



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA  
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL BÁSICO DE LA LIBERTAD  
DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

**AUTOR:  
APOLINARIO RODRÍGUEZ VALERIA ISABEL**

**TUTOR:  
ING. JUAN ENRIQUE FARIÑO CORTEZ, PhD.**

**PERÍODO ACADÉMICO  
2021**

## TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
**MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS**

---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD  
**DIRECTORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

---

Lcda. Isoled Herrera Pineda. Ph.D  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD  
**DOCENTE TUTOR**

---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgtr.  
**SECRETARIO GENERAL (E)**

Libertad, 8 de noviembre del 2021

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL BÁSICO DE LA LIBERTAD DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, 2021. Elaborado por la Srta. APOLINARIO RODRÍGUEZ VALERIA ISABEL, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente,**



---

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD.

**TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios por seguirme prestando vida y guiando mi camino día a día, por aquella fortaleza que me da para culminar una etapa más de mi vida. A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por permitirme ingresar a sus instalaciones y poder formarme como profesional, también a la Carrera de Enfermería y aquellos docentes que formaron parte de mi educación desde el inicio hasta esta última etapa para culminar mi carrera profesional. A mis queridos padres Félix y Esmeralda que con amor y sacrificio me han brindado su apoyo condicional, a mi compañero de vida que siempre muestra su apoyo hacia a mí, a mi hija que es el motor principal que me inspira para seguir formándome para darle lo mejor.

Apolinario Rodríguez Valeria Isabel

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por permitirme educarme y ser parte de mi progreso personal.

Mi gratitud, también al Ing. Juan Enrique Fariño ya que con su tan oportuno y acertado asesoramiento contribuyó enormemente en la culminación de este trabajo.

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mi estuvieron en todo momento y siempre fueron, inspiración, apoyo y fortaleza. Esta mención en especial para Dios, mis padres, mis hermanos, mi esposo y mi hija, gracias a ustedes por demostrarme que “El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere.”

Apolinario Rodríguez Valeria Isabel

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

APOLINARIO RODRÍGUEZ VALERIA ISABEL

C.I: 0923405724

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1 El problema .....	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema .....	5
2 Objetivos .....	5
2.1 Objetivo general.....	5
2.2 Objetivos específicos .....	5
3 Justificación del problema.....	6
CAPÍTULO II.....	7
4 Marco teórico .....	7
4.1 Fundamentación referencial.....	7
4.2 Fundamentación teórica .....	10
4.3 Fundamentación legal.....	20
5 Formulación de hipótesis .....	23

5.1	Identificación y clasificación de las variables .....	23
5.2	Operacionalización de variables .....	24
CAPÍTULO III .....		27
6	Diseño metodológico.....	27
6.1	Tipo de investigación.....	27
6.2	Método de investigación .....	27
6.3	Población y muestra.....	27
6.4	Técnica de recolección de datos .....	28
6.5	Instrumento de recolección de datos.....	28
6.6	Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV .....		30
7	Presentación de resultados .....	30
7.1	Análisis e interpretación de resultados .....	30
7.2	Comprobación de hipótesis.....	36
7.3	Conclusiones.....	37
7.4	Recomendaciones .....	38
Referencias bibliográficas .....		39
8.	ANEXOS .....	44



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT .....	10
<b>TABLA 2</b> ETAPAS DE DESARROLLO DEL BURNOUT .....	11
<b>TABLA 3</b> FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE DESARROLLAR EL SÍNDROME DE BURNOUT .....	12
<b>TABLA 4</b> INSTRUMENTOS PARA MEDIR EL SÍNDROME DE BURNOUT .....	15
<b>TABLA 5</b> VARIABLE INDEPENDIENTE.....	24
<b>TABLA 6</b> VARIABLE DEPENDIENTE.....	25

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1</b> EDADES.....	30
<b>GRÁFICO 2</b> SEXO.....	30
<b>GRÁFICO 3</b> ESTADO CIVIL.....	31
<b>GRÁFICO 4</b> OCUPACIÓN.....	31
<b>GRÁFICO 5</b> TIEMPO DE TRABAJO.....	32
<b>GRÁFICO 6</b> HORAS DE TRABAJO.....	32
<b>GRÁFICO 7</b> AGOTAMIENTO EMOCIONAL.....	33
<b>GRÁFICO 8</b> DESPERSONALIZACIÓN.....	33
<b>GRÁFICO 9</b> REALIZACIÓN PERSONAL.....	34
<b>GRÁFICO 10</b> DIMENSIONES.....	34
<b>GRÁFICO 11</b> PREVALENCIA.....	35

## RESUMEN

Síndrome de burnout o agotamiento profesional significa estar agotado, exhausto, o sobrecargado, caracterizado de un proceso de cansancio emocional, despersonalización y de la falta de realización personal. El profesional de enfermería considerado la primera línea de atención y cuidado de la salud, en la actualidad el síndrome de burnout en relación con la pandemia de la Covid 19 ha afectado de manera más enfática a estos profesionales sometidos a múltiples situaciones estresantes propias de la labor, donde el miedo, el cansancio y el agotamiento ha hecho que su salud se vea descompensado, motivos por el cual se estableció como objetivo principal de la investigación, determinar el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería en el Hospital Básico La Libertad Dr. Rafael Serrano López ,2021. En el marco metodológico se estableció con un enfoque cuantitativo, con método no experimental transversal y descriptivo. Desarrollado mediante la aplicación del instrumento Test Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) desarrollado por Cristina Maslach, el cual tiene 22 ítems valorando el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, aplicados a 31 enfermeros que laboran en el establecimiento, se obtuvo los siguientes resultados, se encontró como prevalencia un total de 23% de síndrome de burnout, en otras palabras 7 de 31 personas se encuentra afectadas. En cuanto a las dimensiones, el agotamiento emocional se presenta con un riesgo alto representando con un 52%, la despersonalización con un riesgo alto con un 48% y con riesgo bajo representa con un 55% la dimensión realización personal. Conclusión: se demostró que, si existe casos positivos de síndrome de burnout, dentro del hospital Rafael Serrano López se recomienda que el hospital implemente programas deportivos mensuales para mitigar la prevalencia y así mejorar la calidad de vida de los profesionales de salud que laboran en este puesto de salud.

**Palabras claves:** Agotamiento, despersonalización, enfermero, desgaste, síndrome.

## **ABSTRACT**

Burnout syndrome or professional exhaustion means to be exhausted, exhausted, or overloaded, characterized by a process of emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal fulfillment. The nursing professional considered the first line of attention and health care, currently the burnout syndrome in relation to the Covid 19 pandemic has affected more emphatically these professionals subjected to multiple stressful situations of the work, where fear, fatigue and exhaustion has caused their health to be unbalanced, which is why it was established as the main objective of the research, to determine the Burnout Syndrome in nursing professionals in the Hospital Básico La Libertad Dr. Rafael Serrano López, 2021. The methodological framework was established with a quantitative approach, with a non-experimental, transversal and descriptive method. Developed through the application of the Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) developed by Cristina Maslach, which has 22 items assessing emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, applied to 31 nurses working in the establishment, the following results were obtained: a total prevalence of 23% of burnout syndrome was found, in other words, 7 of 31 people are affected. As for the dimensions, emotional exhaustion is presented with a high risk representing 52%, depersonalization with a high risk with 48% and with a low risk representing 55% the personal fulfillment dimension. Conclusion: It was shown that, if there are positive cases of burnout syndrome within the Rafael Serrano López hospital, it is recommended that the hospital implement monthly sports programs to mitigate the prevalence and thus improve the quality of life of health professionals working in this health center.

Key words: Burnout, depersonalization, nurse, burnout, syndrome.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout es la respuesta al estrés donde los más afectados son aquellos profesionales que es provocado por el agotamiento emocional lo que produce una tensión laboral que se afronta con la despersonalización y acarrea como consecuencia los sentimientos de la carencia de competencia personal, en lo que se refiere al agotamiento emocional se hace énfasis al sobreesfuerzo físico producido por el contacto físico con otras personas, la despersonalización indica a una falta de sensibilidad en los profesionales y en lo que respecta a una baja realización personal se refiere a una caída en el éxito del trabajo.

Los diferentes estudios manifiestan que el personal de enfermería es considerado como un grupo vulnerable al Burnout de manera especial a aquellos que trabajan en la atención primaria de salud y en unidades hospitalarias de alta complejidad, lo que demanda en el profesional tanto en el aspecto físico y emocional a la que los enfermeros se ven sometidos a tratar a los pacientes lo cual se desarrolla dicho síndrome afectando el clima laboral, las altas cargas emocionales que tiene que lidiar con un paciente y a las extensas jornadas de trabajo.

Los profesionales de salud principalmente los licenciados en enfermería a lo largo de su jornada laboral suelen estar bajo situaciones de estrés y más aún en los actuales momentos debido a la pandemia covid 19 el trabajo para el personal requiere de mayor esfuerzo físico y emocional al enfrentar al paciente, donde muchas veces el dolor, la angustia e incertidumbre y la muerte hacen que el enfermero tenga tensión, además de la doble carga que conlleva la profesión, por lo que es considerado un grupo de alto riesgo de contraer el Síndrome de burnout, considerando que el estado de salud del profesional es un eje importante para el buen desempeño de la profesión y atención al paciente.

Por el cual, el síndrome de burnout es el causante de la insatisfacción laboral, perturbación de estados de ánimo, ausentismo y alteraciones emocionales que afecta al trabajador, donde es necesario realizar un diagnóstico para determinar la prevalencia del burnout para de esta manera evitar consecuencias en la calidad de atención, el servicio al paciente y de preservar la salud evitando el cansancio del profesional de enfermería.

# CAPÍTULO I

## 1 El problema

### 1.1 Planteamiento del problema

Desde la perspectiva psicosocial, Gil-Monte y Peiró, (1997) considera el Síndrome de Burnout “Como un proceso que intervienen componentes cognitivos-aptitudinales (baja realización personal en el trabajo), emocionales (agotamiento emocional) y actitudinales (despersonalización), caracterizado por la sobrecarga o desestructura de tareas cognitivas por encima del límite de la capacidad humana” (pág. 34). Para Cerrato y Jiménez (2019) El Síndrome de Burnout, conocido como “el desgaste profesional o síndrome del quemado como una respuesta al estrés, que empieza con el agotamiento emocional generando tensión laboral que se enfrenta mediante la despersonalización y consecuentemente da lugar a sentimientos de falta de competencia” pág. 6).

El síndrome de Burnout impacta en diferentes profesionales que manejan turnos excesivos, de manera especial al personal de salud, como en el caso del personal de enfermería debido a que es sometido a turnos de trabajos con altas responsabilidades, cargas horarias elevadas, exigencias en cuidados intensivos, condiciones laborales inadecuadas entre otros aspectos afectan la salud física y mental del profesional provocando altos niveles de estrés e inclusive el abandono del trabajo. Así mismo en los actuales momentos debido a la emergencia sanitaria de la pandemia causada por el COVID – 19 el personal de salud se ha visto un incremento de las horas laborables en la que llevan luchando un año con esta enfermedad trayecto como consecuencia un desgaste y cansancio físico y/o emocional en ellos.

Por otra parte, la Asamblea Mundial de la Salud, órgano de decisión suprema de la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Internacional de enfermería reconocen que los profesionales de enfermería han sido identificados como uno de los principales grupo de riesgos para el desarrollo del síndrome de Burnout, el personal como elemento significativo dentro de las instituciones de salud , no solo por brindar cuidados al usuario, sino también por administrar los servicios y fomentar estilos de vida saludables. Sin embargo, la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y las

alteraciones físicas, psicológicas, sociales y laborales que desencadenan pueden llevar al desequilibrio personal, trabajo ineficiente y críticas negativas hacia la institución por parte de los pacientes, constituyéndose un obstáculo para la calidad de atención del sistema de salud (Zavala, 2015).

Estudios realizados en países iberoamericanos demuestran que la prevalencia del Síndrome de Burnout en el área de salud es mayor que en la industria y se estima que los profesionales de enfermería pueden llegar a desencadenar más rápido este síndrome que otros profesionales (Díaz y Gómez, 2016).

El personal de salud, en especial los enfermeros presentan condiciones de trabajo de alto riesgo y exposición crónica a factores laborales, sociales, conductuales, físicos y culturales que causan daño a la salud, tales como alteraciones físicas (cefalea, fatiga, insomnio, artralgias); psicológicas (depresión, angustia, irritabilidad ); sociales (falta de actividades de recreación, dificultad en las relaciones interpersonales) y alteraciones laborales (consecuencias económicas), lo cual constituyen una carga mental y si se le añade las dificultades cotidianas a la organización del trabajo como: inequidad en el sistema de rotación, desgaste de la jornada nocturna, remuneración inadecuada, personal insuficiente, etc., el problema se exacerba cual causa enfermedades, malestar e incapacidad, lo que produce niveles de estrés, así como el desgaste físico y emocional (Díaz, et al. 2015).

Por lo anteriormente mencionado cuando los mecanismos de defensa se agudizan, la percepción positiva comienza a alterarse y el estrés se vuelve crónico, dando lugar al síndrome de Burnout, derivándose a la exposición del personal de enfermería induciendo al desgaste y cansancio propias del ambiente laboral, donde llega al límite de las fuerzas, no funciona más y se siente exhausta, además debe considerarse que representa una verdadera amenaza no solo para la salud del personal y su entorno familiar, sino también para la atención que brinda a los pacientes ya que al padecer dicho síndrome pierden la sensibilidad y humanidad (Múñoz, 2014).

Según Ramírez (2017) en Ecuador existen datos que se realizó en instituciones de salud en una provincia, que de un total de 166 participantes se obtuvo que: “la prevalencia del síndrome de burnout fue del 4.2%. En cuanto a las dimensiones del burnout evaluadas

de manera independiente, se obtuvieron valores de: 25.5% de los participantes presentaron niveles elevados de cansancio emocional, el 25.9% experimentaron altos niveles de despersonalización, y el 42.2% informaron de bajos niveles de realización personal en el trabajo.” En este sentido, este síndrome se convierte en el país en uno de los principales problemas en el personal de enfermería, donde el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores de la salud. (pág. 249).

A nivel provincial no se muestran estudios recientes sobre Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería, en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, por lo que es necesario abordar esta problemática. En el cual pude destacar a breves rasgos indicios de signos y síntomas compatibles con el síndrome burnout en los profesionales de enfermería, agotamiento físico, el cansancio, la irritabilidad y ansiedad que se puede palpar por las causas que existe dentro del hospital tales como escasez de personal, horarios de 24 horas, circulación de diferente área, el déficit de material de trabajo y el exceso de usuarios en el hospital, es lo que me incentivó a realizar esta investigación de la incidencia del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, son estresores principales que son identificado en el hospital, posteriormente a lo antes ya mencionado, es necesario aplicar el MBI (Maslach Burnout Inventory) para confirmar la existencia del síndrome en el mencionado Hospital.



## **1.2 Formulación del problema**

¿Existe Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería en el Hospital Básico La Libertad Dr. Rafael Serrano López 2021?

## **2 Objetivos**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería en el Hospital Básico La Libertad Dr. Rafael Serrano López ,2021.

### **2.2 Objetivos específicos**

- ❖ Evaluar las dimensiones que causan síndrome de burnout en el personal de enfermería.
- ❖ Determinar la prevalencia del síndrome de burnout.

### **3 Justificación del problema**

El personal de enfermería es aquel que se encuentra al frente de los cuidados del paciente considerados la primera línea de atención en los servicios de la salud, por lo que su labor debe ser integra, pero por las diferentes dimensiones del síndrome de burnout su salud se ha visto afectada y más aún por los momentos duros que se vive por la pandemia, donde las altas cargas de trabajo en las diferentes áreas de los hospitales han llevado que el profesional de enfermería tenga afectaciones.

El síndrome de Burnout afecta gravemente a la salud del personal de enfermería, así pues, con la presente investigación se pretende determinar el Síndrome en los enfermeros, identificando las principales dimensiones que ocasionan esta enfermedad y de esta manera se aporta información específica y actual que ayude a este grupo de la salud. En lo personal pretendo profundizar la revisión bibliografía para comprender de mejor manera la patología, en el trayecto de mis practicas preprofesionales note que esta problemática es de alta prevalencia en profesionales de salud, pero lo más afectados son los profesionales de enfermería, por lo cual al ser un cuasi profesional siento la obligación de fomentar la prevención a través de un diagnóstico temprano como quedara plasmado en este proyecto.

Así mismo, se plantea el síndrome de burnout como factor fundamental que afecta el desempeño del enfermero y por ende en la atención que se brinda al paciente, por eso surge la necesidad de estudiar la situación del personal de enfermería del Hospital Básico Dr. Rafel Serrano López.

La presente investigación busca aportar información a los profesionales de enfermería del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López con la finalidad de evitar descompensación en el desempeño de sus labores, además de aportar datos estadísticos sobre los niveles de prevalencia de síndrome de burnout, además dejar una evidencia física para que las autoridades tengan en consideración esta patología que infiere directamente en el buen desempeño de los profesionales de la salud y por ende a los pacientes que reciben cuidados de estos profesionales.

## CAPÍTULO II

### 4 Marco teórico

#### 4.1 Fundamentación referencial

Los diferentes aportes investigativos sustentan la presente investigación, que puede ser útil para los propósitos del estudio, donde se analizan varios casos relacionados con la temática planteada además de proporcionar datos importantes para las posibles conclusiones el cual permitirán tener una visión más amplia sobre la problemática.

Vidotti et al. (2019) realizó una investigación en Brasil sobre el síndrome de burnout debido a los problemas que se presentaba en el personal donde plantearon como objetivo analizar la ocurrencia del síndrome de Burnout y su relación con el estrés laboral y la calidad de vida entre trabajadores de enfermería. La metodología utilizada fue un estudio transversal con una población 502 profesionales de enfermería de un hospital general filantrópico de la región sur de Brasil, mediante instrumento con preguntas de caracterización sociodemográfica, ocupacional y de hábitos de vida, el Maslach Burnout Inventory, el Demand-Control-Support Questionnaire y World Health Organization Quality of Life - Bref.WHOQOL-BREF. Los resultados fueron que; el acontecimiento del síndrome fue del 20,9% y sus dimensiones estaban relacionadas con la alta demanda, el bajo control sobre el trabajo, el poco apoyo social recibido en el trabajo, menores percepciones de la calidad de vida física, psicológica, de las relaciones sociales y del medio ambiente. Se concluye que esta investigación de síndrome de Burnout tiene conexión con niveles elevados de estrés y la negatividad de la calidad de vida del profesional de enfermería, se debe aplicar programas que permitan al personal de enfermería disminuir este tipo de estrés laboral.

Otros de los estudios realizado por Rendón et. al. (2020) en la Revista Global, de Murcia, habla del Síndrome de Burnout en áreas críticas y en hospitalización donde hay un alta demanda de trabajo, donde dicha situación estaba afectando a la atención y cuidados del paciente, ante lo indicado el objetivo del estudio fue identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidados críticos y de hospitalización, donde menciona que a través de un estudio observacional descriptivo, con un análisis exploratorios, se aplicó el Cuestionario

de Maslach Burnout Inventory aplicados a 90 enfermeras cuyos resultados se encontró nivel medio Síndrome de Burnout 82.2%; agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de despersonalización 57.8% y nivel bajo de falta de realización personal 40%. Este trabajo aporta el tipo de estudio que debe realizarse además de que se puede llegar a evidenciar que las características laborales son las que más influyen en el desarrollo del Síndrome de Burnout para el personal de enfermería, por lo que es necesario en primer lugar identificar los factores sociales y laborales del profesional de la salud que influye directamente en el desarrollo del Síndrome citado en el trabajo que se está realizando.

El trabajo presentado en México por Rivas y Macías (2018) en un artículo de investigación, menciona que existe un problema donde manifiestan que el ambiente laboral en el que se desenvuelve el personal de enfermería suele generar altos niveles de estrés, el exceso de carga de trabajo donde disponen poco tiempo para el descanso realizar actividades recreativa los vuelven más propenso a desarrollar el síndrome de Burnout, de acuerdo a lo descrito se planteó como objetivo determinar si las variables: turno de trabajo, situación laboral, el realizar horas laborales extras y servicios en el que se encuentran actualmente, establecen diferencias en el nivel con que se presenta el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería. Se realizó un estudio correlacional, transversal y no experimental a partir de la aplicación del Maslach Burnout Inventory-General Survey, a 204 enfermeras del Hospital Materno Infantil Durango. Con lo expuesto anteriormente los resultados de la investigación en el artículo indicaron que de la cuatros variables estudiadas (turno de trabajo, situación laboral, realización de horas extras laborales y servicio en el que se encuentra actualmente), es la del turno laboral la que marca la diferencia significativa en el nivel que se presenta el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, donde concluyen que las condiciones laborales pueden desencadenar situaciones estresantes que a la larga generan el síndrome y que la aparición de la misma afecta el desempeño profesional.

Según la investigación realizada por Cahuín y Salazar (2018) con el tema Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización y realización personal, quienes hacen hincapié que la situación actual que vive el personal de enfermería ha hecho que presenten cambios en los estados de ánimos, agotamientos, sobre carga laboral entre otros que desencadenan el estrés laboral donde se evidencia una descompensación en las enfermeras ante el problema detectado plantearon como objetivo determinar la

prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Pampas, con un estudio tipo cuantitativo de corte transversal descriptivo y el diseño no experimental, la muestra fue de 53 enfermeras el instrumento que utilizaron fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, los resultados muestran que el 20.8% tienen niveles altos de cansancio emocional; el 60.4% tiene niveles de despersonalización y el 83% tiene niveles bajos de realización personal, teniendo. Concluyendo que la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería es del 77 %, además identificado el problema les permitió implementar estrategias destinadas a disminuir la presión laboral asegurando una mayor productividad y cumplimiento de las responsabilidades el cual repercutirá en mejorar la calidad de servicios al usuario y otorgar asesoría y prevención para el personal de enfermería de quienes padecen dicho síndrome.

De acuerdo con Martinic y Souza (2020) problema en un artículo menciona sobre el síndrome de burnout y su afectación, quien el personal presenta insatisfacción, ausentismo, estados de ánimos e incluso aumento de consumo de alcohol donde nace la necesidad de un diagnóstico en el profesional. En este artículo el objetivo fue identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de la Ciudad de Punta de Arenas, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, el instrumento que se utilizó fue la escala Maslach Burnout Inventory cuya muestra fue de 163 individuos. Cuyos resultados revelaron que el 18% tenía Síndrome de Burnout la misma que correspondía a personas de sexo femenino, del grupo etario adulto joven, es decir entre 20 y 40 años que se desempeñan en el área asistencial o de atención directa de usuarios, la mayoría son mujeres solteras, jefas de hogar y sin hijos en caso de tenerlos están en etapa escolar. Como conclusión de lo expuesto anteriormente la prevalencia del burnout aún no se explorado en diferente escenario de trabajo los profesionales en esta ciudad, los que presentan este síndrome tienen niveles bajos o intermedios de realización personal, lo que confirma que el Burnout es un proceso de respuesta al estrés que se inicia con el agotamiento emocional generando una tensión laboral que es afrontada mediante la despersonalización. Por ello este tipo de conocimiento proporciona información para fundamentar la implementación de políticas y estrategias de promoción de la salud en profesionales de enfermería.

## 4.2 Fundamentación teórica

### 4.2.1 *Síndrome de Burnout*

De acuerdo con Gilla, et al (2019) el síndrome de estrés laboral ("Burnout") "es un deterioro o agotamiento producido por la demanda excesiva a los recursos físicos y emocionales, en el personal cuya capacidad de reacción se encuentra desbordada y agotada, se produce una intensa repercusión en su medio familiar y social" se llega en algunos casos a situaciones de alto riesgo. En esta problemática se han identificado tres dimensiones del síndrome: el cansancio o agotamiento emocional (CE), la despersonalización en el trato (DP) y el nivel de realización personal (RP).

**Tabla 1** Dimensiones del Síndrome de Burnout

Cansancio Emocional	Despersonalización	Baja realización personal
El agotamiento emocional se define como un desgaste energético, que rebasa el manejo de sus emociones y puede ser sofocante para el profesional enfermero y puede afectar a sus pacientes.	La despersonalización hace referencia a la afectación en la relación entre el paciente y el profesional de salud, en el cual puede afectar el interés en el paciente siendo indiferentes a estos de manera evasiva para evitar el estrés laboral.	La baja realización personal es una afectación del desempeño laboral, que al autoevaluarse el profesional evidencia un declive en su rendimiento laboral, además de afectación de su autoestima y pérdida del interés en el cuidado del paciente.

---

Fuente: Gilla, M. A., Giménez, S. B., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193.

### 4.2.2 *Causas del Síndrome de Burnout en enfermería*

Según Lara (2019) expresa sobre las causas: En la actualidad lamentablemente se evidencia que los servicios de salud trabajen con recursos humanos insuficientes, lo cual

genera estrés, agotamiento e incluso frustración. Las causas más comunes del Burnout en enfermería son:

- Sobre carga de tareas
- Crisis en el desarrollo profesional
- Malas condiciones económicas
- Aburrimiento en el trabajo
- Falta de motivación por parte de los superiores
- Sobre carga laboral cualitativa
- Malas relaciones en el trabajo
- Expectativas profesionales irreales

El origen del síndrome de Burnout puede darse por algunas de las causas antes mencionadas o puede ser también por la combinación de algunas de ellas.

#### 4.2.3 *Etapas de desarrollo del Burnout*

El desarrollo del proceso de estar quemado tiene cuatro etapas diferenciadas entre las cuales encontramos las siguientes:

**Tabla 2** *Etapas de desarrollo del Burnout*

<b>Entusiasmo</b>	<b>Estancamiento</b>	<b>Frustración</b>	<b>Apatía</b>
Inicia con motivación y expectativas, sin términos de sacrificios. El peligro en esta fase es la de una identificación con el enfermo y el agotamiento excesivo e ineficaz de energía	Sucesiva toma de conciencia y apreciación de la realidad existe una desaceleración de la actividad frente a la inestabilidad ofrecido y recompensa recibida.	Primera afirmación del Burnout. Ocurre al dejar a la persona de participar activamente como acostumbraba, aparecen los cuestionamientos más profundos e inicio de la desmotivación.	Salida absoluta del individuo (mecanismo de defensa para evitar daño emocional), consecuencia de episodios sucesivos de frustración y desilusión, emerge el agotamiento emocional, desinterés, alejamiento, cinismo, entre otros.

**Fuente:** Tóala Zambrano, J. (2019). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. “Revisión Sistemática”. *Revista San Gregorio*, 1(33).

#### 4.2.4 *Factores que aumentan el riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout*

Según Moro (2020) en su estudio describe lo siguiente:

**Tabla 3** Factores que aumentan el riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout

PERSONALES	Baja autoestima
	Dedicación al trabajo poca estimulación
	Poca o nula participación en la toma de decisiones
LABORALES	Sobrecarga laboral
	Carga emocional excesiva, descompensación
	Insatisfacción del trabajo , falta de tiempo y disfunción
SOCIALES	Falta de colaboración entre compañeros
	relaciones tensas, competitivas y conflictos
	Trato con usuarios problemáticos

**Fuente:** Moro (2020). ErgobiSalud y Bienestar laboral.

#### 4.2.5 *Estrés laboral como principal causa del Síndrome de Burnout*

Según Rivera, Ortiz y Miranda (2019) describe 3 principales etapas del síndrome de Burnout: El estrés laboral comprendido como la interacción entre la alta demanda psicológica, bajo control sobre el trabajo y bajo apoyo social interfiere en la relación de satisfacción, Así, los altos niveles de estrés y la baja calidad de vida pueden constituirse en factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de burnout.

En este síndrome menciona 3 fases:

- Estrés: disfunción entre la capacidad del profesional de enfermería y sus actividades diarias.
- Agotamiento: el estrés pasa a jugar un rol en el control de sus emociones.
- Agotamiento defensivo: respuestas emocionales negativas.



#### 4.2.6 *Consecuencias del Síndrome de Burnout (salud, social y trabajo)*

De acuerdo a Estrada (2018) la depresión, los problemas personales, la ansiedad pueden ser consecuencias ocasionadas por el Síndrome de Burnout. Entre las consecuencias sociales se encuentran: la depresión, ansiedad, frecuentes cambios de humor, estrés crónico, fatiga, problemas de sueño, insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras y otros desordenes gastrointestinales, pérdida o incremento de peso, dolores musculares, migrañas, alergias, asma y problemas con los ciclos menstruales. Así mismo entre las consecuencias sociales se encuentra la poca interacción con sus compañeros de trabajo, aislamiento, la gente lo evita porque siempre está de mal humor, nula vida personal y problemas con sus compañeros, amigos y pareja y finalmente afecta la calidad de su servicio hacia los pacientes, conflictos de todo tipo, ya no trabaja como antes, no tiene objetivos, toma decisiones erróneas, el ambiente laboral se torna toxico, aumento de absentismo, falta de motivación y compromiso, renuncia entre otros factores.

#### 4.2.7 *Modelos en el estudio del burnout*

Este autor menciona diversos modelos que intentar explicar este síndrome (Miravalles, 2018)

**Modelo Byrne:** relaciona tres factores el cansancio emocional, despersonalización y la realización personal, además quien destaca las variables como la ambigüedad. El conflicto de rol, la sobrecarga, el clima de clase y la autoestima.

**Modelo Kyricou:** el estrés surge como descompensación entre la valoración y las estrategias. La sobre carga laboral y el estrés crónico son las principales causas del síndrome de burnout lo que provoca una reducción de la actividad laboral y la aparición de trastorno psicósomáticos.

**Modelo Maslach y Leiter:** es el más reconocido científicamente, además este modelo utiliza el Maslach Burnout Inventory para evidenciar el síndrome de Burnout.

**Modelos psicosociales:** Estos modelos entienden el síndrome de burnout como una respuesta al estrés crónico, proviene teoría socio cognitiva del yo y de la psicología de las organizaciones (estrés laboral).

**Modelo Chermis:** este modelo explica relaciones donde el desempeño de tareas, sentimientos subjetivos de éxitos o fracasos experimentado por el sujeto después del desempeño y las consecuencias que se derivan para la autoestima, la motivación, la satisfacción y la implicación laboral. Si el trabajador experimenta fracaso aumenta el desinterés, sin embargo, este autor indica que existe una asociación entre los sentimientos

de autoeficacia, compromiso y motivación y estrés. Los que poseen fuertes sentimientos tendrán menos estrés en situaciones difíciles o de amenazas, las personas poseen capacidades para controlar situaciones que afectan.

**Modelo de Thompson, Page y Cooper:** parte de la etiología en 4 variables nivel de autoconciencia, discrepancia entre las tareas y los recursos, expectativa de éxito y sentimientos de confianza. El nivel de autoconciencia tiene la capacidad de autorregular los niveles de estrés se concentran en la experiencia, las discrepancias intensifican el nivel de autoconciencia que afecta el estado de ánimo el cual como consecuencia traerá desconfianza para resolver las discrepancias y bajos sentimientos de realización personal. En base a la teoría de intercambio social nace la incógnita de que las principales causas del síndrome son falta de igualdad y relaciones sociales e interpersonales deficientes.

**Modelos de comparación social de Buun y Schaufeli:** este modelo diseñado para el personal de enfermería y se compone en dos etiologías:

Proceso de intercambio social con los pacientes plantea 3 variables estresores, la incertidumbre (falta de claridad sobre lo que uno siente y piensa sobre cómo debe de actuar), la percepción de equidad (equilibrio percibido entre lo que se da y lo que se recibe) y la falta de control (posibilidad por parte del sujeto de controlar los resultados de sus acciones laborales). Esto genera mucha inseguridad en la que las expectativas de recompensa suelen aparecer fracasadas.

Proceso de afiliación y comparación social con los compañeros existe situaciones de estrés en no buscar ayuda por temor a ser criticados por sus colegas lo cual lleva a situaciones de síndrome de burnout, la autoestima juega un papel importante, quien consideran que tiene dos componentes emocionales que está formado por los sentimientos de agotamiento emocional y aptitudinal compuesto por los sentimientos de despersonalización y baja realización del personal. La despersonalización se caracteriza por la actitud negativa de sí mismo hacia las actividades del trabajo asociado a bajos niveles de autoestima.

**Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy:** consideran el estrés se da cuando la persona percibe que lo que les motiva está amenazado, señalan la importancia de las relaciones con los demás y las consecuencias como fuente de estrés en la apreciación de situaciones de pérdida o ganancia. Para prevenir el síndrome hay que destacar la obtención de recursos que permitan desempeñar eficazmente el trabajo y así cambiar las apreciaciones y conocimientos de la persona.

**Modelos elaborados desde la teoría organizacional:** hacen referencia en los estresores organizacionales y en las estrategias de afrontamiento empleadas el síndrome de quemarse como respuesta al estrés laboral.

**Modelos de Golembiewski, Munzenrider y Carter:** existe tres dimensiones para estos autores la despersonalización, baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional, el estrés se genera básicamente por la sobrecarga laboral existiendo la fatiga, en la segunda fase se da las estrategias de afrontamiento que se da por un distanciamiento profesional de la situación estresante, Además en el segundo caso se habla de síndrome de quemarse con actitudes de despersonalización, a consecuencia de esto el trabajador disminuye la satisfacción y la implicación laboral y como resultado pérdida de productividad.

**Modelo de Cox, Kuk y Leiter:** estos autores consideran el burnout como un episodio dentro del estrés laboral que ocurre en los profesionales y que se origina cuando las estrategias de afrontamiento no son eficaces, las dimensiones son sentirse agotados mental y físicamente, además de estar bajo situaciones de estrés constantes.

**Modelo de Winnubst:** se considera a este síndrome como un sentimiento de agotamiento físico, emocional y mental, esto se debe a la tensión emocional crónica que se da por el estrés laboral que se origina en los trabajadores.

#### 4.2.8 Instrumentos utilizados para medir el síndrome de Burnout

Los instrumentos de medición se realizaron en forma paralela acorde al desarrollo histórico. Por lo tanto, los investigadores usaron diferentes modelos para evaluar el fenómeno. En la siguiente tabla se detallan los diferentes instrumentos utilizados para medir el Burnout (Rubio, Guerrero y Castro 2003).

**Tabla 4** Instrumentos para medir el Síndrome de Burnout

Año	Autor	Instrumento	Ítems	Factores
1976	Dworkin y Dworkin	Cuestionario de Burnout	8	Falta de significado y control Ausencia de normas Aislamiento
1978	Pines y Krafy	Tedium Scale	21	Agotamiento físico, mental y emocional
1980	Jones	Scale for health professionals	30	Cognitivos, afectivos, conductuales y psicofisiológicos
1981	Maslach y Jackson	Maslach Burnout	22	Cansancio emocional, despersonalización y reducido logro personal

		Inventory (MBI)		
1981	Petegrew y Wolff	Teacher estrés Measure	64	13 factores
1984	Fimian	Teacher stres Inventory		5 factores de fuente del estrés 5 factores de efectos de estrés
1987	Seidman y Zager	Teacher burnout Scale	21	Satisfacción de la carrera, apoyo de la administración, afrontamiento del estrés y actitudes hacia los estudiantes
1988	Schult y Long	Teacher estrés Measure	36	Estrés y ambigüedad del rol, satisfacción laboral y personal; estructura de la tarea, apoyo gerencial, gestión de la organización
1990	Moreno Giménez y Olivier	Cuestionario Breve de Burnout	21	Cansancio emocional, despersonalización, realización personal, tedio, característica de la tarea, clima organizacional, calidad de vida
1993	Filgueira	Cuestionario de Burnout para profesionales sanitarios	53	Fuentes de tensión, trastornos físicos, trastornos conductuales. Insatisfacción laboral, agotamiento emocional, deterioro del rendimiento, despersonalización, problemas de relación
1995	Guerra, Martínez y Esparza	Cuestionario de actitudes ante el trabajo	65	Ocho categorías

Fuente: Rubio, Guerrero, & Castro (2003, citado en Gómez, 2018)

#### 4.2.9 *Herramienta de diagnóstico del Síndrome de Burnout y validez, según el análisis factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI)*

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (Maslach y Jackson 1981, Maslach y Jackson 1986) es un instrumento conformado por 22 ítems quien en versión definitiva a partir de 47 reactivos planteados, como característica esencial en el primer instrumento se tenían dos dimensiones: intensidad y frecuencia, sin embargo a partir de 1986 se decidió considerar la frecuencia, la escala mencionada mide la tendencia a evaluarse a sí misma la persona en forma negativa en lo que respecta a sus capacidades para realizar su labor insatisfacción con un total de 8 ítems, la sensación de no poder más de sí en el ámbito emocional, agotamiento emocional y desarrollo de actitudes cínicas y negativas hacia el trabajo, la despersonalización , con 9 y 5 reactivos, donde dio origen a dos versiones secundarias este instrumento el MBI-ES y el MBI-GS el primero tiene la misma estructura factorial pero el cambio se da en el lenguaje de pacientes a alumnos y el segundo es más genérico y se compone de 16 reactivos distribuidos así eficacia

persona, agotamiento y cinismo integrado por 5 ítems. (Olivares Faundez, Mena Miranda, Jélves Wilke, & Macía Sepulveda, 2016)

#### 4.2.10 *Validez factorial del MBI*

Hederich y Caballero (2016) nos dicen que el Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson (1981) Esta herramienta es el que más utilización ha tenido por parte de la comunidad investigativa para poder evaluarlo en varios contextos desde interculturales y laborales. Se deriva MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), que ha sido utilizado para áreas de salud y se evalúa con 22 puntos, donde intervienen 3 dimensiones: agotamiento, despersonalización y baja eficacia profesional. Así mismo Torres, Alí y Gutiérrez (2018) se refiere al agotamiento como la sensación de no poder dar más de sí mismo; la despersonalización, hace énfasis a una actitud fría y a un trato alejado hacia los pacientes y, finalmente, la baja eficacia profesional, se refiere a la sensación de no hacer adecuadamente las labores y ser ineficaz en lo que se refiere a la solución de las dificultades del trabajo.

#### 4.2.11 *Los profesionales de la salud y el Síndrome de Burnout*

Para Ortega & López (2014), nos manifiesta que el síndrome de burnout se desarrolla más en quienes trabajan en contacto directo con personas por lo cual expresa lo siguiente:

El burnout se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas y se compone de tres dimensiones: agotamiento o cansancio emocional definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse física y/o psíquicamente, es la sensación descrita como no poder dar más de sí mismo a los demás; despersonalización como desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo; por último, la baja realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima. El burnout no está restringido a profesionales de ayuda, ya que lo consideraron como el estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionales demandantes.

#### 4.2.12 *Los profesionales de enfermería y el síndrome de Burnout*

Gutiérrez & Herrera (2018) nos dice que la necesidad de estudiar el síndrome de burnout en enfermeros viene de la mano de asimilar los procesos del estrés crónico laboral que afectan a todas las personas. Sin embargo, Gil-Monte y Marucco (2008) la mayor incidencia de este síndrome se da en profesionales de servicios que prestan una función asistencial o social, y que se encuentra en constante deterioro su calidad de vida laboral, y, por ende, repercusiones sobre la vida social y familiar de estas personas y de toda la comunidad.

El colectivo de enfermería es uno de los más arriesgados y propenso al estrés laboral, las causas del elevado nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería se lo relacionan con el bajo reconocimiento social, turnos bajo presión, escasas de autonomía, incorporación de nuevas tecnologías, relaciones complicadas entre el equipo de trabajo, perenne contacto con la angustia y la muerte y ambientes laborales a los que están sujetos al estrés. Además se afirma que el personal de salud es el que más tiene contacto con el paciente y familiares que el propio galeno, el cual están sujetos a demandas físicas y emocionales sin precedentes al tener contacto directo con el paciente en un nivel no parecido con el otro profesional, por el cual las áreas tanto de urgencia, terapias intensivas y de cuidados coronarios son señaladas áreas críticas por la alta y fuerte atención que se necesita tener por parte del personal donde la eficiencia y especificidad tienen gran importancia (Ballinas & Alarcón, 2018).

#### 4.2.13 *Intervención del Síndrome de Burnout*

Para Barrientos y Araya (2019) la intervención debe realizarse de manera individual desarrollando técnicas personales de índole cognitivo-conductual, autoevaluativa, para poder disminuir las fuentes de estrés y de forma excluirlo, además también deben ser grupal debido que permite potenciar las habilidades de comunicación y apoyo social y finalmente también debe ser la intervención de manera organizacional dentro del entorno laboral para reducir el nivel de estrés, por lo tanto, la prevención debe estar dirigida al individuo y así mismo las condiciones laborales en el que se desenvuelve, ya que el trabajador tiene la capacidad, conocimiento y los mecanismos necesarios para enfrentar cualquier situación que desencadene el síndrome por un tiempo, sin embargo si las condiciones no son buenas ni apropiadas, esto va a reflejarse en un tiempo

determinado en el buen desempeño y equilibrio emocional, por lo que es recomendable e importante que esta intervención debe ser holística, entre las cuales se nombran las siguientes:

- Horarios: adecuar las jornadas de manera que resulten tediosas.
- Participación: oportunidad para explicar problemas laborales
- Carga de trabajo: permitir pronta recuperación después de labores físicos o metales
- Responsabilidades: competencias y limitaciones.
- Inestabilidad laboral: tipos de contrato, renovación, ascenso, etc.
- Reposo: tener tiempo de descanso.
- Ocio: actividades de entretenimiento y recreación.
- Planificación: organizar actividades laborales o personales.
- Delegar funciones: trabajo en equipo.

#### 4.2.14 *Prevención*

De acuerdo con Duran, García y Parra (2018) recomiendan que las organizaciones de salud deben trabajar en conjunto para de esta manera fomentar un ambiente de compañerismo, flexibilidad y control, implementado planes que permitan ayudar a promover el equilibrio trabajo-vida personal” Las medidas preventivas deben dirigirse a invertir en aumentar el control, disminuyendo la carga y promoviendo el apoyo social.

Existen tres maneras para prevenir el síndrome:

- Individual: estrategias personales para que el trabajador se sienta capaz de desenvolverse en su entorno, hay tres maneras que permiten que las personas se adapten rápido al trabajo: fisiológicas, conductuales y cognitivas.
- Grupal e interpersonal: trabajar en equipo y cooperativo, desarrollando mecanismos o políticas que permitan integrar a los trabajadores cuya finalidad es contrarrestar los efectos que desencadena el síndrome de burnout.
- Organizacional: métodos que puedan disminuir situaciones que ocasionen estrés laboral dentro del ambiente del trabajador, tanto en estructura organizacional, políticas puestas de trabajos, estrategias que ayuden a otorgar independencia y autonomía al trabajador.

### **4.3 Teoría de enfermería**

#### **4.3.1 Betty Neuman “Modelo de Sistemas”**

De acuerdo con Fernández y Torres (2020) Neuman utilizó la definición de estrés de Selye, que consiste en la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga. El estrés aumenta la necesidad de reajuste. Esta demanda no es específica; requiere la adaptación al problema, independientemente de la naturaleza del mismo. Por tanto, la esencia del estrés es la demanda no específica de la actividad. Los elementos estresantes, que pueden ser positivos o negativos, son los estímulos consecuencia del estrés que producen tensión. Neuman adapta a la enfermería el concepto de niveles de prevención del modelo conceptual de Caplan (1964) y relaciona estos niveles de prevención con la enfermería.

- **Prevención primaria** actúa protegiendo al organismo antes de que entre en contacto con un elemento estresante peligroso. Esta prevención implica la reducción de la posibilidad de encontrarse con este elemento estresante o se fortalece la reacción del organismo para disminuir la reacción del elemento estresante. Las prevenciones secundaria y terciaria son posteriores a la aparición del elemento estresante.
- **Prevención secundaria** intenta reducir el efecto o el posible efecto de los elementos estresantes a través del diagnóstico precoz y de un tratamiento eficaz de los síntomas de la enfermedad. Neuman lo describe como el fortalecimiento de las líneas internas de resistencia.
- **Prevención terciaria** intenta reducir los efectos residuales del elemento estresante y devolver al cliente el bienestar después del tratamiento.

### **4.4 Marco legal**

#### **Constitución de la República del Ecuador 2008**

Constitución de la República del Ecuador promulgada en el año 2008, reformado en los años 2011 2014 y enmendada en el año 2018.

**Art. 33.-** El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas



trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

### **Ley de prevención de riesgos laborales**

Ley de Prevención de Riesgos Laborales reconoce unos derechos adicionales que posibilitan acciones individuales y colectivas de autoprotección. Estos son:

**Información:** Derecho a recibir toda la información necesaria sobre los riesgos de su puesto de trabajo, sobre las medidas de protección y prevención aplicables y sobre los planes de emergencia. También se incluye la información que con relación a productos químicos sea facilitada al empresario por los suministradores.

**Formación:** Derecho a recibir formación teórica y práctica en materia preventiva que deberá actualizarse siempre que sea necesario. El tiempo dedicado a esta formación debe tener la consideración de tiempo de trabajo.

**Propuesta:** Derecho a formular propuestas al empresario, al Comité de Salud y Seguridad o a los Delgados/as de Prevención, con el fin de mejorar la salud y seguridad.

**Denuncia:** Derecho a recurrir a la Inspección de Trabajo, si considera que las medidas adoptadas y los medios utilizados por el empresario no son suficientes para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo.

**Resistencia:** Derecho a interrumpir la actividad y a abandonar el trabajo, cuando considere que existe un riesgo grave e inminente para su vida o su salud, no pudiendo ser sancionado por ello salvo que haya obrado de mala fe o cometido negligencia grave.

**Vigilancia de la salud:** Derecho a la vigilancia periódica de su salud, en función de los riesgos inherentes a su puesto de trabajo, y a la confidencialidad de la información relacionada con su estado de salud.

## **Ley de ejercicio profesional de los enfermeros del Ecuador.**

**Art. 7.-** Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros: Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional.

**Art. 8.-** En las instituciones de la salud pública o privada no se podrá contratar personal de enfermería que no posea los respectivos títulos profesionales para el desempeño de las funciones detalladas en el artículo 7 de esta Ley.

**Art. 9.-** En el sector público de la salud para llenar los cargos en los cuales se desempeñan funciones relacionadas con los profesionales en enfermería se los hará mediante concursos públicos de títulos y merecimientos; y, oposición.

**Art. 10.-** Todo lo relacionado con ascensos y promociones se regulará en la Ley de Escalafón y Sueldos de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.

**Art. 11.-** La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros o los colegios provinciales vigilarán y denunciarán el ejercicio ilegal de la profesión ante las autoridades competentes.

**Art. 12.-** El Ministerio de Salud Pública vigilará el cumplimiento de las obligaciones que esta Ley asigna a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas en calidad de empleadores.

## **5 Formulación de hipótesis**

El agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal están relacionado con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico La Libertad Rafael Serrano López, 2021.

### **5.1 Identificación y clasificación de las variables**

#### **5.1.1 *Variable dependiente:***

Agotamiento emocional, Despersonalización y Baja realización personal.

#### **5.1.2 *Variable independiente:***

Personal de enfermería que presenta Síndrome de burnout

## 5.2 Operacionalización de variables

Tabla 5 Variable independiente

DEFINICIÓN OPERACIONAL			
HIPÓTESIS	VARIABLES		
	DEFINICIÓN CONCEPTUAL		
	DIMENSIÓN		
	INDICADOR		
	TÉCNICAS		
Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal tienen relación con el Síndrome de Burnout personal de enfermería del Hospital Básico La Libertad Rafael serrano López.	<p><b>Independiente</b></p> <p>Síndrome de burnout que aflige a las personas que posee un trabajo puede ser a corto o largo plazo.</p>	<p>Bajo rendimiento laboral.</p> <p>Efectos psicológicos y en la salud.</p> <p>Deterioro de relaciones interpersonales</p> <p>Número de casos existentes</p>	<p>Aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-hss en los profesionales de enfermería del Hospital Básico Rafael Serrano López.</p>
	Prevalencia		

Elaborado por Valeria Apolinario

**Tabla 6** Variable dependiente

DEFINICIÓN OPERACIONAL				
HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	
			INDICADOR	
			TÉCNICAS	
Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal tienen relación con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico La Libertad	<b>Dependiente</b> Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal	Agotamiento emocional: pérdida progresivamente la energía, de sentirse agotado emocionalmente por el trabajo	Escala de 1 al 6	Aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-hss en los profesionales de enfermería del Hospital Básico
Rafael Serrano López.			Fracaso. Denegación. Estrés. Sobreexplotación laboral	Rafael Serrano López.
		Despersonalización: respuesta impersonal, desarrollo de actitudes cínicas y de insensibilidad hacia las personas.	Indiferencia. Emociones. Desostego. Ético. Culpabilidad.	

Elaborado por: *Valeria Apolinario*

**DEFINICIÓN OPERACIONAL**

<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONALES</b>	<b>INDICADOR DE TÉCNICAS LA VARIABLE</b>
Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal tienen relación con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Básico La Libertad Rafael serrano López.	<b>Dependiente</b> Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal	Realización personal: disminución de desempeño personal, supone tendencias negativas a la hora de evaluar el propio trabajo	Baja realización personal (PA).	Comprensión. Responsabilidad. Regocijo laboral. Energía. Confiable y energético. Estado de ánimo. Metas. Serenidad. Aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-hss en los profesionales de enfermería del Hospital Básico Rafael Serrano López.

*Elaborado por: Valeria Apolinario*

## CAPÍTULO III

### 6 Diseño metodológico

#### 6.1 Tipo de investigación

La presente investigación es cuantitativa no experimental, debido a que las variables, agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal y síndrome de burnout no serán manipuladas, pues no se interferirá en las acciones que realicen los profesionales de enfermería del HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, además, con un corte trasversal descriptivo, debido a que la investigación se llevará a cabo en una población determinada, en un tiempo específico el cual no se incluirá un seguimiento y descriptivo, porque se recogerá datos en los que se describirá las principales características del estado de ánimo que determina el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital básico La Libertad Rafael Serrano López.

#### 6.2 Método de investigación

El desarrollo de la investigación se presentó con un método deductivo analítico dado que permitió conocer mediante los resultados obtenidos, si realmente existía caso de síndrome de burnout dentro de esta unidad de salud. De esta manera, se logró llegar al objetivo deseado mediante los análisis de cada variable, los resultados, la conclusión obtenida, la comprobación de hipótesis, todo esto se logró mediante la aplicación del cuestionario MBI-.HSS.

#### 6.3 Población y muestra

Se desarrollará la siguiente investigación tomando en cuenta la totalidad de la población de 31 profesionales de enfermería del Hospital Básico de la Libertad Rafael Serrano López. La muestra será el 100% de la población

#### Criterios de inclusión

- Hombres y mujeres
- Enfermeros (as) que presten servicio en el Hospital Rafael Serrano López
- Enfermeros que deseen participar en el estudio previo conocimiento del consentimiento informado
- Personal de enfermería que presenten problemas de estrés

### **Criterios de exclusión**

- Personal comprendido
- No pertenezcan al establecimiento
- Personal que no desee participar en el estudio

### **6.4 Técnica de recolección de datos**

Este tipo de técnica a implementarse permitirá obtener datos confiables para la investigación que se está realizando a través de una encuesta cuya finalidad será de recabar datos con respecto a la situación del personal de enfermería que padecen de síndrome de burnout del Hospital Básico Rafael Serrano López del Cantón La Libertad, Provincia de Santa Elena, mediante un cuestionario.

### **6.5 Instrumento de recolección de datos**

El siguiente instrumento que fue hecho por Cristina Maslach, Maslach Burnout Inventory Services Human será utilizado para llevar a cabo la investigación, para medir la prevalencia y la intensidad del síndrome de Burnout

Valora las siguientes dimensiones:

**1.- Agotamiento emocional;** Esta compuesta por 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20) medidos en escala del 1 al 6 en el cual las puntuaciones de 0 a 18 representa un cansancio emocional bajo, de 19 a 26 cansancio emocional medio, y 26 a 54 un alto cansancio emocional, considerando una puntuación media de 26 en adelante que se considera Burnout positivo.

**2.- Despersonalización;** En estos ítems apreciamos las siguientes preguntas (5,10,11,15,22), serán medidos del 1 al 6 de igual manera el cual valora la despersonalización con las siguientes puntuaciones; 0 a 5 bajo nivel, 6 a 9 nivel medio y 10 a 30 nivel alto, con una puntuación media de 9 en adelante que considera Burnout positivo.



**3.- Realización personal;** En esta dimensión evaluamos 8 interrogantes (4,7,9,12,17,18,19,21) y serán medidas del 1 al 6, este valora la realización personal con las valoraciones de 0 a 33 nivel bajo, de 34 a 39 nivel medio, y de 40 a 48 un alto nivel de realización personal en este caso a menor puntuación se considera Burnout positivo es decir menor a 34 puntos.

#### **6.6 Aspectos éticos**

- Recibir autorización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López para proceder con la investigación.
- Recepción de firma del consentimiento informado de participantes.

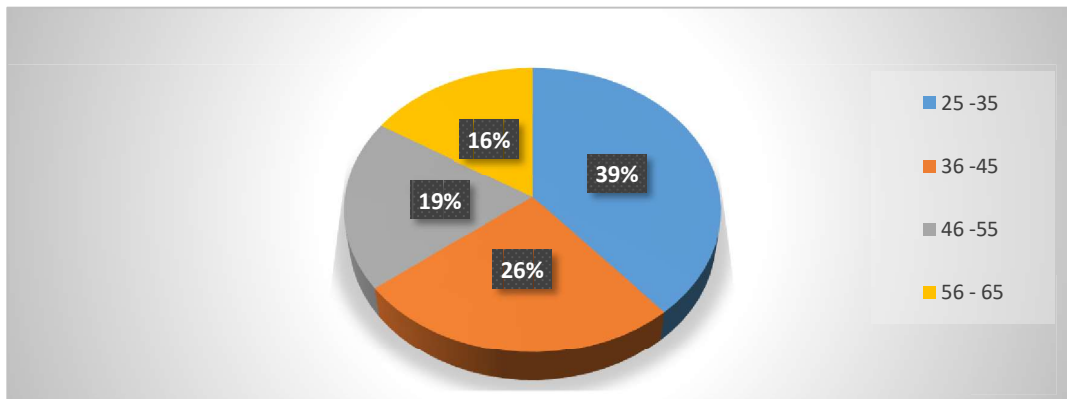
## CAPÍTULO IV

### 7 Presentación de resultados

#### 7.1 Análisis e interpretación de resultados

##### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

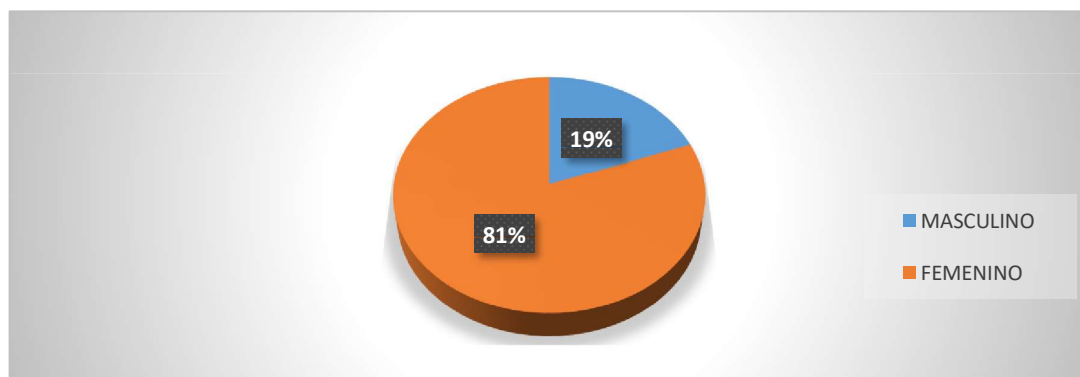
Gráfico 1 *Edades*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

El presente gráfico muestra uno de los principales datos sociodemográficos, identificando los rangos de edad de cada profesional de enfermería, obteniendo como resultado un 39% que equivale a 12 personas participantes que se encuentran entre una edad de 25 a 35 años, seguida de un 26% identificadas a 8 personas participantes que se halla entre una edad de 36 a 45 años, se presenta con el 19% a 6 de los profesionales de enfermería que se ubica entre un rango de edad entre 46 a 55, y finalmente con el 16% representado por 5 personas que se encuentran entre una edad de 56 a 65 años, quedando como resultado final que la mayor parte de la población son personas adultas jóvenes.

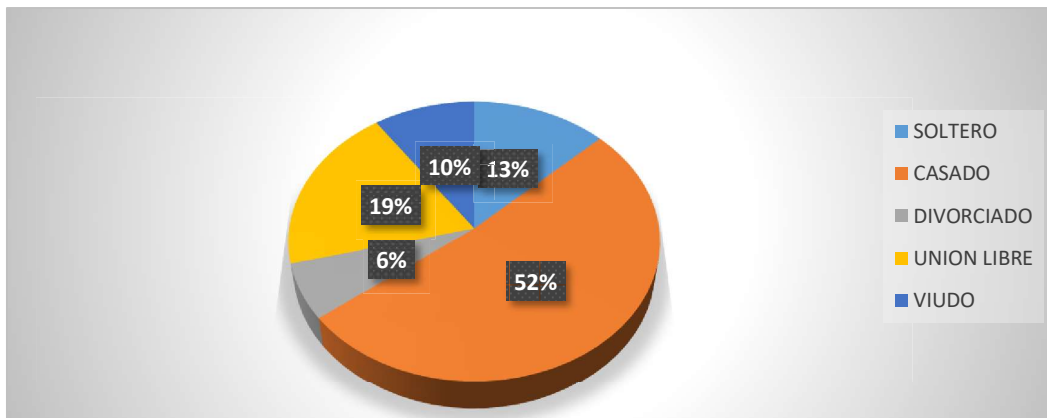
Gráfico 2 *Sexo*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

El presente gráfico nos identifica la cantidad de género que se halla en el personal de enfermería, ocupando en mayor porcentaje el género femenino con un total de 81% que equivalen a 25 personas de la población estudiada y en bajo rango se encuentra el género masculino que ocupa un 19% dando como resultado a 6 personas de la población.

**Gráfico 3** *Estado Civil*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

El siguiente gráfico me permitirá identificar el estado civil de las personas encuestadas, ocupando un 52% que equivale a 16 personas se encuentran casadas, con un 19% responden 6 personas que se encuentra en unión libre, seguida de un 13% teniendo como resultado de los encuestado que 4 de ellos se encuentra en estado de soltería, ocupando el 10% en total a 3 personas de la población estudiadas son viudas, el 6% son personas divorciadas equivalente a 2 personas de la población total.

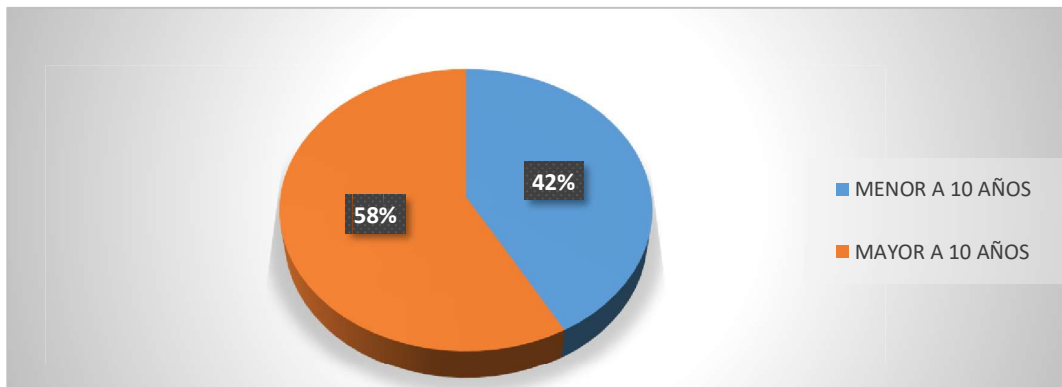
**Gráfico 4** *Ocupación*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

Este gráfico se identifica el cargo de los profesionales de enfermería ocupando mayor porcentaje con un total de 19 licenciadas en enfermería ocupando el 61%, y que el 39% de la población son personal de auxiliar de enfermería equivalente a 12 personas encuestadas.

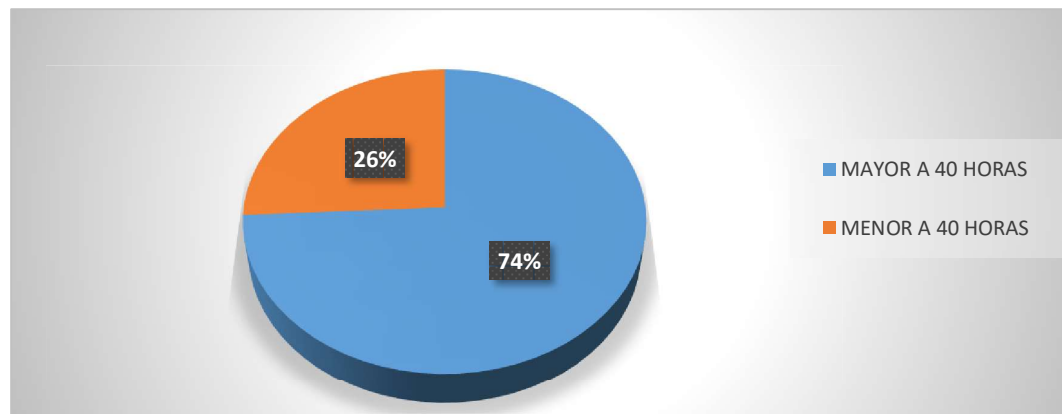
**Gráfico 5** *Tiempo de Trabajo*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

Los siguientes datos permite identificar el tiempo de trabajo que ha tenido cada uno de los encuestados, ocupando un 58% como resultado que 18 de ellos han trabajado más de 10 años en adelante y con un 42% de los encuestado han trabajado menos de 10 años que equivalen a 13 personas.

**Gráfico 6** *Horas de Trabajo*

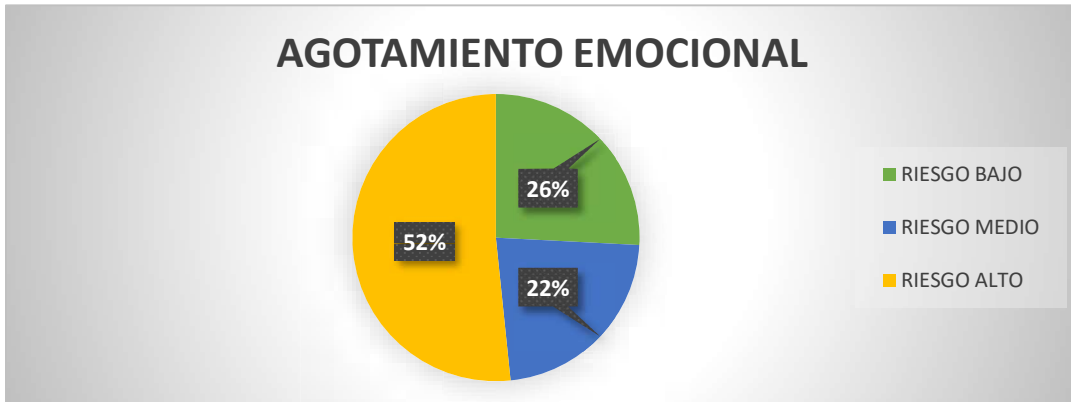


Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

En este grafico se puede apreciar la cantidad de horas de laboran semanalmente el personal de enfermería tanto como licenciadas y auxiliares, se encuentra con el 74% de

la población donde 23 personas respondieron mayor a 40 horas semanales cabe recalcar que aquí se encuentra el licenciado en enfermería dado que cumple 160 horas mensuales, y con un 26% de la población donde 8 personas respondieron menor a 40 hora.

**Gráfico 7** *Agotamiento Emocional*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

Esta imagen representa a la primera dimensión llamada agotamiento emocional que en total de la población estudiada son de 31 personal de enfermería, esto incluyendo tanto licenciados como auxiliares en enfermería, valoradas en 3 niveles: bajo, medio y alto. Dando como resultado que 16 profesionales de enfermería se encuentran en un riesgo alto ocupando un 52%, continuando que 8 personas de la población estudiadas se encuentran en un riesgo bajo ocupando un 26%, y los restantes que son 7 personas ocupan dando en un 22% con riesgo medio.

**Gráfico 8** *Despersonalización*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

El presente gráfico muestra que 15 de los encuestados se encuentra en un riesgo alto ocupando un 48%, 9 de ellos están en un riesgo bajo equivalente a un 29% de la población, finalmente 7 de las personas encuestadas se encuentra en un riesgo medio con un 23% de padecer síndrome de burnout. El notorio que la casi la mitad de la población se encuentra en riesgo de padecer síndrome de burnout.

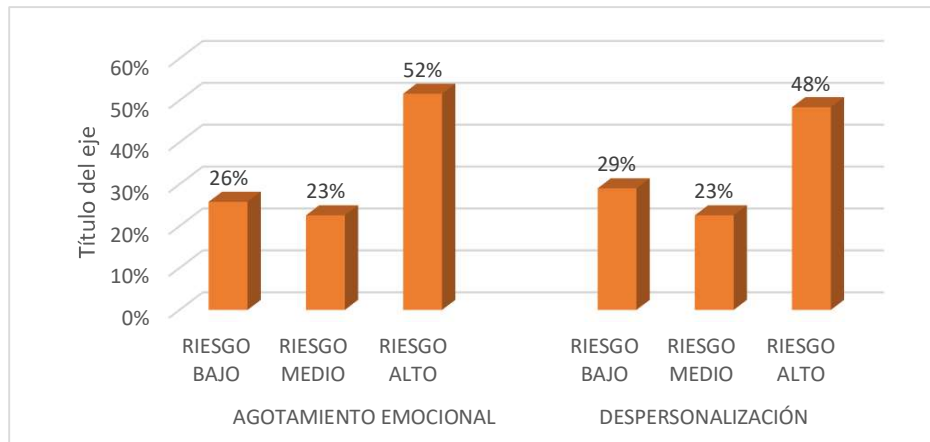
**Gráfico 9** *Realización Personal*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

El presente gráfico se visualiza a la realización personal, representa que 17 de los profesionales de enfermería equivalente al 55% muestran riesgos bajos de realización personal, mientras que 7 de las personas encuestadas equivalente a un 23% presenta un riesgo alto, y el riesgo medio es presentado por 7 personas de la población total que equivale un 22%.

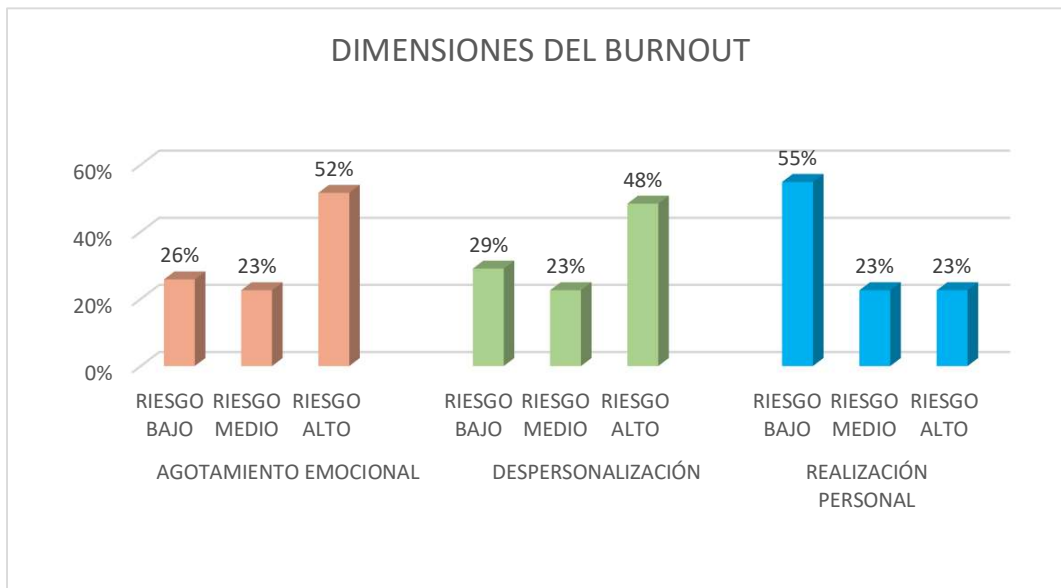
**Gráfico 10** *Dimensiones*



Elaborado por: Apolinario Rodríguez Valeria

En este gráfico se aprecia la prevalencia del síndrome de burnout, recalcando que si el porcentaje de mayor escala se encuentra en riesgo medio ya se considera incidió del síndrome de burnout, el riesgo medio para las tres dimensiones se encuentra en un rango muy leve con el 23% del total de la población que equivale a 7 personas, por otro lado, el riesgo alto afecta a 2 dimensiones: agotamiento emocional se presenta con un 52% equivalente a 16 personas de las encuestadas se encuentra ya con síndrome de burnout, porque también se ve afectada la dimensión de despersonalización con un 48% que equivalen a 15 personas, mientras que la realización personal no se encuentra afectada ya que muestra rango en términos muy bajos con un 55% que equivalen a 17 personas Basado en las dos primeras dimensiones que consideran el agotamiento emocional y despersonalización las más afectadas, con un promedio de 15 personas en alto riesgo de tener síndrome de burnout según la escala del Maslach Burnout Inventory.

**Gráfico 11** Prevalencia



Tomando en cuenta las 3 dimensiones podemos evidenciar que aproximadamente 7 personas padecen síndrome de burnout al tener afectada las 3 dimensiones y con su respectiva puntuación en alto riesgo, por lo cual ya lo consideramos síndrome de burnout. En base a esto podemos definir que tenemos una prevalencia de 7 de 31 personas que padecen síndrome de burnout lo que equivale a 23% de afectación de la población total de estudio.

## **7.2 Comprobación de hipótesis**

Basado en los resultados obtenidos mediante la utilización de Maslach Burnout Inventory aplicado a 31 personas específicamente profesionales de enfermería, población total, se encontró relación con el agotamiento emocional, la despersonalización y la relación personal dando como respuesta 7 de 31 personas promediado a un 23% que se encuentra afectadas con síndrome de burnout dentro del hospital Rafael Serrano López, con un resultado de riesgo alto, por otro lado se evidencio también que la dimensión relación personal no se vio afectado con riesgo alto si no que positivamente dio resultado como riesgo bajo, tanto así que el tiempo de trabajo y la edad depende mucho también de los resultado positivos o negativos de este síndrome que gravemente afecta a la salud mental del profesional de enfermería



### 7.3 Conclusiones

- Una vez analizados los resultados con la aplicación de la herramienta Maslach Burnout Inventory se logró determinar el síndrome de burnout en el profesional de enfermería del hospital Rafael Serrano López
- Además en la evaluación de los resultado de las tres dimensiones que describe el síndrome de burnout, se encuentra la primera agotamiento emocional, que evidentemente se encontró resultado negativos con riesgo alto ocupando un 52% de la población afectada con esta primera dimensión, siguiendo con la despersonalización que también se vio afectado gravemente presente con un 48% de los profesionales afectado, y el resultado positivo fue de la última dimensión llamada relación personal, esta obtuvo como resultado un 55% pero de riesgo muy bajo, tanto así que esta la última dimensión no se encontró perjudicado
- En relación con la prevalencia del síndrome de burnout dentro del hospital Rafael Serrano López, se promedia el 23% de afectación evidenciando que 7 de 31 personas padecen el síndrome y las dimensiones más alteradas se encuentra el agotamiento emocional y la despersonalización con un nivel de riesgo elevado.

#### **7.4 Recomendaciones**

- Se recomienda al hospital Rafael Serrano López desarrolle programas encargados de control y vigilancia para logra evitar el desbalance de los profesionales y que haya mayor productividad de energía. Se insita que la institución implemente un programa de evaluación periódica del estado de salud del profesional de enfermería para la detención oportuna de enfermedades profesionales.
- Implementar estrategias de prevención con evaluación de salud mental de todo el personal de enfermería, a través del servicio de psiquiatría, para que de este modo determinen si existe o no afección psicológica o también desarrollar programas anuales de jornadas deportivas recreativa para el personal, de este modo estaríamos evitando el estrés, que por cierto también es problema de salud mental.

## Referencias bibliogràficas

- Ballinas, A., & Alarcòn, C. y. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeras de un centro mèdico. En <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim091e.pdf>. Mèxico: Revista Enfermeria Instituto de Mèxico.
- Barrientos, O., & Araya, N. y. (2019). Optimismo disposicional en docentes de universidades privadas en regiòn metropolitana en Chile. Chile: Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonìa, 4(7), 168- 184. doi:<http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v4i7.199>.
- Bosqued, M. (2008). Quenados: El síndrome del Burnout. ¿Què es y còmo superarlo? España: Ediciones Pàidos Ibèrica. S.A.
- Bresó. (2008). Well-being and Performance in Academic Settings: The Predicting Role of Selfefficacy. Universidad Jaume I de Castellón, Castellón, España.
- Cahuin, P y Salazar, E. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermeria del Hospital de Pampas. Perù : Universidad de Roosevelt.
- Cerrato, P y Jimènez, V. (2019). Burnout en enfermeria en Àvila . En M. Sierra, & M. Jimènez. Madrid: Revista enfermeria CyL. Vol 11, Nª 2 .
- Díaz, B., Vásquez, O., Martínez, R., & Santos, C. y. (2015). El síndrome de Burnout en enfermeria: Una barrera para el cuidado. Revista científica Salud y Administración. Volumen 2 Nª 5.
- Díaz, F. y. (2016). La investigación sobre el Síndrome de Burnout en LatinoAmèrica entre 2000 y el 2010. Revista Psicología desde el Caribe. Vol. 33 Nª 1.
- Duran, S., Garcia, J., & Parra, A. y. (2018). Strategies to reduce Burnout syndrome in personnel working in health institutions in Barranquilla. . Culture. Education and Society 2018; 9 (1): 27-44.
- Estrada, A. (2018). Síndrome de Burnout: Causas y consecuencias. <https://www.revistamoi.com/sube-godinez/sindrome-de-burnout-causas-y-consecuencias/>.
- Fernàndez, C., & Torres, M. y. (2020). Teorìa y pràctica de los fundamentos de enfermeria (I) Bases te+oricas y metodològicas. España: E dual. Universidad de Almeria .

- Gil, P., & Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativas para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*. Obtenido de [http://www.um.es/analeps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](http://www.um.es/analeps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)
- Gilla, M., Giménez, S., Moran, V., & Olaz, F. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, Lima. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272019000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004)
- Gil-Monte y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis: Pag 34.
- Gil-Monte, P., & Marucco, M. (2008). Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en pediatras de hospitales generales. *Revista de Saúde Pública*, Sao Paulo. Obtenido de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000300009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000300009)
- Gómez, J. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico del hospital general de Latacunga. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8936/1/PIUAMFCH043-2018.pdf>
- Gutiérrez, B., & Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632018000100030](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100030)
- Hederich-Martínez, & Caballero-Domínguez. (2016). Validación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey*. CES Psicología. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-30802017000100146#B4](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802017000100146#B4)

- Hederich-Martínez, C., & Caballero-Dominguez, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. Universidad CES, Medellín, Colombia. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423545768002.pdf>
- Lara, A. (2019). Síndrome de burnout en el personal de enfermería . Revista medica Ocronos-Editorial. Científico-Técnica.
- Loya, K y Valdez, J. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica revisión sistemática . En Journal. Facultad de Medicina y Psicología. Universidad Autónoma de Baja California (págs. file:///C:/Users/MINEDUC/Downloads/2060-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6315-3-10-20171219.pdf). Artículo Español .
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Académia. Obtenido de <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
- Martinić, K y Souza F. (2020). Síndrome DE BURNOUT en profesionales de enfermería de la ciudad de Punta de Arenas, Chile. Chile: Texto&Contexto - Enfermagem. Vol. 29 .
- Moro, E. (2020). Síndrome de Burnout-Factores desencadenantes . Ergobi (Salud & Bienestar laboral).
- Muñoz, C. y. (2014). Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en el Personal de enfermería. Prevalencia e intervención . Revista InfoPsicología. Vol.92; 23-31.
- Olivares, V., & Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). Cienc Trab. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Fernando\\_Arias-Galicia/publication/28322448\\_Estres\\_Agotamiento\\_Profesional\\_burnout\\_y\\_Salud\\_en\\_Profesores\\_de\\_Acuerdo\\_a\\_su\\_Tipo\\_de\\_Contrato/links/02e7e53190d73d46d8000000.pdf#page=62](https://www.researchgate.net/profile/Fernando_Arias-Galicia/publication/28322448_Estres_Agotamiento_Profesional_burnout_y_Salud_en_Profesores_de_Acuerdo_a_su_Tipo_de_Contrato/links/02e7e53190d73d46d8000000.pdf#page=62)
- Ortega, C., & López, F. (2014). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y perspectivas. International Journal of Clinical and Health Psychology. Obtenido de

[https://www.researchgate.net/publication/28094415\\_El\\_burnout\\_o\\_sindrome\\_de\\_estar\\_quemado\\_en\\_los\\_profesionales\\_sanitarios\\_Revision\\_y\\_perspectivas](https://www.researchgate.net/publication/28094415_El_burnout_o_sindrome_de_estar_quemado_en_los_profesionales_sanitarios_Revision_y_perspectivas)

Pérez, C., Parra, P., Fasce, E., Ortiz, L., Bastías, N., & Bustamante, C. (2012). Estructura Factorial y Confiabilidad del Inventario de Burnout de Maslach en Universitarios Chilenos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281929021006>

Ramírez, MR (2017). Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación Revista INFAD de psicología* , 4 (1), 241.

Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., & Favela, M. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, Murcia. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479)

Rendón Montoya, Militza Saraí, Peralta Peña, Sandra Lidia, Hernández Villa, Eva Angelina, Hernández, Reyna Isabel, Vargas, María Rubi, & Favela Ocaño, María Alejandra. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. Epub 10 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>

Rivas, E y Macías, A. (2018). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. México: *Enfermería universitaria*. Vol. 15 n<sup>a</sup> 2.

Rivera, A; Ortiz, Z y Miranda, M. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). Venezuela: *Revista Digital de PostGrado*. Universidad Central de Venezuela.

Rubio, J., Guerrero, E., & Castro, F. (2003). Fuentes del estrés, Síndrome de Burnout. Universidad de Extremadura. Obtenido de <http://biblioteca.unex.es/tesis/9788477238164.pdf>

Schaufeli, W., Leiter, M., Maslach, C., & Jackson, S. (1996). The Maslach Burnout Inventory General Survey. In C. Maslach, S.E. Jackson, & M.P. Leiter. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. Maslach Burnout Inventory.

- Toala, J. (2019). Síndrome de Burnout en Médicos residentes ·Revisión sistemática·.  
<http://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/966>.
- Toledo, N. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima.
- Vidotti, V., Martins, J., Galdino, M., Ribeiro, R., & Robazzi, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería.
- Zavala, G. y. (2015). Síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería. Tabasco: Revista digital de Salud y Administración. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/487/48713105.pdf>.

## 8. ANEXOS

### Anexo 1 Aprobación del Hospital Básico Rafael Serrano López

La Libertad, 7 de junio del 2021.

Estimada. -  
Sra. Obs. ANDREINA GUAMÁN AVILÉS  
**DIRECTORA, DEL HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ.**  
Presente. -

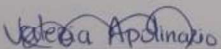
De mi consideración. -

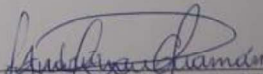
Yo, Valeria Isabel Apolinario Rodríguez, con cedula de identidad 0923405724, estudiante egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Reciba un cordial saludo de mi parte y de quienes conforman la carrera de Enfermería, me dirijo a usted para solicitarle la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería con la siguiente temática:

TEMA DE TITULACION	MODALIDAD	NOMBRE Y APELLIDO
<b>SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ.</b>	PROYECTO DE INVESTIGACION	VALERIA ISABEL APOLINARIO RODRIGUEZ

Con la seguridad de contar con su apoyo y colaboración, le quedo muy agradecida por su atención.

Atentamente.

  
Valeria Isabel Apolinario Rodríguez  
C.I. 0923405724

  
Obs. Andreina Guamán Avilés.  
Directora del Hospital Dr. Rafael Serrano López.



## Anexo 2 Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, por medio del presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado: “SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DR. RAFAELSERRANO LOPEZ” donde en primera instancia se recabará información para obtener datos sociodemográficos del personal de enfermería de la institución, se le solicita amablemente su número de contacto para hacerle llegar el link donde se realizará la encuesta en forma digital para culminar la recolección de datos.

Esperando tener acogida, anticipo mis sinceros agradecimientos.

\_\_\_\_\_  
Firma

Nº Teléfono:

### FICHA SOCIODEMOGRAFICA

#### 1.- Datos sociodemográficos

- 1) Edad: \_\_\_\_\_
- 2) Género:
  - a) Masculino ( )
  - b) Femenino ( )
- 3) Estado civil:
  - a) Soltero ( )
  - b) Casado ( )
  - c) Divorciado ( )
  - d) Unión libre ( )
  - e) Viudo ( )
- 4) Cargo que desempeña:
  - a) Licenciado/a en enfermería
  - b) Auxiliar de enfermería
- 5) Años de trabajo: \_\_\_\_\_
- 6) Horas de trabajo semanal:
  - a) Mayor a 40 horas ( )
  - b) Menor a 40 horas ( )

### Anexo 3. Instrumento

#### CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

#### RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

#### CÁLCULO DE PUNTUACIONES

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

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<b>Más de 26</b>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<b>Más de 9</b>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<b>Menos de 34</b>

#### VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

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

#### VALORES DE REFERENCIA

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

**CUESTIONARIO BURNOUT**

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

**0= NUNCA.**

**1= POCAS VECES AL AÑO.**

**2= UNA VEZ AL MES O MENOS.**

**3= UNAS POCAS VECES AL MES.**

**4= UNA VEZ A LA SEMANA.**

**5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.**

**6= TODOS LOS DÍAS.**

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

## Anexo 4 Evidencia Fotográficas



IMAGEN 1 Firma de consentimiento informado.

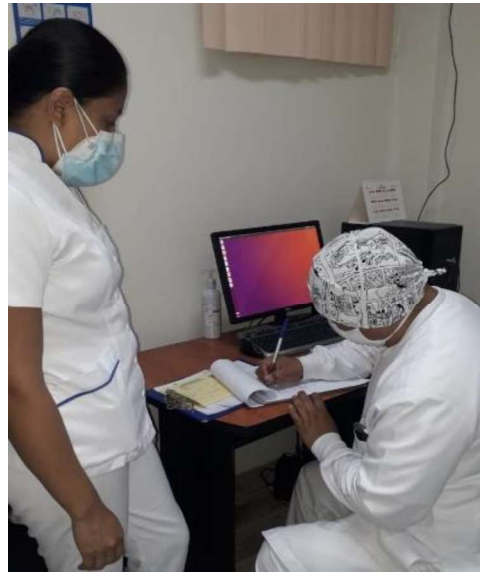


IMAGEN 2 Recolección de datos.

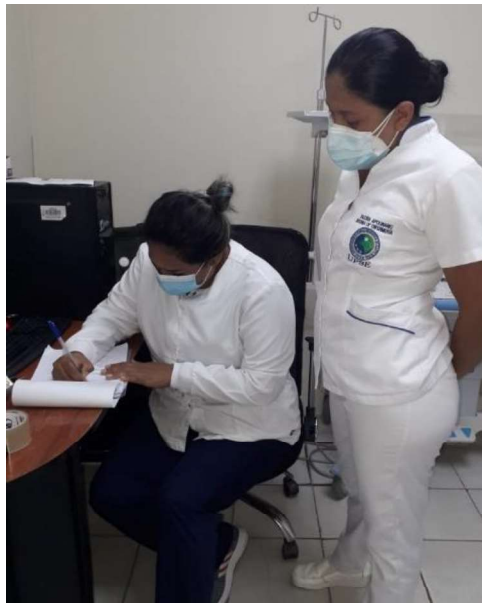
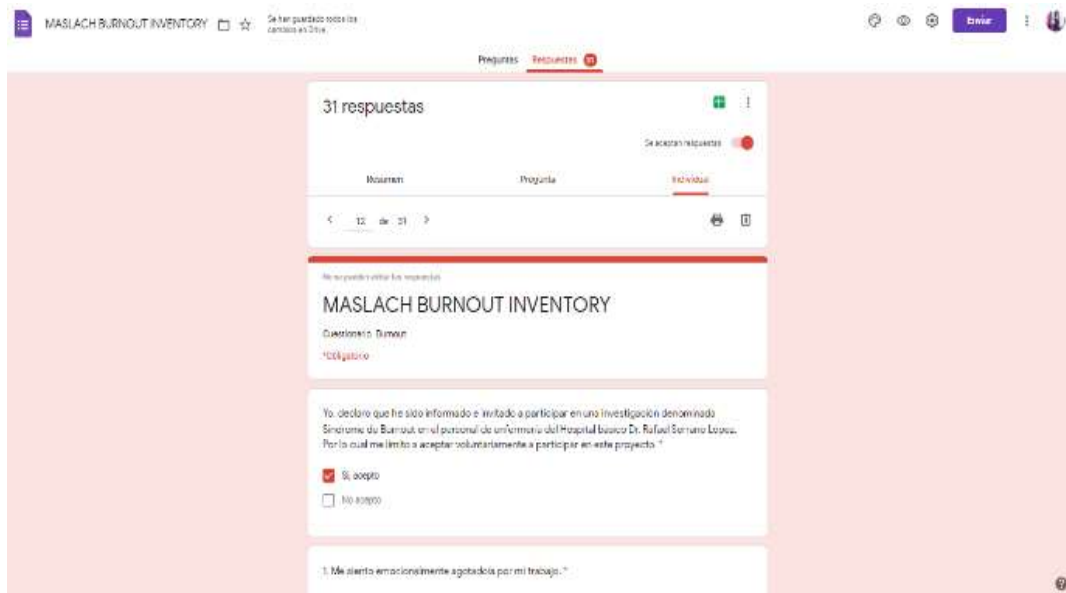


IMAGEN 3 Aplicación de ficha sociodemográfica.

## Anexo 5 Aplicación de Encuesta

Aplicación Maslach Burnout Inventory en línea a través de formularios de Google.  
(recolección de datos)



The image shows a screenshot of a Google Form titled "MASLACH BURNOUT INVENTORY". The form is displayed in a light red theme. At the top, it indicates "31 respuestas" (31 responses) and "Se han guardado todas las respuestas a Drive". The form is currently on question 1, which is a consent statement. The consent text reads: "Yo declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Dr. Rafael Sarano Lopez. Por lo cual me llevo a aceptar voluntariamente a participar en este proyecto." Below the text, there are two radio button options: "Si acepto" (selected) and "No acepto". The question number "1" and the text "Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo." are partially visible at the bottom of the form.