de las instituciones relacionadas con el área de la salud en Panamá, era muy abarcador, por ello hubo que delimitar el estudio al personal de atención prehospitalaria en instituciones públicas de Panamá durante el año 2022.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abd El Salam Amin Yacout, D., Yousef Mohamed, N. & Hosni El Sherbini, H., (2021). **Post-traumatic stress disorders and burnoutsyndrome among community paramedic staff.** The Malaysian Journal of Nursing, 12(3), 37–54. <https://doi.org/10.31674/mjn.2021.v12i03.006>
- Ayala, A., Campos, M., & Fong, J., (2022). **Síndrome de burnout en el personal de Salud Asociado a la pandemia covid-19.** Revista Saluta, (3), 10–23. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i3.594>
- Cáceres, G., Domínguez, V., & Villanueva, R., (2006). **Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar.** Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, España. <https://ucm.on.worldcat.org/oclc/1362847532>
- Carrasquilla, M. (28 de septiembre, 2020). **Panamá alcanza los 111,277 casos acumulados; 8 muertes y 722 nuevos positivos este lunes.** La Estrella de Panamá. <https://www.laestrella.com.pa/nacional/200928/panama-alcanza-111-277-casos-acumulados-8-muertes-722-nuevos-positivos>
- Castillero, V., (25 de abril, 2019). **Cuidado con Síndrome de Burnout.** La Estrella de Panamá. <https://www.laestrella.com.pa/cafe-estrella/salud/190425/cuidado-burnout-sindrome>
- Cruz, B., Austria, F., Herrera, L., Vázquez, J. C., Vega, C. Z., & Salas, J., (2010). **Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el síndrome de burnout “o de desgaste profesional” en trabajadores de la salud.** Neumol Cir Torax, 69(3), 137–142. https://www.researchgate.net/profile/Fernando-AustriaCorrales/publication/287466514_Active_coping_strategies_A_protective_factor_against_burnout_syndrome_or_burnout_in_health_workers/links/583dc89208ae8e63e6150ab6/Active-coping-strategies-A-protective-factor-against-burnout-syndrome-or-burnout-in-health-workers.pdf
- Cueva, J., Cusco, D. & Sánchez, G., (2017). **Burnout, Una Silenciosa Amenaza En El Servicio De Atención Prehospitalaria.** Revista de Investigación

- Académica y Educación, 1(2). 7–12. <https://revistaacademica-istcre.edu.ec/storage/publicaciones/revista/Diciembre%202017%20Vol.%201%20Nro.%202/articulo/pdf/Burnout,unasilenciosaamenazaenelserviciodeatenci%C3%B3nprehospitalaria.pdf>
- Cuídate Plus, (noviembre 10, 2016). **¿Qué es la risoterapia?** <https://cuidateplus.marca.com/belleza-y-piel/diccionario/risoterapia.html>
- Díaz, A., (2022). **Riesgos del personal que labora en Atención Prehospitalaria: Reto Para Los Servicios de Emergencia.** Salud Uninorte, 37(03), 851–864. <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.363.11>
- Ernesto Yturalde Worldwide Inc. (s. f.). **Talleres de Cuerdas para fortalecer el trabajo en equipo desarrollando habilidades blandas con el respaldo Ernesto Yturalde Worldwide Inc.** Team Building & Outdoor Training LATAM para el Aprendizaje. <https://talleresdecuerdas.com/>
- Espinoza, M., Ledezma, G., Roblero, I., (2016), **Síndrome De Burnout En Médicos Y Enfermeras(Os) Que Laboran En El Hospital Alemán Nicaragüense, I Semestre Del Año 2016.** Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Unan-Managua, Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/10385/1/9147.pdf>
- Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas, Udelas, (s. f.). **Técnico en Urgencias Médicas y Desastres.** Panamá: Udelas. <http://www.udelas.ac.pa/en/facultades/facultad-de-ciencias-medicas-y-clinicas/ofertas-academicas/tecnico-en-urgencias-medicas-y-desastres/>
- Gil, P., & Peiró, J. (1999). **Validez factorial del maslach burnout inventory en una muestra multiocupacional.** Psicothema, 11(3), 679-689. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72711319>
- Gill, D., (2022). **Análisis Del Impacto Del Síndrome De Burnout En Trabajadores De Salud.** Tesis de Maestría, Universidad Metropolitana De Educación, Ciencia Y Tecnología, Panamá. <https://repositorio.umecit.edu.pa/handle/001/6433>

- Giraldo, L., & Peña, J., (2021). **Revisión Narrativa: Paramédico Comunitario. Proyecto de grado.** Corporación Universitaria Adventista, Colombia. <http://repository.unac.edu.co/handle/11254/1090?show=full>
- Ley N° 354 del 31 de enero de 2023**, Que regula la profesión de técnicos y licenciados en urgencias médicas prehospitalarias en la república de Panamá. 31 de enero de 2023. D.O. No. 29712-B
- Ley N°31 del 3 de junio de 2008**, Que regula la profesión de Técnico en Urgencias Médicas y dicta otras disposiciones. 4 de junio de 2008. D.O. No. 26054.
- López, M. (23 de febrero, 2023). **Covid-19 Panamá: información actualizada hasta la semana epidemiológica del 12 al 18 de febrero de 2023.** La Prensa. <https://www.prensa.com/sociedad/data-studio-casos-de-coronavirus-covid-19-en-panama/>
- Lovo, J., (2020). **Síndrome de Burnout: Un problema moderno.** Entorno, (70), 110–120. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lozano-Vargas, A., (2021). **El Síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la covid-19.** Revista de Neuro-Psiquiatria, 84(1), 1–2. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
- Magaña, M., Méndez, S., & Martínez, S., (2023). **Estrés Laboral y salud mental del personal de primera línea en la Atención de la Covid-19.** Alerta, Revista Científica Del Instituto Nacional de Salud, 6(1), 25–33. <https://doi.org/10.5377/alerta.v6i1.15445>
- Valdivieso, J., Noroña, D. & Vega V. (2021). **Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de covid-19.** Revista de Investigación Talentos, 8(1), 93-100. <https://doi.org/10.33789/talentos.8.1.146>
- Martínez, A., (2010). **El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión.** Vivat Academia, revista re comunicación, 112, 42–80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Millán, R., & Mesén, A., (2009). Prevalencia del síndrome de desgaste en médicos residentes costarricenses. Acta Médica Costarricense, 51(2), 91-97.

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200007&lng=en&tlng=es.

Ministerio de Salud de Panamá-MINSA (13 de septiembre de 2020). **Comunicado N° 202**. <http://minsa.gob.pa/noticia/comunicado-ndeg-202>

Ministerio de Salud y Protección Social. (Mayo 6, 2013). **Resolución Número 1441 De 2013. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones**. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf>

Miravalles, J., (s. f.). **Síndrome de Burnout**. Gabinete Psicológico, San Juan de la Cruz. <http://www.javiermiravalles.es/Sindrome%20Burnout.html>

Moreno, B., Garrosa, E., Rodríguez, A., & Morante, M., (2005). **Breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación. “Quemarse en el trabajo” (burnout)**, p. 161-182. España: Egido editorial.

Ochoa, E., Barajas, G., & Pérez, E. (2021). **Campo Laboral del Paramédico. un estudio sobre su inserción laboral**. Revista Cubana de Educación Superior, 40(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142021000300005

Olivares, V., (2017). **Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout**. Ciencia & Trabajo, 19(58), 59–63. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>

Ortega, C., Salas, R., & Correa, R. (2011). **Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario**. Hospital aquilino tejeira. Febrero-marzo 2011. Archivos de medicina, 7(2). doi: 10.3823/072

Ortiz, B., Sanabria, M., & Saumeth, V., (2018). **Prevalencia y factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en médicos de institución IV nivel de complejidad de la ciudad de Cartagena en el periodo enero – marzo de 2018**. Tesis de Maestría. Universidad Libre De Barranquilla. <https://hdl.handle.net/10901/17877>.

- Pérez, A., (2018). **Incidencia del Síndrome de Burnout en el personal prehospitalario del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito en las estaciones x1, x4, x6, x7 y x20 en el período julio-diciembre 2017.** Tesis de Licenciatura. Universidad Central Del Ecuador, Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16421>
- Pullas, P., (2015). **Incidencia del síndrome burnout en el personal del Cuerpo de Bomberos de Cayambe en el periodo junio a diciembre del 2014.** Tesis de licenciatura. Universidad Central Del Ecuador, Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6717>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F. & Escobar, F., (2020). **Consecuencias De La Pandemia COVID 19 En La Salud mental Asociadas Al Aislamiento Social.** Colombian Journal of Anesthesiology, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ramírez, L., (2019). **Prevalencia de burnout e identificación de grupos de riesgo en el personal de enfermería del Servicio Andaluz de Salud.** Tesis doctoral. Universidad de Granada, España. <http://hdl.handle.net/10481/55980>
- Russo, M., & Estrella, V., (2015). **“Evaluación De Los Factores De Riesgo Psicosocial Y Su Relación Con El Síndrome De Burnout En Los Paramédicos De Las Estaciones Del Cuerpo De Bomberos Ubicadas En El Norte De Quito”.** Tesis de licenciatura. Universidad Internacional SEK, Ecuador. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/1400>
- Saborío, L., & Hidalgo, L., (2015). **Síndrome de Burnout.** Medicina Legal de Costa Rica, 32(1), 119–124. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Sánchez, K., (2017). **Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS).** Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6110>

- Secretaría de Salud, Gobierno de México, (2022). **Atención Médica Prehospitalaria.** <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/atencion-medica-prehospitalaria#:~:text=Se%20entiende%20por%20atenci%C3%B3n%20prehospitalaria,pone%20en%20peligro%20la%20vida&text=Las%20lesiones%20de%20causa%20externa,salud%20p%C3%ABlica%20en%20nuestro%20pa%C3%ADs>
- Suleiman, N., (2020). **Prevalencia del síndrome de burnout e identificación de factores de riesgo en el personal de enfermería de ginecología y obstetricia del Servicio Andaluz de Salud.** Universidad de Granada, España. <http://hdl.handle.net/10481/63312>
- Torres, E., Ali El-Sahili, L., & Gutiérrez, V., (2018) **Análisis Del Burnout Y Sus Escalas De Medición.** Praxis Investigativa Redie, 11(20), 106-124. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951593>
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M., (2021). **Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia.** Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 8(1), 126-136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Vanessa, M., Ayala, E., Soledad, M., & Stortti, M., (2006). **Etiología y Prevención del Síndrome de Burnout en Los Trabajadores de La Salud.** Revista de Posgrado de La Vía Cátedra de Medicina (153), 18–21. https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E. & Vinueza, M., (2020). **Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19.** SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>

ANEXOS

ANEXO N.º.1

TEST MASLACH BURNOUT INVENTORY



Fecha:

--	--	--

N° de encuesta: _____

República de Panamá.
Universidad Especializada de las Américas
Extensión Veraguas.
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas.
Escuela de Ciencias Médicas y de la
Enfermería.
Departamento de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Urgencias Médicas y
Desastres.

Buenos días/tardes/noches,

Mi nombre es **Grethel Delgado**, con número de contacto **(+507) 68193639** y correo grethel.delgado.2019@udelas.ac.pa. Soy estudiante del **IV año (VIII Semestre)** de la **Universidad Especializada de las Américas Extensión en Veraguas**, actualmente estoy realizando el trabajo de grado, en modalidad de Tesis, para optar por el título de **Licenciado en Urgencias Médicas y Desastres**, el tema en estudio es el **“Síndrome de Burnout en el Personal de Atención Prehospitalaria de Instituciones de Salud Pública, 2022”**.

Estoy interesada en conocer su opinión, por favor, ¿sería tan amable de contestar las siguientes preguntas? La información que proporcione tiene como objetivos:

- Determinar la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria de distintas instituciones públicas.
- Analizar el nivel de agotamiento emocional y despersonalización.
- Analizar el nivel de realización del trabajo energético en el personal de Atención Prehospitalaria.

Se le solicita y agradece su colaboración. Usted puede decidir participar o no y su decisión no afectará de ninguna forma su persona. Lea cuidadosamente este formulario y si tiene alguna inquietud, puede contactarme (contacto arriba descrito) para despejar sus interrogantes.

Solo tendrán acceso a la información la asesora de Trabajo de Grado y mi persona (Grethel Delgado). Toda información es confidencial, por lo tanto, se usará con fines educativos, científicos y pedagógicos. Su participación voluntaria en este estudio es sumamente relevante.

Correo electrónico (Gmail):	Acepto participar en este estudio:	SÍ	No
Edad: _____ años.	Sexo:	Femenino	Masculino

Nivel educativo		
TUM	Años de servicio:	Lugar de trabajo:
LUMD	Años de servicio:	Lugar de trabajo:
POSTGRADO		
MAESTRÍA		
DOCTORADO		

PREGUNTAS

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/Pocas veces	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre/todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Está emocionalmente agotado por el trabajo.							
2. Se siente agotado al finalizar la jornada de trabajo.							
3. Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que enfrentarse a otra jornada de trabajo.							
4. Puede entender fácilmente a las personas que tiene que atender							
5. Siente que trata a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6. Considera que trabajar todo el día con personas es realmente estresante para usted.							
7. Piensa que trata con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tiene que atender.							
8. Considera que su trabajo le está desgastando.							
9. Siente que está influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de su trabajo.							
10. Siente que se ha vuelto insensible con las personas desde que ejerce esta ocupación.							
11. Le preocupa que este trabajo le está endureciendo emocionalmente.							
12. Se siente muy enérgico en su trabajo.							
13. Está frustrado por su trabajo.							
14. Considera que está trabajando demasiado.							
15. Siente que realmente no le importa lo que les ocurra a las personas a las que tiene que atender profesionalmente.							
16. Trabajar en contacto directo con las personas le produce estrés.							
17. Puede crear con facilidad un clima agradable en su trabajo.							
18. Está estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
19. Consigue muchas cosas valiosas en su trabajo.							
20. Se siente como si estuviera al límite de sus posibilidades.							
21. En su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Cree que las personas a quienes atiende le culpan de sus problemas.							

Muchas gracias por su amabilidad y por el tiempo dedicado a contestar esta encuesta.



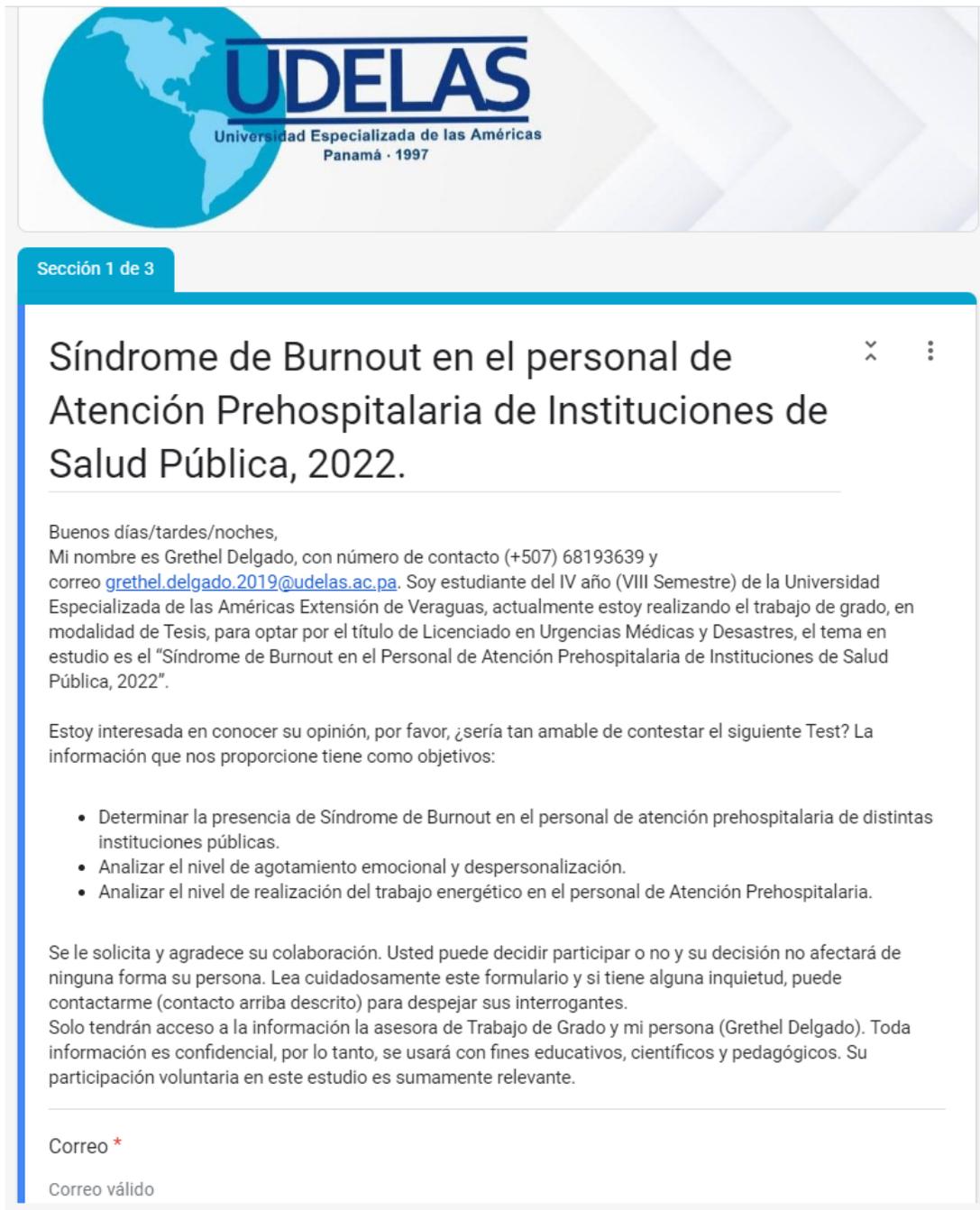
23. ¿Generalmente qué cantidad de turnos tiene semanalmente?

24. ¿Qué cantidad de horas trabaja mensualmente?

ANEXO N.º.2

TEST EN FORMULARIO DE GOOGLE FORMS

Imagen 1. Test Maslach Burnout Inventory en Google Forms.





Sección 1 de 3

Síndrome de Burnout en el personal de Atención Prehospitalaria de Instituciones de Salud Pública, 2022.

Buenos días/tardes/noches,
Mi nombre es Grethel Delgado, con número de contacto (+507) 68193639 y correo grethel.delgado.2019@udelas.ac.pa. Soy estudiante del IV año (VIII Semestre) de la Universidad Especializada de las Américas Extensión de Veraguas, actualmente estoy realizando el trabajo de grado, en modalidad de Tesis, para optar por el título de Licenciado en Urgencias Médicas y Desastres, el tema en estudio es el "Síndrome de Burnout en el Personal de Atención Prehospitalaria de Instituciones de Salud Pública, 2022".

Estoy interesada en conocer su opinión, por favor, ¿sería tan amable de contestar el siguiente Test? La información que nos proporcione tiene como objetivos:

- Determinar la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria de distintas instituciones públicas.
- Analizar el nivel de agotamiento emocional y despersonalización.
- Analizar el nivel de realización del trabajo energético en el personal de Atención Prehospitalaria.

Se le solicita y agradece su colaboración. Usted puede decidir participar o no y su decisión no afectará de ninguna forma su persona. Lea cuidadosamente este formulario y si tiene alguna inquietud, puede contactarme (contacto arriba descrito) para despejar sus interrogantes. Solo tendrán acceso a la información la asesora de Trabajo de Grado y mi persona (Grethel Delgado). Toda información es confidencial, por lo tanto, se usará con fines educativos, científicos y pedagógicos. Su participación voluntaria en este estudio es sumamente relevante.

Correo *

Correo válido

Correo electrónico (Gmail) *

Texto de respuesta corta

Acepto participar en este estudio *

Sí

No

Edad *

Texto de respuesta corta

Sexo *

Femenino

Masculino

Nivel Educativo *

TUM

LUMD

Postgrado

Maestría

Doctorado

Otra...

Años de servicio *

Texto de respuesta corta

Lugar de trabajo *

Texto de respuesta corta

Sección 3 de 3

Preguntas



Descripción (opcional)

23. ¿Generalmente qué cantidad de turnos tiene semanalmente? *

Texto de respuesta corta

24. ¿Qué cantidad de horas trabaja mensualmente? *

Texto de respuesta corta

¡Gracias!

Muchas gracias por su amabilidad y por el tiempo dedicado a contestar esta encuesta

ANEXO N.º.3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Imagen 2. Cartas de validación del instrumento.

Santiago, 15 de marzo de 2023.

Dr. Oms Benítez

Docente – Udelas – Veraguas.

E. S. D.

Respetado/a: Dr. Oms Benítez

Reciba usted mis saludos cordiales y deseos de éxito siempre. Yo **Grethel Delgado**, estudiante de la carrera Lic. en Urgencias Médicas y Desastres, conocedora de su alta capacidad profesional, me permito solicitarle muy comedidamente, su valiosa colaboración en la validación del instrumento a utilizarse en la recolección de datos para realizar mi trabajo de grado para optar por el título de Licenciada (o) en Urgencias Médicas y desastres, cuyo tema en estudio es

SÍNDROME DEL BURNOUT EN EL PERSONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
DE CUERPO DE BOMBAS, VERAGUAS, 2022

Mucho agradeceré a usted, seguir las instrucciones que se detallan en la siguiente página; para la cual se adjunta la matriz de operacionalización de variables, los objetivos, el instrumento y los formularios correspondientes.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle el testimonio de mis más alta consideración y autoestima,

Atentamente,

Firma digital:

Grethel Delgado R.

Firma digital:

Oms Benítez

Nombre del Estudiante – Céd.:
Grethel N. Delgado R. – 9-753-2019
Estudiante de la carrera:
Lic. Urg. Médicas y Desastres.
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas.
UDELAS – Extensión Universitaria en Veraguas.

Nombre del Especialista – Céd.:
Cargo:
Lugar de trabajo:



Extensión Universitaria de Veraguas

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y CLÍNICAS.
ESCUELA DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA ENFERMERÍA.

LIC. EN URGENCIAS MÉDICAS Y DEBASTRES.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO (ENCUESTA, ENTREVISTA, CUESTIONARIO)

ITEM (PREGUNTA)	A) Correspondencia de las preguntas con objetivos, variables e indicadores		B) Calidad técnica y representativa				C) Lenguaje		Observaciones
	P= Pertinente		O= Óptima				A= Adecuado		
	NP= No pertinente		B= Buena				I= Inadecuado		
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1.	/		/				/		
2.	/		/				/		
3.	/		/				/		
4.	/		/				/		
5.	/		/				/		
6.	/		/				/		
7.	/		/				/		
8.	/		/				/		
9.	/		/				/		



10	/		/			/		
11	/		/			/		
12	/		/			/		
13	/		/			/		
14	/		/			/		
15	/		/			/		
16	/		/			/		
17	/		/			/		
18	/		/			/		
19		✓			✓	✓		Cambiar en Fe que de la pregunta
20	/		/			/		
21	/		/			/		
22		✓			✓	✓		"Siento que después de tanto tiempo de trabajo..." (Cambiar)
23	/		/			/		
24	/		/			/		



Extensión Universitaria de Veraguas

DATOS DEL EVALUADOR	NOMBRE:	<i>Gregorio</i>	CÉDULA:	<i>4744-441</i>
	PROFESIÓN:	<i>Medico</i>	CARGO:	Docente - Udelas Veraguas.
	FECHA:	<i>22/3/23</i>	FIRMA DEL EVALUADOR:	<i>Gregorio</i>

Santiago, 15 de marzo de 2023.

Msc. Luzby Aranda

Docente – Udelas – Veraguas.

E. S. D.

Respetado/a: Msc. Aranda

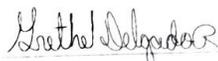
Reciba usted mis saludos cordiales y deseos de éxito siempre. Yo **Grethel Delgado**, estudiante de la carrera Lic. en Urgencias Médicas y Desastres, conocedora de su alta capacidad profesional, me permito solicitarle muy comedidamente, su valiosa colaboración en la validación del instrumento a utilizarse en la recolección de datos para realizar mi trabajo de grado para optar por el título de Licenciada (o) en Urgencias Médicas y desastres, cuyo tema en estudio es

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ATENCIÓN
PREHOSPITALARIA DEL CUERPO DE BOMBEROS, VERAGUAS, 2022

Mucho agradeceré a usted, seguir las instrucciones que se detallan en la siguiente página; para la cual se adjunta la matriz de operacionalización de variables, los objetivos, el instrumento y los formularios correspondientes.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle el testimonio de mis más alta consideración y autoestima,

Atentamente,

Firma digital: 

Firma digital: 

Nombre del Estudiante – Céd.:
Grethel N. Delgado R. – 9-753-2019
Estudiante de la carrera:
Lic. Urg. Médicas y Desastres.
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas.
UDELAS – Extensión Universitaria en Veraguas.

Nombre del Especialista – Céd.: 9-734-278
Cargo: Psicóloga
Lugar de trabajo: APAFIA
Licda. Luzby R. Aranda T.
Psicóloga:
C.I.P. 4498



Extensión Universitaria de Veracruz

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y CLÍNICAS.
ESCUELA DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA ENFERMERÍA.

LIC. EN URGENCIAS MÉDICAS Y DEBASTRES.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO (ENCUESTA, ENTREVISTA, CUESTIONARIO)

ITEM (PREGUNTA)	A) Correspondencia de las preguntas con objetivos, variables e indicadores		B) Calidad técnica y representativa				C) Lenguaje		Observaciones
	P= Pertinente		O= Óptima				A= Adecuado		
	NP= No pertinente		B= Buena				I= Inadecuado		
			R= Regular						
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	✓			✓			✓		
2	✓			✓			✓		
3	✓			✓			✓		
4	✓			✓			✓		
5	✓		✓				✓		
6	✓			✓			✓		
7	✓			✓			✓		
8	✓			✓			✓		
9	✓		✓				✓		

Al finalizar la jornada laboral estoy agotado
Cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar
otra jornada laboral estoy fatigado.



Extensión Universitaria de Veraguas



10	✓			✓		✓	
11	✓		✓			✓	
12	✓		✓			✓	
13	✓			✓		✓	
14	✓			✓		✓	
15	✓			✓		✓	
16	✓			✓		✓	
17	✓			✓		✓	
18	✓			✓		✓	
19	✓			✓		✓	
20	✓		✓			✓	
21	✓			✓		✓	
22	✓			✓		✓	
23	✓		✓			✓	
24	✓		✓			✓	



Extensión Universitaria de Veraguas



DATOS DEL EVALUADOR	NOMBRE:	Luzby Raquel Aranda Tejera	CÉDULA:	9-734-270
	PROFESIÓN:	Psicóloga Clínica	CARGO: Docente - Udelas Veraguas. Psicólogo de APLAFA.	
	FECHA:	16/3/2023	FIRMA DEL EVALUADOR:	 Licda. Luzby R. Aranda T. Psicóloga C.I.P. 4496

Santiago, 15 de marzo de 2023.

PROF. KEVILIS MORALES

Docente – Udelas – Veraguas.

E. S. D.

Respetado/a: PROF. MORALES

Reciba usted mis saludos cordiales y deseos de éxito siempre. Yo **Grethel Delgado**, estudiante de la carrera Lic. en Urgencias Médicas y Desastres, conocedora de su alta capacidad profesional, me permito solicitarle muy comedidamente, su valiosa colaboración en la validación del instrumento a utilizarse en la recolección de datos para realizar mi trabajo de grado para optar por el título de Licenciada (o) en Urgencias Médicas y desastres, cuyo tema en estudio es

SEMINARIO DE BURN OUT EN EL PERSONAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA
DEL CUERPO DE BOMBAS EN VERAGUAS, 2022.

Mucho agradeceré a usted, seguir las instrucciones que se detallan en la siguiente página; para la cual se adjunta la matriz de operacionalización de variables, los objetivos, el instrumento y los formularios correspondientes.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle el testimonio de mis más alta consideración y autoestima,

Atentamente,

Firma digital:

Grethel Delgado R.

Firma digital:

KEVILIS
Kevilis K. Morales B.

Nombre del Estudiante – Céd.:
Grethel N. Delgado R. – 9-753-2019
Estudiante de la carrera:
Lic. Urg. Médicas y Desastres.
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas.
UDELAS – Extensión Universitaria en Veraguas.

Nombre del Especialista – Céd.: 6-770-835
Cargo: Profesora
Lugar de trabajo: UDELAS - VERAGUAS



Extensión Universitaria de Veraguas

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y CLÍNICAS.
ESCUELA DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA ENFERMERÍA.

LIC. EN URGENCIAS MÉDICAS Y DEBASTRES.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO (ENCUESTA, ENTREVISTA, CUESTIONARIO)

ITEM (PREGUNTA)	A) Correspondencia de las preguntas con objetivos, variables e indicadores		B) Calidad técnica y representativa				C) Lenguaje		Observaciones
	P= Pertinente NP= No pertinente		O= Óptima B= Buena R= Regular D= Deficiente				A= Adecuado I= Inadecuado		
	P	NP	O	B	R	D	A	I	
1	✓			✓			✓		Considerar formular las preguntas en (3ª) tercera persona.
2	✓			✓			✓		Utilizar se siente en ves de me siento.
3	✓			✓			✓		
4	✓			✓			✓		
5	✓			✓			✓		
6	✓			✓			✓		*Podría colocar: Siente usted, que trabajar todo el día con personas es realmente estresante
7	✓			✓			✓		
8	✓			✓			✓		Siente usted que su trabajo lo está desgastando.
9	✓		✓				✓		



10	✓			✓		✓	
11	✓			✓		✓	
12	✓			✓		✓	
13	✓		✓	✓		✓	
14	✓		✓			✓	
15	✓			✓		✓	
16	✓		✓			✓	
17	✓			✓		✓	
18	✓		✓			✓	
19	✓		✓			✓	
20	✓		✓			✓	Se siente usted al límite de sus posibilidades
21	✓		✓			✓	
22	✓			✓		✓	* Cree usted . . .
23	✓		✓			✓	* Si desea puede poner rangos en las preguntas 23 y 24.
24	✓		✓			✓	



Extensión Universitaria de Veraguas



DATOS DEL EVALUADOR	NOMBRE:	<i>Kerilis K. Morales B.</i>	CÉDULA:	<i>6-720-835</i>
	PROFESIÓN:	<i>Profesora</i>	CARGO:	Docente - Udelas Veraguas.
	FECHA:		FIRMA DEL EVALUADOR:	<i>[Handwritten Signature]</i>

ANEXO No.4

Base de datos en SPSS 23

Imagen 3. Base de datos en SPSS 23

Sin título grettel.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 23 de 23 variables

	form	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	f
1	1	Casi nunca...	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi siemp...	Casi nunca...	Bastantes ...	Bastantes ...	Bastantes ...	Casi siemp...	Bastantes ...	Casi nunca...	Regularme...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siem
2	2	Regularme...	Regularme...	Bastantes ...	Siempre/T...	Regularme...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Algunas ve...	Siempre/T...	Bastantes ...	Casi nunca...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Algur
3	3	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunc
4	4	Casi nunca...	Algunas ve...	Algunas ve...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Algunas ve...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Bastantes ...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunc
5	5	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Casi nunca...	Casi siemp...	Algunas ve...	Bastantes ...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunc
6	6	Casi nunca...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunc
7	7	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Casi nunca...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi siemp...	Regularme...	Casi siemp...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunc
8	8	Bastantes ...	Casi siemp...	Bastantes ...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Bastantes ...	Casi siemp...	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Nunc
9	9	Algunas ve...	Regularme...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Regularme...	Regularme...	Casi nunca...	Casi nunca...	Algunas ve...	Regularme...	Regularme...	Casi
10	10	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Bastantes ...	Nunc
11	11	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Siempre/T...	Siempre/T...	Casi siemp...	Casi siemp...	Casi siemp...	Regularme...	Casi siemp...	Casi siemp...	Siempre/T...	Casi siemp...	Siem
12	12	Algunas ve...	Bastantes ...	Casi nunca...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi nunca...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Regularme...	Nunc
13	13	Algunas ve...	Regularme...	Siempre/T...	Regularme...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi
14	14	Casi nunca...	Casi nunca...	Algunas ve...	Siempre/T...	Bastantes ...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi siemp...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Regularme...	Nunc
15	15	Casi nunca...	Casi nunca...	Algunas ve...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Regularme...	Algunas ve...	Casi nunca...	Bastantes ...	Casi nunca...	Casi nunca...	Bastantes ...	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi
16	16	Regularme...	Bastantes ...	Algunas ve...	Bastantes ...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Regularme...	Bastantes ...	Regularme...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Regularme...	Nunc
17	17	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Algunas ve...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunc
18	18	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Algur
19	19	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Siempre/T...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Casi nunca...	Bastantes ...	Regularme...	Regularme...	Regularme...	Regularme...	Regularme...	Nunc
20	20	Algunas ve...	Casi siemp...	Algunas ve...	Siempre/T...	Casi nunca...	Casi nunca...	Regularme...	Siempre/T...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Regularme...	Regularme...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunc
21	21	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Regularme...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Nunc
22	22	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunc
23	23	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunc

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicod:ON

8:33 a. m. 06/07/2023



Visible: 23 de 23 variables

	form	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	f
22	22	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...
23	23	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...
24	24	Regularme...	Bastantes ...	Regularme...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Regularme...	Siempre/T...	Bastantes ...	Siempre/T...	Regularme...	Casi nunca...	Bastantes ...	Nunca/Nin...	Regularme...	Nunca/Nin...
25	25	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi nunca...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Regularme...	Regularme...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Algunas ve...
26	26	Bastantes ...	Regularme...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Algunas ve...	Bastantes ...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...
27	27	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...
28	28	Algunas ve...	Casi nunca...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi nunca...	Siempre/T...	Bastantes ...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...
29	29	Algunas ve...	Casi nunca...	Regularme...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Algunas ve...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Casi siemp...	Algunas ve...	Algunas ve...	Nunca/Nin...
30	30	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Algunas ve...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Casi nunca...	Regularme...	Siempre/T...	Bastantes ...
31	31	Casi nunca...	Regularme...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Algunas ve...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...
32	32	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...
33	33	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Regularme...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Algunas ve...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Regularme...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi nunca...
34	34	Casi nunca...	Casi nunca...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Casi siemp...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...
35	35	Casi nunca...	Casi nunca...	Casi nunca...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Algunas ve...	Algunas ve...	Algunas ve...	Casi nunca...	Casi nunca...	Bastantes ...	Nunca/Nin...	Casi nunca...	Nunca/Nin...
36	36	Casi nunca...	Algunas ve...	Nunca/Nin...	Regularme...	Regularme...	Nunca/Nin...	Regularme...	Casi nunca...	Siempre/T...	Casi siemp...	Casi nunca...	Siempre/T...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...	Nunca/Nin...
37	37	Algunas ve...	Regularme...	Regularme...	Casi siemp...	Regularme...	Regularme...	Bastantes ...	Bastantes ...	Bastantes ...	Algunas ve...	Algunas ve...	Regularme...	Casi nunca...	Algunas ve...	Casi nunca...
38																
39																
40																
41																
42																
43																
44																

Vista de datos Vista de variables

ANEXO No.5

Base de datos en Excel

Imagen 4. Base de datos en Excel.

13-4 Síndrome de Burnout en el Personal de Atención Prehospitalaria de Instituciones de Salud Pública (1) - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA Prueba de carga PDF Equipo Iniciar sesión

B1 Dirección de correo electrónico

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
	Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Correo electrónico (Gmail)	Acepto participar en este estudio	Edad	Sexo	Nivel Educativo	Años de servicio	Lugar de trabajo	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [1. Esta	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [2. Se siente	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [3. Se siente	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [4. Puede	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [5. Siente que	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [6. Considera	frecuencia se siente identificado con las siguientes afirmaciones? [7. Considera
2	3/31/2023 12:26:16	ricardo.gutierrez.125@udelas.ac.pa	ricardo.gutierrez.125@	Sí	35	Masculino	TUM	14	Sume	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/Una ve	Casi siempre/Pocas	Casi nunca/Pocas ve	Bastantes veces/Una B	
3	3/31/2023 12:27:21	radamet.gonzalez.979@udelas.ac.pa	Natalyajt13@gmail.c	Sí	36	Masculino	TUM	15	Sume 911	Algunas veces/una ve	Regularmente/Pocas	Bastantes veces/Una	Siempre/Todos los di	Regularmente/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Si
4	3/31/2023 13:55:27	eduardo.guzman.5436@udelas.ac.pa	eduardo.guzman.5436	Sí	35	Masculino	TUM	14	911 y CSS	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	C
5	3/31/2023 14:00:02	issied30@gmail.com	Issied30@gmail.com	Sí	36	Femenino	TUM	12	SUME	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Casi siempre/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Si
6	3/31/2023 14:14:43	diogenes.gutierrez.1442@udelas.ac.pa	diogenes.gutierrez.144	Sí	37	Masculino	LUMD	13	Sume 911	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Si
7	3/31/2023 14:22:37	Silv020387@gmail.com	Silv020387@gmail.co	Sí	36	Femenino	LUMD	15	Penonomé	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Si
8	3/31/2023 14:28:32	bparmanan@gmail.com	bparmanan@gmail.co	Sí	47	Masculino	TUM, LUMD	22	Css coolr	Nunca/Ninguna vez	Algunas veces/una ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi siempre/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	C
9	3/31/2023 14:40:17	nuria.ortiz.pinzon@gmail.com	nuria.ortiz.pinzon@gm	Sí	36	Femenino	LUMD	12	DENGE DTP-C. S. S.	Bastantes veces/Una	Casi siempre/Pocas	Bastantes veces/Una	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Si
10	3/31/2023 14:49:52	isamarj.vasquez.1582@udelas.ac.pa	ester1911@gmail.com	Sí	32	Femenino	TUM	11	SUME Autopista	Algunas veces/una ve	Regularmente/Pocas	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	C
11	3/31/2023 15:32:31	omara.sanjur.1331@udelas.ac.pa	omara.sanjur09@gm	Sí	37	Femenino	TUM	14	SUME	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Ni
12	3/31/2023 15:36:06	ibelisses.oedeno.614@udelas.ac.pa	ibelisses76@gmail.co	Sí	36	Femenino	LUMD	5		Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Siempre/Todos los di	Siempre/Todos los di	C
13	3/31/2023 16:26:13	anagansi.castillo.689@udelas.ac.pa	Anagansi.castillo.689	Sí	37	Femenino	TUM	14	SUME Chitre	Algunas veces/una ve	Bastantes veces/Una	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Al
14	3/31/2023 16:42:52	mariam.vargas.216@udelas.ac.pa	Jethos17412@gmail.c	Sí	37	Femenino	TUM	14	Sume911	Algunas veces/una ve	Regularmente/Pocas	Siempre/Todos los di	Regularmente/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	C
15	3/31/2023 17:07:24	ericellecer@gmail.com	ericellecer@gmail.co	Sí	40	Masculino	TUM	15	Css	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Siempre/Todos los di	Bastantes veces/Una	Casi nunca/Pocas ve	Si
16	3/31/2023 21:35:42	mathiasedgar1701@gmail.com	Mathiasedgar1701@g	Sí	36	Masculino	TUM	11	Sume/oss	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Regularmente/Pocas	Al
17	3/31/2023 21:41:05	cindy.de.1931@udelas.ac.pa	cindy.de.1931@udel	Sí	36	Femenino	TUM	15	911 y MINSA	Regularmente/Pocas	Bastantes veces/Una	Algunas veces/una ve	Bastantes veces/Una	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	R
18	4/1/2023 8:41:59	carlos.de.2370@udelas.ac.pa	odeleon.23.zmk@gm	Sí	36	Masculino	TUM	15	SUME Prehospitalari	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Si
19	4/1/2023 16:14:57	argelis.martinez.1960@udelas.ac.pa	Argelis.martinez.1960	Sí	35	Femenino	TUM	14	911	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	C
20	4/1/2023 17:14:43	mercedes.zambrano.1573@udelas.ac.pa	Ejdamadrid@gmail.co	Sí	32	Femenino	TUM	12	Sume Santamaria - A	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Algunas veces/una ve	Siempre/Todos los di	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Si
21	4/3/2023 23:56:59	tilcia.perez.2249@udelas.ac.pa	tilcia.perez.2249@ude	Sí	39	Femenino	TUM, LUMD	13	SUME, CSS	Algunas veces/una ve	Casi siempre/Pocas	Algunas veces/una ve	Siempre/Todos los di	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	R
22	4/4/2023 17:41:56	arislenin1977@gmail.com	arisguerra1977@mail	Sí	45	Masculino	LUMD	15	Prehospitalaria css	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Algunas veces/una ve	Regularmente/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Ni
23	4/5/2023 10:12:24	adalberto.grael.844@udelas.ac.pa	adalbertograell@gma	Sí	50	Masculino	TUM	25	Bomberos	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	C
24	4/5/2023 10:15:51	rodriguezjorge0214@gmail.com	rodriguezjorge0214@g	Sí	37	Masculino	LUMD	14	Dengedtp, 911	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Si
25	4/5/2023 10:24:02	zulajalbany@gmail.com	zulajalbany@gmail.co	Sí	34	Femenino	Maestría	12	Sume	Regularmente/Pocas	Bastantes veces/Una	Regularmente/Pocas	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Regularmente/Pocas	Si
26	4/5/2023 10:37:59	fanijd24@gmail.com	Fanijd24@gmail.com	Sí	28	Femenino	LUMD	5	Minsa	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi siempre/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Regularmente/Pocas	R
27	4/5/2023 10:38:19	dominguezhector279@gmail.com	dominguezhector279	Sí	27	Masculino	LUMD	3	Privada	Bastantes veces/Una	Regularmente/Pocas	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Si
28	4/5/2023 10:38:30	marinehan@outlook.com	MallyHts@gmail.com	Sí	37	Femenino	LUMD	13	Dengedtp	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Casi siempre/Pocas	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	Si
29	4/5/2023 10:41:32	alov14@gmail.com	alov14@gmail.com	Sí	32	Femenino	LUMD	8 años	Sume 911	Algunas veces/una ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Si
30	4/5/2023 10:51:42	cristibel08@gmail.com	cristibel08@gmail.co	Sí	28	Femenino	LUMD	7	CSS	Algunas veces/una ve	Casi nunca/Pocas ve	Regularmente/Pocas	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Si
31	4/5/2023 10:53:48	eriquevaras3@gmail.com	eriquevaras3@gmail.c	Sí	36	Masculino	TUM	9	Bomberos	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	C
32	4/5/2023 10:58:46	zulajmasiel23@gmail.com	Gmail	Sí	25	Femenino	LUMD	4	Caja del seguro socia	Casi nunca/Pocas ve	Regularmente/Pocas	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Si
33	4/5/2023 11:04:17	katherinepaola21@gmail.com	Katherinepaola21@gn	Sí	34	Femenino	LUMD	12 y 8	911 y css	Casi nunca/Pocas ve	Algunas veces/una ve	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas ve	Si
34	4/5/2023 11:07:02	paola02@gmail.com	paola02@gmail.com	Sí	26	Masculino	LUMD	12	CSS	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Casi nunca/Pocas ve	Siempre/Todos los di	Nunca/Ninguna vez	Nunca/Ninguna vez	C

Respuestas de formulario 1 Dastos generales TEST LUGAR DONDE TRABAJA SEXO NIVEL EDUCATIVO EDAD AÑOS DE SERVICIO CANTIDAD DE TURNOS X SEMAN ...

LISTO REFERENCIAS CIRCULARES 70%

ES 08:49 a.m. 06/07/2023

ANEXO N.º.6

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Propuesta de intervención en la prevención del Síndrome de Burnout en el personal de emergencias del Benemérito Cuerpo de Bomberos de la provincia de Veraguas.

Descripción.

La propuesta de intervención que se presenta está conformada por dos partes fundamentales. La primera parte está compuesta por una capacitación con duración de 4 horas sobre “el Síndrome de Burnout en la actualidad: definición, causas, consecuencias y actividades para hacerle frente”. La segunda parte está compuesta por un componente práctico, donde se busca implementar técnicas y actividades que ayuden a disminuir el riesgo del Síndrome de Burnout.

El tiempo requerido para esta propuesta es de 8 horas repartidas en 2 días (periodos de 4 horas por día).

Área de intervención y líneas de acción.

El lugar seleccionado para implementar este seminario – taller es el Benemérito Cuerpo de Bomberos de la provincia de Veraguas, siendo dirigido específicamente al personal de emergencia SAMER y EXBURE. Esta institución cuenta con 12 SAMER y 68 EXBURE, haciendo un total de 80 integrantes, de los cuales se seleccionará 65 voluntarios para que participen del seminario-taller.

Se escogió esta institución por tres razones de suma importancia:

1. Porque fue la institución en donde se realizó la mayoría de las prácticas educativas a lo largo de la carrera y muy especialmente la práctica profesional.
2. Todo el Personal de esta loable institución está altamente comprometida con su labor a tal punto que, aunque no lo reconozcan, viven alto grado de

estrés y es una forma acertada de canalizar este mal y agradecer tantas experiencias, conocimientos, cariño y amistad compartidos en los largos turnos realizado en esta institución.

3. La Pandemia, limitó grandemente, el poder desplazarse a otros lugares de allí hubo que tener en cuenta esta limitante para poder llevar a feliz culminación esta propuesta.

Por la naturaleza del trabajo y por las innumerables actividades laborales en la que dichos trabajadores arriesgan la vida a diario se considera que los mismos frecuentemente están sometidos a gran estrés y por ende califican como el personal seleccionado propenso a sufrir el Síndrome de Burnout. En este contexto, es de gran importancia establecer, por una parte, una estrategia de formación y capacitación para los SAMER Y EXBURE del Benemérito Cuerpo de Bomberos.

Introducción.

La propuesta presentada está enfocada tanto a los SAMER como a los EXBURE de la provincia de Veraguas. Se trata de un seminario - taller de integración que busca favorecer la reflexión, el intercambio de experiencia y el trabajo en conjunto para superar este mal que aqueja a un gran número de hombres y mujeres que laboran en esta institución.

El seminario se concibe como una actividad de enseñanza y aprendizaje para el fortalecimiento y desarrollo de la integridad de los participantes para proporcionarle las herramientas, la metodología y el análisis pertinente para hacerle frente a este gran flagelo y desafío. Además, aporta un panorama general alusivo a la situación actual y a las crisis por lo que han atravesado y atraviesan un gran número de personas relacionadas con esta carrera.

Este trabajo se enfocará en presentar estrategias actualizadas de risoterapia y talleres de cuerda individuales y grupales. Es de gran relevancia para que las estrategias propuestas obtengan resultados óptimos que cada uno de los participantes conozcan en que consiste y cuál es sus beneficios, por ello se iniciará definiendo la risoterapia como una técnica psicoterapéutica que busca generar beneficios mentales y emocionales a través la risa.

De allí, que para implementarse es necesario que el grupo este anuente a participar de manera voluntaria y activa, para ello suele llevarse a cabo mediante actividades grupales de esparcimiento y que tiene como objetivo que los participantes salgan de estas sesiones sintiéndose más positivos, optimistas, libre de estrés y, en concreto más satisfechos con sus vidas, ya que, la risa, generalmente, genera cambios fisiológicos directos en los sistemas musculoesquelético, cardiovascular, inmunológico y neuroendocrino, los cuales se asocian a un efecto beneficioso a corto y largo plazo.

En cuanto a los talleres de cuerda, los mismos tendrán como objetivo fundamental aliviar el síndrome de Burnout, así como incentivar el liderazgo, el trabajo en equipo, mejorar la efectividad individual y grupal, así como desarrollar habilidades para el Trabajo que contribuyan a lograr la efectividad colectiva.

Se contempla que la vigencia de este estudio abarca desde el 2020 hasta la actualidad (septiembre de 2022) abordando la temática del síndrome de Burnout, sus causas y consecuencias dentro de la institución.

Justificación.

Considerando los resultados obtenidos a través del Test Maslach Burnout Inventory, se elaboró una propuesta de intervención con el propósito de reducir los síntomas que conlleven al Síndrome de Burnout.

Con la llegada de la pandemia ocasionada por el COVID-19 se generó un aumento significativo del trabajo en el personal de salud, por ende, hubo un aumento en los niveles de estrés, lo que derivó al agotamiento físico y emocional del personal de salud. El personal de emergencias no se escapó de esta realidad; el aumento de las horas laborales, aunado al confinamiento e incertidumbre crearon los medios necesarios para generar un incremento en la incidencia del Síndrome de Burnout y agotamiento laboral.

La propuesta en este trabajo de grado va dirigida específicamente a los Samer y Exbure del Benemérito Cuerpo de Bombero de la provincia de Veraguas, con un aproximado de 65 participantes, quienes por la naturaleza de su trabajo están sometidos a diario a sufrir del Síndrome de Burnout, con la finalidad de aminorar los efectos negativos de este mal y contribuir para hacer más llevadero los efectos devastadores de este flagelo.

La falta de una cultura preventiva hace que se asuman, como correctas acciones incorrectas o inadecuadas en los trabajos y las mismas se acepten como normales, que a mediano y largo plazo generaran situaciones de riesgos en la seguridad y salud del trabajador lo que provocará mucho estrés. Por estos motivos, el proyecto que hoy se presenta está enfocado a estudiar la problemática y a brindar técnicas o estrategias para hacer más llevadero, esta loable profesión, en donde día a día estos trabajadores de la salud arriesgan su vida para salvar a personas que necesitan de su ayuda.

Con este antecedente se pretende disminuir este problema, elaborando una propuesta de “Implementar estrategias actualizadas de risoterapia y talleres de cuerda” para disminuir los síntomas del síndrome de Burnout, buscando mejorar las condiciones básicas y necesarias que se engloban dentro del tema objeto de este estudio.

Objetivo general

- Proponer un plan de prevención para disminuir la incidencia de los posibles síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de emergencias (SAMER y EXBURE).

Objetivos específicos:

- Orientar al personal de emergencias (SAMER y EXBURE) sobre el Síndrome de Burnout, sus consecuencias sobre la salud y los medios disponible para su prevención.
- Reconocer la aparición de los síntomas del Síndrome de Burnout, por parte del personal de personal de emergencias (SAMER y EXBURE) del Benemérito Cuerpo de Bomberos de la provincia de Veraguas.
- Implementar medidas preventivas para el cansancio emocional, estrés y despersonalización del personal de emergencias (SAMER y EXBURE) del Benemérito Cuerpo de Bomberos de la provincia de Veraguas.

Desarrollo de la propuesta

- Capacitación sobre el Síndrome de Burnout.
- Realización de actividades recreativas: talleres de risoterapia y taller de cuerda.

Para implementar la propuesta de este trabajo de grado se procederá en primera instancia dictar un seminario - taller relacionado al Síndrome de Burnout a los Exbure y Samer del Benemérito Cuerpo de Bomberos de Veraguas. El mismo tendrá una duración de 8 horas, el cual será dictado en dos días, y tratará sobre la definición, causas, consecuencias y tratamiento de este síndrome.

Se complementará con dos estrategias para aminorar los efectos negativos y devastadores del Síndrome de Burnout, las estrategias son: La risoterapia y un taller de cuerda, el cual tendrá también como finalidad buscar orientar cómo pueden mejorar la calidad de vida de este personal de emergencia.

Método/procedimiento.

Las estrategias metodológicas y procedimentales a emplear, para el desarrollo de la propuesta son:

Componente académico

- Título de la capacitación: “Síndrome de Burnout: combate el desgaste profesional para sacarle provecho a la vida”.
- Dirigida a: personal de emergencias del Benemérito Cuerpo de Bomberos de la provincia de Veraguas.
- Duración: 1 día. Horario: 8:00 am – 12:00 pm
- Ejes temáticos:
 1. Día 1: Síndrome de Burnout.
 - Definición
 - Síntomas (conductuales, psicosomáticos y emocionales)
 - Factores de riesgo
 - Causas
 - Consecuencias del Síndrome de Burnout y prevención.
 - Consecuencias personales y emocionales
 - Tratamiento y prevención

Componente práctico

- Título de la capacitación: “Liberemos el estrés con un poco de humor”.
- Dirigida a: personal de emergencias del Benemérito Cuerpo de Bomberos de la provincia de Veraguas.
- Duración: 1 día. Horario: 8:00 am – 12:00 pm
- Ejes temáticos:

2. Día 2: taller de risoterapia y talleres de cuerda.

- Saludo (20 min.)
- Ejercicios de respiración (7-10 min.)
- Calentamiento (15 min.)
- Muecas en círculo (15 min.)
- Espejo (10 - 15 min.)
- El globo (8 min.)
- Pasar la bomba (15 min.)
- Espiga (5 - 7 min.)
- Taller de cuerda alta (40 – 60 min.)
- Taller de cuerda baja (40 – 60 min.)

Cuadro 1. Recursos, instrumentos y material didáctico utilizado.

Recursos	Descripciones	Costo
Recurso material	Útiles de oficina y otros: hojas, carpetas, sobres, bolígrafos, lápices, perforadora, grapadora, ganchos, grapas, globos, tinta y cuerdas.	30.00
	Equipo informático: Computadora portátil, ratón, celular, proyector, impresora, bocinas.	1,825.00
Recurso Humano	Especialista en higiene postural/risoterapia.	-----
	Personal de emergencias: SAMER y EXBURE.	-----
Servicios	Internet.	200.00
	Luz.	150.00
Logística	Transporte y alimentación.	150.00
Infraestructura	Universidad Especializada de Las Américas (Udelas).	-----
	Estación del Benemérito Cuerpo de Bomberos de Veraguas.	-----
Misceláneos	Situaciones imprevistas.	50.00
	TOTAL	2.255.00

Índice de cuadros de la propuesta

Cuadros	Descripción	Página
Cuadro 1	Recursos, instrumentos y material didáctico utilizado.....	117

ANEXO No.7

**ACTIVIDADES RECREATIVAS EN EL BENEMÉRITO CUERPO DE
BOMBEROS DE VERAGUAS**

Imagen 5. Actividad recreativa en el Benemérito Cuerpo de Bomberos de Santiago, Veraguas.



Imagen 6. Partido de voleibol entre Samer, Exbure, voluntarios del B.C.B.R.P. y estudiantes de Udela.



ÍNDICE DE CUADROS

Cuadros	Descripción	Página
Cuadro 1	Variables.....	52
Cuadro 2	Escala de frecuencia del Maslach Burnout Inventory.....	54

ÍNDICE DE IMÁGENES

Figuras	Descripción	Página
Imagen 1	Test Maslach Burnout Inventory en Google Forms.....	90
Imagen 2	Cartas de validación del instrumento.....	95
Imagen 3	Base de datos en SPSS 23.....	108
Imagen 4	Base de datos en Excel.....	111
Imagen 5	Actividad recreativa en el Benemérito Cuerpo de Bomberos de Santiago, Veraguas.....	122
Imagen 6	Partido de voleibol entre Samer, Exbure, voluntarios del B.C.B.R.P. y estudiantes de Udelas.....	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tablas	Descripción	Página
Tabla 1	Subescalas, ítems y puntuación máxima del Maslach Burnout Inventory.....	54
Tabla 2	Rangos por dimensión del Inventario de Burnout de Maslach.....	55
Tabla 3	Rango de medida de la escala de Maslach Burnout Inventory empleado.....	56
Tabla 4	Sexo al que pertenece el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	60

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráficas	Descripción	Página
Gráfica 1	Distribución porcentual del sexo al que pertenece el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	61
Gráfica 2	Rango de edad al que pertenece el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	62
Gráfica 3	Nivel educativo del personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	63
Gráfica 4	Lugar donde trabaja el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	63
Gráfica 5	Años de servicios que reporta el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	64
Gráfica 6	Total de turnos que reporta el personal de prehospitalaria encuestado realizar en una semana, 2023.....	65
Gráfica 7	Total de horas laborales que reporta el personal de prehospitalaria realiza en un mes, 2023.....	66
Gráfica 8	Resultados de la subescala de agotamiento emocional en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023....	67
Gráfica 9	Resultados de los porcentajes obtenidos en la subescala de agotamiento emocional en el personal de prehospitalaria, 2023.....	67
Gráfica 10	Resultados de la subescala de despersonalización en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	68
Gráfica 11	Resultados de los porcentajes obtenidos en la subescala de despersonalización en el personal de prehospitalaria, 2023.....	68
Gráfica 12	Resultados de la subescala de realización personal en el personal de prehospitalaria, 2023.....	69

Gráfica 13	Resultados de los porcentajes obtenidos en la subescala de realización personal en el personal de prehospitalaria, 2023.....	70
Gráfica 14	Resultado de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	71
Gráfica 15	Resultados de los porcentajes de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de prehospitalaria encuestado, 2023.....	71