



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

VICERRECTORADO DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

INSTITUTO DE POSGRADO

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN
SEGURIDAD INDUSTRIAL: MENCIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES**

TEMA:

**EVALUACIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO - GUARANDA, AÑO 2021**

AUTOR:

Ing. JHONNY GUSTAVO JIBAJA ARIAS

TUTOR:

Ing. CARLOS RAMIRO CEPEDA GODOY.

RIOBAMBA- ECUADOR

2022



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente trabajo de investigación previo a la obtención del Grado de Magister en Seguridad Industrial: Mención Prevención de Riesgos Laborales, con el tema: **EVALUACIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO - GUARANDA, AÑO 2021**; ha sido elaborado por el Ing. Jhonny Gustavo Jibaja Arias, el mismo que ha sido elaborado con el asesoramiento permanente de mi persona en calidad de Tutor, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, octubre de 2022



Firmado electrónicamente por:
**CARLOS RAMIRO
CEPEDA GODOY**

Ing. Carlos Ramiro Cepeda Godoy

TUTOR DE TESIS.



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.

Yo, Ing. Jhonny Gustavo Jibaja Arias, con cédula de identidad Nro. 0201848280, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “Título del trabajo de titulación.” previo a la obtención del grado de Magíster en Seguridad Industrial, mención Prevención de Riesgos Laborales.

- Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.
- Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, septiembre 2022



Ing. Jhonny Gustavo Jibaja Arias
C.I. 0201848280



ACTA DE SUPERACION DE OBSERVACIONES – TRIBUNAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO DIRECCIÓN DE POSGRADO CERTIFICACIÓN

El Tribunal de Defensa de Trabajo de titulación designado por la Comisión de Posgrado., para receptor la Defensa Privada de la investigación cuyo tema es: **“EVALUACIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO - GUARANDA, AÑO 2021”** presentada por el maestrante: Jhonny Gustavo Jibaja Arias, CERTIFICA que, las observaciones realizadas por los Miembros del Tribunal se han superado, razón por la cual, se autoriza presentar el Trabajo Investigativo en la Dirección de Posgrado, para su sustentación pública.

Para constancia de la presente, firman los Miembros del Tribunal.

Riobamba, 08 de noviembre de 2022

Mgs. Gregory Montenegro
PRESIDENTE

Mgs. Carlos Cepeda Godoy
TUTOR

Mgs. Paola Ortiz Encalada
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Dr. Edmundo Cabezas Heredia
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Dirección de Postgrado
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSTGRADO

en movimiento

CERTIFICACIÓN DE SIMILITUD DE CONTENIDO



Dirección de Posgrado
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSGRADO

en movimiento

Riobamba, 25 de noviembre de 2022

CERTIFICADO

Yo, Gregory Leandro Montenegro Bosquez, coordinador del programa de Maestría en Seguridad Industrial Mención Prevención de Riesgos Laborales, Cohorte 2020, certifico que **JIBAJA ARIAS JHONNY GUSTAVO** con cédula de identidad **0201848280**, presentó su trabajo de titulación bajo la modalidad de Proyecto de titulación con componente de investigación aplicada/desarrollo denominado: **"EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO – GUARANDA, AÑO 2021"** el mismo que fue sometido al sistema de verificación de similitud de contenido URKUND identificándose el 10% de similitud en el texto.

Es todo en cuanto puedo manifestar en honor a la verdad.

Atentamente,

ING. GREGORY LEANDRO MONTENEGRO BOSQUEZ MSC.
COORDINADOR DE MAESTRÍA
CI: 0202023081



AGRADECIMIENTO

Al expresar nuestra gratitud, nunca debemos olvidar que la mayor apreciación no es pronunciarla en palabras, sino vivir de acuerdo con ellas. John Fitzgerald Kennedy.

El agradecimiento de este proyecto a Dios por darme sabiduría, fortaleza y el privilegio de permitirme superarme día a día. A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrir el espacio de formación académica de trascendencia para mí y brindarme la oportunidad de superarme como profesional. A los docentes mediadores, mensajeros del conocimiento que nos compartieron sus experiencias y nos brindaron su amistad, en especial al tutor Ing. Carlos Ramiro Cepeda Godoy, quien ha sido guía y apoyo durante el desarrollo de este proyecto. Al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro y a cada uno de sus funcionarios por dame la apertura para ejecutar el presente proyecto.

Finalmente agradezco a mi familia, por el apoyo en cada una de mis decisiones para continuar con el fortalecimiento de mis capacidades académicas y profesionales.



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme la vida y las capacidades para el desarrollo del mismo. A mis hijos Camila, Julián y Jamileth, quienes son la razón, el motor y la inspiración para cada paso que doy en los senderos y en las empinadas aristas que se presentan en esta dura travesía llamada vida. A mis padres por brindarme su apoyo incondicional. A mi hermana quien es la persona que está en las buenas y malas. A todas las personas que estuvieron presentes y que fueron una parte muy importante en el transcurso de mi formación académica.



ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
CAPÍTULO I	1
Introducción	3
Justificación	5
Planteamiento del Problema.	8
Objetivos.....	9
Objetivo General. –	9
Objetivos Específicos. –	9
CAPÍTULO II.....	11
Marco Teórico.....	11
Factores de Riesgo Psicosocial	11
Antecedentes	11
Definición.....	12
Características de los factores de riesgo psicosocial.....	14
Clasificación de los factores de riesgo psicosocial.	15



Datos Informativos del Hospital	17
Síndrome de Burnout. –	18
Estrés Laboral.....	27
Satisfacción Laboral.....	33
CAPÍTULO III.....	34
Metodología	34
Diseño de la Investigación.	34
Tipo de Investigación. -	34
Población y Muestra.....	34
Población. -	34
Muestra. -	35
Unidad de Análisis. -	35
Técnicas de Investigación. -	35
Instrumentos utilizados. -	36
Hipótesis.....	40
CAPÍTULO IV.....	42
Análisis de Resultados	42
Hipótesis 1.-	98
Hipótesis 2.-	99
Hipótesis 3.-	100



CAPÍTULO V	102
Discusión de Resultados	102
Propuesta.....	105
Conclusiones	113
Recomendaciones.....	114
Referencias Bibliográficas	116



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Cálculo de puntuaciones</i>	37
Tabla 2 <i>Valores de referencia</i>	38
Tabla 3 <i>Operatividad de Variables</i>	38
Tabla 4 <i>Género de los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	42
Tabla 5 <i>Edad de los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	43
Tabla 6 <i>Nivel de Educación en los Profesionales de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	44
Tabla 7 <i>Estado Civil de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	45
Tabla 8 <i>Pregunta 1: Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo?</i>	46
Tabla 9 <i>Pregunta 2: Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.</i>	48
Tabla 10	49
Tabla 11 <i>Pregunta 4 Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios.</i>	50
Tabla 12 <i>Pregunta 5 Creo que estoy tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales.</i>	52
Tabla 13 <i>Pregunta 6 Siento que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y me cansa.</i>	53



Tabla 14 <i>Pregunta 7 Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes/usuarios.....</i>	54
Tabla 15 <i>Pregunta 8 Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.....</i>	56
Tabla 16 <i>Pregunta 9 Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes/usuarios.</i>	57
Tabla 17 <i>Pregunta 10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.</i>	59
Tabla 18 <i>Pregunta 11 Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.</i>	60
Tabla 19 <i>Pregunta 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.....</i>	62
Tabla 20 <i>Pregunta 13 Me siento frustrado/a en mi trabajo.</i>	63
Tabla 21 <i>Pregunta 14 Creo que trabajo demasiado.....</i>	65
Tabla 22 <i>Pregunta 15 No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes/usuarios.....</i>	66
Tabla 23 <i>Pregunta 16 Trabajar directamente con pacientes/usuarios me produce estrés.</i>	68
Tabla 24 <i>Pregunta 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes/usuarios.....</i>	69



Tabla 25 <i>Pregunta 18 Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes/usuarios.....</i>	70
Tabla 26 <i>Pregunta 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</i>	72
Tabla 27 <i>Pregunta 20 Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.</i>	73
Tabla 28 <i>Pregunta 21 En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.....</i>	74
Tabla 29 <i>Pregunta 22 Creo que los pacientes/usuarios me culpan de algunos de sus problemas.....</i>	76
Tabla 30 <i>Edad del personal de enfermería.</i>	77
Tabla 31 <i>Síndrome de Burnout</i>	78
Tabla 32 <i>Cansancio Emocional</i>	79
Tabla 33 <i>Despersonalización.....</i>	80
Tabla 34 <i>Realización Personal</i>	81
Tabla 35 <i>Correlación entre género y Síndrome de Burnout.....</i>	82
Tabla 36 <i>Correlación entre género y cansancio emocional.</i>	83
Tabla 37 <i>Correlación entre género y despersonalización.</i>	84
Tabla 38 <i>Correlación entre género y realización personal.....</i>	85
Tabla 39 <i>Correlación entre nivel educativo y síndrome de burnout.</i>	86



Tabla 40	<i>Correlación entre nivel educativo y cansancio emocional.</i>	87
Tabla 41	<i>Correlación entre nivel educativo y despersonalización.</i>	89
Tabla 42	<i>Correlación entre nivel educativo y realización personal.</i>	90
Tabla 43	<i>Correlación entre estado civil y síndrome de burnout</i>	91
Tabla 44	<i>Correlación entre estado civil y cansancio emocional.</i>	92
Tabla 45	<i>Correlación entre estado civil y despersonalización.</i>	93
Tabla 46	<i>Correlación entre estado civil y realización personal.</i>	95
Tabla 47	<i>Fiabilidad del Cuestionario de Maslach</i>	96
Tabla 48	<i>Confiabilidad del Cuestionario de Maslach</i>	97
Tabla 49	<i>Chi cuadrado de la Aplicación del Test de Maslach con la Implementación de la Propuesta para el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro</i>	98
Tabla 50	<i>Chi Cuadrado de la Aplicación del Test de Satisfacción Laboral con la Implementación de la Propuesta para el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro</i>	98
Tabla 51	<i>Fiabilidad y Confiabilidad del test de Síndrome de Burnout</i>	99
Tabla 52	<i>Comparación de medias de una misma muestra de la hipótesis 3</i>	100
Tabla 53	<i>Estrategias Para El Afrontamiento Y Prevención Del Síndrome De Burnout</i>	107



Tabla 54 *Estrategias Para Afrontar Y Prevenir Síndrome De Burnout.* 109

Tabla 55 *Cronograma De Actividades Para Evaluar Burnout* 111



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 <i>Género de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	42
Gráfico 2 <i>Edad de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	43
Gráfico 3 <i>Nivel de Educación en los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	44
Gráfico 4 <i>Estado Civil de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.</i>	45
Gráfico 5 <i>Pregunta 1: Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo?</i>	47
Gráfico 6 <i>Pregunta 2: Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.</i>	48
Gráfico 7 <i>Pregunta 3: Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.</i>	49
Gráfico 8 <i>Pregunta 4 Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios.</i>	51
Gráfico 9 <i>Pregunta 5 Creo que estoy tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales.</i>	52
Gráfico 10 <i>Pregunta 6 Siento que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y me cansa.</i>	54



Gráfico 11 <i>Pregunta 7 Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes/usuarios.....</i>	55
Gráfico 12 <i>Pregunta 8 Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.</i>	56
Gráfico 13 <i>Pregunta N°9 Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes/usuarios.</i>	58
Gráfico 14 <i>Pregunta 10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo ésta profesión.</i>	59
Gráfico 15 <i>Pregunta 11 Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.</i>	61
Gráfico 16 <i>Pregunta 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.....</i>	62
Gráfico 17 <i>Pregunta 13 Me siento frustrado/a en mi trabajo.</i>	64
Gráfico 18 <i>Pregunta 14 Creo que trabajo demasiado.....</i>	65
Gráfico 19 <i>Pregunta 15 No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes/usuarios.....</i>	67
Gráfico 20 <i>Pregunta 16 Trabajar directamente con pacientes/usuarios me produce estrés.</i>	68
Gráfico 21 <i>Pregunta 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes/usuarios.</i>	70



Gráfico 22 <i>Pregunta 18 Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes/usuarios.....</i>	71
Gráfico 23 <i>Pregunta 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.</i>	72
Gráfico 24 <i>Pregunta 20 Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.</i>	74
Gráfico 25 <i>Pregunta 21 En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.....</i>	75
Gráfico 26 <i>Pregunta 22 Creo que los pacientes/usuarios me culpan de algunos de sus problemas.....</i>	76
Gráfico 27 <i>Edad del personal de enfermería.....</i>	77
Gráfico 28 <i>Síndrome de Burnout</i>	79
Gráfico 29 <i>Cansancio Emocional.....</i>	79
Gráfico 30 <i>Despersonalización.....</i>	80
Gráfico 31 <i>Realización Personal</i>	81
Gráfico 32 <i>Correlación entre género y Síndrome de Burnout.....</i>	82
Gráfico 33 <i>Correlación entre Correlación entre género y cansancio emocional.</i>	83
Gráfico 34 <i>Correlación entre género y despersonalización.....</i>	85
Gráfico 35 <i>Correlación entre género y realización personal.....</i>	86
Gráfico 36 <i>Correlación entre nivel educativo y síndrome de burnout</i>	87



Gráfico 37	<i>Correlación entre nivel educativo y cansancio emocional.....</i>	88
Gráfico 38	<i>Correlación entre nivel educativo y despersonalización.....</i>	89
Gráfico 39	<i>Correlación entre nivel educativo y realización personal.....</i>	90
Gráfico 40	<i>Correlación entre estado civil y síndrome de burnout</i>	91
Gráfico 41	<i>Correlación entre estado civil y cansancio emocional.....</i>	92
Gráfico 42	<i>Correlación entre estado civil y despersonalización.....</i>	94
Gráfico 43	<i>Correlación entre estado civil y realización personal.....</i>	95



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Definición de Factores de Riesgo Psicosocial.</i>	14
Figura 2 <i>Factor de Riesgo Psicosocial</i>	18
Figura 3 <i>Descenso en su productividad laboral y desmotivación</i>	24
Figura 4 <i>Factores de estrés en la vida de cada persona</i>	30
Figura 5 <i>Estructura Organizacional Hospitales MSP</i>	108



RESUMEN

El Síndrome de Burnout constituye un conjunto de manifestaciones clínicas resultantes de un nivel de estrés mantenido; se considera como factor desencadenante de otros trastornos neuropsiquiátricos como el síndrome depresivo, la bipolaridad, conducta maniaco depresiva y trastornos disociativos entre otras. El objetivo fué determinar el nivel del Síndrome de Burnout del personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda. Estudio con enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo, campo y de corte transversal, se utilizó un muestreo no probabilístico conformado por los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. El análisis de las características generales de los trabajadores mostró un promedio de edad ligeramente superior a los 45 años; este resultado concuerda con el perfil laboral de las principales actividades a desarrollar dentro de la prestación de servicios de la gestión de enfermería. Se contó con la participación de 95 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el estudio predominó el género femenino y el rango de edad de 25 a 35 años, gran parte de los profesionales de enfermería se encuentran casados, laboran en turnos de 12 horas y su nivel académico es compartida 50/50 aproximadamente entre tercer nivel y cuarto nivel de estudios, se distribuyen en los diferentes servicios sanitarios de un hospital de II nivel de atención. En lo referente al nivel de Síndrome de Burnout, se determinó que la mayoría de los profesionales presentó un nivel medio y alto de Burnout, la dimensión que mayormente se encontró afectada es la despersonalización, en la que se obtuvo un puntaje representativo en nivel medio y alto, lo cual indica que el cuidado a los pacientes puede estar siendo afectado debido a las actitudes negativas y distanciamiento que tienen los profesionales hacia los usuarios. Por otra parte, aunque la dimensión de cansancio emocional y realización personal no alcanzaron niveles altos, se evidenció que existe tendencia a que estos profesionales padezcan este síndrome. Se concluyó que la dimensión de Despersonalización es la que más influye en la aparición de este síndrome, lo que indica que existen actitudes negativas y distanciamiento de los profesionales hacia los usuarios, por lo tanto, se recomienda tomar medidas preventivas para procurar el bienestar del trabajador y asegurar la calidad de atención.

PALABRAS CLAVES. – Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, estrés laboral, riesgo psicosocial.



ABSTRACT

Burnout Syndrome constitutes a set of clinical manifestations resulting from a sustained stress level; It is considered a triggering factor for other neuropsychiatric disorders such as depressive syndrome, bipolarity, manic-depressive behavior and dissociative disorders, among others. The objective was to determine the level of the Burnout Syndrome of the nursing staff of the General Hospital Alfredo Noboa Montenegro in the city of Guaranda. Study with a quantitative, non-experimental, descriptive, field and cross-sectional approach, a non-probabilistic demonstration was produced, made up of nursing professionals who work at the Alfredo Noboa Montenegro General Hospital. The analysis of the general workers' characteristics showed an average age slightly higher than 45 years; This result coincides with the labor profile of the main activities to be carried out within the provision of nursing management services. It included the participation of 95 nursing professionals who work at the Alfredo Noboa Montenegro General Hospital, in the study the female gender and the age range of 25 to 35 years predominated, a large part of the nursing professionals are married, work in shifts of 12 hours and their academic level is shared approximately 50/50 between third level and fourth level of studies, they are distributed in the different health services of a second level hospital. Regarding the level of Burnout Syndrome, it will be limited that most of the professionals presented a medium and high level of Burnout, the dimension that was mostly found is depersonalization, in which a representative score was obtained at a medium and high level, which indicates that patient care may be affected due to the negative attitudes and distance that professionals have towards users. On the other hand, although the dimension of emotional exhaustion and personal fulfillment do not reach high levels, it is evident that there is a tendency for these professionals to suffer from this syndrome. It was concluded that the Depersonalization dimension is the one that most influences the appearance of this syndrome, which indicates that there are negative attitudes and distancing of professionals towards users, therefore, it is recommended to take preventive measures to ensure the welfare of the worker and ensure the quality of care.

KEY WORDS. – Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment, work stress, psychosocial risk.



Formado electrónicamente por:
ALISON TAMARA
VARELA PUENTE

Revisado por el docente: Alison Tamara Varela Puente

CI: 0606093904



CAPÍTULO I

Introducción

El Síndrome de Burnout constituye un conjunto de manifestaciones clínicas resultantes de un nivel de estrés mantenido; se considera como factor desencadenante de otros trastornos neuropsiquiátricos como el síndrome depresivo, la bipolaridad, conducta maniaco depresiva y trastornos disociativos entre otras. El objetivo fué determinar el nivel del Síndrome de Burnout del personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda. Estudio con enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo, campo y de corte transversal, se utilizó un muestreo no probabilístico conformado por los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. El análisis de las características generales de los trabajadores mostró un promedio de edad ligeramente superior a los 45 años; este resultado concuerda con el perfil laboral de las principales actividades a desarrollar dentro de la prestación de servicios de la gestión de enfermería.

El elevado porcentaje de presencia de la enfermedad identificado guarda relación con la difícil situación epidemiológica y social que se vivió durante los meses de marzo a octubre del año 2020, en el país y la casa de salud donde se realizó la investigación. Los trabajadores de la salud encargados de la atención directa de pacientes tuvieron que afrontar situaciones desagradables que incluyeron el aumento de la demanda de servicios, extensión de las jornadas laborales, la incertidumbre sobre los esquemas farmacológicos a utilizar, la escasez de recursos terapéuticos, instrumentos, equipamiento, camas hospitalarias y medicamentos; así como el contagio y muerte de conocidos, amigos, compañeros de trabajo y familiares.



Se contó con la participación de 95 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el estudio predominó el género femenino y el rango de edad de 25 a 35 años, gran parte de los profesionales de enfermería se encuentran casados, laboran en turnos de 12 horas y su nivel académico es compartida 50/50 aproximadamente entre tercer nivel y cuarto nivel de estudios, se distribuyen en los diferentes servicios sanitarios de un hospital de II nivel de atención y su situación contractual es compartido entre contratos ocasionales, nombramiento provisional y nombramiento definitivo. Además, los profesionales de enfermería de nuestra investigación al ser mayoritariamente jóvenes, iniciar su carrera recientemente y no poseer suficiente experiencia, los conduce a presentar ansiedad y miedo de cometer errores, por consiguiente, son más susceptibles de que presenten Síndrome de Burnout.

En lo referente al nivel de Síndrome de Burnout, se determinó que la mayoría de los profesionales presentó un nivel medio y alto de Burnout, la dimensión que mayormente se vio afectada es la despersonalización, en la que se obtuvo un puntaje representativo en nivel medio y alto, lo cual indica que el cuidado a los pacientes puede estar siendo afectado debido a las actitudes negativas y distanciamiento que tienen los profesionales hacia los usuarios. Por otra parte, aunque la dimensión de cansancio emocional y realización personal no alcanzaron niveles altos, se evidenció que existe tendencia a que estos profesionales padezcan este síndrome, por lo que es necesario que se tomen medidas preventivas para procurar el bienestar del trabajador.

Se concluyó que la dimensión de Despersonalización es la que más influye en la aparición de este síndrome, lo que indica que existen actitudes negativas y distanciamiento de los profesionales hacia los usuarios, por lo tanto, se recomienda tomar medidas preventivas para procurar el bienestar del trabajador y asegurar la calidad de atención.



Justificación

El Burnout es un síndrome común en los profesionales que efectúan trabajos de fomento y protección con sobrecarga laboral y desfavorable clima laboral que no preste condiciones adecuadas para ejecutarlas, lo que implica agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; lo que ha llevado a perfilar al Burnout como causa considerable de abandono de la profesión.

Como antecedente en el Ecuador y principalmente en Quito en el Hospital Carlos Andrade Marín y del Hospital de Ambato, se pudo determinar mediante un estudio elaborado en el 2012, que se cuenta con un índice elevado de estrés emocional y laboral, causado a las largas jornadas laborales a cumplir, el código de la salud y las fallas en gestión de recursos y calidad de los centros sanitarios. (Martos et al., 2018)

El síndrome de Burnout es un problema de salud pública que no sólo repercute en la salud de los profesionales sanitarios, sino también en la calidad asistencial, deteriorando la relación enfermero-paciente y suponiendo un alto costo, tanto social como económico. Esta investigación pretende estudiar si en la relación enfermero – paciente y equipo de salud, se evidencian signos del Síndrome de Burnout, considerando que este síndrome se refiere a una situación que se hace presente de manera más frecuente en los profesionales de la salud o que prestan su servicio de manera directa a las personas y que en un determinado momento presentan alteraciones en su salud, lo cual tiene consecuencias negativas no solo para el profesional sino también para la institución para la que trabajan. El objetivo de nuestro estudio pretende determinar el principal factor, causante de estrés laboral que prevalece en el personal de enfermería del



hospital general Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda. (*ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO*, 2011)

Es fundamental que el personal de enfermería se encuentre en plenas facultades físicas y psicológicas por las importantes labores que desempeñan en dicho servicio.

La investigación tiene gran importancia, debido que en las distintas industrias, empresas u organizaciones existen diversos riesgos tanto físicos, ambientales o psicosociales que influyen en los trabajadores provocando diversas enfermedades o trastornos que están directamente relacionadas con el trabajo, por lo que, es indispensable identificar estos factores en relación al estrés laboral.

La justificación académica de la presente investigación se basa en la línea de investigación de la Maestría en Seguridad Industrial mención Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad Nacional de Chimborazo, que está enfocada en los factores de riesgos laborales, entre ellos el psicosocial, por lo que se aplicarán las diversas bases teóricas que fueron aprendidas durante toda la etapa de estudio del posgrado.

El Hospital General Alfredo Noboa Montenegro es una entidad operativa desconcentrada de salud del Sistema Nacional de Salud, que por su tipología se ubica en el II nivel de atención, casa de salud de referencia provincial para el territorio de la provincia Bolívar.

La investigación beneficia al personal profesional de enfermería, ya que al conocer los factores que ocasionan el síndrome de burnout se podrá proponer estrategias o planes de acción que faciliten la mejora de las condiciones de trabajo en lo que respecta a los factores psicosociales



como son la carga laboral, uno de los aspectos que se presentan a menudo en muchas empresas que se dedican al servicio de salud.

Otro beneficiario importante que se debe resaltar son los pacientes, debido que al mejorar las condiciones de los profesionales de salud en estudio podrán tener mayor desempeño en sus labores diarias y esto le brindará mayor disposición para brindar ayuda al momento de atenderlos, lo que puede desencadenar en una mayor satisfacción de los pacientes. La sociedad es otro de los beneficiarios de la presente investigación, ya que al reducir el riesgo de padecer síndrome de burnout, los profesionales dispondrán de una mejor salud y podrán brindar todos los cuidados necesarios con eficiencia a los pacientes, permitiendo que sus familias y familiares se sientan satisfechos de la atención, garantizando la salud y cuidado integral de las personas como lo establece la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 43 donde el Estado garantiza el cuidado de la salud integral y de su vida a las mujeres embarazadas en el parto, embarazo y posparto. (Ramiro, 2008)

La investigación se fundamenta en los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, específicamente en el eje 1, en la política 1.6 que garantiza el derecho a la educación. Cuidado integral y salud con calidad y accesibilidad a las mismas. Además, de sustentarse en la política 1.7 que garantiza el derecho a un trabajo digno con su respectiva seguridad social. Por lo tanto, la investigación va de acuerdo a las políticas que el Estado busca cumplir y que a través de la investigación se pueden hallar soluciones adecuadas que faciliten el cumplimiento de los objetivos de la investigación, así como las del Plan Nacional de Desarrollo. (*Toda Una Vida*, n.d.)



Planteamiento del Problema.

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que el Síndrome de Burnout también denominado síndrome del trabajador quemado, es un factor de riesgo laboral, ya que este influye de manera negativa en la calidad de vida, salud mental del profesional y más aún en su aspecto laboral, ya que al momento de sufrir este síndrome no rinden de manera efectiva en su trabajo; peor aún se pone en riesgo la vida de la persona que lo padece.

El síndrome de Burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado solo hasta principio de los años 70. En esa época se inició con cambios profundos en el ámbito laboral, esto se debió principalmente al desarrollo de nuevas tecnologías, cambios organizacionales y estructurales, precarización del trabajo, aumento de desempleo, explotación de trabajadores, ya que se exigía de más preparación para diferentes áreas en las que se desenvolvían los trabajadores; por ello el estudio de este síndrome se volvió de gran necesidad para saber cómo sobrellevar las consecuencias del mismo en los individuos que presentaban síntomas del síndrome de Burnout.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a que el síndrome de desgaste ocupacional es el “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito”, fue declarado como un factor de alto riesgo para los trabajadores ya que afecta su rendimiento laboral, así como también su estilo de vida. (Gil Monte, n.d.)

En los profesionales de la salud, el estrés forma parte de la vida cotidiana. Sin embargo, la situación actual debido a la pandemia por COVID-19 que ha afectado a nivel mundial, se ha convertido en un contexto ideal para el aumento del Síndrome de Burnout entre los profesionales sanitarios dado que son quienes se encontraban en la primera línea de atención de esta enfermedad.



El Hospital General Alfredo Noboa Montenegro cuenta con 96 enfermeras, las cuales laboran en los diferentes servicios de salud que presta esta casa de salud; en algunas de las mismas se han presentado casos de ansiedad, depresión e incluso algunas que sufrieron el contagio por COVID 19 fallecieron; todo esto nos hace reflexionar cuán importante es la salud mental en las personas, más aún en los trabajadores que exponen sus vidas por salvar la de sus prójimos. Lo bueno de todo lo sucedido es que podemos remediar este tipo de acontecimientos, llevando a cabo un programa de salud mental al personal de enfermería que labora en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, para que de esta manera exista un ambiente laboral óptimo.

Para realizar este estudio de investigación se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout del personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro?

Objetivos

Objetivo General. –

Evaluar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, año 2021

Objetivos Específicos. –

- Identificar la incidencia de burnout en el personal de enfermería del hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, año 2021



- Determinar los factores estresores que afectan al personal de enfermería del hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, año 2021
- Establecer el nivel de burnout del personal de enfermería del hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, año 2021, mediante la aplicación del test de Maslach.



CAPÍTULO II

Marco Teórico

Factores de Riesgo Psicosocial

Antecedentes

El concepto de riesgo para la salud laboral aparece con el reconocimiento, implícito y explícito, del derecho a la integridad física y a la salud, algo que aparece en la Alta Edad Media y en el Renacimiento con la aparición y desarrollo de los gremios y la preocupación por el buen hacer y la experiencia adquirida por los trabajadores artesanos. La experiencia y la valía adquieren un valor al mismo tiempo que en las ciudades disminuye la subordinación a los señores. Los gremios, primera aproximación a los sindicatos, suponen la primera defensa formal contra determinadas condiciones laborales y trato a los trabajadores. El riesgo laboral contra la salud aparece definido como la situaciones y conductas que no pueden ser aceptadas por sus nocivas consecuencias para los trabajadores. (6 PEREZ 2011 ASOCIACIÓN ENTRE SB, n.d.)

La Revolución Francesa surgió del reconocimiento formal de los Derechos Humanos por las Naciones Unidas, a continuación, con la constitución de los estados democráticos posteriores a la Segunda Guerra Mundial, suponen indirectamente hitos en la conceptualización de la salud laboral que se origina principalmente en el reconocimiento del derecho del trabajador a su integridad física, mental y social. (*Factores y Riesgos Laborales Psicosociales: Conceptualización, Historia y Cambios Actuales*, n.d.-a)

La salud laboral como derecho no es el resultado ni de la Medicina del Trabajo ni de la Psicología del Trabajo, sino del reconocimiento de que los trabajadores no pueden ser expuestos a



situaciones que menoscaben su salud. Hasta cierto punto, la función de ambas ha sido más bien negativa pues, de hecho, uno de sus objetivos más explícitos consistía en delimitar hasta que límites se podía llegar en las condiciones de trabajo sin que afectara claramente a la salud y al rendimiento de los trabajadores. (*Factores y Riesgos Laborales Psicosociales: Conceptualización, Historia y Cambios Actuales*, n.d.-b)

En Europa, el planteamiento actual sobre los riesgos laborales se origina en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, no aborda en ningún momento los riesgos psicosociales, en realidad, no aparece en ella ninguna referencia a riesgos específicos. (*Factores y Riesgos Laborales Psicosociales: Conceptualización, Historia y Cambios Actuales*, n.d.-b)

Definición

Los factores del riesgo psicosocial tienen varios componentes como el término psicosocial al que se refiere, (Neffa & Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (Argentina), 2015) “interacción entre varios factores que provocan perturbaciones en los mecanismos psíquicos y mentales” los individuos interactúan con sus pares, más aún si se trata de compartir dentro de su trabajo, para de esta manera crear un mejor ambiente dentro del mismo”.

La OIT definió los factores de riesgo psicosocial (peligros psicosociales) en 1984, en términos de “las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, las necesidades y la cultura del trabajador, las consideraciones personales externas al trabajo que pueden – en función de las percepciones y la experiencia – tener influencia en la salud, el rendimiento en el trabajo y la satisfacción laboral”. (*OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO GINEGRA*, n.d.)



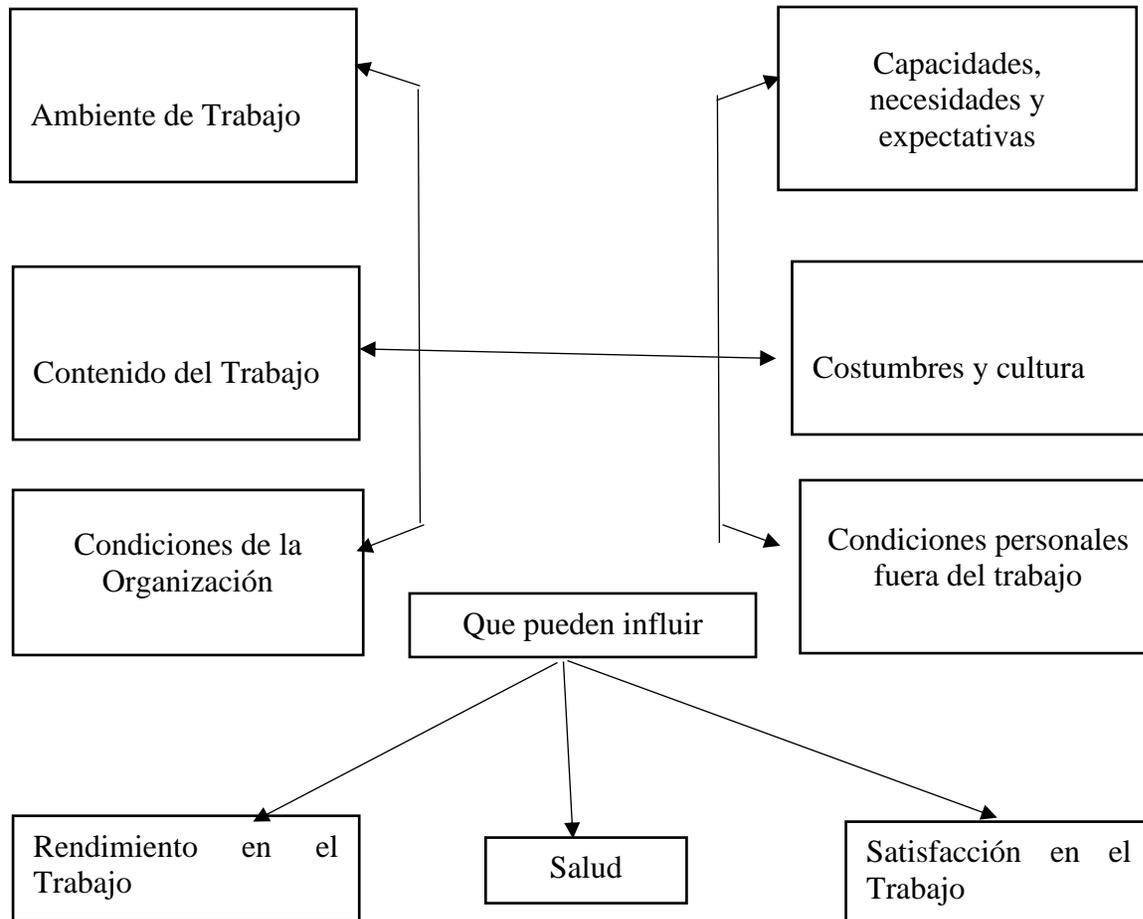
Los factores de riesgo psicosocial pueden entenderse como la condición o condiciones del individuo, del medio extralaboral o del medio laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos y, por último, producen estrés, el cual tiene efectos a nivel emocional, cognoscitivo, del comportamiento social, laboral y fisiológico. (Gil-Monte, n.d.)

Según (13 Solarte, 2009 *Los Factores de Riesgo Psicosocial*, n.d.) los factores son aquellas situaciones que están directamente relacionados con la organización o empresa, dichas situaciones pueden generar malestar físico, psicológico o social, si la sobrecarga de tareas y el contenido de las mismas sobrepasa la norma establecida y de esta manera afectar el desempeño del trabajo.

Según Gómez, Hernández y Méndez, 2014, (María Doris Méndez et al., n.d.) como se citó en (Moreta et al., 2017) el Riesgo psicosocial “(...) surge en el momento que ciertos factores pueden desencadenar hechos o situaciones con grandes probabilidades de causar efectos negativos en la salud del trabajador, lo cual finalmente tendrá repercusiones también en la organización” p. 161.

Para finalizar de una manera dinámica Cuenca... “1996 como se citó en Gómez, Hernández y Méndez, 2014 p. (María Doris Méndez et al., n.d.)” representa a los factores de riesgo psicosocial de la siguiente manera:

Figura 1
Definición de Factores de Riesgo Psicosocial.



Fuente: Adaptado de, (María Doris Méndez et al., n.d.)

Elaboración propia – Jhonny Jibaja

Características de los factores de riesgo psicosocial.

Las características de los factores de riesgo psicosocial que a continuación detallo son de acuerdo con lo dicho por (Moreta et al., 2017)

Contenido del Trabajo. – Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.



Sobrecarga y ritmo. – Exceso de trabajo, ritmo de trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.

Horarios. - Cambios de turnos, cambio nocturno, horario inflexible, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción.

Rol en la Organización. – Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas.

Relación trabajo – familia. - Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar, problemas duales de carrera.

Clasificación de los factores de riesgo psicosocial.

Descripción de factores de riesgo. - Según la OIT se clasifica a los factores de riesgos psicosociales en cinco grandes grupos:

El exceso de exigencias psicológicas del trabajo. - cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular, cuando el trabajo no permite expresar las opiniones, tomar decisiones difíciles y de forma rápida. (*La Organización Del Trabajo y Los Riesgos Psicosociales: Una Mirada de Género*, n.d.)

La falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo. – cuando no tenemos margen de autonomía en la forma de realizar nuestras tareas, cuando el trabajo no da posibilidades para aplicar nuestras habilidades y conocimientos o carece de sentido, cuando no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares o no podemos decidir el momento para descansar. (*La Organización Del Trabajo y Los Riesgos Psicosociales: Una Mirada de Género*, n.d.)



La falta de apoyo social y calidad de liderazgo. - cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y tiempo. (*La Organización Del Trabajo y Los Riesgos Psicosociales: Una Mirada de Género*, n.d.)

Las escasas compensaciones del trabajo. – cuando se falta el respeto, inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio contra nuestra voluntad, se da un trato injusto e incluso violento o no se reconoce el trabajo, el salario es muy bajo. (*La Organización Del Trabajo y Los Riesgos Psicosociales: Una Mirada de Género*, n.d.)

Doble jornada o doble presencia. - el trabajo doméstico y familiar supone exigencias cotidianas que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo puede impedir la compatibilización de ambos trabajos. (*La Organización Del Trabajo y Los Riesgos Psicosociales: Una Mirada de Género*, n.d.)

A medida que la pandemia por Covid 19 se aceleraba y el número de personas contagiadas crecía de una manera acelerada, en las diferentes casas de salud se complicaba más la atención para los pacientes, aún peor el personal de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro se sobrecargaba de trabajo, ya que no estaban preparados ni física ni mentalmente para el problema tan grande que estaba sucediendo a nivel mundial; ya que como se pudo conocer el estrés provocado debido a la acumulación de pacientes y al mismo tiempo al no contar con un medicamento que contraste esta enfermedad, llevó a varias enfermeras a tomar la decisión de quitarse la vida, tal como sucedió en Italia.



Datos Informativos del Hospital

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda se crea en el año 1992 cuyo objetivo principal era brindar servicios de salud a la población guarandeña en diferentes áreas de salud y contar con un hospital general que tanta falta le hacía a la población desde aquel entonces.

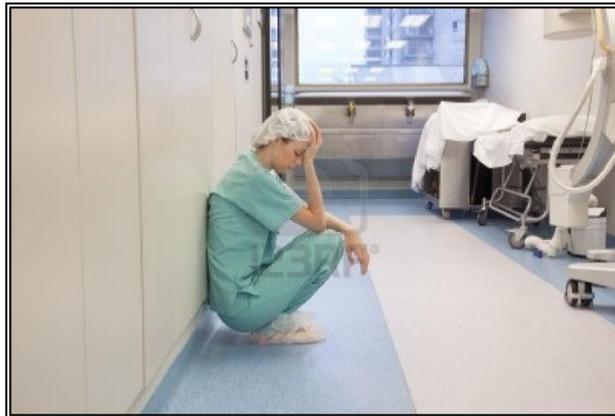
En el mes de marzo del año 2020 a raíz de que los primeros pacientes diagnosticados con covid 19 empiezan a acudir al hospital el personal de enfermería no estaba preparado para todo lo que venía detrás de esto; existen 97 enfermeras que se les aplicó la metodología de descarga emocional realizada por el Psicólogo de la institución hospitalaria, para conocer la afectación que sufrieron a nivel psicológico y emocional de las mismas; ya que existían enfermeras que no tenían el suficiente conocimiento al momento de tratar con personal crítico en el área covid que se acondiciono dentro de las instalaciones del hospital Alfredo Noboa Montenegro, ya que el mismo fue catalogado como hospital covid.

El hospital Alfredo Noboa Montenegro atiende al 67% de la población de la provincia Bolívar y el 33% se dividen en servicios de atención del hospital IESS y clínicas privadas.

Factor de Riesgo Psicosocial

Existe la posibilidad de que un trabajador sufra daño en la salud física o mental por efecto del estrés provocado por el exceso de trabajo en el área en el que desarrolla el mismo, todo esto acarreando la falta de productividad al igual que problemas de autoestima.

Figura 2
Factor de Riesgo Psicosocial



Fuente: [https://sites.google.com/site/lacomunicacionenenfermeria/sindrome-de-](https://sites.google.com/site/lacomunicacionenenfermeria/sindrome-de-burnout) burnout

En resumen, la organización, trabajador, familia y sociedad se encuentran interrelacionadas, unas rupturas entre ellas hacen que tengan dificultades al momento de realizar su trabajo, afectando al normal desarrollo del mismo y acarreando consecuencias desastrosas para su familia, exista un ambiente tóxico con una relación deplorable entre sus servidores y el trabajador, el cual va a distraer su accionar generando este tipo de síndrome.

Síndrome de Burnout. –

Origen

El desgaste profesional fue descrito por primera vez en Estados Unidos por el Psiquiatra Herbert Freudenberger (1974), al reconocer que un grupo de voluntarios de la clínica para toxicómanos de Nueva York, observó entre el personal que prestaba servicios, experimentaban al cabo de un año del comienzo de su trabajo, sobre todo, lo que es peor en el desempeño de sus tareas, el siguiente cuadro de desviaciones: (Vittorio et al., 2016a)

- 1.- Una progresiva pérdida de energía.



2.- Desmotivación por el trabajo.

3.- Cambios en el comportamiento hacia los pacientes, manifestando una menor sensibilidad y comprensión hacia ellos, con trato distanciado, frío y hasta agresivo.

4.- Síntomas característicos de la ansiedad y depresión.

Freudenberger denominó a este conjunto de síntomas Bur-nout y lo definió como:

... “Un conjunto de síntomas médicos-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía, cuando a un trabajador se lo somete a presiones que su psiquis no puede procesar, ya sea por el grado de acumulación de situaciones personales, como por ambiente belicoso, tenso, inseguro y angustiante”. (Vittorio et al., 2016a)

Por otra parte, más tarde la Psicóloga Social Cristina Maslach, oficializó el término burnout, exponiéndole públicamente en el congreso anual de la Asociación Americana de Psicología de 1976.

Maslach lo consideró como un proceso de estrés crónico por contacto y lo definió en 1981 como:

... “Un síndrome tridimensional característico por agotamiento emocional, despersonalizado y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes, el contacto entre sujetos con disonante vinculación, actúa como impedimento para una fructífera relación entre las partes”. (Vittorio et al., 2016b)



Definiciones. -

Según: (Tirso Javier Hernández Gracia, Omar Ernesto Terán Varela, Dolores Margarita Navarrete Zorrilla, Andrea León Olvera , 2007) (Javier et al., n.d.) El origen del término Burnout se debe a la novela de Graham Greene, A Burn Out Case, publicada en 1961, en la que se narra la historia de un arquitecto atormentado espiritualmente que decide abandonar su profesión y retirarse en la selva africana. Todo esto debido a la sobrecarga de estrés provocado por su trabajo.

Según (Martínez Pérez, 2010), es la definición más popular, “es el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas” es la pérdida de confianza y entusiasmo al momento de realizar un trabajo encomendado o en el área que ellos laboran.

Según (Maritza & Santiago, n.d.), establece cuatro fases por las que pasa un individuo propenso a este síndrome:

- Entusiasmo. - caracterizado por varias aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción del peligro. (Maritza & Santiago, n.d.)
- Estancamiento. - que surge cuando no se cumplen las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración. (Maritza & Santiago, n.d.)
- Frustración. - en la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales. **Esta fase sería el núcleo del síndrome.** (Maritza & Santiago, n.d.)
- Apatía. - que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración. (Maritza & Santiago, n.d.)



Diversos autores que han estudiado el síndrome Burnout coinciden en que los profesionales que tienen constantes contacto con personas, como los médicos y enfermeras de los hospitales, son los más propensos en contraer el síndrome de Burnout, ya que les va originando una serie de síntomas físicos, conductuales, emocionales, en relaciones interpersonales, existenciales y un bajo rendimiento laboral. Muchas pueden ser las causas para presentar dicho síndrome.

Según: (Silva, 2001), el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger, que trabajaba en la Clínica Libre de Nueva York, es quien en 1974 describe por primera vez este síndrome de carácter clínico. Básicamente explicaba el proceso de deterioro en la atención a los parientes por parte de los médicos y enfermeras durante el primer año de actividades, sufrían en su gran mayoría pérdida de energía, una desmotivación, así como varios síntomas de ansiedad y depresión que podían llegar hasta el agotamiento.

El personal de enfermería constantemente atiende gran cantidad de pacientes, por lo que necesitan un tiempo para poder descansar y recuperar las fuerzas necesarias para continuar con su labor; al igual que necesitan acompañamiento psicológico para poder mantener un equilibrio mental y físico, para que así no afecte su salud y puedan desempeñar sus labores de manera eficaz.

Características del Síndrome de Burnout. -

Agotamiento Físico y Mental Generalizado.

El trabajador sufre una pérdida de energía en todos los niveles de su salud:

Señales de agotamiento físico. - fatiga crónica, aumento de peso o bien pérdida del apetito; también puede presentarse en la aparición de dolores musculares, migrañas, problemas



gastrointestinales, en cambio en el caso de las mujeres existen alteraciones en su periodo menstrual. (Barreto Osama & Salazar Blanco, 2020)

Señales de agotamiento mental: estrés y ansiedad, los dos son los principales protagonistas que preceden al síndrome del trabajador quemado, que es también como se lo conoce al Burnout; este síndrome se alimenta de ambos, además de tener relación con la aparición de trastornos adaptativos relacionados con el estrés, ansiedad, depresión e insomnio. (Prevención Del Burnout, 2020)

Cansancio emocional.

Éste se define como la pérdida progresiva de las energías vitales y desproporción entre el cansancio experimentado y el trabajo realizado. El individuo presenta una mayor irritabilidad y quejas por la cantidad de trabajo, con sensación de gran esfuerzo tanto físico como psicológico (“no doy más”). (Greig Undurraga & Fuentes Martínez Profesor Asociado Adjunto, 2009)

Despersonalización y cinismo.

El síndrome de Burnout, provoca un cambio en el comportamiento del trabajador que lo sufre, el mismo que adopta una actitud de indiferencia y falta de compromiso en su trabajo. Dicha actitud se la puede percibir también con sus compañeros de trabajo al igual que con los pacientes; se vuelve irritable y es muy duro en su trato hacia los demás, típico comportamiento de un trabajador quemado. Los pacientes, compañeros perciben este cambio de actitud, más aún su entorno social y su familia. (Greig Undurraga & Fuentes Martínez Profesor Asociado Adjunto, 2009)



Realización Personal.

Se caracteriza por la autoevaluación negativa del trabajo que realiza el profesional dentro de su área. Esta falta de “logro personal”, se refiere al sentimiento que tiene el trabajador cuando se siente menos competente en la realización de su trabajo. Siente que no sirve para llevar a cabo el trabajo que antes realizaba, presenta baja autoestima, no es capaz de ver evolución en su vida profesional; no considera que forma parte del equipo de trabajo y no está a la par de sus compañeros. (Greig Undurruga & Fuentes Martínez Profesor Asociado Adjunto, 2009)

Estancamiento.

Se siente una falta de equilibrio entre el esfuerzo que emplea a la hora de realizar su trabajo y la recompensa que recibe a cambio del mismo. Además, sufre una pérdida considerable de motivación, deja de involucrarse y prestar importancia a las tareas que le han sido asignadas por las dudas que se le presentan al respecto de poder realizarlas de manera eficiente. (29 Martínez, 2016 *El SB Un Problema Subestimado*, n.d.)

Distanciamiento.

El individuo sufre de momentos de vacío personal y profesional, se aísla de manera inexplicable de sus compañeros de trabajo y muestra gran indiferencia hacia las personas con las que trata. En esta etapa se puede observar un gran porcentaje de absentismo laboral e inclusive mucha de las veces abandonar su profesión. (Alejandra & Guitart, n.d.)

Quemado

Se demuestra una gran insatisfacción laboral, acompañada de un vacío completo a nivel emocional y físico. El trabajador se desvaloriza y apenas tiene contacto y comparte con sus

compañeros de trabajo. Gran cantidad de personas que sufren este tipo de condición, finalmente terminan abandonando su profesión y su trabajo. (Martínez Pérez, 2010)

Descenso en su productividad laboral y desmotivación.

Los dos puntos anteriores derivan en un descenso de la actividad laboral y desmotivación en el ámbito laboral, por la misma razón que genera una frustración y ausencia de realización personal en el trabajo. Todo esto se convierte en un círculo vicioso ya que todas estas afectaciones provocan que el trabajador se quemare con respecto a su ámbito laboral al igual que en su relación familiar y social. (Prevención Del Burnout, 2020)

Figura 3

Descenso en su productividad laboral y desmotivación.



Fuente: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/04/12/nota/7810368/personal-salud-ecuador-estaría-borde-tener-ataques-pánico-ansiedad/>

Factores del Síndrome de Burnout:

Factores Predisponentes. - Los factores predisponentes y de riesgo para que se desarrolle un Síndrome de Burnout están relacionados con el ambiente que surge dentro de la institución, empresa u hospital, entre los factores que se destacan son: (33 *Confederal*, 2006, n.d.)



- El continuo e intenso contacto con el dolor, sufrimiento, muerte y otros sentimientos de las personas que reciben el servicio.
- La caída del valor social de algunas profesiones.
- La sobrecarga laboral debido tanto a razones cuantitativas como también cualitativas, al entrar en juego los comentados recursos emocionales y sus correlativas demandas.
- Ejemplo de estas razones, la carencia de recursos, la presión horaria....
- Excesiva burocracia: no importa el resultado, sino hacer las cosas de una determinada forma.
- Los conflictos interpersonales son supervisores y/o compañeros de trabajo en la organización debidos a la ambigüedad y al conflicto de rol.
- La presencia de patologías cada vez menos reversibles o que implican un tratamiento muy prolongado.
- La merma en las retribuciones o estímulos.
- La creciente amenaza de sufrir juicios por mala praxis.
- El resolver dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías, así como la falta de formación para usarlas.

Factores protectores. - como bien lo menciona (Ecuador Área de Gestión et al., 2018) existe el factor protector de la familia el cual funciona de la siguiente manera:



Apoyo socio-familiar: es importante pues disminuye el impacto de las situaciones de estrés crónicas a las que están expuestos estos profesionales. La disponibilidad de dicho apoyo familiar, así como una vida social desarrollada en todos sus aspectos se consideran factores protectores y ayudan a evitar la aparición y desarrollo del síndrome de Burnout. (Ecuador Área de Gestión et al., 2018)

Factores laborales. - los factores laborales para que se desarrolle el Síndrome en el área de enfermería refiere a:

Sobrecarga laboral. - incide en la salud emocional de los profesionales de enfermería, afectando a los ciudadanos que atienden y provocando la deshumanización en muchos de ellos.

El personal sanitario se encuentra sometido a altos niveles de estrés, debido a las continuas demandas asistenciales y sociales que recibe. (Ecuador Área de Gestión et al., 2018)

Turnicidad. – afecta el ritmo circadiano y, por tanto, provoca efectos negativos en las personas. Los horarios que tienen los profesionales sanitarios pueden afectar al estado de ánimo el día después de la guardia. Para muchos profesionales, éstas, las irregularidades de los turnos, son uno de los factores más estresantes de su vida laboral. El problema es que no se pueden modificar factores como la duración de los turnos, la nocturnidad o turnicidad, pues son características implícitas al desarrollo laboral de las profesiones sanitarias.

Teorías del Burnout

Existen varias teorías para estudiar al Burnout como un factor de riesgo psicosocial, dichas teorías están explicadas por Gil-Monte y Peiró, (Gil-Monte & Peiró, 1999)



Teoría sociocognitiva del yo.

Estos modelos se caracterizan por recoger las ideas de Albert Bandura para explicar la etimología del síndrome de quemarse por el trabajo:

- a) Las cogniciones de los individuos influyen en los que estos perciben y hacen, a su vez, estas cogniciones cambian por el efecto que producen sus acciones y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás; (Gil-Monte & Peiró, 1999)
- b) La creencia o grado de seguridad por parte de un individuo en sus capacidades determinará el empeño que el individuo pondrá para conseguir los objetivos que se ha propuesto y la facilidad o dificultad en conseguirlos; también determinará ciertas reacciones emocionales, como la depresión o estrés, que acompañan a la acción. (Gil-Monte & Peiró, 1999)

Teoría organizacional.

Enfatizan la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse, todos ellos se refieren al síndrome de quemarse por el trabajo como una respuesta al estrés laboral.

Estrés Laboral

Definiciones:

Según la Organización Mundial de la Salud “el estrés laboral se puede definir como, la reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a



sus conocimientos y capacidades; que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (36 Cabrejas, 2015, n.d.)

El estrés laboral nace cuando existe una demanda de trabajo y la capacidad para responder a esta demanda no es suficiente, esto se debe a que la carga laboral es alta y la recompensa por el mismo trabajo es desvalorizada, cuando se refiere a carga laboral se toma en cuenta las obligaciones, demandas que tenga la institución hacia los trabajadores y la recompensa desvalorizada hace referencia a la remuneración, sueldo o estima que merece un trabajador (M. De et al., n.d.)

Definición del estrés, es la “respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas”(Antonio et al., 2012), cruzando con el trabajo, el estrés laboral se deriva cuando existe un desajuste entre la persona, el trabajo y la organización, lo que tiene como consecuencia que los trabajadores no tienen recursos necesarios para afrontar los problemas cotidianos.

El estrés se refiere al conjunto de reacciones físicas, químicas y mentales de una persona que se derivan de estímulos o elementos de tensión que están presentes en el entorno, es una condición dinámica que surge cuando una persona enfrenta una oportunidad, restricción o demanda relacionada con lo que desea. (Laboral et al., n.d.)

Factores del estrés laboral

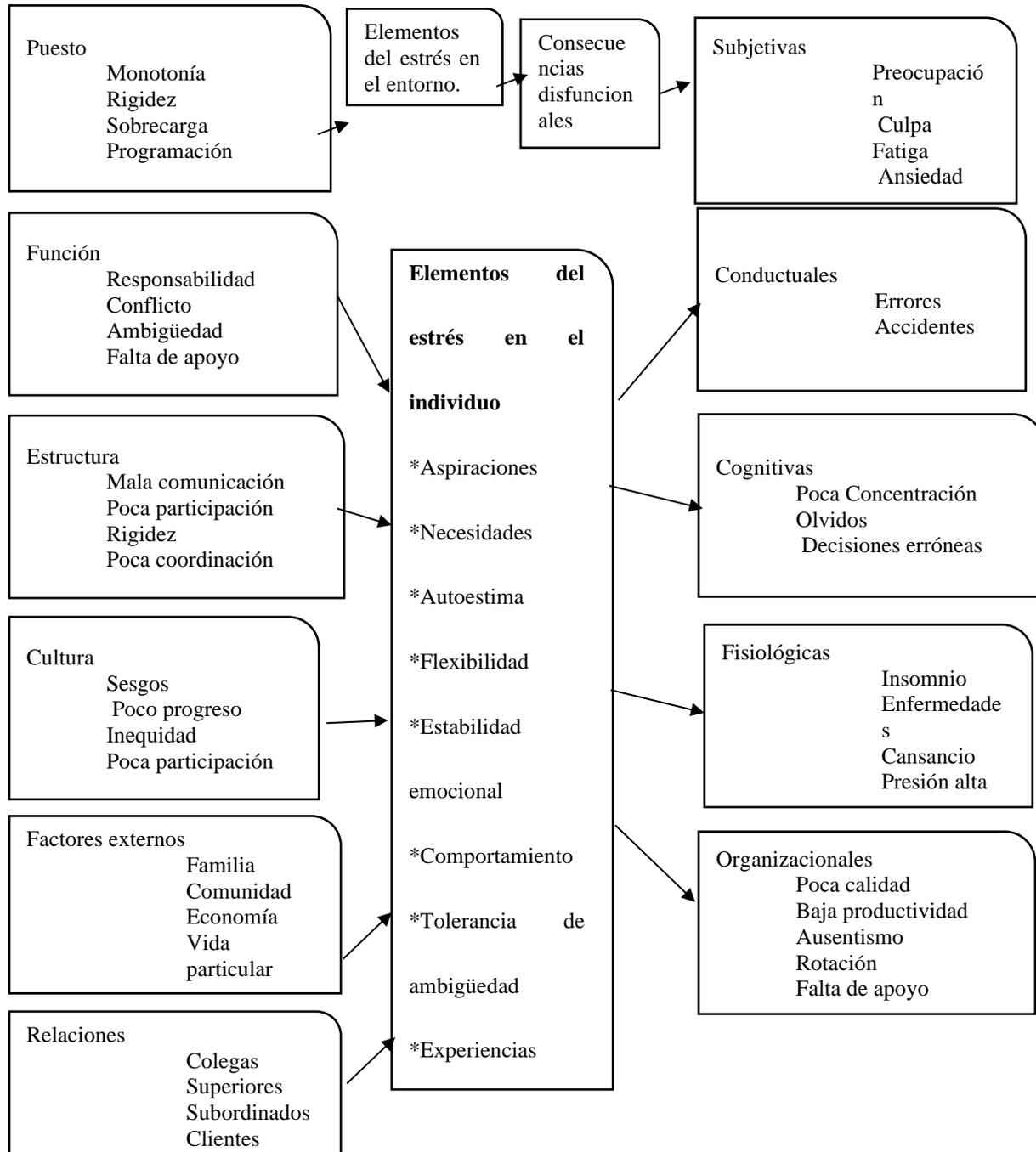
Dentro de los factores que influyen en el estrés del trabajador, (Antonio et al., 2012), propone mediante el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, los estresores laborales son: ambiente físico, de la tarea y de la organización.



Estresores del Ambiente Físico:

- ❖ **La iluminación.** - tiene una influencia muy importante sobre el rendimiento, la salud y el bienestar psicológico. Una iluminación inadecuada tiene consecuencias negativas para la visión. Puede aumentar el nivel de frustración y la tensión, mientras se lucha por terminar una tarea bajo condiciones que no son las idóneas.
- ❖ **El ruido.** - los niveles más bajos de los que producen daños auditivos, puede crear otra serie de problemas. Inciden negativamente sobre el nivel de satisfacción; la productividad y la vulnerabilidad a los accidentes y los errores; éstos interfieren en la actividad mental provocando fatiga, irritabilidad y dificultad de concentración.
- ❖ **La temperatura.** - es otro factor importante de estrés, debido a su influencia en el "confort" y bienestar del trabajador. Un exceso de calor puede producir somnolencia, aumentando el esfuerzo para mantener la vigilancia y afectando negativamente a los trabajos que requieren discriminaciones finas y decisiones críticas. Al mismo tiempo, en condiciones de baja temperatura disminuye la destreza manual, lo que puede ser causa de accidente y de una peor calidad del trabajo.

Figura 4
Factores de estrés en la vida de cada persona



Fuente: *Adaptado de* (Laboral et al., n.d.)
Elaboración propia: Jhonny Jibaja Arias



Tipos de Estrés Laboral

Para (C. De et al., n.d.) se identifica distintos tipos de estrés laboral:

- **Desgaste Profesional:** Es una variante grave del estrés laboral, les sucede a muchas personas para las que el trabajo se ha convertido en una fuente continua de angustia e insatisfacción laboral. (C. De et al., n.d.)
- **Estrés Tecnológico:** A consecuencia de la implantación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el trabajo. En algunos profesionales, deben tener la obligación de estar al día en los últimos avances si se quiere mantener el empleo o dar una mínima calidad de servicio. También se ve el estrés derivado del trabajo repetitivo o monótono frente al computador que sería una forma más de estrés por aburrimiento. (C. De et al., n.d.)
- **Problemas de conciliación de la vida laboral y familiar:** Cuando dentro de la pareja los dos laboran ello implica, en algunos casos, sacrificios mutuos. Es crucial la importancia que cada cual brinda a su trabajo y a otras cuestiones relevantes a su vida como tener hijos, formar una familia. La incorporación de los dos cónyuges a la vida laboral disminuye el tiempo de compartir en familia. El aumento de la competitividad y de la inseguridad en el empleo contribuyen a que el problema se agrave. Las jornadas laborales y las exigencias excesivas afectan a la vida familiar; lo cual menora el tiempo libre. (C. De et al., n.d.)
- **Desempleo y jubilación:** La pérdida de empleo es uno de los agentes estresantes más fuertes que existen, ya que el trabajo da sentido a la vida de muchas personas



y es un punto central de su imagen y de su valoración social. En los primeros momentos se experimenta la vivencia de un fracaso personal y puede experimentarse un cambio de 360 grados en el carácter, volviéndose más amargo, dificultando los contactos sociales, lo que refuerza el aislamiento y perjudica la reinserción laboral. Es una primera etapa caracterizada por el miedo, el escepticismo, la desorientación y la confusión personal debido a que se siente imposibilitado. (C. De et al., n.d.)

Causas del síndrome de burnout. - (Mena Silva et al., 2021)

Según varios tratadistas acerca del tema, son algunas causas como:

- Presión en el lugar de trabajo.
- Aislamiento por parte de sus compañeros de trabajo.
- Sobrecarga laboral.
- No sentirse seguro del trabajo que realiza.
- Falta de expectativas laborales.
- Presenciar un mal clima de trabajo desde hace mucho tiempo.
- Sentirse inútil en su área de trabajo y en su vida personal.
- Acoso laboral, por parte de su inmediato superior o compañeros.
- Problemas cotidianos.



Satisfacción Laboral.

Definición. –

La satisfacción en el trabajo designa la actitud general del individuo hacia su trabajo.
(Laboral et al., n.d.)

La satisfacción laboral es un conjunto de sentimientos y emociones favorables y desfavorables con las que los empleados ven su trabajo. (*42 Davis, 1993 Satisfaccion Laboral, n.d.*)

La satisfacción laboral está en función de remuneración, afiliación, logro y autorrealización. “Alguien estará satisfecho con su trabajo, cuando como consecuencia del mismo, experimente sentimientos de bienestar por ver cubiertas adecuadamente las necesidades de cierto nivel sobre las bases de los resultados conseguidos, considerados como recompensa aceptable a la ejecución de la carrera. (*Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador, n.d.*)

La satisfacción laboral es una variable actitudinal que puede ser un indicador diagnóstico del grado en que a las personas les gusta su trabajo (Pujol-Cols & Dabos, 2018). La satisfacción laboral depende de la forma en que el trabajador realiza sus labores.

La satisfacción laboral es una actitud general que el individuo tiene hacia su trabajo, (*[Satisfacción Laboral] Una Revisión Actual de La Aplicación Del Concepto de Satisfacción Laboral y Su Evaluación-Hacia Un Modelo Integrador, n.d.*)



CAPÍTULO III

Metodología

Diseño de la Investigación.

La investigación es de diseño pre-experimental, toda vez que tiene acceso a un solo grupo de estudio; en este caso se realizó al personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de la Guaranda, año 2021.

Tipo de Investigación. -

Investigación aplicativa: porque una vez identificado el problema se aplica las técnicas y métodos necesarios para solucionar el problema.

Investigación explicativa: porque la literatura muestra que existe una o varias teorías que se aplican a nuestro problema de investigación; y por ende nuestro estudio puede iniciarse como explicativo que busca encontrar las causas y los efectos que provocan el síndrome de Burnout.

Investigación de campo: porque La investigación se realizó en las instalaciones del Hospital general Alfredo Noboa Montenegro - Guaranda, donde se detectó la enfermedad y se generó un plan de acción para disminuir la enfermedad y sus efectos.

Población y Muestra.

Población. -

La Población del presente trabajo de investigación es el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.



En tal sentido hasta la presente fecha la población constituida por el personal de enfermería del HGANM es de 96 profesionales de la enfermería

Muestra. -

Por ser un número reducido de trabajadores, no fue necesario la aplicabilidad de una muestra, se trabajó con la totalidad de la población, es no probabilística.

Unidad de Análisis. -

Personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Técnicas de Investigación. -

Observación Directa. -

Con esta técnica el observador entra en contacto directo con el objeto de estudio y el investigador pudo recolectar información necesaria para realizar la investigación.

Investigación de Campo. –

La Investigación fue de Campo: se presenta el análisis sistemático de problemas de la realidad, con el propósito de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza. Permite explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas de investigación conocidos.

La Encuesta. –

La encuesta fue capaz de dar respuestas al problema planteado de manera descriptiva para establecer la relación de variables de manera sistemática y con rigor científico.



Instrumentos utilizados. -

Cuestionarios. - Se aplicarán cuestionarios referentes a cada variable de interés que permitirán conocer la situación real de la institución en cuanto a la presencia de factores de riesgo psicosocial y el nivel de desempeño de los trabajadores.

Para la evaluación del síndrome de Burnout se aplicó el Test de Maslach.

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Se empleó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual posee validación internacional por medio de estudios antes realizados, este instrumento permitió recopilar información acerca del nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería. Este cuestionario está conformado por 22 ítems en forma de afirmaciones, acerca de los sentimientos y actitudes que tiene el profesional en su trabajo y en el trato con sus pacientes, su función es medir 3 aspectos que son el agotamiento emocional que consta de 9 ítems, despersonalización formada por 5 ítems y la realización personal compuesto por 8 ítems.

Este cuestionario valora tres aspectos del síndrome de Burnout, que son:

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:

Tabla 1
Cálculo de puntuaciones

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

Fuente: Cuestionario Burnout-Omint- <http://www.omint.com.ar>

Elaborado por: Jhonny Jibaja



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

Tabla 2
Valores de referencia

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Fuente: Cuestionario Burnout-Omint- <http://www.omint.com.ar>

Elaborado por: Jhonny Jibaja

Operatividad de las variables. -

En la Tabla 3, se presenta la operatividad de las variables de la investigación:

Tabla 3
Operatividad de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Independiente: Síndrome de Burnout	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liderazgo ▪ Participación ▪ Reconocimiento 	Niveles: Alto, Medio y Bajo de Síndrome de Burnout	Observación Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guía de Observación ▪ Hoja de encuesta



Dependiente: Satisfacción Laboral	▪ Relaciones Interpersonales	Niveles: Alto, Medio y Bajo de Satisfacción laboral	Observación Encuesta	▪ Guía de Observación ▪ Hoja de encuesta
	▪ Ambiente Laboral			
	▪ Relaciones sociales			
	▪ Beneficios y/o Remuneraciones			

Elaborado por: Jhonny Jibaja

Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados. –

Para el desarrollo del proyecto, se plantea el siguiente proceso:

- Elaboración de un google forms con los test de maslach para determinar síndrome de burnout.
- Con el link de los test se procedió a capacitar y difundirlos por medios virtuales con el link de los test.
- Recolectada la data, se procedió a descargarla del google drive en Excel y programar la hoja de cálculo de acuerdo a la escala de Likert de los test.
- Se importó al SPSS V24 la hoja de Excel para programarla y obtener resultados. Se analizó las variables sociodemográficas, las dimensiones de cada uno de los test y las variables de manera general.



- Se realizó un estudio estadístico de datos para presentación de resultados, mediante tablas y gráficas. Se estableció un análisis de los resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos e hipótesis.
- Se realiza la interpretación de resultados, con apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente, para la comprobación de hipótesis, verificar la estadística conveniente.
- Se estableció las conclusiones y recomendaciones del estudio
- Se desarrolló una propuesta de mejora para mitigar el burnout y garantizar un buen ambiente laboral que permita comprobar las hipótesis.

Hipótesis.

Hipótesis General. -

El síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, mediante la aplicación de test correspondiente permitirá evaluar e implementar medidas preventivas mediante un programa de mejoras.

Hipótesis Específicas. –

- Los niveles de síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, evaluados mediante el test de maslach con variables sociodemográficas, permitirá plantear medidas preventivas en la institución sanitaria.
- La fiabilidad y confiabilidad de los test aplicados a los trabajadores mediante alpha de Cronbach y KMO, mediante una prueba piloto, permitirá determinar la



aplicabilidad del test en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo
Noboa Montenegro

- El plan de mejoras para garantizar un adecuado ambiente laboral, permitirá mediante medidas preventivas y actividades lúdicas grupales e individuales, mitigar el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

CAPÍTULO IV

Análisis de Resultados

Resultados de la investigación. - En la tabla 4 y gráfico 1, se presenta los datos de género de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Tabla 4
Género de los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Género	Cantidad	Porcentaje (%)
Masculino	5	5,26
Femenino	90	94,74
Total	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: "Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro"
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 1
Género de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.



Fuente: Datos tabla 4
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 4 y gráfico 1, se presenta que el 94,74 % son mujeres y el 5,26 % son hombres de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro; prevalece el género femenino, por ende no existe equidad de género en la sección.



En la tabla 5 y gráfico 2 se presenta los datos de la edad de los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Tabla 5

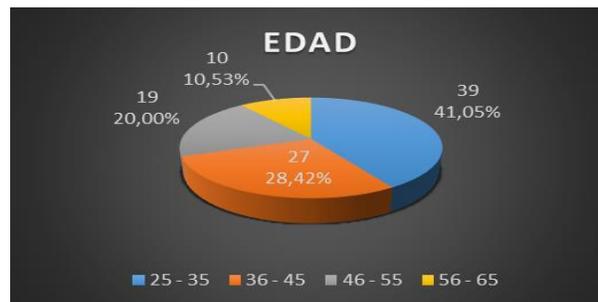
Edad de los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Edad	Cantidad	Porcentaje (%)
25 - 35	39	41.05
36 - 45	27	28.42
46 - 55	19	20
56 - 65	10	10.53
Total	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 2

Edad de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.



Fuente: Datos tabla 5
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 5 y gráfico 2 se evidencia que el 41,05 % está en la edad de 25 a 35 años; 28,42 % se encuentra entre 36 y 45 años; 20 % entre 46 a 55 años y 10,53 % entre 55 a 65 años de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro; siendo que el



mayor porcentaje de los profesionales de enfermería está en edad joven por lo que pueden aportar favorablemente en los procesos de la institución sanitaria.

En la tabla 6 y gráfica 3 se presenta los datos del nivel de educación de los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Tabla 6

Nivel de Educación en los Profesionales de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Nivel Educativo	Cantidad	Porcentaje (%)
Primaria	0	2.4
Secundaria	0	24.4
Tercer Nivel	53	61.0
Cuarto Nivel	42	12.2
Total	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 3

Nivel de Educación en los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.



Fuente: Datos tabla 6

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:



En la tabla 6 y gráfico 3 se presenta que el 55,79% su nivel de educación es tercer nivel; 42,21% dispone de una educación de cuarto nivel; consecuentemente debido al grado profesional que poseen los funcionarios, no se evidencia nivel de educación primario ni secundario; se evidencia que 42 profesionales de enfermería poseen cuarto nivel de educación lo que fortalece directamente al proceso de gestión de enfermería.

En la tabla 7 y gráfica 4 se presenta los datos del estado civil de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

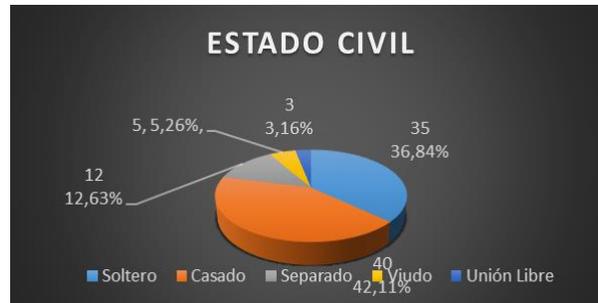
Tabla 7
Estado Civil de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Estado Civil	Cantidad	Porcentaje (%)
Soltero	35	36,84
Casado	40	42,11
Divorciado	12	12,63
Viudo	5	5,26
Unión Libre	3	3,16
Total	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 4
Estado Civil de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.



Fuente: Datos tabla 7

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 7 y gráfico 4, se presenta que el 36,84 % del personal es soltero; 42,11% es casado; 12,63% separado, 5,26% viudo y 3,16% unión libre de los profesionales de la enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, el mayor porcentaje de funcionarios tiene una situación familiar que genera la necesidad de un sueldo para satisfacer requerimientos de familia.

Aplicación de la encuesta de MASLACH a los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

En la tabla 8 y gráfico 5 se presentan el resultado de la aplicación del cuestionario de maslach a los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. Los resultados a la pregunta 1 Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo?

Tabla 8

Pregunta 1: Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo?

Respuestas	Cantidades	Porcentaje (%)
0=NUNCA	15	15,8
1=POCAS VECES AL AÑO	39	41,1
2=UNA VEZ AL MES, MÁS O MENOS	12	12,6
3=UNAS POCAS VECES AL MES	11	11,6
4=UNA VEZ A LA SEMANA	3	3,2

5=UNAS POCAS VECES A LA SEMANA	11	11,6
6=TODOS LOS DÍAS	4	4,2
TOTAL	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 5

Pregunta 1: Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo?



Fuente: Datos tabla 8
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 8 y gráfica 5 se presenta que el 15.8% refiere que NUNCA se siente emocionalmente agotado/a por su trabajo, el 41.1% de los profesionales de enfermería manifiestan que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 12.6% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 11.6% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 3.2% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, 11.6% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 4.2% detalla que TODOS LOS DÍAS se siente emocionalmente agotado/a por su trabajo, lo cual se muestra en la figura anterior a detalle la percepción en esta pregunta de la encuesta.

En la tabla 9 y gráfico 6 se presenta el resultado de la pregunta: me siento cansado al final de la jornada de trabajo, donde tenemos:



Tabla 9

Pregunta 2: Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.

Respuestas	Cantidades	Porcentaje (%)
0=NUNCA	8	8,4
1=POCAS VECES AL AÑO	29	30,5
2=UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS	12	12,6
3=UNAS POCAS VECES AL MES	13	13,7
4=UNA VEZ A LA SEMANA	5	5,3
5=UNAS POCAS VECES A LA SEMANA	14	14,7
6= TODOS LOS DIAS	14	14,7
TOTAL	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 6

Pregunta 2: Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.



Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 9 y gráfica 6 se manifiesta que el 8.4% refiere que NUNCA se siente cansado al final de la jornada de trabajo, el 30.5% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 12.6% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 13.7% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 5.3% señala que UNA VEZ A LA



SEMANA, 14.7% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 14.7% detalla que TODOS LOS DÍAS se siente cansado al final de la jornada de trabajo, por lo que se puede determinar que el trabajo consume de cierta manera al funcionario en la parte anímica.

En la tabla 10 y gráfico 7, se presenta el resultado de la pregunta: cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado, donde tenemos:

Tabla 10

Pregunta 3: Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.

Respuestas	Cantidades	Porcentaje (%)
0=NUNCA	31	32,6
1=POCAS VECES AL AÑO	27	28,4
2=UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS	11	11,6
3=UNAS POCAS VECES AL MES	6	6,3
4=UNA VEZ A LA SEMANA	6	6,3
5=UNAS POCAS VECES A LA SEMANA	9	9,5
6=TODO LOS DIAS	5	5,3
TOTAL	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 7

Pregunta 3: Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.



Fuente: Datos tabla 10

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 10 y gráfica 7 se manifiesta que el 32.6% refiere que NUNCA cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado, el 28.4% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 11.6% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 6.3% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 6.3% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, 9.5% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 5.3% detalla que TODOS LOS DÍAS cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado. Los datos del grafico 7 muestran que el trabajo los absorbe mucho por lo que están perdiendo el interés a sus labores.

En la tabla 11 y gráfico 8 se presenta el resultado de la pregunta: comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios, donde tenemos:

Tabla 11

Pregunta 4 Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios.

Respuestas	Cantidades	Porcentaje (%)
NUNCA	1	1,1
POCAS VECES AL AÑO	2	2,2



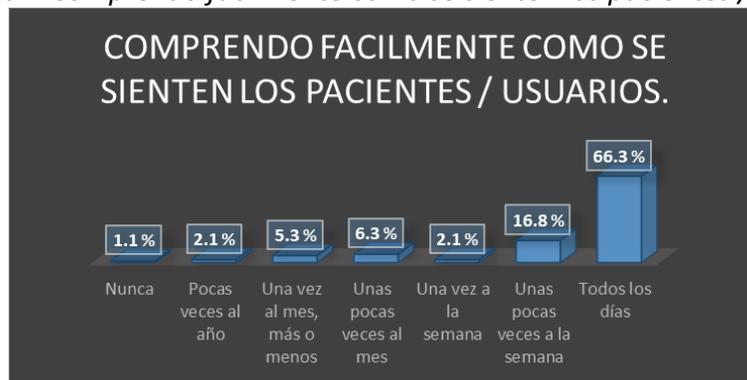
UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS	5	5,3
UNAS POCAS VECES AL MES	6	6,3
UNA VEZ A LA SEMANA	2	2,1
UNAS POCAS VECES A LA SEMANA	16	16,8
TODOS LOS DIAS	63	66,3
TOTAL	95	100.0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 8

Pregunta 4 Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios.



Fuente: Datos tabla 11

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 11 y gráfica 8 se manifiesta que el 1.1% refiere que NUNCA comprende fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios, el 2.1% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 5.3% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 6.3% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 2.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, 16.8% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 66.3% detalla que TODOS LOS DÍAS comprende fácilmente como se sienten los pacientes / usuarios. Esto muestra la atención y el grado de importancia sobre el prójimo, lo cual se describe en el gráfico 8.

En la tabla 12 y gráfico 9, se presenta el resultado de la pregunta: creo que estoy tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales, donde tenemos:

Tabla 12

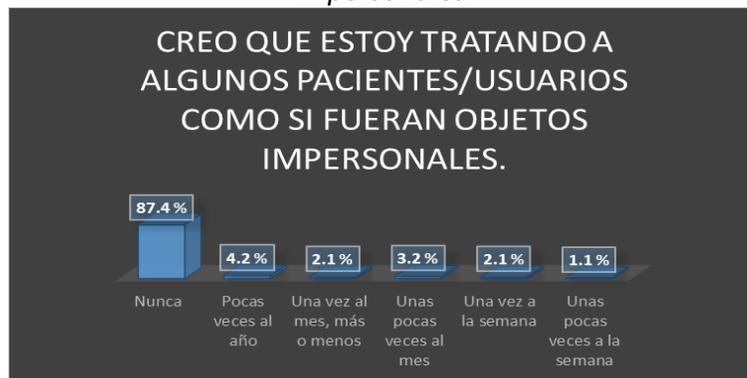
Pregunta 5 Creo que estoy tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	83	87,4
Pocas veces al año	4	4,2
Una vez al mes, más o menos	2	2,1
Unas pocas veces al mes	3	3,2
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	1	1,1
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 9

Pregunta 5 Creo que estoy tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales.



Fuente: Datos tabla 12
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:



En la tabla 12 y gráfica 9, se manifiesta que el 87.4% refiere que NUNCA cree que está tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales, el 4.2% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 2.1% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 3.2% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 2.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, mientras que el 1.1% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, cree que está tratando a algunos pacientes/usuarios como si fueran objetos impersonales. Existe una tendencia desde el punto de vista humanitario y solidario dentro de la atención a los pacientes.

En la tabla 13 y gráfico 10 se presenta el resultado de la pregunta: siento que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y me cansa, donde tenemos:

Tabla 13

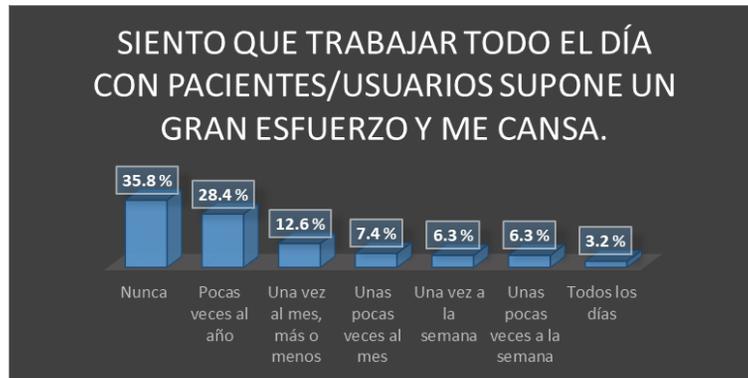
Pregunta 6 Siento que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y me cansa.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	34	35,8
Pocas veces al año	27	28,4
Una vez al mes, más o menos	12	12,6
Unas pocas veces al mes	7	7,4
Una vez a la semana	6	6,3
Unas pocas veces a la semana	6	6,3
Todos los días	3	3,2
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 10

Pregunta 6 Siento que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y me cansa.



Fuente: Datos tabla 13

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 13 y gráfica 10 se manifiesta que el 35.8% refiere que NUNCA siente que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y se cansa, el 28.4% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 12.6% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 7.4% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 6.3% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 6.3% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 3.2% detalla que TODOS LOS DÍAS siente que trabajar todo el día con pacientes/usuarios supone un gran esfuerzo y se cansa. Se pudo evidenciar que a los profesionales les cuesta trabajar con un número alto de pacientes causando agotamiento en ellos.

En la tabla 14 y gráfico 11 se presenta el resultado de la pregunta: creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes/usuarios, donde tenemos:

Tabla 14

Pregunta 7 Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes/usuarios.

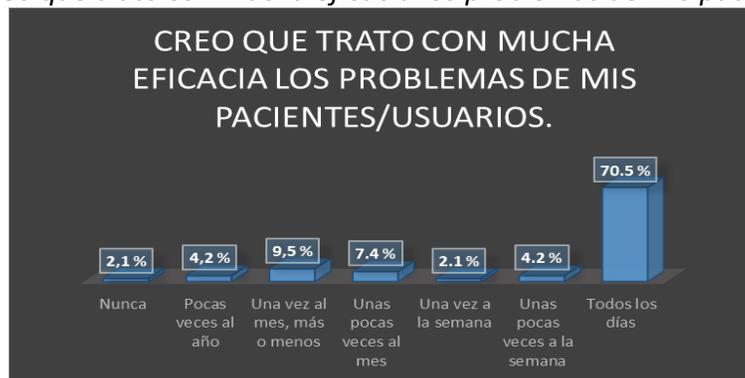
Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
------------	----------	----------------

Nunca	2	2,1
Pocas veces al año	4	4,2
Una vez al mes, más o menos	9	9,5
Unas pocas veces al mes	7	7,4
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	4	4,2
Todos los días	67	70,5
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 11

Pregunta 7 Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes/usuarios.



Fuente: Datos tabla 14
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 14 y gráfica 11 se manifiesta que el 2.1% refiere que NUNCA cree que trata con mucha eficacia los problemas de sus pacientes/usuarios, el 4.2% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 9.5% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 7.4% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 9.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 4.2% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que



el 70.5% detalla que TODOS LOS DÍAS cree que trata con mucha eficacia los problemas de sus pacientes/usuarios. Se logró evidenciar en el gráfico 11 que existe una empatía con el paciente por parte del profesional de enfermería sin embargo se determina que existen funcionarios que no comprenden en su totalidad al paciente.

En la tabla 15 y gráfico 12 se presenta el resultado de la pregunta Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo, donde tenemos:

Tabla 15

Pregunta 8 Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.

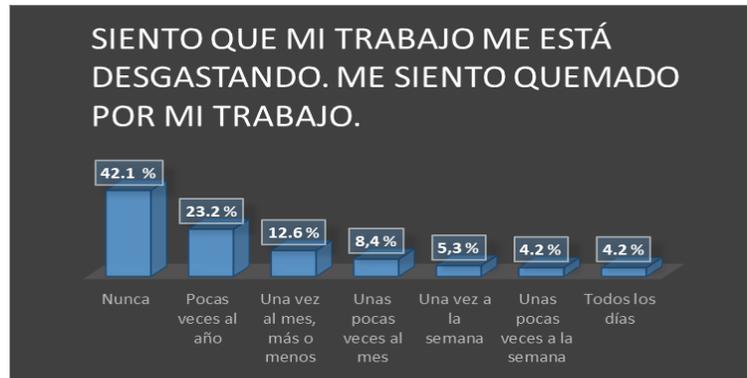
Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	40	42,1
Pocas veces al año	22	23,2
Una vez al mes, más o menos	12	12,6
Unas pocas veces al mes	8	8,4
Una vez a la semana	5	5,3
Unas pocas veces a la semana	4	4,2
Todos los días	4	4,2
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 12

Pregunta 8 Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.



Fuente: Datos tabla 15

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 15 y gráfica 12 se manifiesta que el 42.1% refiere que NUNCA siente que su trabajo le está desgastando. Se siente quemado por su trabajo, el 23.2% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 12.6% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 8.4% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 5.3% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 4.2% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 4.2% detalla que TODOS LOS DÍAS siente que su trabajo le está desgastando. Se siente quemado por su trabajo. Se pudo identificar que los colaboradores en su mayoría presentan el síndrome de burnout, lo cual afecta su vida diaria.

En la tabla 16 y gráfico 13 se presenta el resultado de la pregunta Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes/usuarios

Tabla 16

Pregunta 9 Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes/usuarios.

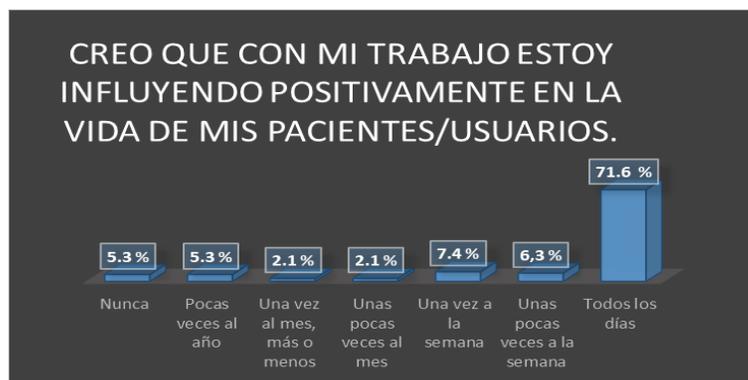
Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	5	5,3

Pocas veces al año	5	5,3
Una vez al mes, más o menos	2	2,1
Unas pocas veces al mes	2	2,1
Una vez a la semana	6	7,4
Unas pocas veces a la semana	6	6,3
Todos los días	68	71,6
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 13

Pregunta N°9 Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes/usuarios.



Fuente: Datos tabla 16
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 16 y gráfica 13 se manifiesta que el 5.3% refiere que NUNCA cree que con su trabajo está influyendo positivamente en la vida de sus pacientes/usuarios, el 5.3% de los



profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 2.1% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 2.1% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 7.4% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 6.3% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 71.6% detalla que TODOS LOS DÍAS cree que con su trabajo está influyendo positivamente en la vida de sus pacientes/usuarios. Se pudo evidenciar en el gráfico 13 que la mayor parte de los profesionales de enfermería considera que su aporte para con el/los pacientes son positivo.

En la tabla 17 y gráfico 14 se presenta el resultado de la pregunta Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión., donde tenemos:

Tabla 17

Pregunta 10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.

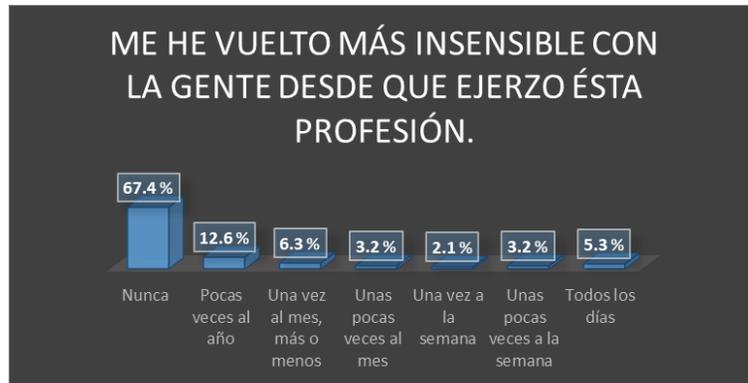
Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	64	67,4
Pocas veces al año	12	12,6
Una vez al mes, más o menos	6	6,3
Unas pocas veces al mes	3	3,2
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	3	3,2
Todos los días	5	5,3
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 14

Pregunta 10 Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo ésta profesión.



Fuente: Datos tabla 17

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 17 y gráfica 14 se manifiesta que el 67.4% refiere que NUNCA se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce ésta profesión de enfermería, el 12.6% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 6.3% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 3.2% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 2.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 3.2% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 5.3% detalla que TODOS LOS DÍAS se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce ésta profesión de enfermería. Se pudo evidenciar en el gráfico 14 que, en su mayoría la labor realizada no ha afectado con el trato brindado a las personas.

En la tabla 18 y gráfico 15 se presentan el resultado de la pregunta Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente, donde tenemos:

Tabla 18

Pregunta 11 Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	42	43,2

Pocas veces al año	28	29,5
Una vez al mes, más o menos	7	7,4
Unas pocas veces al mes	5	5,3
Una vez a la semana	3	3,2
Unas pocas veces a la semana	7	7,4
Todos los días	3	3,4
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 15

Pregunta 11 Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.



Fuente: Datos tabla 18
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 18 y gráfica 15 se manifiesta que el 43.2% refiere que NUNCA piensa que éste trabajo le está endureciendo emocionalmente; el 29.5% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 7.4% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 5.3% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 3.2% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 7.4% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 3.4% detalla



que TODOS LOS DÍAS piensa que éste trabajo le está endureciendo emocionalmente. El gráfico 15 muestra que existe un porcentaje considerable de colaboradores que consideran que emocionalmente han tenido cambios por la labor realizada.

En la tabla 19 y gráfico 16 se presentan el resultado de la pregunta me siento con mucha energía en mi trabajo, donde tenemos:

Tabla 19
Pregunta 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	2	2,1
Pocas veces al año	3	4,22,1
Una vez al mes, más o menos	6	6,3
Unas pocas veces al mes	2	2,1
Una vez a la semana	17	18,1
Unas pocas veces a la semana	63	66,3
Todos los días	2	2,1
Total	95	2,1

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 16
Pregunta 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo.



Fuente: Datos tabla 19

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 19 y gráfica 16 se manifiesta que el 2.1% refiere que POCAS VECES AL AÑO se siente con mucha energía en su trabajo; el 4.2% de los profesionales de enfermería refieren que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, por otra parte 6.3% refiere que UNAS POCAS VECES AL MES, el 2.1% indica que UNA VEZ A LA SEMANA, el 18.9% señala que UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 66.3% TODOS LOS DÍAS se siente con mucha energía en su trabajo. El gráfico 16 evidencia que la mayoría de profesionales se sienten con mucha energía en su trabajo, pero también existe un número importante que refiere lo propio, pero en menor frecuencia.

En la tabla 20 y gráfico 17 se presenta el resultado de la pregunta me siento frustrado/a en mi trabajo, donde tenemos:

Tabla 20

Pregunta 13 Me siento frustrado/a en mi trabajo.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	48	50,5

Pocas veces al año	18	18,9
Una vez al mes, más o menos	5	5,3
Unas pocas veces al mes	6	6,3
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	10	10,5
Todos los días	6	6,3
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 17

Pregunta 13 Me siento frustrado/a en mi trabajo.



Fuente: Datos tabla 20

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 20 y gráfica 17 se manifiesta que el 50.5% refiere que NUNCA se siente frustrado/a en su trabajo; el 18.9% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 5.3% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 6.3% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 2.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 10.5% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 6.3% detalla que TODOS LOS DÍAS



se siente frustrado/a en su trabajo. El gráfico 17 muestra que un poco menos de la mitad del personal de enfermería se siente frustrado/a en su trabajo.

En la tabla 21 y gráfico 18 se presentan el resultado de la pregunta creo que trabajo demasiado, donde tenemos:

Tabla 21
Pregunta 14 Creo que trabajo demasiado.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	33	34,7
Pocas veces al año	24	25,3
Una vez al mes, más o menos	7	7,4
Unas pocas veces al mes	15	15,8
Una vez a la semana	10	10,5
Unas pocas veces a la semana		
Todos los días	6	6,3
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 18
Pregunta 14 Creo que trabajo demasiado.



Fuente: Datos tabla 21

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 21 y gráfica 18 se manifiesta que el 34.7% refiere que NUNCA cree que trabaja demasiado; el 25.3% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 7.4% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 15.8% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 10.5% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, mientras que el 6.3% detalla que TODOS LOS DÍAS cree que trabaja demasiado. Se puede evidenciar en el gráfico 18 que, la mayor parte de los colaboradores sienten que están trabajando más de lo adecuado, lo cual puede disminuir su productividad.

En la tabla 22 y gráfico 19 se presenta el resultado de la pregunta No me preocupa realmente, donde tenemos:

Tabla 22

Pregunta 15 No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes/usuarios.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	64	67,4
Pocas veces al año	15	15,8
Una vez al mes, más o menos	1	1,1

Unas pocas veces al mes	4	4,2
Unas pocas veces a la semana	5	5,3
Todos los días	6	6,3
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 19

Pregunta 15 No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes/usuarios.



Fuente: Datos tabla 22
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 22 y gráfica 19 se manifiesta que el 67.4% refiere que NUNCA no se preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de sus pacientes/usuarios.; el 15.8% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 1.1% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 4.2% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 5.3% señala que UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 6.3% detalla que TODOS LOS DÍAS no se preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de sus pacientes/usuarios. De acuerdo a los resultados se pudo observar en el gráfico 19 que los colaboradores sí prestan preocupación y están pendientes con la evolución de sus pacientes.

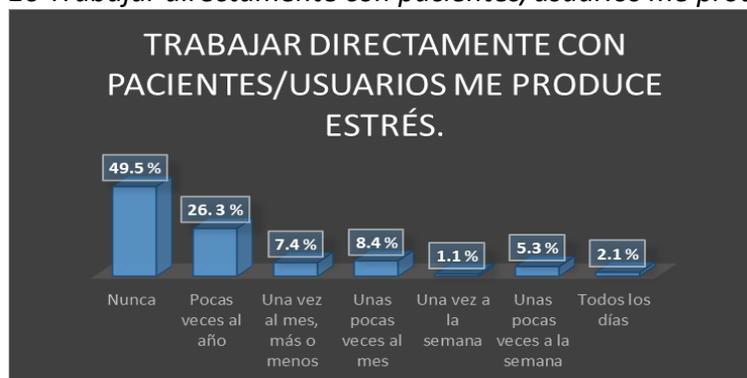
En la tabla 23 y gráfico 20 se presenta el resultado de la pregunta trabajar directamente con pacientes/usuarios me produce estrés, donde tenemos:

Tabla 23
Pregunta 16 Trabajar directamente con pacientes/usuarios me produce estrés.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	47	49,5
Pocas veces al año	25	26,3
Una vez al mes, más o menos	7	7,4
Unas pocas veces al mes	8	8,4
Una vez a la semana	1	1,1
Unas pocas veces a la semana	5	5,3
Todos los días	2	2,1
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 20
Pregunta 16 Trabajar directamente con pacientes/usuarios me produce estrés.



Fuente: Datos tabla 23
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:



En la tabla 23 y gráfica 20 se manifiesta que el 49.5% refiere que NUNCA trabajar directamente con pacientes/usuarios le produce estrés; el 26.3% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 7.4% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 8.4% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 1.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 5.3% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 2.1% detalla que TODOS LOS DÍAS trabajar directamente con pacientes/usuarios le produce estrés. El gráfico 20 muestra que casi la mitad de profesionales de enfermería le produce estrés trabajar directamente con pacientes/usuarios.

En la tabla 24 y gráfico 21 se presentan el resultado de la pregunta siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes/usuarios., donde tenemos:

Tabla 24

*Pregunta17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis
pacientes/usuarios.*

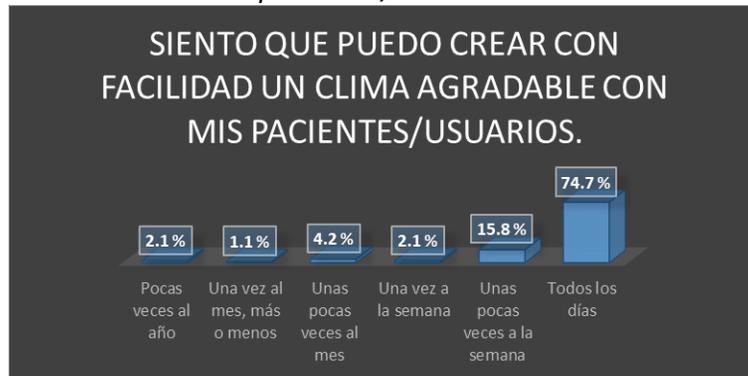
Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Pocas veces al año	2	2,1
Una vez al mes, más o menos	1	1,1
Unas pocas veces al mes	4	4,2
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	15	15,8
Todos los días	71	74,7
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 21

Pregunta 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes/usuarios.



Fuente: Datos tabla 24

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 24 y gráfico 21 se manifiesta que el 2.1% refiere que POCAS VECES AL AÑO siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes/usuarios; el 1.1% de los profesionales de enfermería refieren que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, por otra parte 4.2% refiere que UNAS POCAS VECES AL MES, el 2.1% indica que UNA VEZ A LA SEMANA, el 15.8% señala que UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 74.7% TODOS LOS DÍAS siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes/usuarios. El gráfico 21 evidencia que la mayoría de profesionales tienen empatía con los pacientes sin embargo alrededor de un 30% manifiesta que crea con facilidad un clima agradable con sus pacientes, lo cual puede generar insatisfacción para ambas partes.

En la tabla 25 y gráfico 22 se presentan el resultado de la pregunta me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes/usuarios, donde tenemos:

Tabla 25

Pregunta 18 Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes/usuarios.



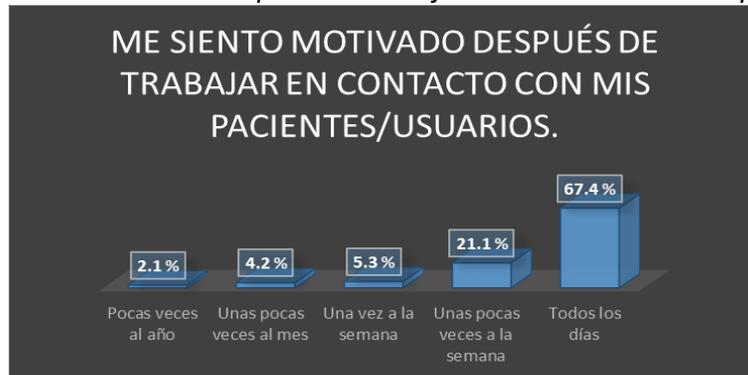
Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Pocas veces al año	2	2,1
Unas pocas veces al mes	4	4,2
Una vez a la semana	5	5,3
Unas pocas veces a la semana	20	21,1
Todos los días	64	67,4
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 22

Pregunta 18 Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes/usuarios.



Fuente: Datos tabla 25

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 25 y gráfica 22 se manifiesta que el 2.1% refiere que POCAS VECES AL AÑO se siente motivado después de trabajar en contacto con sus pacientes/usuarios.; el 4.2% de los profesionales de enfermería refieren que UNAS POCAS VECES AL MES, por otra parte 5.3% refiere que UNA VEZ A LA SEMANA, el 21.1% indica que UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 67.4% TODOS LOS DÍAS se siente motivado después de trabajar en



contacto con sus pacientes/usuarios. El gráfico 22 evidencia que la mayoría de profesionales determinan una motivación luego de tener contacto con sus pacientes.

En la tabla 26 y gráfico 23 se presentan el resultado de la pregunta Creo que consigo muchas cosas valiosas en éste trabajo, donde tenemos:

Tabla 26

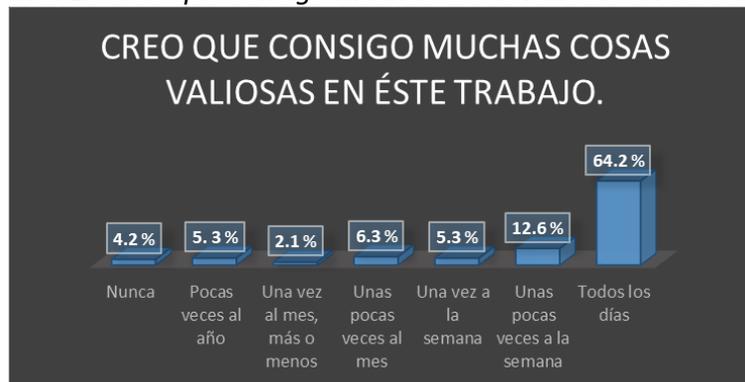
Pregunta 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	4	4,2
Pocas veces al año	5	5,3
Una vez al mes, más o menos	2	2,1
Unas pocas veces al mes	6	6,3
Una vez a la semana	5	5,3
Unas pocas veces a la semana	12	12,6
Todos los días	61	64,2
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 23

Pregunta 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.



Fuente: Datos tabla 26
Elaboración propia: Jhonny Jibaja



Análisis e Interpretación:

En la tabla 26 y gráfica 23 se manifiesta que el 4.2% refiere que NUNCA cree que consigue muchas cosas valiosas en éste trabajo; el 5.3% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 2.1% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 6.3% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 5.3% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 12.6% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 64.2% detalla que TODOS LOS DÍAS cree que consigue muchas cosas valiosas en éste trabajo. Por lo que se puede determinar que la gran mayoría de profesionales se siente satisfecho con los logros obtenidos con su profesión.

En la tabla 27 y gráfico 24 se presenta el resultado de la pregunta me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades., donde tenemos:

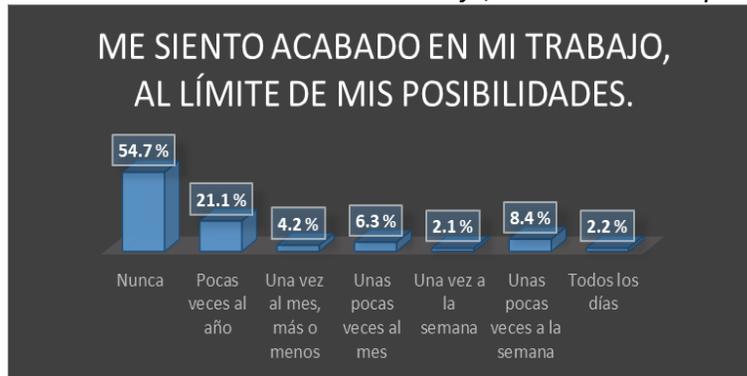
Tabla 27
Pregunta 20 Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	52	54,7
Pocas veces al año	20	21,1
Una vez al mes, más o menos	4	4,2
Unas pocas veces al mes	6	6,3
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	9	8,4
Todos los días	2	2,2
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 24

Pregunta 20 Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.



Fuente: Datos tabla 27

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 27 y gráfica 24 se manifiesta que el 54.7% refiere que NUNCA se siente acabado en su trabajo, al límite de sus posibilidades; el 21.1% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 4.2% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 6.3% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 2.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 8.4% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 2.2% detalla que TODOS LOS DÍAS se siente acabado en su trabajo, al límite de sus posibilidades. Por lo que se puede determinar que la gran mayoría de profesionales no se sientes acabados en su trabajo.

En la tabla 28 y gráfico 25 se presentan el resultado de la pregunta en mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma., donde tenemos:

Tabla 28

Pregunta 21 En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	1	1,1
Pocas veces al año	6	6,3

Una vez al mes, más o menos	2	2,1
Unas pocas veces al mes	9	9,5
Una vez a la semana	3	3,2
Unas pocas veces a la semana	17	17,9
Todos los días	57	60,0
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 25

Pregunta 21 En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.



Fuente: Datos tabla 28

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 28 y gráfica 25 se manifiesta que el 1.1% refiere que NUNCA en su trabajo trata los problemas emocionalmente con mucha calma; el 6.3% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 2.1% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 9.5% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 3.2% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 17.9% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA, mientras que el 60% detalla que TODOS LOS DÍAS en su trabajo trata los problemas emocionalmente con mucha calma. Por



lo que se puede determinar que la gran mayoría de profesionales son pacíficos y resuelven los problemas de buena manera.

En la tabla 29 y gráfico 26 se presenta el resultado de la pregunta creo que los pacientes/usuarios me culpan de algunos de sus problemas., donde tenemos:

Tabla 29

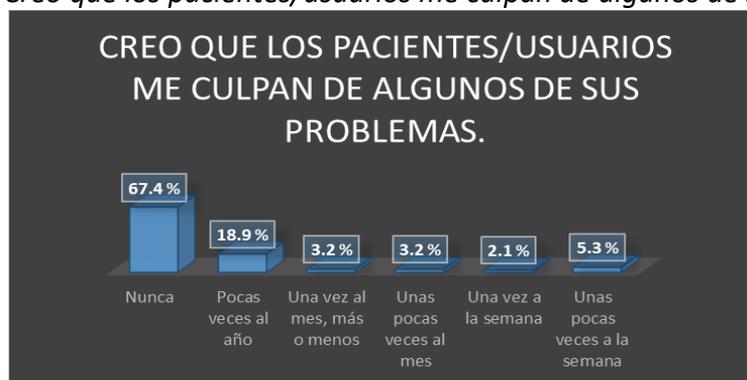
Pregunta 22 Creo que los pacientes/usuarios me culpan de algunos de sus problemas.

Respuestas	Personas	Porcentaje (%)
Nunca	64	67,4
Pocas veces al año	18	18,9
Una vez al mes, más o menos	3	3,2
Unas pocas veces al mes	3	3,2
Una vez a la semana	2	2,1
Unas pocas veces a la semana	5	5,3
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 26

Pregunta 22 Creo que los pacientes/usuarios me culpan de algunos de sus problemas.



Fuente: Datos tabla 29
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:



En la tabla 29 y gráfica 26 se manifiesta que el 67.4% refiere que NUNCA cree que los pacientes/usuarios le culpan de algunos de sus problemas; el 18.9% de los profesionales de enfermería refieren que POCAS VECES AL AÑO, por otra parte 3.3% refiere que UNA VEZ AL MES, MAS O MENOS, el 3.2% indica que UNAS POCAS VECES AL MES, EL 2.1% señala que UNA VEZ A LA SEMANA, el 5.3% UNAS POCAS VECES A LA SEMANA cree que los pacientes/usuarios le culpan de algunos de sus problemas. Si bien la mayoría de funcionarios no determinan que los pacientes le culpan de sus problemas, existe un porcentaje mínimo que si piensa de esa manera lo que repercute en las acciones afirmativas de los profesionales.

En la tabla 30 y gráfico 27 se presentan el resultado de la edad de los profesionales de enfermería:

Tabla 30

Edad del personal de enfermería.

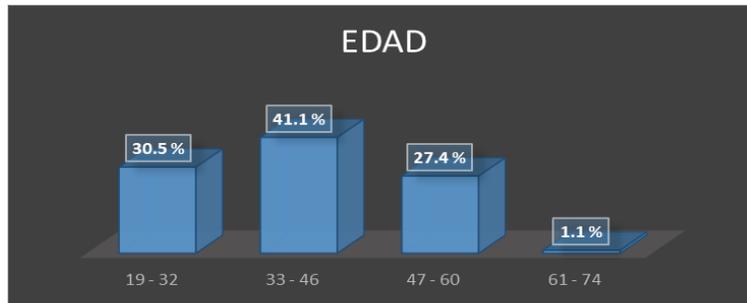
Edad	Personas	Porcentaje (%)
19 – 32	29	30,5
33 – 46	39	41,1
47 – 60	26	27,4
61 – 74	1	1,1
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 27

Edad del personal de enfermería.



Fuente: Datos tabla 30

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 30 y gráfica 27 Se evidencia que las edades de los profesionales de enfermería son entre 19 y 32 años el 30.5%, entre 33 y 46 años corresponde al 41,1%, entre 47 y 60 años es el 27,4%, mientras que de 61 y 74 años son el 1,1%. Consecuentemente se determina que la mayoría se encuentra en una edad madura para el desempeño de sus actividades profesionales.

En la tabla 31 y gráfico 28 se presentan los resultados del síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería.

Tabla 31

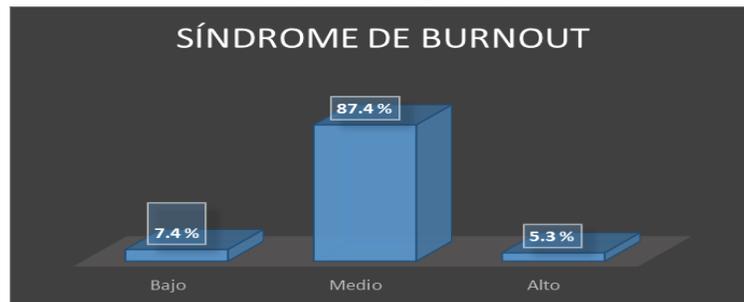
Síndrome de Burnout

Síndrome de Burnout	Personas	Porcentaje (%)
Bajo	7	7,4
Medio	83	87,4
Alto	5	5,3
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 28
Síndrome de Burnout



Fuente: Datos tabla 31

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 31 y gráfica 28 se evidencian la ponderación del síndrome de burnout, es así que el 7.4% de profesionales presentan Burnout BAJO, el 87.4% Burnout MEDIO, mientras que el 5.3% presentan Burnout ALTO. Por lo que la gran mayoría de profesionales de enfermería presentan riesgo MEDIO de Burnout.

En la tabla 32 y gráfico 29 se presentan el resultado de cansancio emocional de los profesionales de enfermería

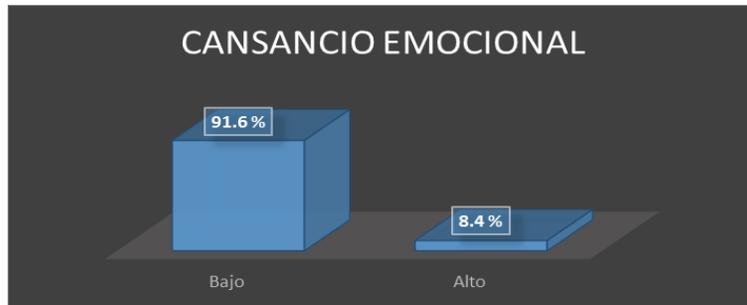
Tabla 32
Cansancio Emocional

Síndrome de Burnout	Personas	Porcentaje (%)
Bajo	87	91,6
Alto	8	8,4
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 29
Cansancio Emocional



Fuente: Datos tabla 32

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 32 y gráfica 29 se presenta el resultado de cansancio emocional, determinándose que el 91,6% se pondera como BAJO mientras que el 8,4% es ALTO; por lo que podemos evidenciar que solamente existe una mínima cantidad de profesionales de enfermería con cansancio emocional.

En la tabla 33 y gráfico 30 se presentan el resultado de la despersonalización de los profesionales de enfermería.

Tabla 33
Despersonalización

Despersonalización	Personas	Porcentaje (%)
Bajo	82	86,3
Medio	12	12,6
Alto	1	1,1
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 30
Despersonalización



Fuente: Datos tabla 33

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 33 y gráfica 30 se presenta el resultado de despersonalización, determinándose que el 86,3% se pondera como BAJO, el 12,6 MEDIO, mientras que el 1,1% es ALTO; por lo que podemos evidenciar que la mayoría de profesionales de enfermería presenta despersonalización baja.

En la tabla 34 y gráfico 31 se presentan el resultado de realización personal de los profesionales de enfermería.

Tabla 34

Realización Personal

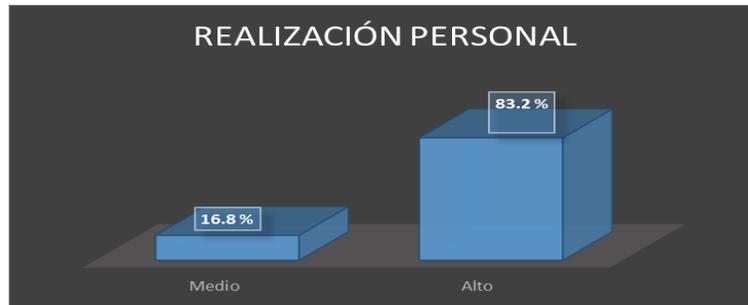
REALIZACIÓN PERSONAL	Personas	Porcentaje (%)
Medio	16	16,8
Alto	79	83,2
Total	95	100,0

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 31

Realización Personal



Fuente: Datos tabla 34

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 34 y gráfica 31 se presenta el resultado de realización personal, determinándose que el 16,8% se pondera como MEDIO mientras que el 83,2% es ALTO; por lo que podemos evidenciar que la gran mayoría de profesionales de enfermería se sienten realizados con el cumplimiento de su carrera profesional.

En la tabla 35 y gráfico 32 se presenta el resultado de la correlación entre estado civil y síndrome de burnout, donde tenemos:

Tabla 35

Correlación entre género y Síndrome de Burnout

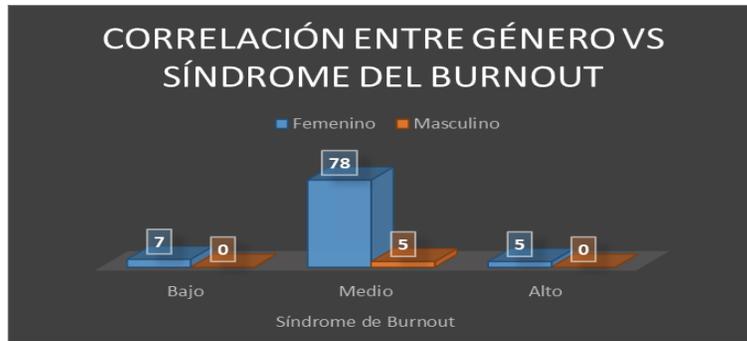
GENERO	SÍNDROME DE BURNOUT		
	Bajo	Medio	Alto
Femenino	7	78	5
Masculino	0	5	0
Total	7	83	5

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 32

Correlación entre género y Síndrome de Burnout



Fuente: Datos tabla 35

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 35 y gráfica 32 se presenta la correlación entre género vs síndrome de burnout por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.090 lo que significa que las variables están fuertemente asociadas, de la siguiente manera: 7 personas en BAJO, 78 mujeres y 5 hombres MEDIO y finalmente 5 mujeres en ALTO.

En la tabla 36 y gráfico 33 se presentan el resultado de la correlación entre género y cansancio emocional, donde tenemos:

Tabla 36
Correlación entre género y cansancio emocional.

GÉNERO	CANSANCIO EMOCIONAL	
	Bajo	Alto
Femenino	82	8
Masculino	5	0
Total	87	8

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 33

Correlación entre Correlación entre género y cansancio emocional.



Fuente: Datos tabla 36

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 36 y gráfica 33 se presenta la correlación entre género y cansancio emocional por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.071 lo que significa que las variables están fuertemente asociadas, sin embargo, se puede apreciar que existe: 82 profesionales mujeres y 5 hombres ponderados como BAJO, mientras se evidencia 5 mujeres en ALTO.

En la tabla 37 y gráfico 34 se presentan el resultado de la correlación entre género y despersonalización, donde tenemos:

Tabla 37

Correlación entre género y despersonalización.

GÉNERO	DESPERSONALIZACIÓN		
	Bajo	Medio	Alto
Femenino	78	11	1
Masculino	4	1	0
Total	82	12	1

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 34

Correlación entre género y despersonalización.



Fuente: Datos tabla 37

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 37 y gráfico 34 se presenta la correlación entre género y despersonalización por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0,057 lo que significa que las variables están moderadamente asociadas, por lo que se puede apreciar que existe: 78 profesionales mujeres y 4 varones ponderados como BAJO, 11 mujeres y 1 varón como MEDIO y finalmente se evidencia 1 mujer que se ubica como ALTO.

En la tabla 38 y gráfico 35 se presenta el resultado de la correlación entre género y realización personal, donde tenemos:

Tabla 38

Correlación entre género y realización personal.

GÉNERO	REALIZACIÓN PERSONAL	
	Medio	Alto
Femenino	15	75
Masculino	1	4
Total	16	79

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 35

Correlación entre género y realización personal.



Fuente: Datos tabla 38

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 38 y gráfica 35 se presenta la correlación entre género y realización personal por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.020 lo que significa que existe influencia es pequeña entre las variables, sin embargo se puede apreciar que existe: 15 profesionales mujeres y 1 hombre ponderados como MEDIO, mientras que 75 profesionales mujeres y 4 hombres se ubican como ALTO.

En la tabla 39 y gráfico 36 se presentan el resultado de la correlación entre nivel educativo y síndrome de burnout, donde tenemos:

Tabla 39

Correlación entre nivel educativo y síndrome de burnout.

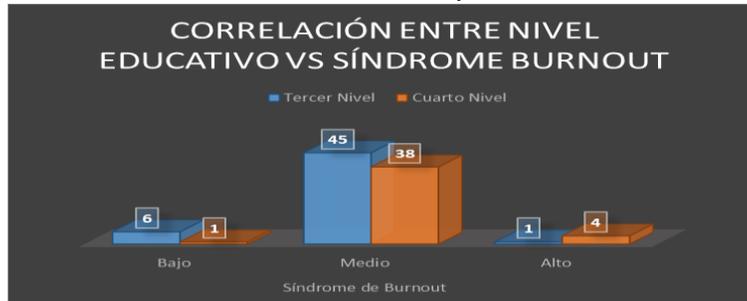
NIVEL EDUCATIVO	SÍNDROME DE BURNOUT		
	Bajo	Medio	Alto
Tercer Nivel	6	45	1
Cuarto Nivel	1	38	4
Total	7	83	5

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 36

Correlación entre nivel educativo y síndrome de burnout



Fuente: Datos tabla 39

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 39 y gráfica 36 se presenta la correlación entre el nivel educativo vs el síndrome de burnout por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.233 lo que significa que las variables son levemente asociadas sin embargo el resultado es estadísticamente significativo, por lo que se puede apreciar que existe: 6 profesionales con tercer nivel y 1 profesional con cuarto nivel de educación, ponderados como BAJO, por otra parte 45 profesionales con tercer nivel y 38 profesionales con cuarto nivel se ubica como MEDIO, mientras que 1 profesional de tercer nivel y 4 con cuarto nivel como ALTO.

En la tabla 40 y gráfico 37 se presentan el resultado de la correlación entre nivel educativo y cansancio EMOCIONAL, donde tenemos:

Tabla 40

Correlación entre nivel educativo y cansancio emocional.



NIVEL EDUCATIVO	CANSANCIO EMOCIONAL	
	Bajo	Alto
Tercer Nivel	51	1
Cuarto Nivel	36	7
Total	87	8

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 37

Correlación entre nivel educativo y cansancio emocional.



Fuente: Datos tabla 40
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 40 y gráfica 37 se presenta la correlación entre nivel educativo vs cansancio emocional por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.257 lo que significa que existe influencia moderada entre las variables, sin embargo, se puede apreciar que existe: 51 profesionales con tercer nivel y 36 con cuarto nivel de educación ponderados como BAJO, mientras que 1 profesional con tercer nivel y 7 con cuarto nivel se ubica como ALTO.

En la tabla 41 y gráfico 38 se presentan el resultado de la correlación entre nivel educativo y despersonalización, donde tenemos:



Tabla 41

Correlación entre nivel educativo y despersonalización.

NIVEL EDUCATIVO	DESPERSONALIZACIÓN		
	Bajo	Medio	Alto
Tercer Nivel	43	8	1
Cuarto Nivel	39	4	0
Total	82	12	1

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 38

Correlación entre nivel educativo y despersonalización.



Fuente: Datos tabla 41

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 41 y gráfica 38 se presenta la correlación entre nivel educativo vs despersonalización por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.133 lo que significa que las variables están levemente asociadas, sin embargo el resultado es estadísticamente significativo, por lo que se puede apreciar que existe: 43 profesionales con tercer nivel y 39 con cuarto nivel de educación, se ponderan como BAJO, por otra parte se determina que 8 profesionales con tercer nivel y 4 con cuarto nivel se ubican como MEDIO, mientras que 1 profesional con tercer nivel de educación se refleja como ALTO.



En la tabla 42 y gráfico 39 se presenta el resultado de la correlación entre nivel educativo y realización personal, donde tenemos:

Tabla 42
Correlación entre nivel educativo y realización personal.

NIVEL EDUCATIVO	REALIZACIÓN PERSONAL	
	Medio	Alto
Tercer Nivel	13	39
Cuarto Nivel	3	40
Total	16	79

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja



Fuente: Datos tabla 42
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 42 y gráfica 39 se presenta la correlación entre nivel educativo vs realización personal por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.240 lo que significa que existe influencia moderada entre las variables, sin embargo se puede apreciar que existe: 13 profesionales con tercer nivel y 3 con cuarto nivel se ubican como MEDIO, mientras que 39 profesionales con tercer nivel y 40 con cuarto nivel de educación se refleja como ALTO.

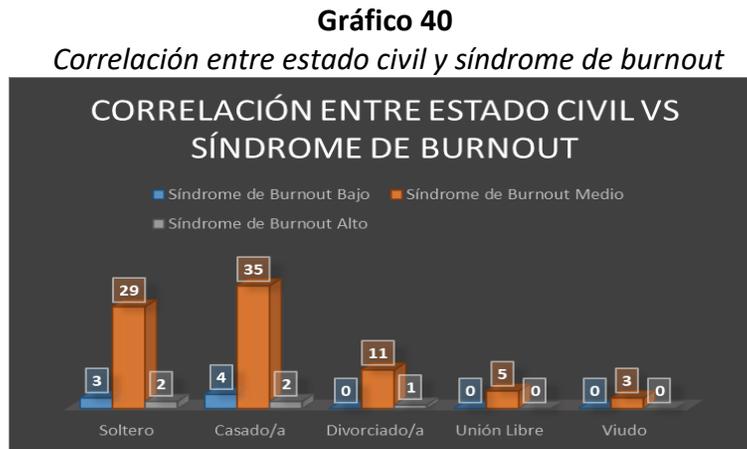


En la tabla 43 y gráfico 40 se presentan el resultado de la correlación entre estado civil y síndrome de burnout, donde tenemos:

Tabla 43
Correlación entre estado civil y síndrome de burnout

ESTADO CIVIL	SÍNDROME DE BURNOUT		
	Bajo	Medio	Alto
Soltero	3	29	2
Casado/a	4	35	2
Divorciado/a	0	11	1
Unión Libre	0	5	0
Viudo	0	3	0
Total	7	83	5

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja



Fuente: Datos tabla 43
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 43 y gráfica 40 se presenta la correlación entre estado civil vs síndrome de burnout por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.121 lo que significa que existe influencia



es pequeña entre las variables, sin embargo se puede apreciar que existe: 3 profesionales con SB BAJO, 29 con SB MEDIO y 2 con SB ALTO, este grupo corresponde a los de estado civil SOLTERO/A, así también se evidencia que 4 profesionales con SB BAJO, 35 con SB MEDIO y 2 con SB ALTO, ellos corresponden a los profesionales de estado civil CASADO/A, por otra parte se visualiza que 11 profesionales presentan SB MEDIO y 1 SB ALTO que pertenecen al grupo de DIVORCIADO/A, lo que respecta a los profesionales de UNION LIBRE se evidencia que 5 presentan SB MEDIO, mientras que 3 profesionales manifiestan SB MEDIO del grupo de VIUDO/A.

En la tabla 44 y gráfico 41 se presentan el resultado de la correlación entre estado civil y cansancio emocional, donde tenemos:

Tabla 44
Correlación entre estado civil y cansancio emocional

ESTADO CIVIL	CANSANCIO EMOCIONAL	
	Bajo	Alto
Soltero	31	3
Casado/a	37	4
Divorciado/a	11	1
Unión Libre	5	0
Viudo	3	0
Total	87	8

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 41
Correlación entre estado civil y cansancio emocional



Fuente: Datos tabla 44

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 44 y gráfica 41 se presenta la correlación entre estado civil vs cansancio emocional por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.094 lo que significa que existe influencia es pequeña entre las variables, sin embargo se puede apreciar que existe: 31 profesionales con CE BAJO y 2 con CE ALTO, este grupo corresponde a los de estado civil SOLTERO/A, así también se evidencia que 37 profesionales con CE BAJO y 4 con CE ALTO, ellos corresponden a los profesionales de estado civil CASADO/A, por otra parte se visualiza que 11 profesionales presentan CE BAJO y 1 CE ALTO que pertenecen al grupo de DIVORCIADO/A, lo que respecta a los profesionales de UNION LIBRE se evidencia que 5 presentan CE BAJO, mientras que 3 profesionales manifiestan CE BAJO del grupo de VIUDO/A.

En la tabla 45 y gráfico 42 se presentan el resultado de la correlación entre estado civil y despersonalización, donde tenemos:

Tabla 45
Correlación entre estado civil y despersonalización

ESTADO CIVIL	DESPERSONALIZACIÓN		
	Bajo	Medio	Alto
Soltero	29	4	1



Casado/a	35	6	0
Divorciado/a	11	1	0
Unión Libre	4	1	0
Viudo	3	0	0
Total	82	12	1

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 42

Correlación entre estado civil y despersonalización



Fuente: Datos tabla 45
Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 45 y gráfica 42 se presenta la correlación entre estado civil vs despersonalización por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.122 lo que significa que existe influencia es pequeña entre las variables, sin embargo se puede apreciar que existe: 29 profesionales con DESPERSONALIZACIÓN BAJO, 29 con DESPERSONALIZACIÓN MEDIO y 1 con DESPERSONALIZACIÓN ALTO, este grupo corresponde a los de estado civil SOLTERO/A, así también se evidencia que 35 profesionales con DESPERSONALIZACIÓN BAJO, 6 con DESPERSONALIZACIÓN MEDIO, ellos corresponden a los profesionales de



estado civil CASADO/A, por otra parte se visualiza que 11 profesionales presentan DESPERSONALIZACIÓN BAJO y 1 con DESPERSONALIZACIÓN MEDIO que pertenecen al grupo de DIVORCIADO/A, lo que respecta a los profesionales de UNION LIBRE se evidencia que 4 presentan DESPERSONALIZACIÓN BAJO y 1 DESPERSONALIZACIÓN MEDIO, mientras que 3 profesionales manifiestan DESPERSONALIZACIÓN BAJO del grupo de VIUDO/A.

En la tabla 46 y gráfico 43 se presentan el resultado de la correlación entre estado civil y realización personal, donde tenemos:

Tabla 46
Correlación entre estado civil y realización personal

ESTADO CIVIL	Realización Personal	
	Medio	Alto
Soltero	6	28
Casado/a	8	33
Divorciado/a	1	11
Unión Libre	1	4
Viudo	0	3
Total	16	79

Fuente: Encuesta en línea: “Evaluación del síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Gráfico 43

Correlación entre estado civil y realización personal



Fuente: Datos tabla 46

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

En la tabla 46 y gráfica 43 se presenta la correlación entre estado civil vs realización personal por medio del V de Cramer cuyo valor es de: 0.125 lo que significa que existe influencia es pequeña entre las variables, sin embargo se puede apreciar que existe: 6 profesionales con REALIZACIÓN PERSONAL BAJO y 28 con REALIZACIÓN PERSONAL ALTO, este grupo corresponde a los de estado civil SOLTERO/A, así también se evidencia que 8 profesionales con REALIZACIÓN PERSONAL MEDIO y 33 con REALIZACIÓN PERSONAL ALTO, ellos corresponden a los profesionales de estado civil CASADO/A, por otra parte se visualiza que 1 profesional presenta REALIZACIÓN PERSONAL MEDIO y 11 REALIZACIÓN PERSONAL ALTO que pertenecen al grupo de DIVORCIADO/A, lo que respecta a los profesionales de UNION LIBRE se evidencia que 1 presenta REALIZACIÓN PERSONAL MEDIO y 4 con REALIZACIÓN PERSONAL ALTO, mientras que 3 profesionales manifiestan REALIZACIÓN PERSONAL ALTO del grupo de VIUDO/A.

En la tabla 47 se presenta la fiabilidad del test de Maslach, en el que se tiene:

Tabla 47

Fiabilidad del Cuestionario de Maslach



ESTADISTICA DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N de Elementos
0,762	22

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

Análisis e Interpretación:

El análisis de fiabilidad del instrumento CUESTIONARIO DE MASLACH que consta de 22 elementos o preguntas, mediante el Alpha de Cronbach es de 0.762 lo que significa que es muy bueno y puede aplicarse al entorno del área hospitalaria.

En la tabla 48 se presenta la confiabilidad del Cuestionario de Maslach

Tabla 48

Confiabilidad del Cuestionario de Maslach

Prueba de KMO y Bartlett			
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo			0.828
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. de cuadrado de gl	Chi-	1184.054
			231
		Sig.	0.000

Elaboración

Jhonny Jibaja

propia:

Análisis e Interpretación:

El análisis de la confiabilidad del instrumento del Cuestionario de Maslach mediante el KMO es de 0.828 el mismo que significa que es bueno y puede aplicarse al entorno del área hospitalaria, así como mejorarlo y hacerlo más confiable con la eliminación de preguntas.



Hipótesis 1.-

Ho: Los niveles de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, evaluados mediante el test de maslach con variables sociodemográficas, no permitirá plantear medidas preventivas en la organización.

Hi: Los niveles de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, evaluados mediante el test de maslach con variables sociodemográficas, permitirá plantear medidas preventivas en la organización.

Para la comprobación de la hipótesis se aplicó la encuesta por medio de chi cuadrado para determinar cómo ha mejorado la organización luego de la implementación de la propuesta.

Tabla 49

Chi cuadrado de la Aplicación del Test de Maslach con la Implementación de la Propuesta para el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Síndrome de Burnout	Personas	Porcentaje (%)
Bajo	7	7,4
Medio	83	87,4
Alto	5	5,3
Total	95	100,0

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

El p valor de Sig = 0.000 < 0.005, lo que significa que se acepta la Hipótesis de investigación y se rechaza la nula.

Tabla 50

Chi Cuadrado de la Aplicación del Test de Satisfacción Laboral con la Implementación de la Propuesta para el Personal de Enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Satisfacción Laboral



	N observado	N esperada	Residuo
Bajo	1	13,7	-12,7
Medio	5	13,7	-8,7
Alto	35	13,7	21,3
Total	41	Sig= 0.000	

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

El p valor de Sig = 0.000 < 0.005, lo que significa que se acepta la Hipótesis de investigación y se rechaza la nula, se comprueba que:

Hi: Los niveles de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, evaluados mediante el test de maslach con variables sociodemográficas, permitirá plantear medidas preventivas en la organización.

Hipótesis 2.-

Ho: La fiabilidad y confiabilidad del test aplicado a los trabajadores mediante alpha de Cronbach y KMO, con una prueba piloto, no permitirá determinar la aplicabilidad del test en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Hi: La fiabilidad y confiabilidad del test aplicado a los trabajadores mediante alpha de Cronbach y KMO, con una prueba piloto, permitirá determinar la aplicabilidad del test en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Tabla 51
Fiabilidad y Confiabilidad del test de Síndrome de Burnout
Síndrome de Burnout

Alpha de Cronbach = 0,762



$$KMO = 0.624$$

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

La fiabilidad y confiabilidad de los test aplicados en el caso del Alpha de Cronbach es muy bueno por lo que fiable y se puede aplicar al entorno del personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro y referente al KMO es bueno por lo que es confiable se puede mejorar el instrumento aumento el número de encuestados con el test, por lo que al encontrarse en el rango se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la nula.

Hi: La fiabilidad y confiabilidad de los test aplicados a los trabajadores mediante alpha de Cronbach y KMO, con una prueba piloto, permitirá determinar la aplicabilidad del test en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.

Hipótesis 3.-

Ho: El programa de mitigación del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, no permitirá mediante medidas preventivas y de organización del trabajo mejorar el clima organizacional y la satisfacción Laboral de los funcionarios en estudio.

Hi: El programa de mitigación del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, permitirá mediante medidas preventivas y de organización del trabajo mejorar el clima organizacional y la satisfacción Laboral de los funcionarios en estudio.

Tabla 52

Comparación de medias de una misma muestra de la hipótesis 3

DIFERENCIAS EMPAREJADAS	t	gl
--------------------------------	---	----



Media	Desviación estándar	de Media error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	Sig. (bilateral)
			Inferior Superior	
-6,488	1,434	,224	-6,940 -6,035	-28,971 40 ,000

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

La decisión en la tabla 52 se tiene que el valor de p es de $0.000 < 0.05$, se acepta la H_1 y se rechaza H_0 .

H_1 : El programa de mitigación del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro permitirá mediante medidas preventivas y de organización del trabajo mejorar el clima organizacional y la satisfacción Laboral de los funcionarios en estudio.



CAPÍTULO V

Discusión de Resultados

El Síndrome de Burnout constituye un conjunto de manifestaciones clínicas resultantes de un nivel de estrés mantenido; se considera como factor desencadenante de otros trastornos neuropsiquiátricos como el síndrome depresivo, la bipolaridad, conducta maniaco depresiva y trastornos disociativos entre otras (Malandar, 2016). Es por eso que se considera de gran importancia la determinación del síndrome en estadios tempranos y más aún de las principales condiciones que generan el estrés mantenido y de esa forma contribuir al adecuado estado de salud biopsicosocial de la población.

El análisis de las características generales de los trabajadores mostró un promedio de edad ligeramente superior a los 45 años; este resultado concuerda con el perfil laboral de las principales actividades a desarrollar dentro de la prestación de servicios de la gestión de enfermería.

El análisis de la presencia de Síndrome de Burnout constituyó el objetivo fundamental de la investigación, el porcentaje encontrado de presencia de la enfermedad es considerado como elevado, teniendo en cuenta referentes internacionales que muestran una presencia del síndrome entre el 10 y 15% de los trabajadores de la salud (Solís Chuquiyaury, Zamudio Eslava, Matzumura Kasano, & Gutiérrez Crespo, 2016).

El elevado porcentaje de presencia de la enfermedad identificado guarda relación con la difícil situación epidemiológica y social que se vivió durante los meses de marzo a octubre del año 2020, en el país y la casa de salud donde se realizó la investigación. Los trabajadores de la salud encargados de la atención de urgencia tuvieron que afrontar situaciones desagradables que



incluyeron el aumento de la demanda de servicios, extensión de las jornadas laborales, la incertidumbre sobre los esquemas farmacológicos a utilizar, la escasez de recursos terapéuticos, instrumentos, equipamiento, camas hospitalarias y medicamentos; así como el contagio y muerte de conocidos, amigos, compañeros de trabajo y familiares.

Este tipo de situaciones aún se mantiene, pero en menor escala que en meses anteriores; por lo que la situación estresante fue mantenida al menos durante 8 meses, tiempo suficiente para comprometer los mecanismos adaptativos de muchas personas. De esta forma es como la presencia de un estrés mantenido genera disfunción adaptativa y aparición de manifestaciones clínicas compatibles con la enfermedad.

Existen estudios que abordan el tema de la presencia de Síndrome de Burnout y sus manifestaciones clínicas. De esta forma autores como Murat y Solmaz reportan elevado por ciento de presencia de manifestaciones compatibles con la enfermedad en población adulta. También autores como Jalili y colaboradores (2020) identifican más del 50% de trabajadores de la salud con presencia del síndrome.

Se contó con la participación de 95 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el estudio predominó el género femenino y el rango de edad de 25 a 35 años, gran parte de los profesionales de enfermería se encuentran casados, laboran en turnos de 12 horas y su nivel académico es compartida 50/50 aproximadamente entre tercer nivel y cuarto nivel de estudios, se distribuyen en los diferentes servicios sanitarios de un hospital de II nivel de atención y su situación contractual es compartido entre contratos ocasionales, nombramiento provisional y nombramiento definitivo. Además, los profesionales de enfermería de nuestra investigación al ser mayoritariamente jóvenes, iniciar su carrera recientemente y no



poseer suficiente experiencia, los conduce a presentar ansiedad y miedo de cometer errores, por consiguiente, son más susceptibles de que presenten Síndrome de Burnout.

En lo referente al nivel de Síndrome de Burnout, se determinó que la mayoría de los profesionales presentó un nivel medio y alto de Burnout, la dimensión que mayormente se vio afectada es la despersonalización, en la que se obtuvo un puntaje representativo en nivel medio y alto, lo cual indica que el cuidado a los pacientes puede estar siendo afectado debido a las actitudes negativas y distanciamiento que tienen los profesionales hacia los usuarios. Por otra parte, aunque la dimensión de cansancio emocional y realización personal no alcanzaron niveles altos, se evidenció que existe tendencia a que estos profesionales padezcan este síndrome, por lo que es necesario que se tomen medidas preventivas para procurar el bienestar del trabajador.



PROPUESTA

TEMA: ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR Y PREVENIR EL SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.

FUNDAMENTACIÓN

“Se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan” (Cano Candiotti et al., 2018).

De acuerdo a Maslach y Jackson, (Saborío Morales & Fernando Hidalgo Murillo, 2015); autores de la definición de estrés laboral crónico, que indica sobrepasar los estándares de una enfermedad y se indica como un desequilibrio en la salud social del trabajador, que es caracterizado por el abatimiento, la desmotivación y un estado psicológico comprometido con inadecuación. (Cortaza F., 2014)

JUSTIFICACIÓN

En consideración de la erosión física y emocional que padecen los profesionales en un período extendido, existen varios eventos que se enfrentan en sus actividades diarias. Es muy común en el personal que asiste a pacientes y que se manifieste en los profesionales de enfermería en los hospitales indistintamente de los servicios sanitarios.

Por ello, es esencial que el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro diseñe y mantenga un Plan de contingencia con estrategias para enfrentar y prevenir los efectos de burnout.



Las estrategias se pueden centrar de forma individual y otras estar centradas en la entidad. El individuo a nivel personal debe poseer cualidades e inteligencia emocional para enfrentar situaciones a diario con apoyo de la institución tendrán trabajadores con mayor productividad y resultados (Domínguez, 2015).

Contar con estrategias ante eventos de burnout es un proceso con gran repercusión, no solamente para el bienestar individual de cada uno de los profesionales de enfermería, verán su autoestima y mejora en el ámbito familiar, así como su valorización profesional individual, grupal y organizacional; sino que mejorará la situación y desempeño como profesionales de la salud y su rol y la responsabilidad con los pacientes y la sociedad en su entorno

OBJETIVOS

Objetivo general

- Diseñar un grupo de estrategias para el afrontamiento y prevención del Síndrome de Burnout en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

Objetivos específicos

- Diseñar un grupo de actividades individuales
- Diseñar un grupo de actividades grupales e institucionales
- Diseñar un sistema de evaluación del plan de estrategias

UBICACIÓN

El plan de estrategias de afrontamiento y prevención de Síndrome de Burnout se aplicaría en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar.



ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

Para la ejecución del Plan de estrategias para el afrontamiento y prevención del síndrome de Burnout se realizó el siguiente estudio de factibilidad.

Tabla 53
Estrategias Para El Afrontamiento Y Prevención Del Síndrome De Burnout

ESTRATEGIAS PARA EL AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT		
ORGANIZACIONAL	TÉCNICA	FINANCIERA
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer políticas social y económica para implementar estrategias • Para aplicación, seguimiento y evaluación de las estrategias: Talento Humano en • coordinación con Trabajo social • Integración de áreas 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de personal de apoyo • Disponibilidad y optimización de recursos para la gestión de enfermería. • Mejorar el clima laboral • bienes muebles, equipos, etc 	<ul style="list-style-type: none"> • La intervención se realizaría con profesionales del mismo hospital, la inversión en personal de apoyo es nula • Optimización del presupuesto destinado a la gestión de enfermería.

Elaboración propia: Jhonny Jibaja

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Actividades

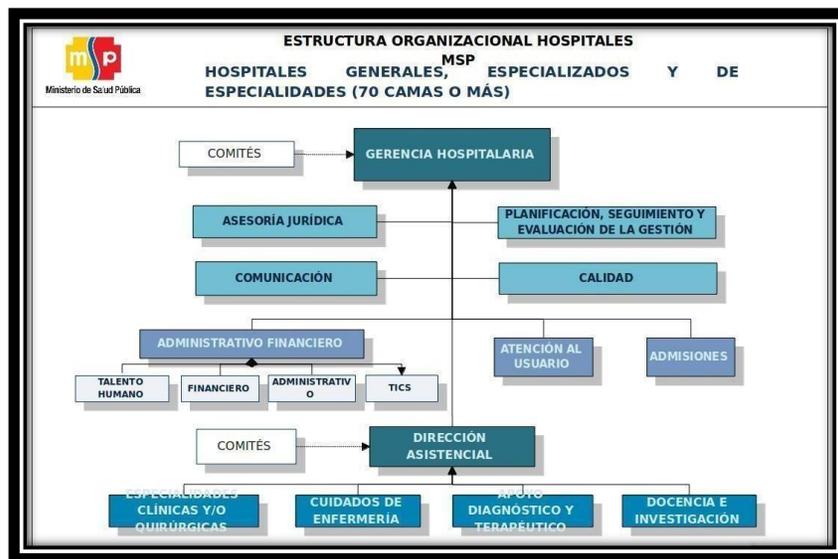
Para desarrollar actividades preventivas y para afrontar el burnout, es necesario que el hospital asuma su responsabilidad para mantener la calidad de la atención al público que se

manifiesta a través de los funcionarios, entre ellos los profesionales de enfermería como un capital valioso.

Si se considera el organigrama de los centros hospitalarios de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (Figura 6) se observa una estructura que puede responder a la implementación de estrategias para enfrentar el síndrome.

Figura 5
Estructura Organizacional Hospitales MSP

Fuente: www.msp.gob.ec



Las intervenciones organizacionales que pueden contribuir a prevenir burnout pueden ordenar según los causales encontrados en esta investigación:



Tabla 54

Estrategias Para Afrontar Y Prevenir Síndrome De Burnout.

<p>EVITAR SOBRECARGA</p>	<p>Cuando un profesional de enfermería tiene sobrecarga de responsabilidades en su trabajo presentará estrés, que puede ser continuo causando una disminución de eficiencia y productividad.</p> <p>Para evitar la sobrecarga lo recomendable es equilibrar las funciones y actividades de cada profesional de enfermería.</p>
<p>CONTAR CON TODA LA INFRAESTRUCTURA E INSUMOS PARA DESARROLLAR SU TRABAJO</p>	<p>En el sector salud es vital contar con todo el equipamiento e insumos, equipos biomédicos, incluso medicamentos para que todos servidores de salud puedan cumplir con sus funciones acorde a sus habilidades y competencias.</p> <p>La falta de motivación reflejada en capacitaciones y desarrollo personal, así como de equipos y materiales de trabajo, que es una responsabilidad de la institución puede producir síndrome de burnout, los funcionarios, como el personal de enfermería pueden sentirse “quemados”</p>
	<p>Desarrollar cuestionarios que permitan realizar evaluaciones de los niveles de stress en el personal de enfermería, así se podrá detectar a tiempo quienes están en riesgo de presentar burnout.</p>
<p>PROGRAMAS DE SALUD INTEGRAL</p>	<p>El desarrollo de actividad física (gimnasia, pausas activas, bailo terapia y otros) así como contar con un servicio de comedor / cafetería en la empresa favorecen la generación de satisfacción laboral</p>
<p>PROGRAMAS DE AYUDA PSICOLÓGICA</p>	<p>Estos programas ayudarán al personal de enfermería y sus familiares cuando sus problemas personales afecten su desempeño profesional.</p> <p>Contando con un servicio profesional, interno o externo, confidencial que mitigará la propensión a burnout</p>

Fuente: (Apiquián G, 2014)

Elaboración propia: Jhonny Jibaja



Recursos

Desde el punto de vista financiero, algunas de las estrategias requieren una inversión, que puede ser financiada por el estado, en este caso, puesto que el síndrome de Burnout genera pérdidas para la institución e incluso el grado de afectación para los empleados. Cabe recalcar que la parte más importante de cualquier institución son sus colaboradores por lo cual se debe retener el talento e impulsarlo para preservar la salud física y emocional que a largo plazo ayudará en el beneficio de la empresa y fortalecer el compromiso y la responsabilidad con el medio social. (Apiquián G, 2014).

Impacto

Los resultados obtenidos en el ámbito sanitario es una propuesta planteada por la OMS, para identificar el proceso que conlleva programas, organización que tenga relación con la salud. (Sandín & Sarría, 2008).

La evolución de impacto de salud se la cataloga como un proceso de combinación de los procesos cuali-cuantitativos para la toma de decisiones y además se guía por un modelo sanitario que se rige por una serie de factores en un macrosistema. Es por ello que se habla en un enfoque a nivel global, establecida como un modelo integral además en la realización de esta evaluación de impacto se necesita la integración de información veraz y verídico para potenciar los beneficios y prevenir los posibles perjuicios. (Sandín & Sarría, 2008).



Tabla 55
Cronograma De Actividades Para Evaluar Burnout

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES											
	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ANALISIS DE CARGA HORARIA DE TRABAJO	■	■	■									
CONTROL Y DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS			■	■	■	■						
PROGRAMA DE AYUDA INTEGRAL						■	■	■	■			
PROGRAMA DE SALUD CONTINUA									■	■	■	■
EVALUACIÓN CONTINUA / RETROALIMENTACIÓN	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



LINEAMIENTOS PARA EVALUAR LA PROPUESTA

- Para que una evaluación sea confiable es necesario monitorizar sistemáticamente los resultados. Hay que estudiar el seguimiento de los resultados deseados en dos niveles:
- Evaluación de impacto: esa parte indica la repercusión de la toma de decisiones recordando la calidad de desarrollo de estrategias en cuanto a la política o el proyecto que se lleva a cabo y cómo ha de influir en el resultado cuando se aplique la misma, también se verifica el desempeño de ésta a través de recomendaciones y los efectos que tiene. (Sandín & Sarría, 2008).
- Evaluación de resultado: En cuanto el resultado, es la parte que define el impacto de la propuesta a nivel de las poblaciones, por lo que se debe evaluar generalmente los indicadores de salud que se presenten y los que se vean afectados en el planteamiento inicial, para además analizar lo llevado a cabo.(Sandín & Sarría, 2008).



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En este primer y único estudio del síndrome de burnout en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro aplicado al personal de la gestión de enfermería; se determina que, mediante este trabajo de investigación, si existe presencia del síndrome de burnout en los profesionales analizados, toda vez que en base a la aplicación del instrumento MBI, los resultados establecen una incidencia del Síndrome de Burnout en diferentes niveles.

Los factores laborales, sociales, ambientales y psicológicos, afectan directamente a los profesionales de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro; considerando que los factores socio demográficos como el estado civil casado presentan síndrome de burnout en mayor porcentaje, así como los profesionales que tienen más de 46 años de edad y se agudiza con el tiempo de ejercicio profesional, existe una tendencia a Burnout las enfermeras con más de 10 años de servicio y bajo una modalidad laboral que no genera estabilidad. Conforme lo determinan las correlaciones realizadas entre los factores socio demográficos y las dimensiones del síndrome de burnout. Así por ejemplo la correlación existente entre género y síndrome de burnout, establece que las profesionales de enfermería de género femenino presentan Síndrome de Burnout BAJO 7 personas, MEDIO 78 personas y ALTO 5 personas, mientras que el género masculino detallas que presentan Síndrome de Burnout MEDIO 5 profesionales.

La presente investigación permitió establecer los niveles de Síndrome de Burnout y sus dimensiones que presenta el personal de enfermería del Hospital general Alfredo Noboa Montenegro. Profesionales de la gestión de enfermería afectados con Síndrome de Burnout BAJO



7 (7,4%), MEDIO 83 (87,4%), ALTO 5 (5,3%); mientras que las dimensiones como el Cansancio Emocional BAJO 87 (91,6%), ALTO 8 (8,4%); las Despersonalización corresponde a BAJO 82 (86,3%), MEDIO 12 (12,6%), ALTO 1 (1,1%), finalmente la Realización Personal señala como MEDIO 16 (16,8%), ALTO 79 (83,2%).

Recomendaciones

Una vez concluido el presente trabajo de investigación, se recomienda que se realicen estudios acerca de las repercusiones que tiene el Síndrome de Burnout en la calidad de los cuidados de enfermería durante la pandemia de la COVID-19, pues en esta investigación se evidenció niveles altos por lo que existe actitudes negativas e insensibles hacia el usuario externo.

Con el propósito de mitigar los factores estresores que afectan al personal de enfermería del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, se recomienda adoptar medidas preventivas como: programas preventivos que ayuden a fomentar habilidades de afrontamiento, desarrollo de técnicas de relajación, descargas emocionales y la evaluación temprana de síntomas y signos que indiquen Síndrome de Burnout, así como la ejecución de actividades de distracción como, talleres de motivación personal, pausas activas, recreativas y de integración con todo el personal de enfermería, para fortalecer el compañerismo, comunicación y coadyuvar a mitigar la carga de estrés y cansancio que pueda surgir en los profesionales.



Posterior al análisis de los resultados, se propone una guía acerca de la prevención del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería, para lo cual nos apoyamos en la revisión de la literatura especializada en el tema, con este aporte se pretende brindar estrategias que ayuden a reducir el riesgo de que el personal presente este síndrome, y por ende contribuir a mejorar el bienestar físico y mental de cada trabajador así como también asegurar la calidad de los cuidados de enfermería hacia los pacientes.



Referencias Bibliográficas

PEREZ 2011 ASOCIACIÓN ENTRE SB. (n.d.).

Solarte, 2009 los factores de riesgo psicosocial. (n.d.).

Martinez, 2016 El SB un problema subestimado. (n.d.).

Confederal, 2006. (n.d.).

Cabrejas, 2015. (n.d.).

Davis, 1993 satisfaccion laboral. (n.d.).

Alejandra, M., & Guitart, A. (n.d.). *EL SÍNDROME DEL BURNOUT EN LAS EMPRESAS.*

Antonio, D., Uruguay González-Trijueque, L., Giachero, D. :, & Delgado, S. ; (2012). Ciencias Psicológicas. *Ciencias Psicológicas*, VI(1), 75–87.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545416007>

ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO. (2011). <http://www.archivosdemedicina.com>

Barreto Osama, D., & Salazar Blanco, H. A. (2020). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30–39.

<https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>

Cano Candiotti, C., Francia Romero, J., & Heredia Lima, C. (2018). AMP Acta Médica Peruana Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú Correspondencia César Cano Candiotti. In *Acta Med Peru* (Vol. 35, Issue 1). <http://iris.paho.org/xmlui/>



De, C., Lagos, A. R., Soto Retamal, M., Torres Jaque, M., & Luengo Martínez, C. (n.d.).

WORKINGS CONDITIONS AND WORK STRESS IN UNIVERSITY ACADEMIC MOTHERS.

De, M., García-Moran, C., & Gil-Lacruz, M. (n.d.). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. In *Persona* (Vol. 19).

Ecuador Área de Gestión, S., Mauricio Pozo Eugenio Tutor, C., & Olano Pomar, O. (2018).

Universidad Andina Simón Bolívar Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestisa Cía. Ltda., de la ciudad de Quito.

Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. (n.d.-a). <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/>

Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. (n.d.-b). <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/>

Gil Monte, P. R. (n.d.). *el síndrome de quemarse por el trabajo \((síndrome de burnout)\): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones par.* <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo->

Gil-Monte, P. R. (n.d.). *Artículo Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?*

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo Title: A review of models and theoretical perspectives to study of professional burnout.* 15, 261–268.



Greig Undurraga, D., & Fuentes Martínez Profesor Asociado Adjunto, X. (2009). "Burnout" o Agotamiento en la Práctica Diaria de la Medicina. In *Revista Chilena de Cardiología* (Vol. 28).

Javier, T., Gracia, H., Ernesto, O., Varela, T., Margarita, D., Zorrilla, N., León, A., & Resumen, O. (n.d.). *EL SÍNDROME DE BURNOUT: UNA APROXIMACIÓN HACIA SU CONCEPTUALIZACIÓN, ANTECEDENTES, MODELOS EXPLICATIVOS Y DE MEDICIÓN.*

La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. (n.d.).

Laboral, E., Síndrome, Y., Desgaste, D. E., & Alejandro Ramírez Gómez, B. ". (n.d.). *Estrés laboral y burnout 1.*

María Doris Méndez, P. M., Rojas, P. G., Guerrero, J. H., Doris, M., & Campos, M. (n.d.). *Artículo Original PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AND JOB SATISFACTION IN A CHILEAN COMPANY MINING AREA.* www.cienciaytrabajo.cl

Maritza, Y., & Santiago, P. (n.d.). *HERMES VILORIA MARÍN.*

Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 0(112), 42. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>

Martos, Á., Pérez-Fuentes, M. D. C., Molero, M. D. M., Gázquez, J. J., Simón, M. D. M., & Barragán, A. B. (2018). Burnout and engagement in students of health Sciences. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 8(1), 23–36. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v8i1.223>



Mena Silva, P. A., Paucarima Mejía, D. M., & Liseth, V. A. G. (2021). Burnout syndrome in teachers of the faculty of medical sciences UNIANDES. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 41(1), 13–17. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6399984>

Moreta, R., Reyes, C., Mayorga, M., & León-Tamayo, L. (2017). Estimación sobre niveles y factores de riesgo psicosocial en adolescentes escolarizados de Ambato, Ecuador. *Pensando Psicología*, 13(22), 29–40. <https://doi.org/10.16925/pe.v13i22.1986>

Neffa, J. C., & Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (Argentina). (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo contribución a su estudio*. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CEIL-CONICET).

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO GINEGRA. (n.d.).

Prevención Del Burnout, G. (2020). *GUÍA PREVENCIÓN DEL BURNOUT*.

Pujol-Cols, L. J., & Dabos, G. E. (2018). Job satisfaction: A literature review of its main antecedents. In *Estudios Gerenciales* (Vol. 34, Issue 146, pp. 3–18). Universidad Icesi. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2018.146.2809>

Ramiro, C. (2008). *Constitucion del Ecuador*.

Saborío Morales, L., & Fernando Hidalgo Murillo, L. (2015). *REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SÍNDROME DE BURNOUT Resumen*. 32(1).

[Satisfacción laboral] Una revisión actual de la aplicación del concepto de Satisfacción laboral y su evaluación-Hacia un modelo integrador. (n.d.).

Toda una Vida. (n.d.).



Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador. (n.d.).

Vittorio, L., Federica, I., Elisabetta, G., Ellen, T. M., & Maria, Q. (2016a). The burnout syndrome in palliative home care workers: the role of coping strategies and metacognitive beliefs. In *Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP* (Vol. 1).

Vittorio, L., Federica, I., Elisabetta, G., Ellen, T. M., & Maria, Q. (2016b). The burnout syndrome in palliative home care workers: the role of coping strategies and metacognitive beliefs. In *Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP* (Vol. 1).



ANEXOS

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		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

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	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	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.	