



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DEL ECUADOR**

**SEDE  
ESMERALDAS**

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO  
HUMANO**

**Título**

**ANÁLISIS DEL SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BÁSICO ESMERALDAS AÑO 2019**

**Previo a la obtención del título de Magister en Gestión de Talento  
Humano**

**Línea de Investigación**

**Administración eficiente de las organizaciones para la competitividad del  
Talento Humano**

**Autor/(a): Ing. Ada Gabriela Mitte Preciado**

**Asesor: Mgt. Freddy Betancourt Aguilar**

**Esmeraldas - Ecuador**

**Octubre 2020**

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de la PUCE Esmeraldas previo a la obtención del título de Magister en Gestión de Talento Humano.

---

Mgt. Hidalgo Solórzano Luis

LECTOR 1

---

PhD. Benites Cañizares Roxana

LECTOR 2

---

Mgt. Betancourt Aguilar Freddy

ASESOR DE TESIS

---

Mgt. Puente Holguín David

DIRECTOR UNIDAD POSGRADO Y FORMACIÓN CONTINUA

---

Mgt. Guashpa Gómez Alex

**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD  
Y RESPONSABILIDAD**

Yo, Ada Gabriela Mitte Preciado, portadora de cédula de ciudadanía No. 080322099-5, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que se presentó como informe final, previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Talento Humano son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuestos de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

**ADA GABRIELA MITTE PRECIADO**

**CI. 080322099-5**

## **CERTIFICACIÓN**

Yo FREDDY BETANCOURT AGUILAR, en calidad de Asesor de Tesis, cuyo título es ANÁLISIS DEL SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BÁSICO ESMERALDAS AÑO 2019.

Certifico que las sugerencias realizadas por el Tribunal de Sustentación Privada de Tesis, han sido incorporadas al documento final, por la que autorizo su presentación ante el Tribunal de Tesis.

**FREDDY BETANCOURT AGUILAR**

**ASESOR DE TESIS**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la fortaleza para vencer los obstáculos de mi camino, a mi madre Lanis por la confianza y apoyo incondicional, a mi esposo Nixon Alberto por siempre estar a mi lado dándome amor, apoyo para seguir adelante en otro de los retos como profesional, a mis Hijos Nixon Gabriel y Liam Damián quienes son lo mayor motivación y el tesoro más grande otorgado por Dios.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi Asesor Mgt. Freddy Betancourt,  
a cada uno de los docentes como Eco. Roxana Benites y  
Coordinadora Mgt. Yanina Bazarro  
por el tiempo y apoyo brindado durante el proceso,  
ya que de cada uno de ellos me llevo un aprendizaje distinto.

## **RESUMEN**

### **ANÁLISIS DEL SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BÁSICO ESMERALDAS AÑO 2019**

El presente trabajo de investigación realizado al personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas, tiene como misión fundamental determinar que el personal sanitario conlleva a altos niveles de responsabilidad en la prestación de cuidados, relaciones interpersonales lo que permite que sean frágiles a la presencia de este síndrome. El objetivo del presente estudio es analizar el síndrome de burnout en el personal profesional de enfermería y su afectación en la atención de los usuarios del Hospital Básico Esmeraldas, se seleccionó una muestra de 37 profesionales, el instrumento utilizado fue el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, mismo que determino que el profesional de enfermería presenta un bajo porcentaje de cansancio emocional ya que según la escala interpretación de puntuación SBO, se encuentra por debajo de 18, sin dejar de lado que existe un 3.88% de personal que presenta una tendencia al cansancio emocional, dentro de la despersonalización arroja que existe un 5.4 presenta esta subescala, la misma que según la escala de interpretación estima que se encuentra en un nivel medio y como ultima subescala encontramos que se halla en un nivel medio ya que cuenta con una puntuación de 36.30/40 de los encuestados presenta esta variable, es aceptable ya que se encuentra en nivel moderado, pero al encontrar un porcentaje dentro de esta escala se deberá trabajar con este grupo de colaboradores para establecer estrategias que permitan que mejoren su realización personal.

**PALABRAS CLAVES:** burnout, cansancio emocional, despersonalización, síndrome.

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF THE BURNOUT SYNDROME OF PROFESSIONAL NURSING STAFF AT ESMERALDAS BASIC HOSPITAL YEAR 2019**

The present research work carried out on the professional nursing staff of the Esmeraldas Basic Hospital, has as its fundamental mission to determine that the health personnel entail high levels of responsibility in the provision of care, interpersonal relationships which allows them to be fragile in the presence of this syndrome. The objective of this study is to analyze the burnout syndrome in professional nursing staff and its impact on the care of users of the Esmeraldas Basic Hospital, a sample of 37 professionals was selected, the instrument used was the Maslach Burnout Inventory Questionnaire, The same that determined that the nursing professional presents a low percentage of emotional fatigue since, according to the interpretation scale of the SBO score, it is below 18, without neglecting that there is 3.88% of personnel who present a tendency to emotional exhaustion , within the depersonalization it shows that there is a 5.4, this subscale presents the same that according to the interpretation scale it estimates that it is at a medium level and as the last subscale we find that it is at a medium level since it has a score of 36.30 / 40 of the respondents present this variable, it is acceptable since it is at a moderate level, but when finding r a percentage within this scale should work with this group of collaborators to establish strategies that allow them to improve their personal fulfillment.

**KEY WORDS:** burnout, emotional fatigue, depersonalization, syndrome.

## CONTENIDO

Introducción .....	11
Presentación del Tema de Investigación.....	11
Planteamiento del Problema .....	11
Justificación .....	12
Objetivos.....	13
1. Marco Teórico .....	14
1.1. Fundamentación teórico-conceptual .....	14
1.1.1. Definición.....	14
1.1.2. Importancia .....	15
1.1.3. Síntomas y consecuencias del burnout.....	15
1.1.4. Factores Sociodemográficos Asociados al Síndrome de Burnout .....	16
1.1.4.1. La edad .....	17
1.1.4.2. Sexo .....	17
1.1.4.3. El estado civil.....	17
1.1.4.4. Migración.....	17
1.1.5. Salud Ocupacional .....	18
1.2. Antecedentes .....	19
1.3. Fundamento Legal .....	21
2. Metodología.....	22
2.1. Tipo de investigación.....	22
2.1.1. Cuantitativa .....	22
2.1.2. Cualitativa .....	23
2.1.3. Descriptiva .....	23
2.2. Métodos .....	23
2.2.1. Método Inductivo .....	23

2.2.2.	Método Deductivo.....	23
2.2.3.	Método Analítico .....	24
2.2.4.	Método Sintético .....	24
2.2.5.	Método Matemático-estadístico .....	24
2.3.	Definición conceptual y operacionalización de las variables .....	25
2.4.	Población y muestras .....	26
2.4.1.	Población.....	26
2.4.2.	Muestra.....	26
2.5.	Técnica e instrumentos .....	27
2.5.1.	Primaria.....	27
2.5.1.1.	Encuesta – cuestionario preguntas cerradas test.....	27
2.6.	Análisis de datos .....	28
2.6.1.	Cansancio Emocional.....	29
2.6.2.	Despersonalización .....	30
2.6.3.	Realización Personal .....	31
3.	DISCUSIÓN.....	33
4.	Conclusiones y Recomendaciones .....	36
4.1.	Conclusiones.....	36
4.2.	Recomendaciones .....	37
5.	Referencias .....	38
6.	Anexos.....	40

## **Introducción**

### **Presentación del Tema de Investigación**

Pérez, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo y Ruiz, (2007) expresan:

El Síndrome de Burnout (SB), denominado también Síndrome de Desgaste Profesional (SDP), Psíquico o del Quemado (SQ), fue descrito por primera vez en 1961 en la publicación “A burnout case” por Graham Greens. En 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger lo conceptualiza como “la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicio como consecuencia del contacto diario con su trabajo” p. 44.

El personal de enfermería se desenvuelve en diferentes ambientes de trabajo sea de manera asistencial o administrativo, cabe recalcar que existen áreas de mayor riesgo tales como Central de Esterilización, Centro quirúrgico y Hospitalización.

Basado en lo antes expuesto el Hospital Básico Esmeraldas tiene como misión principal brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarios internos y externos, enmarcado en la gestión del desarrollo de la institución existe la necesidad de determinar las causas del síndrome de burnout del personal profesional de enfermería y lo que influye en la atención de los usuarios.

La institución cuenta aproximadamente con 70 profesionales de enfermería, las mismas que están divididas en las diferentes áreas tales como: Hospitalización, Consulta Externa, Centro Quirúrgico, Emergencia, etc.

En el transcurso del año 2019 ha existido quejas, reclamos, sugerencias por parte de los usuarios acerca del trato que brinda el personal profesional de enfermería, basado en eso me veo en la necesidad de realizar el análisis para determinar las causas y efectos probables de esta temática.

### **Planteamiento del Problema**

El profesional de enfermería comprende la atención, cuidado íntegro y colaboración al mejoramiento de la salud del ser humano, las veinticuatro horas al día, los 7 días a la semana, los treientos sesenta y cinco días del año.

En el transcurso del año 2019 han existido causas para determinar que el síndrome de burnout es una de las razones que ha ocasionado que se presenten una gran variedad de quejas de los usuarios en el teléfono rojo (medio de sugerencias, denuncias,

recomendaciones, etc.) sistema que utiliza la RED INTEGRAL DE SALUD y el Hospital Básico Esmeraldas, además existe la problemática de la mala relación laboral del personal entre sus áreas, incomodidad del personal, inconformidad, entre otras.

Determinar la problemática de este síndrome en el personal profesional de enfermería, definirá el cumplimiento de la misión institucional que es brindar un servicio de calidad y calidez a los usuarios sean estos internos o externos.

Ante lo expuesto, se plantean las siguientes interrogantes, ¿Influye el síndrome de burnout en la atención que brinda el personal profesional de enfermería a los usuarios de la institución? ¿Existe agotamiento emocional por el lugar donde trabaja? ¿Qué causas tiene el síndrome de burnout en el personal profesional de enfermería? ¿Qué efectos tiene el síndrome de burnout sobre el personal profesional de enfermería del trabajo del Hospital Básico Esmeraldas?

## **Justificación**

La presente investigación se enmarca en el análisis del síndrome de burnout del personal profesional de enfermería y las consecuencias en la atención de los usuarios del Hospital Básico Esmeraldas.

El estudio del síndrome de burnout va dirigido al personal profesional, para determinar la causa/efecto de queja por el trato, reingreso de pacientes, relaciones laborales, inconformidad del personal, cambios en su estado de ánimo, demanda de los pacientes, entre otros factores desencadenantes de estrés laboral en los servicios, con la finalidad de aportar al cumplimiento de la misión institucional y la satisfacción en la atención de los usuarios.

El presente trabajo es un estudio valioso para el Hospital Básico Esmeraldas, ya que se evalúa una problemática evidente y que afecta los procesos como organización, haciendo que se genere nuevos problemas, por lo tanto, al diseñar diversas herramientas que eviten los riesgos de mal funcionamiento de los equipos de trabajo, será meritorio el aporte que la actual investigación proveerá a esta empresa pública.

La presente investigación es de gran importancia ya que mediante la cual se puede determinar si existe presencia de este síndrome en el personal que brinda servicio al usuario o cliente, con la finalidad de cumplir con la misión y perseguir la visión

institucional, además de mejorar los niveles de satisfacción del Talento Humano que trabaja en el área de enfermería.

Por medio de la presente investigación se beneficiaran directamente el Hospital Básico Esmeraldas, además de los funcionarios como activo humano importante e indirectamente los usuarios que son los que reciben diariamente la atención del área de enfermería.

El aporte que brinda la investigación es científica porque se obtendrán nuevos conocimientos que ayudaran al desarrollo de nuevas investigaciones y a su vez aportar como fuentes bibliográficas.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Analizar el síndrome de burnout en el personal profesional de enfermería y su afectación en la atención de los usuarios del Hospital Básico Esmeraldas.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar las causas que provocan el síndrome de Burnout del personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas.
- Establecer los efectos que provoca el síndrome de Burnout del personal profesional de enfermería en la atención de los usuarios del Hospital Básico Esmeraldas.
- Diagnosticar el nivel del síndrome de burnout en el personal profesional de enfermería.

## **1. Marco Teórico**

### **1.1. Fundamentación teórico-conceptual**

#### **1.1.1. Definición**

Según Forbes, (2011) expresa:

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. (p.1)

De acuerdo a Olivares, (2016).

El burnout se ha definido de muchas maneras. Sin embargo la más repetida definición que presenta este conocido fenómeno psicológico, es la planteada por Maslach y Jackson, (1981a), quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas. (p.1)

Por otro lado, Marrau, (2004).

El síndrome de “Burnout”, también llamado síndrome de “quemarse por el trabajo”, de estar quemado o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario. (p.54)

Además Martínez, (2017).

En la actualidad existen diversos factores psicosociales influyentes en las condiciones laborales de los trabajadores sociosanitarios como, por ejemplo: las relaciones personales, los propios sentimientos, conductas usuarios-pacientes y emociones, La naturaleza de la limitación funcional del paciente, Frustración relativa entre las expectativas de curación y éxito y la realidad alcanzada, Conflicto y ambigüedad de rol y funciones, Sometimiento a diferentes líneas de autoridad (médicos, dirección de enfermería, etc.). (p. 5)

Carrillo, Gómez y Espinoza de los Monteros (2012) expresan:

El síndrome de burnout es un proceso secundario a una respuesta negativa al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que el sujeto suele emplear. Lo integran tres componentes:

- a. Despersonalización: se manifiesta con sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se trabaja. Se aumentan los automatismos relacionales y la distancia personal.
- b. Falta de realización personal en el trabajo: tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional.
- c. Agotamiento emocional: combina fatiga emocional, física y mental con falta de entusiasmo y sentimientos de impotencia e inutilidad. (p. 580)

### **1.1.2. Importancia**

Es importante el diagnóstico de este síndrome ya que provoca una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas, bajo rendimiento laboral y cambios de comportamiento en quienes lo padecen, relacionados con malos modales hacia los demás. Se pueden presentar taquicardias, enfermedades gastrointestinales, cefaleas, mayor riesgo de obesidad, dolores musculares, impotencia sexual, sentimiento de soledad y aislamiento, hipertensión y crisis asmática. Puede provocar también riesgo en el consumo de drogas, alteraciones del sueño, bajas defensas, entre otros síntomas que no sólo afecta la calidad de vida y la salud mental del profesional que lo padece sino que en muchas ocasiones. La frecuencia de este síndrome ha sido elevada lo que motivo que la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 lo calificara de riesgo laboral. (Gutiérrez, Celis, Moreno, Farías y Suárez, 2006, p. 306)

### **1.1.3. Síntomas y consecuencias del burnout**

De acuerdo a Forbes, (2011) expresa:

En realidad, el padecimiento de burnout es más que el cansancio habitual que puede ser reparado con unos días de descanso, y envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social y también en relación con la

empresa, lo que le da su connotación de síndrome. A nivel psicosocial, genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración. Es común el distanciamiento de otras personas y los problemas conductuales pueden progresar hacia conductas de alto riesgo (juegos de azar, comportamientos que exponen la propia salud y conductas orientadas al suicidio, entre otros). (p.1)

Además a Forbes, (2011), menciona:

El cansancio del que se habla sucede a nivel emocional, a nivel de relación con otras personas y a nivel del propio sentimiento de autorrealización. Dentro de los daños físicos que pueden padecerse debido al síndrome, se incluyen: insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral. El abuso de sustancias (drogas, fármacos, etc.) y la presencia de enfermedades psicósomáticas son también signos característicos del síndrome. En el entorno laboral, la condición afecta, por cuanto es de esperar una disminución en la calidad o productividad del trabajo, actitud negativa hacia las personas a las que se les da servicio, deterioro de las relaciones con compañeros, aumento del absentismo, disminución del sentido de realización, bajo umbral para soportar la presión y conflictos de todo tipo, entre otros factores. (p.1)

Basado en lo antes expuesto estos síntomas nos ayudará a determinar en nuestro análisis si existe este síndrome en el personal del Hospital Básico Esmeraldas, y cómo influye en el desarrollo de las actividades diarias asistenciales como ente brindador de servicios médicos y a su vez conocer las causas y efectos.

#### **1.1.4. Factores Sociodemográficos Asociados al Síndrome de Burnout**

Según Mirez y Ortiz, (2017), expresan:

Son las características sociales y demográficas de una población definida en la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia entre otros. Esto se hace para cada miembro de la localidad/comunidad, para el presente estudio tomaremos en cuenta la edad, sexo, estado civil y migración. (p.34)

**1.1.4.1. La edad**, definido como el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. Para el presente estudio según bibliografía encontrada parece no influir en la aparición del síndrome, pues considera que habría un espacio de sensibilización debido a que existe unos años en los que el profesional sería vulnerable al síndrome. Para Álvarez, en la bibliografía refiere que el síndrome de Burnout puede afectar a personas de cualquier edad, aunque existe un predominio en edades donde se alcanza la madurez en su investigación el grupo más afectado se encontró entre los 25 a 34 años. (p. 34)

Además Mirez y Ortiz, (2017) mencionan:

**1.1.4.2. Sexo**, determinado como conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos; es así que Cherniss y también Moreno, refieren que el sexo femenino sería el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los profesionales de la salud por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales. (p. 35)

**1.1.4.3. El estado civil**, se dice de la condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas; Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero/a, comprometido/a, casado/a, divorciado/a y viudo/a, en nuestro país no se considera como estado civil al comprometido/a, pero si a la convivencia. De aquí se tiene que según estudios se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, pero aún no hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. (p.35)

A su vez Mirez y Ortiz, (2017) analizan:

**1.1.4.4. Migración**, definido como el desplazamiento de población humana que se produce desde un lugar de origen a otro destino y lleva consigo un cambio de la residencia habitual en el caso de las personas, para el estudio nos referimos al lugar de residencia.

La relación de la migración con el Síndrome de Burnout radica en que emigrar para muchas personas es un proceso que la lleva a elevar sus niveles de estrés que podrían superar su capacidad de adaptación. Esta manifestación se denomina Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple o Síndrome de Ulises (haciendo mención al héroe griego que padeció innumerables adversidades y peligros lejos de sus seres queridos). El conjunto de síntomas que conforman este Síndrome constituyen hoy un problema de salud mental emergente asociado al estrés en donde por cuestiones laborales las personas deben de migrar. (p.36)

Dentro de los factores mencionados, se determina la importancia de cada uno de ellos con la finalidad de establecer variables para realizar el análisis del síndrome de burnout en el Hospital Básico Esmeraldas.

### **1.1.5. Salud Ocupacional**

Partiendo de los derechos y deberes de los colaboradores podemos expresar que este síndrome se debería tratar como una de las enfermedades de salud ocupacional, de acuerdo con Marín y Pico, (2004) expresan:

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud definen la salud ocupacional como “el proceso vital humano no solo, limitada a la prevención y control de los accidentes y las enfermedades ocupacionales dentro y fuera de su labor, sino enfatizado en el reconocimiento de riesgo en su entorno biopsicosocial”. (p.16)

Partiendo de la conceptualización, síntomas y consecuencias el síndrome de burnout se determina que es considerada como una de las enfermedades laborales que experimenta debilidad y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones; taquicardia y pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas; problemas digestivos; trastornos del sueño e inapetencia sexual, sumamente afectiva a la vida social y familiar de los colaboradores de la institución.

## 1.2. Antecedentes

Arias, Muñoz del Carpio (2016). En su investigación Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa, indica que:

Se realizó bajo un estudio correlacional realizado en una muestra de 47 enfermeras de la ciudad de Arequipa. El instrumento utilizado fue El Inventario de Burnout de Maslach de Servicios Humanos, que ya hemos utilizado en estudios previos. Este inventario consta de 22 ítems. Entre las conclusiones que se llegó en esta investigación fue que el 21,3 % de enfermeras/os presentó niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, y que el 29,8 % tuvo altos niveles de despersonalización. Las correlaciones indicaron que el síndrome de burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización se relacionan positivamente ( $p < 0,01$ ).

Mírez y Ortiz, (2015). En su investigación Factores Sociodemográficos y Laborales, Relacionados con Síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidades Críticas, Hospital Regional de Cajamarca, 2015, analiza el síndrome de burnout como:

Este estudio estuvo orientado bajo el paradigma cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, la población muestral estuvo conformada por 50 enfermeras que reunieron los criterios de inclusión. El síndrome de Burnout, es un problema de salud laboral que lo vivencian con mayor frecuencia los profesionales de Enfermería, y que para minimizarlo es necesario conocer sus causas, por ello, se realiza la siguiente investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos, laborales con el Síndrome de Burnout en Enfermeras(os) de las Unidades Críticas, Hospital Regional de Cajamarca (HRC), 2015; Los datos fueron recolectados a través del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario sociodemográfico y laboral. Los instrumentos se validaron con el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.74 lo que lo confiere de validez y confiabilidad al mismo. Los resultados muestran que un pequeño porcentaje enfermeras que presentan Síndrome de Burnout (16%), es decir con los signos y síntomas. Del total de enfermeras al evaluar las tres dimensiones tenemos que la mayoría presenta alto cansancio emocional (44%), alta despersonalización (36%) y baja realización personal (40%); concluyendo que si existe relación significativa de los factores laborales (específicamente en modalidad de contrato, problemas laborales con compañeros de trabajo y la remuneración económica), y con los factores

sociodemográficos no tiene relación significativa porque en la evaluación estadística no presenta correlación con las variables; de los resultados obtenidos merece especial atención en por parte de los profesionales de enfermería, ya que ellos son los gestores en los servicios críticos.

Gago, Martínez, y Alegre, (2017). En su investigación Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú, en su resumen expresan:

El presente estudio es cuantitativo, descriptivo y correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Se pretende determinar la relación entre la percepción de clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras. Se evaluó a 97 enfermeras del Hospital General Daniel Alcides Carrión de Huancayo, las cuales contestaron la Escala de Clima laboral (CLIOR Scale) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Se analizó la correlación entre la percepción del clima laboral y el burnout y se compararon las puntuaciones medias en las variables según área de trabajo, condición laboral y tiempo desempeñando el puesto.

Álvarez, Mori, Gómez, (2019). En su investigación Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica, donde expresan;

Método: la población de estudio fueron enfermeras españolas que desarrollaban su actividad en España o en el extranjero. Se distribuyó una encuesta online a través de redes sociales desde octubre de 2017 hasta mayo de 2018 que contenía el cuestionario CUBO para valorar burnout y el de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall. El muestreo fue por conveniencia. Se llevó a cabo un análisis descriptivo y analítico con pruebas paramétricas y no paramétricas. Resultados: participaron 1.346 enfermeras. El 39,67% tenía síndrome de burnout, el 37,07% estaba en riesgo de padecerlo. La satisfacción laboral era de grado medio y se asociaba negativamente al grado de burnout. El 16,34% pensaba que se había equivocado de profesión, el 43,16% se había planteado comenzar otros estudios para orientar su vida profesional hacia otra área y el 59,29% pensaba que se había endurecido emocionalmente. Los profesionales de Enfermería estaban insatisfechos fundamentalmente con su salario, las relaciones sociales entre dirección y trabajadores, las oportunidades de promoción, la forma de dirección de la empresa, la atención que se presta a sus sugerencias y las horas de

trabajo. Se encontró correlación negativa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout.

Gutiérrez, Loba, Martínez, (2017), en su investigación Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016, donde concluye que:

Se realizó un estudio analítico transversal el cual se llevó a cabo en profesionales de enfermería que ejercen su labor en la Orinoquia colombiana (Arauca, Casanare, Meta y Vichada). El instrumento utilizado fue Burnout Maslach Inventory validado en Colombia en el 2004. Los profesionales de enfermería en la Orinoquia padecen del síndrome de Burnout, con mayor prevalencia en aquellos que laboran en al área de atención hospitalaria comparados con aquellos que trabajan en áreas diferentes y en los menores de 28 años, los enfermeros clasificados como positivos para el síndrome son los que atienden mayor número de pacientes en su jornada laboral.

### **1.3. Fundamento Legal**

En la investigación realizada, no se encontró el Síndrome de Burnout plasmado en un artículo dentro de las leyes del Ecuador, no obstante el tema es de vital importancia debido a la sintomatología y al pronunciamiento de los profesionales, tal como lo expresa el Dr. Guillermo Barragán, Presidente del colegio de Médicos de Quito, año 2016, en la revista Edición Medica.

El síndrome de burnout no es reconocido como riesgo psicosocial” en la ley vigente para el sector sanitario en Ecuador, mientras que en otros países Latinoamericanos como Colombia y Brasil si lo es.

Es importante mencionar que dentro de las leyes del Ecuador se establece la Salud y Bienestar de los colaboradores de las instituciones sean estas públicas o privadas.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) establece en su:

**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.

**Art. 326.-** El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios, inciso:

- 5) Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Según la LEY ORGANICA DE SERVICIO PUBLICO, LOSEP, dice en su:

**Art. 23.-** Derechos de las servidoras y los servidores públicos.- Son derechos irrenunciables de las servidoras y servidores públicos, inciso:

- I) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Según la **Ley 57. Ley de ejercicio profesional de enfermeras/os del Ecuador:**

**Art. 5.-** Los profesionales enfermeras y enfermeros que se encuentran prestando sus servicios en los organismos de salud que dependen de la administración pública estarán protegidos por la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa; los profesionales que presten sus servicios en instituciones de salud privada estarán protegidos por el Código del Trabajo.

## **2. Metodología**

### **2.1. Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo mixta de alcance de tipo descriptiva.

#### **2.1.1. Cuantitativa**

Hernández, Fernández y Baptista (1998), expresan:

Enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (p.8)

### **2.1.2. Cualitativa**

Hernández, Fernández y Baptista (1998) expresan:

Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. (p.5)

### **2.1.3. Descriptiva**

Hernández R., Méndez S., Mendoza C. y Cuevas A. (2017) expresan:

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos dimensiones o componentes del fenómeno que se investiga. (p.76)

Para poder alcanzar el objetivo planteado, de Analizar el síndrome Brunout en el personal profesional de enfermería y su afectación en la atención de los usuarios del Hospital Básico Esmeraldas, se utilizará un experimental de diseño metodológico de tipo cuali-cuantitativo de tipo descriptivo, recurriendo en la entrevista y la encuesta.

## **2.2. Métodos**

### **2.2.1. Método Inductivo**

Calduch (2012), expresa: Consiste en observar, estudiar y conocer las características generales o regulares que se aprecian en una diversidad de hechos o realidades para formular, a partir de ellas, una proposición o ley científica de carácter general.(p.27)

### **2.2.2. Método Deductivo**

Calduch (2012), expresa:

Consiste en la determinación de las características o enunciados de la realidad particular que se investiga por derivación o consecuencia de las características o

enunciados contenidos en proposiciones o leyes científicas de carácter general formuladas previamente. (p.27)

### **2.2.3. Método Analítico**

Calduch (2012) expresa:

Parte del conocimiento general de una realidad para realizar la distinción, conocimiento y clasificación de los distintos elementos esenciales que forman parte de ella y de las relaciones que mantienen entre sí. Se basa en el supuesto de que el todo permite conocer y explicar las características de cada una de sus partes y de las relaciones que existen entre ellas. (p. 25)

Con el fenómeno del síndrome de burnout se analizará la problemática general para determinar las causas de la presente investigación.

### **2.2.4. Método Sintético**

Calduch (2012), expresa:

Se parte del conocimiento de los diversos elementos de una realidad y de las relaciones que los unen para tratar de alcanzar el conocimiento general y completo de dicha realidad. (p.26)

Se realizó una sintetización de los elementos con la finalidad de llegar a las conclusiones de la presente investigación.

### **2.2.5. Método Matemático-estadístico**

La presente investigación tendrá datos numéricos y a su vez datos porcentuales y estadísticos que van a permitir llegar a la conclusión del trabajo de tesis.

### 2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.	Por otro lado, Marrau, (2004). El síndrome de “Burnout”, también llamado síndrome de “quemarse por el trabajo”, de estar quemado o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario.(p.54)	1° Etapa: Diseño de la Investigación	Cansancio Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansancio</li> <li>• Fatiga</li> <li>• Esfuerzo</li> <li>• Desgaste</li> </ul>
		2° Etapa: Determinación de la metodología a aplicar	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato a pacientes</li> <li>• Frustrado</li> <li>• Trabajo Demasiado</li> </ul>
		3° Etapa: Comprobación de la población		
		4° Etapa: Selección de La Muestra	Realización Personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidad para comprender a los pacientes</li> <li>• Valoración por parte de los pacientes</li> <li>• Problemas emocionales</li> </ul>
		5° Etapa: Aplicación de la muestra		

Elaborado por: Ada Mitte

## 2.4. Población y muestras

### 2.4.1. Población

La población que se consideró en la presente investigación está conformada por 70 profesionales de enfermería las mismas que están divididas en las diferentes áreas tales como: Hospitalización, Consulta Externa, Centro Quirúrgico, Emergencia y Área Administrativa de los cuales 59 profesionales prestan servicio de atención directa, basado en lo expuesto se utilizará la fórmula estadística denominada estándar para calcular la muestra de aquellos profesionales que brindan la atención directa a los usuarios de esta casa de salud.

### 2.4.2. Muestra

Hernández R., Méndez S., Mendoza C. y Cuevas A. (2017) expresan: Es un subgrupo de la población o universo que nos interesa sobre el cual se recolectaran los datos pertinentes y deberá ser representativo de dicha población (de manera probabilística, para que podamos generalizar los resultados encontrados en la muestra a la población, o cualitativamente, para comenzar a conocer la población por medio de la muestra. (p.128)

Basado en el análisis la muestra será la población se determina de la siguiente manera:

**N**= Población en estudio

**e**= Margen de Error

$$m = \frac{n}{E^2 (n - 1) + 1}$$

$$m = \frac{59}{0.10^2 (59 - 1) + 1}$$

$$m = \frac{59}{0.01 (58) + 1}$$

$$m = \frac{59}{0.58 + 1}$$

$$m = \frac{59}{1.58}$$

$$m = 37$$

**Tabla 1**

Áreas	Instrumento	Cantidad
Profesionales de Enfermería	Encuesta	37
Total		37

**Elaborado por: Ada Mitte**

Tamaño de la muestra será de 37 personas encuestadas haciendo referencia a un porcentaje de error de 10% y un nivel de confianza del 90%.

## **2.5. Técnica e instrumentos**

### **2.5.1. Primaria**

#### **2.5.1.1. Encuesta – cuestionario preguntas cerradas test**

Para la aplicación del instrumento como tema Análisis del síndrome de burnout del personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas año 2019, se utilizó:

#### **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten

diagnosticar el trastorno.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

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 personal.

## **2.6. Análisis de datos**

Para el análisis de síndrome Burnout en el Hospital Básico Esmeraldas se determinó en cuando a la escala determinada según Maslash, el procedimiento para la recolección de información, fue mediante la aplicación de encuestas vías online a los profesionales, mediante el sistema FORMS y Excel para su tabulación.

Adicionalmente la presentación y análisis de información se expone de manera narrativa en porcentajes para conocer los resultados de la presente investigación.

### **2.6.1. Cansancio Emocional**

Subescala de agotamiento emocional consta de 9 preguntas la misma que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Para determinar esta subescala nos basaremos en las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20, tal como lo establece Maslah, partiendo con su primera interrogante el 32 % del personal profesional de enfermería encuestado establece que emocionalmente pocas veces al año presenta este estado de agotamiento, seguido con un 19% de veces al mes, sin dejar de lado que existe un 5% del personal encuestado que presenta este sentimiento en cada turno.

Como segunda pregunta tenemos que el 27% del personal de enfermería establece que pocas veces al año presenta cansancio al finalizar la jornada laboral y seguida con 24% presenta este tipo de agotamiento al mes, adicionalmente es importante mencionar que existe un 19% de personal encuestado que dicho sentimiento lo muestra pocas veces a la semana, con un 11% se presenta de manera semanal y un 8% de manera diaria es decir en cada turno asignado al profesional.

Como tercera interrogante observamos que el 38% del personal profesional de enfermería establece que pocas veces al año o menos se siente fatigado el presentarse a una nueva jornada laboral, como segundo lugar encontramos que el 30% del personal de enfermería presenta este sentimiento una vez a la semana, seguido con un 19% unas pocas veces al mes, sin dejar de lado que existe un 8% de personal de enfermería que presenta esta emoción de manera diaria.

A su vez como sexta interrogante nos determina que el 32% del personal profesional de enfermería pocas veces al año o menos siente que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y cansancio, seguido con un 22% que establece que nunca ha tenido dicha sintomatología, adicionalmente encontramos un segmento del 19% de encuestados que presenta esta emoción pocas veces a la semana.

La octava pregunta determina que el 40% del personal encuestado nunca ha tenido el sentimiento de que el trabajo lo está quemando o desgastando, seguido con un 35%

establece que pocas veces al año o menos y el 11% presenta dicha emoción pocas veces a la semana.

Adicionalmente la interrogante número trece nos muestra que el 62% del personal encuestado nunca ha sentido el sentimiento de frustración en el trabajo, sin dejar de lado que existe un 22% de profesionales que presentan esta emoción pocas veces al año o menos.

Como pregunta número catorce presenta que el 43% del profesional de enfermería establece que no trabaja demasiado ya que responde con nunca según la escala, seguido con un 22% presenta esta emoción pocas veces al año o menos, es importante mencionar que un 8% establece que presenta esta impresión de manera diaria.

Basada en el análisis de Maslah la siguiente pregunta corresponde a la número dieciséis misma que es respondida con un 40% de los encuestados afirmando que nunca ha sentido que trabajar directamente con pacientes produce estrés y el 30% de los profesionales muestra que pocas veces al año o menos presenta esta emoción, sin dejar de lado que existe un 3% que presenta este tipo de sentimientos.

Como pregunta número veinte encontramos que el 57% del profesional de enfermería establece que nunca ha presentado el sentimiento de acabado en el trabajo, al límite de sus posibilidades, con un 24% define que pocas veces al año o menos ha presentado dicha emoción, es importante acotar que existe un 3% del personal que presenta este sentimiento de manera diaria.

### **2.6.2. Despersonalización**

Esta sub escala está formada por 5 ítems, valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, para valorar esta variable se basa en las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22.

Como pregunta inicial nos encontramos con el número 5 en donde el 86% de los encuestados establece que nunca ha tratado a los pacientes como objetos impersonales seguidos con 11% mismo que establece que pocas veces al año o menos.

La siguiente interrogante corresponde al numeral 10 que determina que el 59% de los profesionales responden con un nunca a establecer como insensible con la gente desde

que ejerce la profesión como enfermera/o continuado con un 19% con pocas veces al año o menos, es importante mencionar que dicha emoción es presentada con 11% de manera diaria por los profesionales.

Como pregunta número once nos encontramos con que el 46% de los encuestados determina que nunca ha creído que el trabajo como enfermera/o lo está endureciendo emocionalmente seguido de 35% que establece que pocas veces al año o menos presenta dicha emoción, cabe mencionar que existe un 5% que implanta esta emoción de manera diaria.

A continuación presentamos la interrogante número quince donde el 68% de los profesionales responden con un nunca a la no preocupación real de lo que ocurra con el paciente, con un 16% aparece esta emoción con pocas veces al año o menos, sin dejar de lado que existe un 8% que presenta este sentimiento.

Para la interrogante número veintidós nos encontramos con un 57% de las respuestas de los encuestados alegan con un nunca a la culpabilidad de los problemas personales que los pacientes otorgan a los profesionales, seguido con un 32% establece que pocas veces al año o menos, es importante hacer hincapié que existe un 3% que determina que dicha emoción es apreciada de manera diaria.

### **2.6.3. Realización Personal**

Se compone de 8 ítems y evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo para el análisis de esta sub escala nos basaremos en las interrogantes 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Partiendo con la facilidad de comprensión de los pacientes a la interrogante número cuatro la responden con 73% de manera diaria, seguido del 11% pocas veces a la semana.

Una de las preguntas para la respuesta de esta escala es la número siete misma que es respondida con un 76% de manera diaria a la eficacia con la que se trata los problemas de los pacientes de esta institución, a continuación con un 13% pocas veces a la semana es comprendido este sentimiento por parte de los profesionales de enfermería.

La siguiente interrogante corresponde al numeral 9 la misma que establece la influencia positiva del profesional en la vida del paciente y es contestada con un 73% de manera diaria y en segundo punto con un 8% se determina pocos días a la semana empatados con el mismo porcentaje pocas veces al año o menos.

Como pregunta número doce nos encontramos con que 70% de los encuestados responden con que todos los días se sienten con mucha energía para realizar sus tareas diarias, seguido con 22% estable que esta emoción son pocas veces a la semana.

Es importante establecer un clima agradable con los pacientes por lo que esta pregunta pertenece al numeral 17 que es respondida con un 81% de los encuestados establecen que este sentimiento lo generan de manera diaria y existe un segmento del 16% determina que esta emoción se prescribe una vez a la semana.

Consecutivamente la interrogante número dieciocho determina que el 70% de los profesionales opinaron que se sienten motivados después de trabajar en contacto con sus pacientes, el 16% de los encuestados dicen que el sentimiento es pocas veces a la semana o menos y es importante mencionar que el 8% establece que esta emoción se aprecia unas pocas veces al mes o menos.

Como pregunta número diecinueve tenemos que el 84% de los entrevistados consideran que consiguen muchas cosas valiosas en el trabajo que se encuentran desempeñando, el 8% considera que pocas veces a la semana se encuentra con este tipo de emociones.

Como última consulta dentro de esta escala es la interrogante número veintiuno mismo que establece el trato de los problemas emocionales con mucha calma, por lo que fue respondida con un 78% de manera diaria, con un 8% pocas veces a la semana y va a par con pocas veces al año o menos.

**TABLA N° 1**

**VALORACIÓN PUNTUACIÓN SBO**

<b>Aspecto evaluado</b>	<b>Preguntas a evaluar</b>	<b>Valor total</b>	<b>Puntuación Máxima</b>
<b>Cansancio emocional</b>	1-2-3-6-8-13-14-16-20	2,10	54
<b>Despersonalización</b>	5-10-11-15-22	5,40	30
<b>Realización personal</b>	4-7-9-12-17-18-19-21	36,30	48

Fuente: Maslah, C. y Jackson, S.  
 Autora: Ada Mitte

Tabla N° 2:

Sub escala	Grados		
	Bajo	Moderado	Alto
<b>Cansancio emocional</b>	$\leq 18$	19-26	$\geq 27$
<b>Despersonalización</b>	$\leq 5$	06-09	$\geq 10$
<b>Realización personal</b>	$\leq 33$	34-39	$\geq 40$

Fuente: Maslach, C. y Jackson, S.  
Autora: Ada Mitte

### 3. DISCUSIÓN

Partiendo de la definición según Maslach y Jackson, (1981a), quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas.

La profesión de enfermería conlleva a altos niveles de responsabilidad, prestación de cuidados, relaciones interpersonales lo que permite que los profesionales de esta rama sean frágiles a la presencia de este síndrome.

Basado en la investigación realizada se plasma una breve comparación de estudios efectuados en el mundo con la presencia de este síndrome en el personal sanitario, mismo que se determinara de acuerdo a las subescalas: **Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal.**

**TABLA N° 3****VALORACIÓN PUNTUACIÓN SBO**

<b>Aspecto evaluado</b>	<b>Preguntas a evaluar</b>	<b>Puntuación Máxima</b>
<b>Cansancio emocional</b>	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
<b>Despersonalización</b>	5-10-11-15-22	30
<b>Realización personal</b>	4-7-9-12-17-18-19-21	48

**Fuente:** Maslah, C. y Jackson, S.

**Autora:** Ada Mitte

El profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas presenta un bajo porcentaje de cansancio emocional ya que según la escala de interpretación de puntuación SBO, se encuentra por debajo de 18, sin dejar de lado que existe un 3.88% equivalente al 2,10 según la puntuación, es decir, que personal que presenta este agotamiento, al igual que la investigación realizada por Mírez y Ortiz, (2015). Factores Sociodemográficos y Laborales, Relacionados con Síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidades Críticas, Hospital Regional de Cajamarca, 2015, donde concluye que los resultados muestran que un pequeño porcentaje enfermeras que presentan Síndrome de Burnout (16).

Mas sin embargo no es menos importante indicar que se debe realizar un análisis de este grupo de colaboradores que pueden influenciar en la misión de la institución que es brindar una atención de calidad y calidez.

La investigación realizada al personal profesional de enfermería arroja que existe un 5,4 de puntuación, según esta subescala de interpretación estima que se encuentra en un nivel medio, mismo que atribuye el trato directo y estancia con pacientes, frustración, carga laboral al igual que el estudio realizado por Gutiérrez, Lobo, Martínez, (2017), en su investigación Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016, el cual concluye que los profesionales de enfermería en la Orinoquia padecen del síndrome de Burnout, con mayor prevalencia en aquellos que laboran en el área de atención hospitalaria comparados con aquellos que trabajan en áreas diferentes y en los menores de 28 años, los enfermeros clasificados como positivos para el síndrome son los que atienden mayor número de pacientes en su jornada laboral.

Adicionalmente los resultados obtenidos en el estudio de la subescala de realización personal encontramos que un 36,30 de los encuestados presenta este síndrome pero determinado en la interpretación de puntuación SBO, es aceptable ya que se encuentra en nivel medio de 34 a 39, al igual que Arias, Muñoz del Carpio (2016). ). En su investigación Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa, mismo presenta como conclusión se llegó en esta investigación fue que el 21,3% de enfermeras/os presentó niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, y que el 29,8% tuvo altos niveles de despersonalización. Las correlaciones indicaron que el síndrome de burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización se relacionan positivamente ( $p < 0,01$ ).

Cabe mencionar que en las investigaciones mencionadas se ha utilizado el Instrumento de Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, mismo que desarrollamos y presenta el siguiente resultado como semejanza a las investigaciones mencionadas anteriormente.

De tal manera que al realizar un análisis de los resultados de la evaluación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory al personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas presenta la siguiente determinación en la subescala de Cansancio emocional se encuentra dentro del nivel bajo de acuerdo a la interpretación de puntuación SOB 3.88/27, es decir no presenta agotamiento emocional por las asignaciones laborales, en cuanto a la subescala de Despersonalización los colaboradores se encuentran en un nivel medio es decir existe mayor prevalencia ya que según la puntuación se encuentra 5.4/10, puesto que demuestran ciertas actitudes negativas frente a los usuarios o clientes de la institución, y como ultima subescala presentamos la realización personal con un porcentaje del 36.30/40 puntos, es decir que esta escala es bastante aceptable ya que se encuentra en un nivel medio frente a la interpretación de puntuación SOB.

## **4. Conclusiones y Recomendaciones**

### **4.1. Conclusiones**

Los resultados obtenidos permiten demostrar que existe tendencia a sufrir síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas ya que se debe considerar que las altas puntuaciones de las dos primeras subescalas, es decir, Cansancio Emocional y Despersonalización y baja en la Realización Personal (tercera) definen el síndrome de Burnout.

De las escalas analizadas en el cuestionario (MBI) podemos identificar que una de las causas del síndrome en el personal profesional está dirigido a la despersonalización ya que existe la mayor incidencia debido que fue la escala donde se encontró en nivel medio con un 5.4 según la interpretación de puntuación SBO en comparación a las otras escalas, cabe mencionar que existe una mínima presencia de las subescalas cansancio emocional con un 2.10 y realización personal 36.30, las correlaciones indicaron que el síndrome de burnout, el agotamiento emocional y la realización personal se relacionan positivamente.

De los resultados alcanzados los efectos que puede tener la presencia del Síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería van dirigido a la atención directa de los usuarios ya que la mayor incidencia se encontró en la despersonalización lo que conlleva a presentar actitudes negativas por el endurecimiento en el trato de nuestros usuarios.

## **4.2. Recomendaciones**

Del diagnóstico obtenido en el estudio de investigación al personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas, es importante recomendar que se debe potencializar capacitaciones teóricas-prácticas de manera permanente dirigidas a la rama académica y humana de los colaboradores, además de establecer ese vínculo de comunicación directa, con la finalidad de que los trabajadores puedan desarrollar sus actividades diarias en un ambiente laboral de confianza.

Dada las actividades diarias que tiene el personal profesional de enfermería del Hospital Básico Esmeraldas se debería realizar programas de pausas activas y técnicas de relajación, team building, etc. con la finalidad de contrarrestar el estrés en la rutina diaria de los funcionarios.

Adicionalmente se recomienda que esta investigación sea desarrollada en otro tiempo, ya que dada la emergencia sanitaria en el país y el mundo existe represión al momento de ser respondido el cuestionario (MBI) por temor a la situación.

## 5. Referencias

- Forbes R., (2011), El síndrome burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa, Nro. 160 (p.1).
- Olivares, V. (2016), Christina Maslach, comprendiendo el burnout, Universidad Autónoma de Chile, Facultad de Ciencias de Salud. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/311611859\\_Christina\\_Maslach\\_comprendiendo\\_el\\_burnout](https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout).
- Arias W., Muñoz del Carpio A. (2016), Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa, p. 559.
- Mírez L.; Ortiz M. (2015), Factores Sociodemográficos y Laborales, Relacionados con Síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidades Críticas, Hospital Regional de Cajamarca, Repositorio Institucional Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Título de Especialista en: Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencias, p. 8.
- Marrau, C., El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en Humanidades* [en línea]. 2004, V. (10), 53-68[fecha de Consulta 13 de Febrero de 2020]. ISSN: 1515-4467. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18401004>.
- Álvarez L., Mori P., Gómez M. (2019), Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica, *Enfermería* 21, 22 (4) Formación, Actualidad y Desarrollo Profesional, p. 1.
- Gutiérrez O., Lobo N., Martínez J., (2017), Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016, *Universidad y Salud*, p. 42.
- Gago, K., Martínez K., & Alegre A. (2017). Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9, doi: 10.5872/psiencia/9.4.21
- M. Gerardo Fernández Guerrero, 2004, *Metodología de la Investigación*, Universidad de Londres, p. 6.

- Hernández C., Fernández P., Baptista, 1998, Metodología de la Investigación, México, 5 (4), 5-7.
- Hernández R., Méndez S., Mendoza C., Cuevas A., 2017, Fundamentos de Investigación, México, 1 (E), ISBN: 978-607-15-1395-3.
- Pérez M., Navarro E., Aun E., Berdejo H., Racedo K. y Ruiz J., Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte. 2007;23(1):43-51.[fecha de Consulta 25 de Enero de 2020]. ISSN: 0120-5552. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=817/81723106>
- Mirez L. y Ortiz M., 2017, Factores sociodemográficos y laborales, relacionados con síndrome de burnout en enfermeras de unidades críticas, hospital regional de Cajamarca, 2015, Especialista en: Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencias, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Enfermería, Unidad de Posgrado.
- Calduch R., 2012. Métodos y Técnicas de Investigación en Relaciones Internacionales- Curso de Doctorado. Universidad Complutense de Madrid.
- Martínez I., 2017, Definición de un programa de Burnout en el equipo interdisciplinar de un centro de rehabilitación sociosanitaria, Máster universitario en psicología del trabajo, de las organizaciones y en rrhh, Universitat Jaume I, 2018.

## 6. Anexos

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

- 0= NUNCA.
- 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS.
- 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.
- 3= UNAS POCAS VECES AL MES.
- 4= UNA VEZ A LA SEMANA.
- 5= POCAS VECES A LA SEMANA.
- 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	

20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	