

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL SINDROME DEL BURNOUT EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERIA GRADUADOS EN LA UNIVERSIDAD DEL  
MAGDALENA AÑO 2019

DANIELA FERNANDA CORTES OSPITIA

STEPHANIE GUALTERO ROJAS

LUISA MARGARITA MORALES YEPEZ

UNIVERSIDAD DE EAN – UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACION EN AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD

IBAGUE 2023

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL SINDROME DEL BURNOUT EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERIA GRADUADOS EN LA UNIVERSIDAD DEL  
MAGDALENA AÑO 2019

DANIELA FERNANDA CORTES OSPITIA

STEPHANIE GUALTERO ROJAS

LUISA MARGARITA MORALES YEPEZ

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA

DOCENTE ASESOR

JUAN GABRIEL ESTUPIÑAN TORRES

UNIVERSIDAD DE EAN – UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACION EN AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD

IBAGUE 2023

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a papá Dios por bendecirnos con la vida, por guiarnos a lo largo de nuestros caminos, ser el pilar y la roca que nos sostiene en los momentos de adversidad; a nuestros padres quienes contribuyeron con su apoyo incondicional, amor y acompañamiento a través del tiempo en cada paso de la carrera., a nuestros hermanos por prestarnos su brazos para apoyarnos en medio de la vicisitud; y finalmente a Toby, Berlin y Vida Maria por acompañarnos a lo largo de los tramos y esperarnos fielmente..

## CONTENIDO

<b>Resumen</b> .....	8
<b>CAPITULO 1</b> .....	9
<b>Planteamiento del problema</b> .....	9
<b>Pregunta de investigacion</b> .....	11
<b>Objetivos</b> .....	11
<b>Objetivo general</b> .....	11
<b>Objetivos específicos</b> .....	12
<b>CAPITULO 2</b> .....	14
<b>MARCO TEORICO</b> .....	14
<b>Marco conceptual</b> .....	18
<b>CAPITULO 3</b> .....	19
<b>Diseño metodologico</b> .....	19
<b>Enfoque, alcance y diseño de la investigación</b> .....	19
<b>Hipótesis</b> .....	21
<b>Definición de variables</b> .....	22
<b>Plan y recolección de análisis de datos</b> .....	30
<b>Técnicas de análisis de datos</b> .....	30
<b>CAPITULO 4</b> .....	32
<b>Cronograma</b> .....	32
<b>Presupuesto</b> .....	32
<b>Resultados</b> .....	33
<b>CAPITULO 6</b> .....	38
<b>CONCLUSIONES</b> .....	38
<b>Recomendaciones</b> .....	38
<b>REFERENCIA Y BIBLIOGRAFIAS</b> .....	39

## LISTAS DE TABLAS

Tabla 1 Dimensión de hipótesis.....	21
<i>Tabla 2 Operacionalización de variables</i> .....	24
Tabla 3 Presupuesto .....	32
Tabla 4 Cuestionario MBI .....	43
Tabla 5 Cronograma.....	49

## TABLA DE GRAFICAS

Grafica 1 Sexo.....	50
Grafica 2 Edad .....	51
Grafica 3 Nivel de estudios.....	51
Grafica 4 Actualmente labora .....	52
Grafica 5 Pais de residencia.....	52
Grafica 6 ciudad de residencia .....	53
Grafica 7 Servicio en el cual labora .....	53
Grafica 8 Estado civil.....	54
Grafica 9 Nivel de ingresos.....	54
Grafica 10 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo .....	55
Grafica 11 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.....	55
Grafica 12 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado .....	56
Grafica 13 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.....	56
Grafica 14 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales .....	57
Grafica 15 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa .....	57
Grafica 16 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes .....	58
Grafica 17 Siento que mi trabajo me está desgastando.....	58
Grafica 18 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo .....	59
Grafica 19 Siento que me he hecho más duro con la gente.....	59
Grafica 20 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente .....	60
Grafica 21 Me siento con mucha energía en mi trabajo.....	60
Grafica 22 Me siento frustrado en mi trabajo .....	61

Grafica 23 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo .....	61
Grafica 24 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes .....	62
Grafica 25 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.....	62
Grafica 26 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes .....	63
Grafica 27 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes ..	63
Grafica 28 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo .....	64
Grafica 29 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades .....	64
Grafica 30 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada .....	65
Grafica 31 Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas .....	65

## Resumen

Esta investigación corresponde a un estudio de factores psicosociales asociados al síndrome del burnout en profesionales de enfermería. Para su desarrollo se realizó una aplicación de un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional (Sotelo, J., Cubillos, Y. & Castañeda, J. (2019). Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout, que permitió recopilar los datos que ayudaron a generar una síntesis sobre el enfoque investigativo, la base conceptual y metodológica para la competencia del fenómeno estudiado.

Se selecciona inicialmente a Enfermeros profesionales graduados en el año 2019, en la universidad del magdalena, en edades comprendidas entre los 20 y 50 años; eligiendo esta población por las características que las definen, siendo un total de 40 personas, tomando de muestra el 100% de la población. Para dicho cumplimiento se ha tenido en cuenta los criterios de inclusión de la población.

Tanto en la Universidad EAN y Universidad del Tolima, hasta el momento no cuenta con estudios realizados sobre este tema.

Palabras claves:

SÍNDROME DE BURNOUT, ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI), DESPERSONALIZACIÓN, FACTORES DE RIESGO, PROFESIONALES DE ENFERMERÍA E INSATISFACCIÓN LABORAL.

## CAPITULO 1

### Planteamiento del problema

El Síndrome de Burnout” fue descrito por primera vez en 1974 por el psicoanalista Herbert Freudenberger. Observó en una clínica para toxicómanos en Nueva York cómo la mayoría de los voluntarios tenía una pérdida de energía progresiva hasta llegar al agotamiento. También detectó síntomas de ansiedad, depresión y desmotivación en el trabajo, además de agresividad hacia los pacientes al cabo de un año de estar trabajando. (Fernando Díez y Pedro César Martínez; junio 2021.) Su descripción fue la siguiente: “Una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” (Saborio & Hidalgo, 2015)

En su descripción del agotamiento que sufrían los trabajadores de los servicios sociales al ver que en el centro donde trabajaba, vio que los cuidadores, al transcurrir un año, dejaban de trabajar por causas inespecíficas, y que se acompañaban de los mismos síntomas con pérdida de energía, llegando hasta el agotamiento (Fidalgo, 2000).

El síndrome de burnout que fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. En Costa Rica se han realizado pocos estudios para determinar la incidencia del síndrome de desgaste en personal médico del país, los cuales han contado con muestras pequeñas

y han arrojado porcentajes que van desde el 20% hasta el 70% (Saborio & Hidalgo, 2015).

Los profesionales de la salud están expuestos a una carga laboral excesiva, al no cumplimiento riguroso de protocolos debido al estrés, a la falta de motivación y la ausencia de alerta vigilante haciendo que se aumenten los riesgos derivados de la realización de actos inseguros debido a la insatisfacción laboral, falta de realización personal, agotamiento emocional y despersonalización de la función o servicios de salud.

La sobrecarga laboral, la falta de descanso adecuados, la desmotivación y las malas condiciones laborales, propias del actual proceso asistencial hacen necesario implementar una política laboral que asuma esta problemática y atienda las necesidades reales en cuanto a estabilidad laboral, adecuada remuneración, descansos ajustados y contratación con todas las garantías legales que permitan la realización y/o desarrollo emocional, físico, laboral y psicológico del personal de salud para impactar directamente en la mitigación de los riesgos y en la minimización de los eventos adversos. (Gómez R, 2012).

El burnout se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo es la interrelación social frecuente y se compone de tres dimensiones: (1) agotamiento o cansancio emocional definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse física y/o psíquicamente, Es la sensación descrita como no poder dar más de sí mismo a los demás; (2) despersonalización como desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo; (3) por último, la baja realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros

personales consentimientos de fracaso y baja autoestima (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991; Apples, 1998; Atance, 1997).

Actualmente, ha tomado importancia las manifestaciones de estrés en las profesiones relacionadas con servicios sociales, debido a que ejecutan tareas de contacto humano con un público que impone demandas, tareas y habilidades específicas, así como malestares y demás. Durante el desarrollo de esta investigación, se tendrá en cuenta específicamente a los profesionales de enfermería (Gallego, Vargas y Calle, 2015).

Se identifica que el estudio de las profesiones asistenciales especialmente de la salud ha revelado que las altas demandas de trabajo generan un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y síntomas somáticos, creando una incomodidad que transcurre y se instala por etapas que a largo plazo pueden convertirse en el síndrome de Burnout (Gallego, Vargas y Calle, 2015).

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout que pueden afectar la conducta personal y laboral en los profesionales de enfermería graduados en la Universidad del Magdalena año 2019?

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Identificar los factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout que pueden afectar la conducta laboral en los profesionales de enfermería graduados en la Universidad del Magdalena año 2019, por medio de la aplicación de la escala Maslach burnout inventory (MBI) con el fin de proponer estrategias de cuidado que promuevan la disminución de estas conductas.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los rasgos demográficos de la población estudio.
- Aplicar el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) a los profesionales de enfermería graduados en el año 2019 de la Universidad del Magdalena.
- Establecer factores psicosociales que aportan un mayor porcentaje a la tendencia de sufrir el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería graduados en el año 2019 de la Universidad del Magdalena.
- Proponer medidas de intervención para disminuir la presencia e incidencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería graduados en el año 2019 de la Universidad del Magdalena.

### **Justificación**

Según Quiceno et al, “el SB es una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes que provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales”. “No es un proceso asociado a la fatiga sino a la desmotivación emocional y cognitiva que sigue al (“burnout: “síndrome de quemarse en el trabajo (sq)” – scielo”) abandono de intereses que, en un determinado momento, fueron importantes para el sujeto” (Quiceno, JM y Vinaccia Alpi, S 2007).

La definición del burnout más consolidada es la de Maslach y Jackson en 1981, quienes consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar (Sánchez Alonso, P. y Sierra Ortega, V.M. 2014).

La esencia que caracteriza al profesional es el conocimiento, habilidades, actitudes consolidadas y enfocadas para el ejercicio de una profesión, donde usa una actividad permanente que le sirve como medio de vida y le permite ser parte de un grupo selecto de personas, además accede a desempeñar libertad de acción y generar impacto social.

Cuando se relaciona la compasión con los profesionales se puede contemplar que a diario se debilita por el cotidiano vivir, ya sea por estrés, presión, múltiples factores externos o experiencias repetitivas, agotamiento laboral o diferentes situaciones, es ahí donde se evidencia el desenfoque de las características fundamentales e inherentes del profesional y más aún las del ser humano, ya que dicho sentimiento ayuda a acoplar con las distintas situaciones que afectan física, mental o socialmente de la persona.

A nivel nacional la información relacionada sobre este tema del síndrome de burnout en el profesional de enfermería se encuentra poca evidencia investigativa a comparación de otros temas relacionados a salud.

Convergen preguntas ¿Qué tanto se conoce sobre este tema? ¿En verdad que esto puede ocasionar conductas de rechazo hacia los pacientes?, Otro aspecto importante es identificar los diferentes factores de riesgo en el profesional de enfermería y ratificar la importancia del cambio de actitud en el ámbito profesional se convierte en una necesidad.

Por lo tanto, es indispensable aplicar el instrumento de medida denominado *Maslach Burnout Inventory* (MBI) generando una síntesis sobre el enfoque investigativo, la base conceptual y para dar lugar a nuevos estudios relacionados con el tema y la amplitud de conocimientos.

## CAPITULO 2

### MARCO TEORICO

Los cambios sociales, económicos, ambientales y en general de la vida diaria, derivan transformaciones que marcan un punto de antes y después ante las problemáticas laborales de la sociedad moderna, permitiendo vislumbrar un cambio significativo en la manera enfrentarse al trabajo, creando la virtualidad como alternativa, para el desarrollo de las labores características que cada uno desempeña, creando mayor nivel de estrés y sobre carga en las personas, sumado a esto, el tráfico, las implicaciones de la vida diaria, y la sensación de consumismo que se vive en la actualidad, pueden influir de manera negativa en las personas.

El síndrome de Burnout o el síndrome del quemado se caracteriza como un proceso, donde el ser que lo somatiza, presenta diferentes factores y síntomas que intervienen en la realización habitual de sus actividades diarias y laborales, disminuyendo sus capacidades aptitudinales, afectando de manera negativa sus emociones y su conducta, Gil habla de quemarse por el trabajo y dice que el síndrome de quemarse por el trabajo se conceptualiza como un proceso en el que intervienen variables cognitivo-aptitudinales(baja realización personal en el trabajo), variables emocionales (agotamiento emocional) y variables actitudinales (despersonalización) (Pedro G. M.2001, 25 de julio).

Así mismo se habla que este síndrome, no afecta solamente a las personas que lo padecen, sino también a las organizaciones laborales, que pierden mano de obra capacitada, y eficiente, por sentimiento de desesperanza, y falta de motivación, Lee y Asforth define que el desarrollo de sentimientos asociados al Burnout influye de manera negativa en los indicadores de bienestar de la organización como el Compromiso

Organizacional y la Intención de abandono (Saborio & Hidalgo, 2015).

Así mismo hay que tener en cuenta que el síndrome del burnout, no está categorizado y estigmatizado para el profesional de salud, a pesar del ser el más afectado por este, todo profesional que desarrolla niveles altos de estrés en su área laboral esta propenso a sentirse quemado en el desarrollo de su profesión Gutiérrez et al, manifiestan como el Síndrome de Burnout no solo afecta a la persona que lo padece sino a los usuarios de los servicios que este presta. Además, manifiestan que la mayoría de los que lo padecen son profesionales que requieren un contacto directo con las personas y con la filosofía humanística del trabajo, es decir, las que necesitan altas dosis de entrega e implicación por lo que en este grupo se encuentran enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, profesores, policías, entre otros.

Hay que tener presente que el síndrome de burnout es un estado de ansiedad y estrés constante, que no solo afecta al profesional que lo padece, si no a su familia, pacientes, clientes y colegas, impidiendo un desarrollo normal y óptimo de la vida cotidiana, Quiroz et al, expresan que “El mayor origen del estrés se relaciona con la presión del tiempo en el trabajo, la mayor causa de insatisfacción se asocia a las relaciones con los pacientes y los colegas. Altos niveles de estrés ocupacional se asocian con menor satisfacción en la práctica profesional y mayores actitudes negativas hacia el sistema de cuidados de la salud. Una alta satisfacción en el trabajo se relaciona con menores estresores específicos del trabajo y con actitudes más positivas hacia los cuidados de la salud”. (Quiroz VR, Saco Méndez S, 2003 Ene;12(23).

La ansiedad es un factor de riesgo, en el cual los profesionales que presentan esta sintomatología están más propensos a padecer el síndrome del quemado ya que ante

situaciones de estrés en su ámbito laboral, crean un estado de hipervigilancia, estableciendo un ambiente negativo tanto en el campo profesional como fisiológico ya que se crea elevación de los niveles de cortisol ante la sensación constante de peligro y categorizando el área laboral como una zona alta peligrosidad, Sierra et al, categorizaba la ansiedad como un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, manifestando una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total nitidez. ( Sierra, JC, Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003).

Por su parte, Spielberger C. Categoriza la ansiedad común un como una reacción emocional estimulante a situaciones de peligro (Spielberger, CD, Gorsuch, RL y Lushene. RE (1970).

Uno de los factores protectores predominantes para la prevención del síndrome del quemado, se establece como las interacciones sociales, el desarrollo de una red de apoyo estructurada, hobbies y categorizaciones entre la vida personal y laboral estableciendo, niveles de prioridades, creando diferencias entre ambos ámbitos, permitiendo la ayuda tanto de familiares, amigos y colegas, a través de la empatía y el interés por los deseos propios y de los demás individuos, Aranda et al, hablan de cómo el Apoyo Social se convierte en un factor protector ante el estrés, manifiesta que este hace referencia a las transacciones entre las personas que conforman la red de apoyo del individuo, las que brindan ayuda entre sí, a través de conductas como demostrar afecto e interés, escuchar consejos, aceptar, manifestar empatía, casarse y demás (Spielberger, CD, Gorsuch, RL y Lushene. RE (1970).

Caballerote al, lo toman como un conjunto de tres factores agotamiento emocional, despersonalización y baja autoeficacia donde el agotamiento físico y/o psicológico se refiere a la sensación de estar sobrepasado y agotado en los propios recursos, lo que se expresa en la apreciación de no poder dar más de sí mismo. La despersonalización, se refiere a la percepción negativa que desarrolla el profesional hacia sus pacientes, la cual se traduce en una respuesta negativa, distante y fría hacia ellos (Gutiérrez AGA, Celis LMA, Moreno JS, et al. Síndrome de agotamiento. Arco Neurocién. 2006;11 (4):305-309).

Este estudio es de tipo transversal descriptivo, en el cual se realizará la investigación a través del Cuestionario de Maslach; el cual como su nombre lo indica es un Cuestionario que mide los 3 aspectos del síndrome de burnout que son: Cansancio emocional, realización personal y despersonalización. Tiene tres subescalas. 1. Subescala de agotamiento emocional. “Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.” (“Síndrome de burnout: definición, y escalas de medición”) 2. Subescala de despersonalización. “Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.” (“Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes (MBI-Ed – Academia.edu”) 3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo; el cual nos aportará información importante para identificar los factores de riesgo psicosociales y determinar el nivel de Agotamiento Emocional asociados al Síndrome de Burnout que pueden afectar la conducta personal y laboral en los profesionales de enfermería graduados en la Universidad del Magdalena año 2019 que se encuentran trabajando en diferentes instituciones prestadoras de salud del país.

## **Marco conceptual**

- Agotamiento profesional: Cansancio emocional, que lleva a una pérdida de motivación que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso (Castillo Ramírez, Sisy.2001).

- Autoestima: Conjunto de percepciones, valoraciones y apreciaciones que un individuo tiene respecto a sí mismo o a las actividades que realiza. Esto puede enfocarse en la totalidad de su persona o en sus labores diarios (Equipo editorial, Etecé 2021).

- Carga laboral: Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral.

- Desempeño personal: Conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral.

- Desgaste emocional: Se refiere a la falta de recursos emocionales y al sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona.

- Despersonalización: Es una alteración de la percepción o la experiencia de uno mismo de tal manera que uno se siente “separado” de los procesos mentales o cuerpo, como si uno fuese un observador externo a los mismos. Puede ser a causa del uso recreativo de drogas psicótropas, pero más usualmente deriva de ansiedad, y abuso constante emocional (American Psychiatric Association 2004).

- Estrés laboral: Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación (Organización Mundial de la Salud).

- Maslach burnout inventory (MBI): Es un inventario de 22 ítems, en los que se plantea al sujeto un conjunto de enunciados sobre sus sentimientos y pensamientos

relacionados con diversos aspectos de su interacción continua con el trabajo y su desempeño habitual (Maslach y Jackson; 1981).

- Salud mental: Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental (Organización Mundial de la Salud; 2022).

- Síndrome de burnout: Es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral (Milán Jovanovic 2022).

### **CAPITULO 3**

#### **Diseño metodológico**

##### **Enfoque, alcance y diseño de la investigación**

A través de un estudio de carácter cuantitativo prospectivo, de recolección de información observacional donde se revisan las variables e indicadores que predominan a la aparición del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, por medio de una muestra de egresados de la universidad del magdalena que ejercen en un promedio de tiempo menor a 5 años, revisando características como lo son ansiedad y estrés constante, que no solo afecta al profesional que lo padece, si no a su familia, pacientes, clientes y colegas, impidiendo un desarrollo normal y óptimo de la vida cotidiana, Quiroz et al.

Logrando resultados óptimos, los cuales se estudiarán, clasificarán, e interpretarán para de esta manera obtener un alcance positivo en la población estudiada, definiendo cuales son los indicios de este síndrome en profesionales de enfermería, distribuidos a nivel nacional e internacionalmente, en diferentes servicios de salud, clasificando así cuales son las áreas de mayor predominancia.

Por medio del cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) el cual se difundirá de manera digital por medio de un link de acceso, así mismo promediando las respuestas y clasificando los resultados para posteriores estudios de los mismos, definiendo así cuales y cuantas son las personas con mayor riesgo de presentar el síndrome.

### **Población y Muestra**

Se selecciona inicialmente a Enfermeros profesionales graduados en el año 2019, en la universidad del magdalena, en edades comprendidas entre los 20 y 50 años; los cuales son 40 individuos, eligiendo esta población en específico ya que, al ser una población joven en desarrollo personal y laboral, se pueden clasificar de manera óptima los niveles el síndrome de burnout, midiendo a través del cuestionario MBI, niveles de estrés y satisfacción laboral, definiendo características socialdemocracias, tomando de muestra el 100% de la población ya que es son fáciles de contactar y de esta forma realizar la caracterización.

Cabe resaltar que se tiene en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

Egresados de la Universidad del Magdalena, programa de enfermería y año 2019.

## Hipótesis

Tabla 1 Dimensión de hipótesis

HIPOTESIS	VARIABLE	NIVEL	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSION
H1	Existencia de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería graduados en la Universidad del Magdalena año 2019	Independiente	Cuantitativa	Es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral (Milán Jovanovic 2022)	Medición realizada por lista de chequeo	Por lista de chequeo o bajo escala nominal
H2	Factore	Dependi	Cuanti	MBI	Medició	Por

	s psicoso ciales asociad os al Síndro me de Burnout	ente	tativa	(Maslach Burnout Inventory ) en el cual se identifica n caracterí sticas tales como satisfacci ón o insatisfac ción laboral, nivel de estrés, a la població n estudiad a	n realizad a por lista de cheque o	lista de cheque o bajo escala nomina l
--	--	------	--------	--	---	---

### Definición de variables

- **Variables sociodemográficas**

Las investigaciones apuntan a considerar relevantes las variables sexo, estado civil, edad, años de antigüedad laboral y categoría profesional (Boada, de Diego, y Agulló, 2004; Quaas, 2006; Sandoval, González, Sanhueza, Borjas, y Odgers, 2006).

- **Variables sociolaborales**

La antigüedad en el trabajo y el tipo de servicio donde se desempeñe ha sido ligada al síndrome de Burnout; donde se ha podido establecer que, a más años de antigüedad laboral mayor serán los niveles de Burnout (Gil-Monte y Peiró, 1997; McDeemott, 1984; Pines y Maslach, 1978cf. En Virloria, Paredes, y Paredes, 2003).

- **Definición conceptual**

- Sexo: Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.
- Edad: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.
- Nivel de estudios: De los estudios reconocidos oficialmente o que tiene relación con ellos.
- Servicios en el cual labora: Servicio donde presta desempeña labores.
- Estado civil: Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.
- Nivel de ingresos: Cantidad de dinero ganada o recaudada.

- **Definición operacional**

Por medio de la definición de las variables sociodemográficas, sociolaborales, y de aquella presentadas en el MBI (Maslach Burnout Inventory) en el cual se identifican características tales como satisfacción o insatisfacción laboral, nivel de estrés, a la población estudiada, a través del reporte de los datos arrojados de manera digital posterior a la difusión digital del documento de estudio y la posterior clasificación de los datos, evaluando de esta forma la población afectada por el síndrome de burnout o con mayor predisposición a padecerla, creando de esta manera un hilo estructural entre el nivel de ingresos, el servicio en el cual labora, sentimientos de estrés y desanimo en el trabajo.

*Tabla 2 Operacionalización de variables*

	VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
1	Sexo (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Femenino</li> <li>- Masculino</li> </ul>
2	Edad (intervalos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 20 a 25</li> <li>- 26 a 30</li> <li>- 31 a 45</li> <li>- 46 a 50</li> <li>- 51 a 55</li> </ul>
3	Genero (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heterosexual</li> <li>- Homosexual</li> <li>- Bisexual</li> <li>- No binario</li> <li>- Transexual</li> </ul>
4	Nivel de estudios (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pregrado</li> <li>- Postgrado</li> </ul>
5	Actualmente Labora (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul>
6	País de residencia (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colombia</li> <li>- Otro, ¿cuál? _____</li> </ul>
7	Ciudad de residencia (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál? _____</li> </ul>
8	Servicios en el cual labora (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta externa</li> <li>- Urgencias</li> <li>- Hospitalización</li> <li>- Cardiología</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidad de renal</li> <li>- Pediatría</li> <li>- Uci adultos</li> <li>- Uci pediátrica</li> <li>- Uci neonatal</li> </ul>
9	Estado Civil (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltero</li> <li>- Casado</li> <li>- Viudo</li> <li>- Divorciado</li> </ul>
10	Dependen económicamente de Usted (nominal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul>
11	Nivel de ingresos (escala de razones)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.500.000 o menos</li> <li>- 2.000.000 a 2.500.000</li> <li>- 2.500.000 a 3.000.000</li> <li>- 3.500.000 o mas</li> </ul>
12	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
13	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
14	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p>

	siento fatigado (ordinal)	<p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
16	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
17	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
18	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p>

		6= todos los días.
19	Siento que mi trabajo me está desgastando (ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.
20	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo (ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.
21	Siento que me he hecho más duro con la gente (ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.
22	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente(ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.
23	Me siento con mucha energía en mi trabajo (ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos.

		<p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
24	Me siento frustrado en mi trabajo (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
25	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
26	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
27	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>

28	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
29	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
30	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días.</p>
31	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades (ordinal)	<p>0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p> <p>6= todos los días. 0= nunca</p> <p>1= pocas veces al año o menos.</p> <p>2= una vez al mes o menos.</p> <p>3= unas pocas veces al mes.</p> <p>4= una vez a la semana.</p> <p>5= pocas veces a la semana.</p>

		6= todos los días.
32	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada (ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.
33	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas (ordinal)	0= nunca 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.

### **Plan y recolección de análisis de datos**

Se realiza clasificación, identificación y documentación del tema a tratar el cual es el síndrome de Bounout, definiendo métodos de medida a utilizar, encontrando el cuestionario MBI y estableciendo como unidad de medida, clasificando la población y muestra sobre el cual implementarlo, categorizando la cohorte de egresados enfermería del 2019 de la Universidad del Magdalena, divulgando el cuestionario de manera virtual a través de un grupo de whatsapp exclusivo de egresados, obteniendo los resultados, y catalogándolos, según las subescalas descritas a continuación.

### **Técnicas de análisis de datos**

El Maslach Burnout Inventory (MBI) posee 22 reactivos, que, como fruto de la técnica de reducción de dimensiones, análisis factorial, quedó en su versión definitiva a partir de 47 reactivos planteados a más de mil personas que laboraban en el sector

de servicios en los Estados Unidos (Cordes & Dougherty, 1993).

Posee diferentes escalas, las cuales se clasifican en:

- **Subescala de agotamiento emocional:** consta de 9 preguntas, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. La conforman los ítems 12,13,14,17,19,24,25,27 y 31. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

- **Subescala de Despersonalización:** Está formada por 5 ítems, que son los ítems 15, 21,22,26 y 33; valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, la puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

- **Subescala de Realización Personal:** Se compone de ítems; Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 15,18, 20, 23, 28, 29, 30, y 32. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional el grado de burnout.

Es decir, la puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto. Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la

existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome. Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: ¡En la subescala de Agotamiento Emocional! (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y, superior a 40, sensación de logro.

## CAPITULO 4

### **Cronograma**

Incluye los procesos utilizados para gestionar la terminación del proyecto. Lista de elementos en la cual se incluyen además sus fechas previstas de comienzo y final. El cronograma incluye información acerca del tiempo destinado al proyecto y a cada una de sus fases. Ver anexos tabla.

### **Presupuesto**

*Tabla 3 Presupuesto*

<b>RUBROS</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>Personal</b>				
Investigador 1	Horas	180	38.000	6.840.000
Investigador 2	Horas	180	38.000	6.840.000

Investigador 3	Horas	180	38.000	6.840.000
<b>Costos operacionales</b>				
Servicio de internet (según consumo de hogar)	Horas	180	2.000	360.000
Servicios públicos (Energía según Consumo de hogar)	Horas	180	41	7.380
<b>TOTAL</b>				20.887.380

**Fuente: propia**

## **CAPITULO 5**

### **Resultados**

Posterior a la aplicación del cuestionario MBI, a 40 personas de la universidad del magdalena graduados en el año dos mil diecinueve para un total de 40 persona logro evidenciar que el porcentaje de personas encuestada fue de un 80% de mujeres sobre los hombres, esto puede deberse a que histórica y socialmente enfermería o el arte de cuidar es casi siempre de predominancia femenina, escalonados en edades comprendidas entre 20 a 55 años, visualizando que la mayoría son adultos jóvenes, con un porcentaje de 45% de la población, en edades comprendidas de 26 a 30, siguiendo detrás de 25 a 25, con un porcentaje de 27.5%; Contando con un nivel de estudios en su mayoría estableciéndose en el pregrado con un porcentaje del 75%, y de postgrado de un 25% diviendose en un 15% especializaciones maestría 10%, contextualizando que actualmente labora el 97,5%, y el 2,5% se encuentra

desempleados, residiendo el 100% en Colombia, sin embargo se vislumbra que se encuentran localizados en diferentes zonas a lo largo del país; Estos profesionales trabajan en diferentes servicios, como encontramos a continuación categorizados: consulta externa, 27, 5, urgencias 27, 5, hospitalización 15%, unidad renal 2, 5%, pediatría 7, 5%, uci adultos 12, 5 %, uci pediátrica 5% , uci neonatal 2, 5%, contando con un estado civil variable con 42, 5% soltero, 10% unión libre, 40 % casado, 5% divorciado. 2,5% viudo; Así mismo se pudo observar que un 12, 5% gana en términos económicos 1.500.000 o menos, 45, 5% gana de 2.000.000 a 2.500.000, un 22, 5% 2.500.000 millones a 3.000.0000 millones, 17,5% \$ 3.500.000 o más, estableciendo que la libertad financiera y la buena remuneración laboral crea sentimientos de saciedad y plenitud en el trabajo, disminuyendo las falencias y brechas creadas entre el empleado y el empleo; Observando esto en las gráficas de los resultados arrojados de la 1 a la 9 ubicada en anexos, las cuales clasifica todos los datos socio-demográficos de la muestra en estudio.

Depurando los resultados posteriores la aplicación del cuestionario se evidencio, que el 25% de la población se encuentra agotado por su trabajo unas pocas veces al mes o menos, igualado con un porcentaje de 25 % a nunca se encuentra agotado en su situación laboral, datos obtenidos en la gráfica No 10.

Cuando termino mi jornada laboral me siento vacío con un resultado de 27, 5%, de una vez al mes y de una vez a la semana, estando estos igualados en porcentaje, así mismo un 10% de la población siente que se encuentran agotados casi todos los días; creando percepciones y resultados variables, datos obtenidos en la gráfica No11.

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada me siento fatigado, estableciendo que un 20% se encuentra pocas veces al mes, y un 12, 6%

todos los días, datos obtenidos en gráfica No12.

Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes con un 22, 5% pocas veces la semana y un 27, 5% todos los días, siento que estoy tratando a los pacientes como si fueran objetos impersonales 37,5% nunca, y un 5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No13.

Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, 37.5% nunca, 5% todos los días, datos obtenidos en el gráfico No14.

Siento que trabajar todo el día me cansa, con un 15% nunca, y un 7, 5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No15.

Siento que trato con mucha eficiencia los problemas de mis pacientes con 22, 5% pocas veces a la semana y un 10% pocas veces al año, encontrando que un porcentaje de 17, 5% lo siente todos los días, datos obtenidos en la gráfica No16.

Siento que mi trabajo me está desgastando 22, 5% pocas veces al año o menos con un 25% que manifiesta que todos los días, datos obtenidos en la gráfica No17.

Siento que estoy influenciada positivamente en la vida de otras personas con mi trabajo 35 %, y un 12, 5 % pocas veces al año, datos obtenidos en la gráfica No18.

Siento que me hecho duro con la gente un 27, 5%, y un 5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No19.

Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente 20% pocas veces al mes, con un 2, 5% una vez al mes, datos obtenidos en la gráfica No20.

Me siento con mucha energía en mi trabajo 25% nunca, 2,5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No21.

Me siento frustrado en mi trabajo 20% una vez al mes o menos, 5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No22.

Me siento con mucha energía en mi trabajo, unas pocas veces al mes 20%, todos los días 2,5%, datos obtenidos en la gráfica No23.

Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo 17,50% 2 Una vez al mes o menos, unas pocas veces al mes, 7,50% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No24.

Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo, Una vez al mes o menos, unas pocas veces al mes con un porcentaje de 17,5%, todos los días 7,5%, datos obtenidos en la gráfica No25.

Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes 27,50%, nunca, 5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No26.

Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa 25% unas pocas veces al mes, 5% pocas veces a la semana, datos obtenidos en la gráfica No27.

Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes 22,50%, una vez a la semana, 2,50% pocas veces a la semana, datos obtenidos en la gráfica No28.

Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes 17,50%, unas pocas veces al mes, todos los días, 10% una vez a la semana, datos obtenidos en la gráfica No29.

Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo 17,50% pocas veces a la semana, 10% pocas veces al año, datos obtenidos en la gráfica No29.

Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo, todos los días 15%, pocas veces al año o menos 10%, datos obtenidos en la gráfica No30.

Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades 20% nunca, 5% todos los días, datos obtenidos en la gráfica No31.

Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada 17,50%, Pocas veces al año o menos, todos los días, 7,5% nunca, datos obtenidos en la gráfica No32.

Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas 30% todos los días, 5% nunca o pocas veces al año, datos obtenidos en la gráfica No33.

Según los datos obtenidos se comparó el porcentaje de mayor afluencia en cada pregunta y el de menos prevalencia, obteniendo que las percepciones laborales son muy dispersas, así mismo, se evidencio que la Subescala de agotamiento emocional, se encuentra el 5% de la población con un resultado igual o mayor a los 54 puntos, en los servicios comprendidos de hospitalización y UCI Neonatal; así mismo se observó, que el 10% de la población se encuentra en riesgo de entrar a esta escala.

Se destaca que en la Subescala de Despersonalización: el porcentaje de personas afectadas fue de 7,5% la mayoría femeninas ubicadas en las edades comprendidas entre los 26 y 40 años, las cuales laboran en el servicio de Hospitalización, Urgencias uci neonatal.

En la Subescala de Realización Personal, se observó que el 10% de las personas encuestada no se encuentran satisfechos con el desarrollo profesional y personal que les brinda la labor que desempeñan.

Así mismo se observó que un gran porcentaje de estas personas se encuentran en riesgo de desarrollar el síndrome ya que se encuentran en puntuaciones de riesgo, obteniendo que aproximadamente un 5% de la población

presenta el síndrome de burnout, los cuales están ubicados en un rango etario de 26 a 40 años, los cuales desempeñan sus labores en los servicios de UCI neonatal y hospitalización, todos estos obtenidos de la gráfica No 34 presentada en anexos.

## **CAPITULO 6**

### **CONCLUSIONES**

Se concluye que a pesar de ser una población pequeña, joven, con poca trayectoria laboral, se evidencia la presencia del síndrome de burnout en 2 personas de las 40 encuestadas siendo un porcentaje relativamente grande, así mismo se puede establecer que más del 10% de esta muestra se encuentra en riesgo de padecerlo, logrando percibir que los profesionales de enfermería por las cargas laborales, los extensos turnos, y el manejo y contacto directo con personas, las cuales en gran parte se encuentra bajo la responsabilidad de enfermería pueden ser uno de los gremios con mayor índice de riesgo.

### **Recomendaciones**

Las recomendaciones que se brindan a la población estudiadas son:

- Realizar actividad física.
- Conectar con el ahora.
- Promover programas de rutinas saludables.
- Flexibilizar los turnos y horarios de trabajo.
- Realizar evaluaciones periódicas de estrés.
- Brindar programas de ayuda psicológica.

Sabiendo que el bienestar físico y emocional es muy importante para el desarrollo de las actividades laborales establecidas y más en el área de salud asistencial ya que

se maneja con la vida e integridad de las personas.

## REFERENCIA Y BIBLIOGRAFIAS

Aranda Beltrán C, Pando Moreno M, Pérez reyes M. Apoyo Social y Síndrome de Quemarse en el Trabajo o Burnout: Una revisión. Psicología y Salud. Universidad Veracruzana de México. 2004 ene;14(1): 79-87.

Burnout: qué es el creciente síndrome de estar "quemado" por el trabajo y cómo combatirlo <https://www.bbc.com/mundo/noticias->

Caballero DomínguezC, Gonz O, Mercado Anguila D, Llanos Barrios C, Bermejo Barrero Y, Vergel Medrano C. Prevalencia del síndrome de burnout y su correlación con factores psicosociales en docentes de una institución universitaria privada de la ciudad de barranquilla.

Castillo, Ra,irez, S. (2001). El síndrome de “burn Out” o síndrome de agotamiento profesional. (scielo.sa.cr)

Diez, F. Martínez, P, C. (2021). Burnout: qué es el creciente síndrome de estar "quemado" por el trabajo y cómo combatirlo. Burnout: qué es el creciente síndrome de estar "quemado" por el trabajo y cómo combatirlo - BBC News Mundo

Fernando Díez y Pedro César Martínez; junio 2021 También detectó síntomas de ansiedad, depresión y desmotivación en el trabajo, además de agresividad hacia los pacientes al cabo de un año de estar trabajando." (“Burnout: qué es el creciente síndrome de estar "quemado" por el ... - BBC”)

García, A. (2015). Síndrome de burnout y compromiso organizacional en trabajadores de un grupo importador de vehículos menores-región norte. Acceso abierto Universidad católica santo Toribio de Mogrovejo. (Tesis de Psicología) Recuperado de:

[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/345/1/TL\\_Garcia\\_Baca\\_RosaDeGualupe.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/345/1/TL_Garcia_Baca_RosaDeGualupe.pdf)

Gil Monte P. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de Burnout): Aproximaciones Teóricas para su Explicación y Recomendaciones para la Intervención.

Gómez R, G. I. (2012). SINDROME DE BURNOUT, AMENAZA OCULTA. Bogotá, Colombia: Universidad Sergio Arboleda.

[20de%20Burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#).

Gutiérrez Aceves G, Celis López M, Moreno Jimenez S, Farias Serratos F, Suárez Campos J. Síndrome de Burnout. Arch Neurocién (Mex).2006 Sep;11(4):305-309

Guzmán Maya, A.F., López Villegas, A.M., Vélez Vásquez, M. y Acosta Quevedo, J.C. (2020). Prevalencia del Síndrome de Burnout en docentes de instituciones educativas de la ciudad de Pereira, Risaralda. Agustiniana Revista Académica, 14, 36-53.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, O.A., M.P. (INSST). (2022). Parte 4: "Ergonomía y psicología aplicada". Tema 5. Carga física de trabajo (insst.es)

Maslach, C. y Jackson, S.E.(1981;1986). Seisdedos, (1997). Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes (MBI-Ed). (99+) Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes (MBI-Ed | Delsy Guzman Calderon - Academia.edu

Naranjo Hernandez, Y. Morell León, L. Concepción Pacheco, J.A. (2020). Caracterización de los adultos mayores frágiles desde la perspectiva de la enfermería. Caracterización de los adultos mayores frágiles desde la perspectiva de la enfermería (sld.cu)

Pedro G. M. (2001, 25 de julio). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3(5). Disponible en: [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo(sindrome-de-burnout).html)

Quiceno JM, Vinaccia S. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología*. 2007 [consultado 12 de marzo de 2015]; 10(2): 117-125. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79810212>

Quiroz VR, Saco Méndez S. Factores asociados al síndrome de burnout en médicos y enfermeras del hospital Nacional de Essalud del Cusco. *SITÚA. ("BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN ... - SciELO")* Revista semestral de la Facultad de Medicina Humana. 2003 ene;12(23):11-

Saborío Morales, Lachiner & Hidalgo Murillo, Luis Fernando. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), 119-124. Recuperado el 10 de agosto de 2023, de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es).

Sánchez Alonso, P. y Sierra Ortega, V.M. 2014. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*. 13, 1 (ene. 2014), 252–266. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.176811>.

Sierra, JC, Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3 (1), 10 - 59.

Sotelo, J., Cubillos, Y. & Castañeda, J. (2019). Evaluación del Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en Colaboradores de Firma de Abogados Coosoliserv en la

Ciudad de Bogota. (Trabajo de grado). Corporacion Universitaria Minuto de Dios, Bogota – Colombia.

Spielberger, C., Gorsuch, R., & Lushene, R. Manual for State-Trait Anxiety Inventory: Consulting Psychologists Press; 1970. Lee, R. T. y Ashforth, B. E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of Burnout 8.

Vargas-Cruz LD, Niño-Cardozo CL, Acosta-Maldonado YY. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una. *cuidad*. 2017; 14(1): 111-131.

Vargas-Cruz LD, Niño-Cardozo CL, Acosta-Maldonado YY. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Rev. cienc. cuidad*. 2017; 14(1): 111-131.

## ANEXOS

Tabla 4 Cuestionario MBI

<b>CUESTIONARIO MBI</b>					
Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su función es medir el desgaste profesional. Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.					
SEXO		FEMENINO		MASCULINO	
<b>EDAD</b>	20 a 25 años	26 a 30 años	31 a 45 años	46 a 50 años	51 a 55 años
<b>GENERO</b>	Heterosexual	Homosexual	Bisexual	No binario	Transexual
<b>NIVEL DE ESTUDIOS</b>		Pregrado	Postgrado	Maestría	Doctorado
<b>¿ACTUALMENTE LABORA?</b>		SI		NO	
<b>PAIS DE RESIDENCIA</b>					
<b>CIUDAD DE RESIDENCIA</b>					
<b>¿SERVICIOS EN EL CUAL LABORA?</b>	Consulta externa	Urgencias	Hospitalización	Cardiología	Unidad renal
	Pediátrica	UCI adultos	UCI pediátrica	UCI neonatal	Otro
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo
<b>NIVEL DE INGRESOS</b>		\$1.500.000 o menos	\$2.000.000 a \$2.500.000	\$2.500.000 a \$3.000.000	\$3.500.000 o mas

	O Nu nca	1 poc as vec es al año o me nos	2 una vez al mes o menos	3 unas pocas veces al mes	4 una vez a la semana	5 pocas veces a la seman a	6 todos los días
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
Siento que							

puedo entender fácilmente a los pacientes							
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
Siento que mi trabajo me está desgastando							
Siento que							

estoy influyendo positivame nte en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
Siento que me he hecho más duro con la gente							
Me preocupa que este trabajo me esté endurecien do emocional mente							
Me siento con mucha energía en mi trabajo							
Me siento frustrado en mi trabajo							
Siento que estoy							

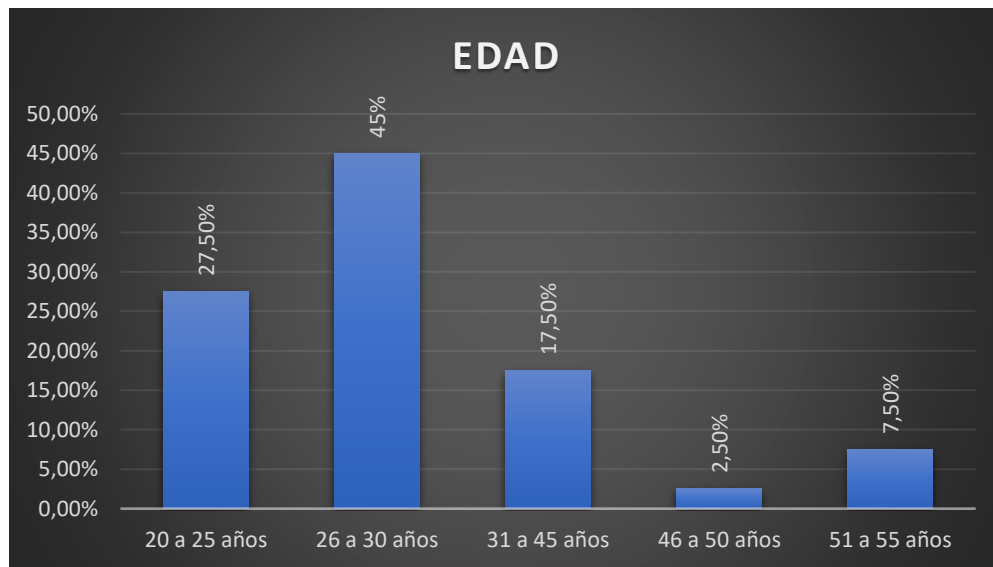
demasiado tiempo en mi trabajo							
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
Creo que							

<p>consigo muchas cosas valiosas en este trabajo</p>							
<p>Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidad es</p>							
<p>Siento que en mi trabajo los problemas emocional es son tratados de forma adecuada</p>							
<p>Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas</p>							



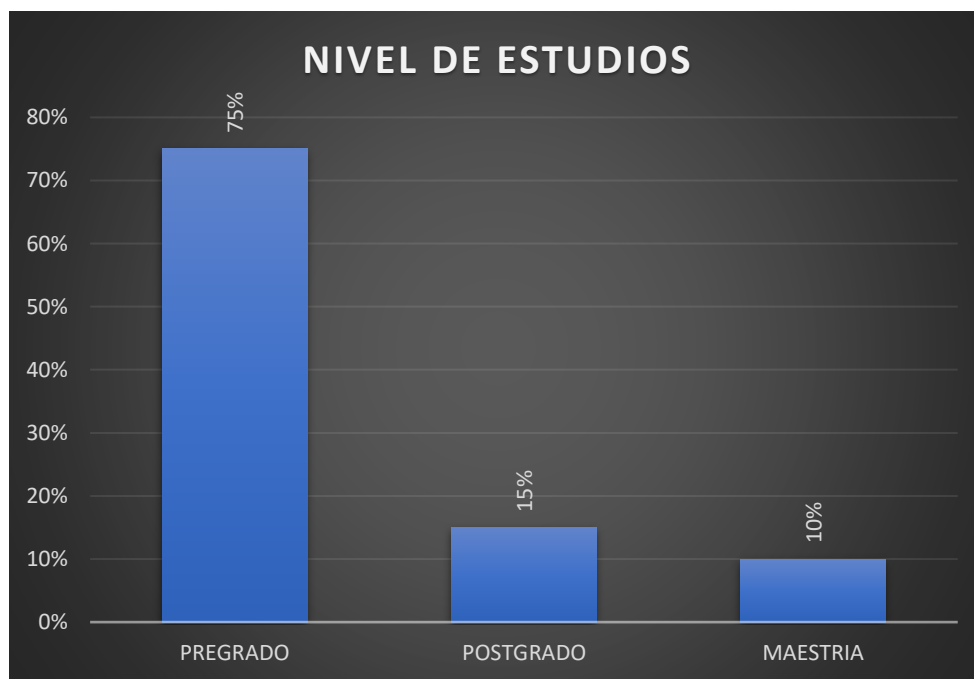


Grafica 2 Edad



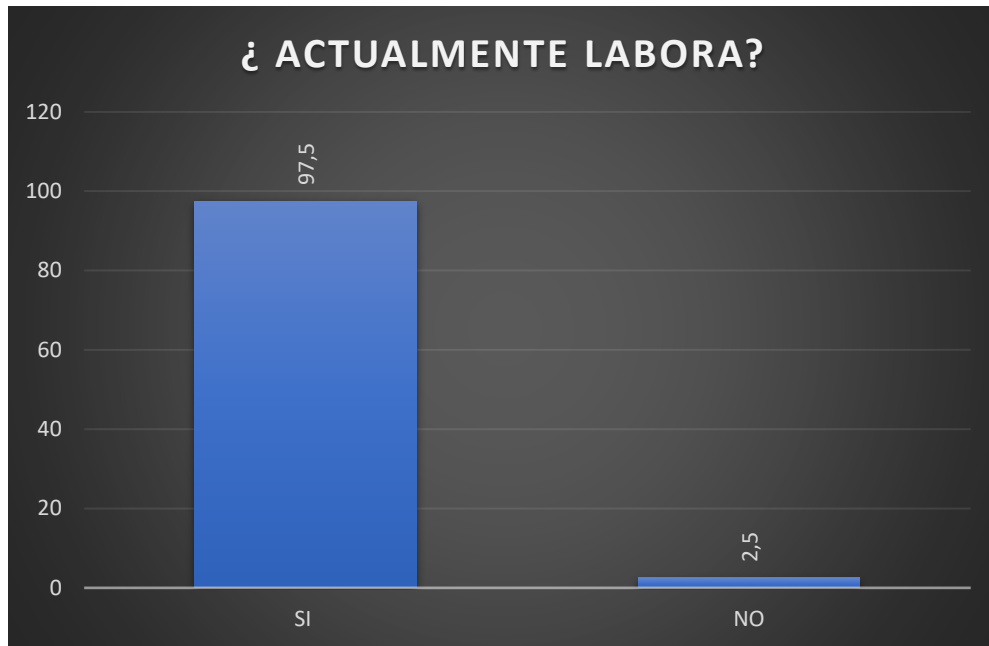
Elaboración propia

Grafica 3 Nivel de estudios



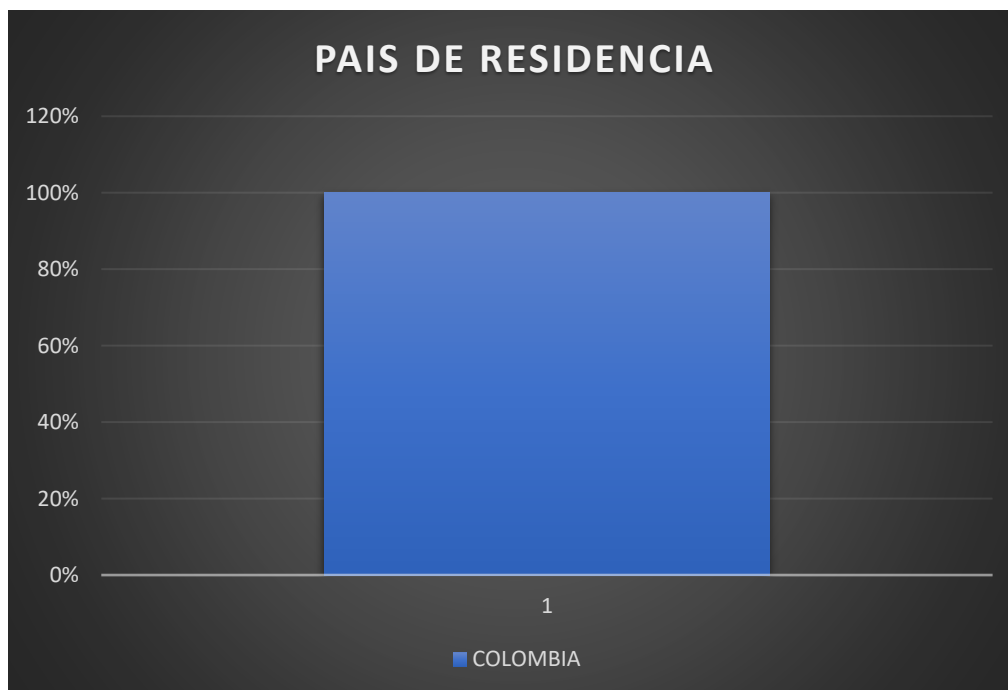
Elaboración propia

Grafica 4 Actualmente labora



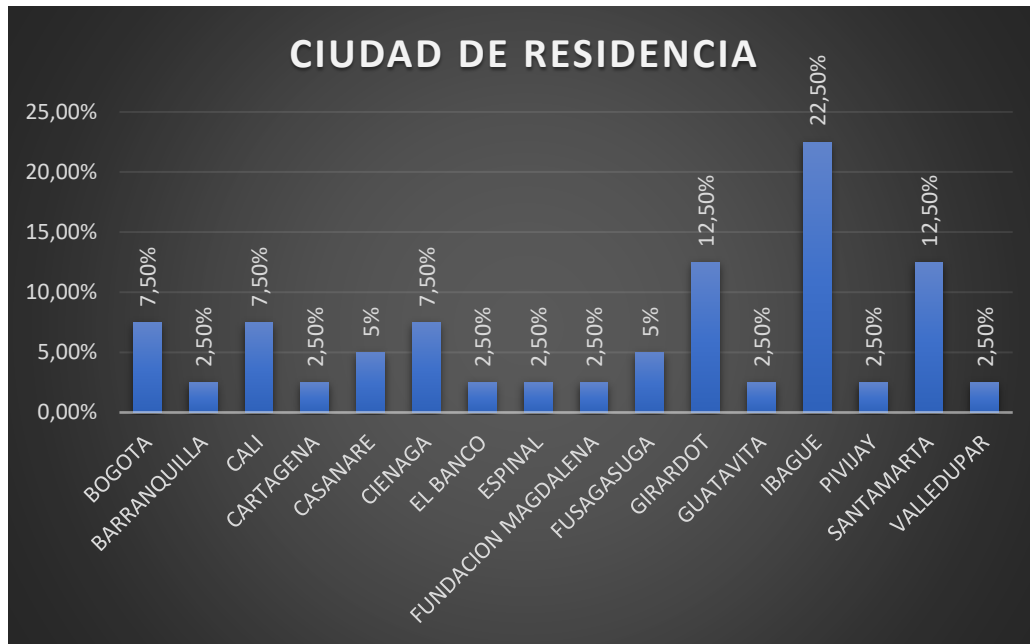
Elaboración propia

Grafica 5 País de residencia



Elaboración propia

Grafica 6 ciudad de residencia



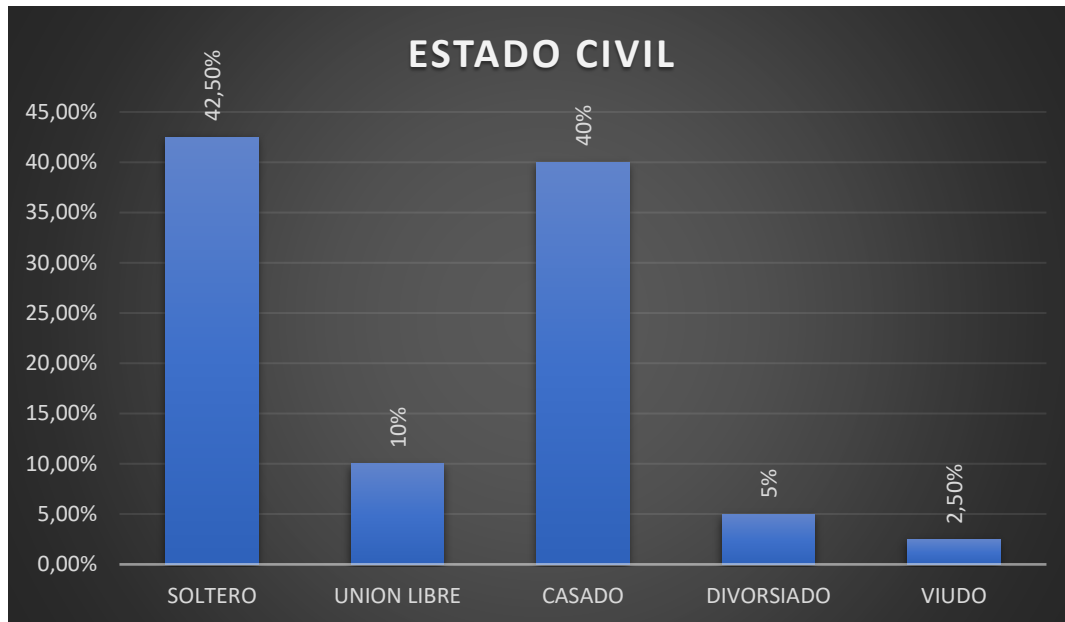
Elaboración propia

Grafica 7 Servicio en el cual labora



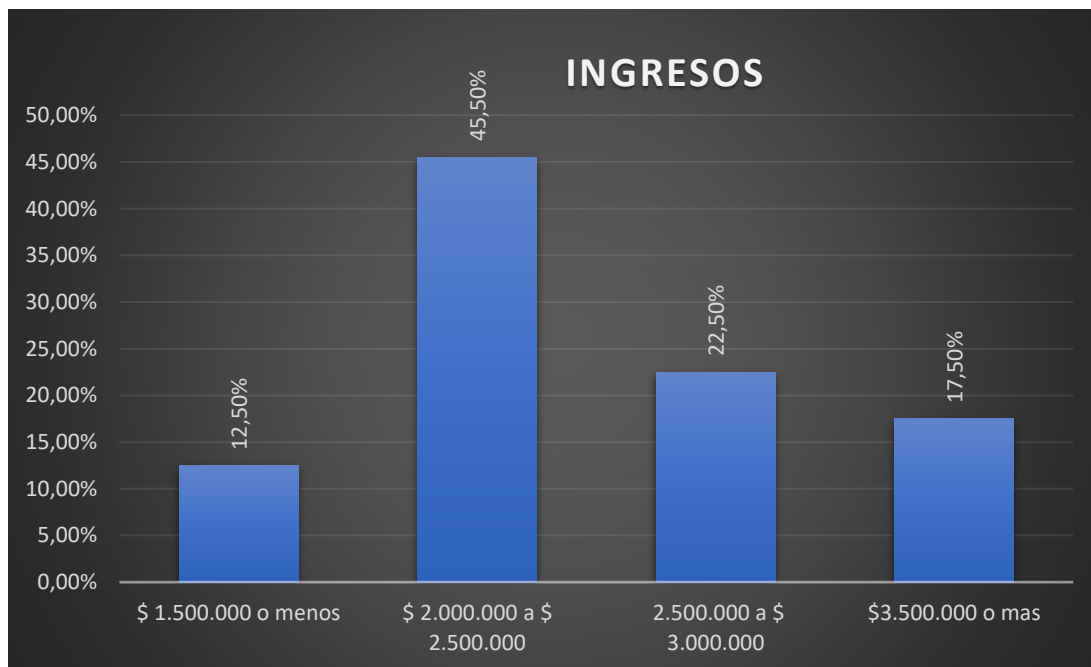
Elaboración propia

Grafica 8 Estado civil



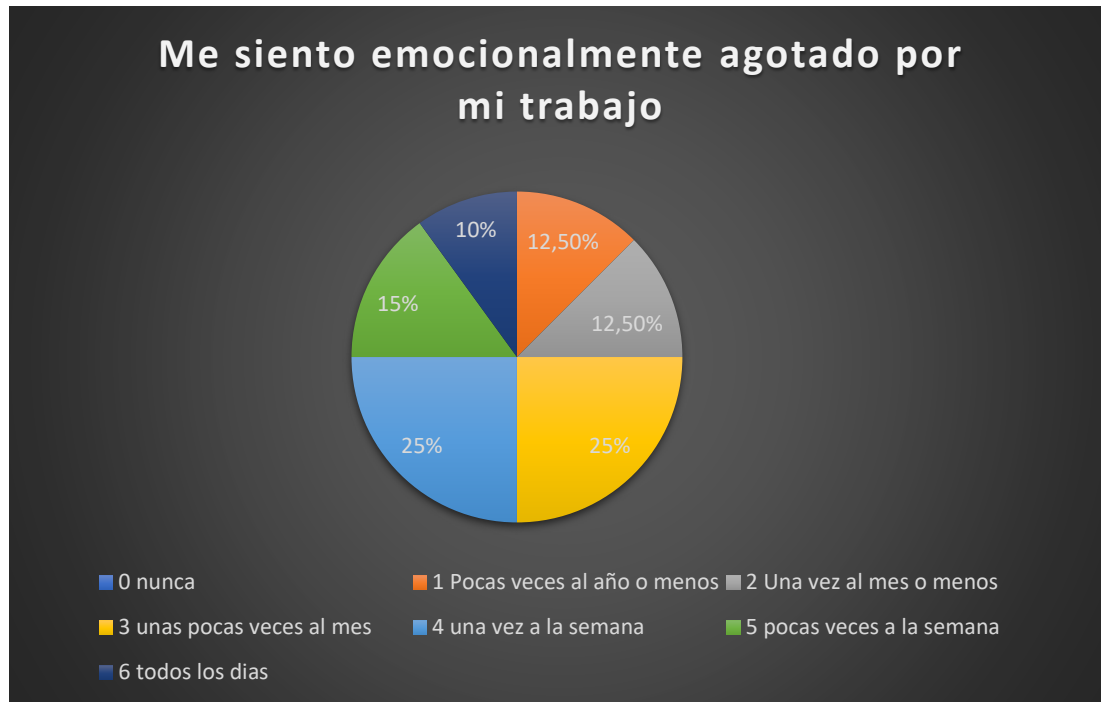
Elaboración propia

Grafica 9 Nivel de ingresos



Elaboración propia

Grafica 10 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo



**Elaboración propia**

Grafica 11 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío



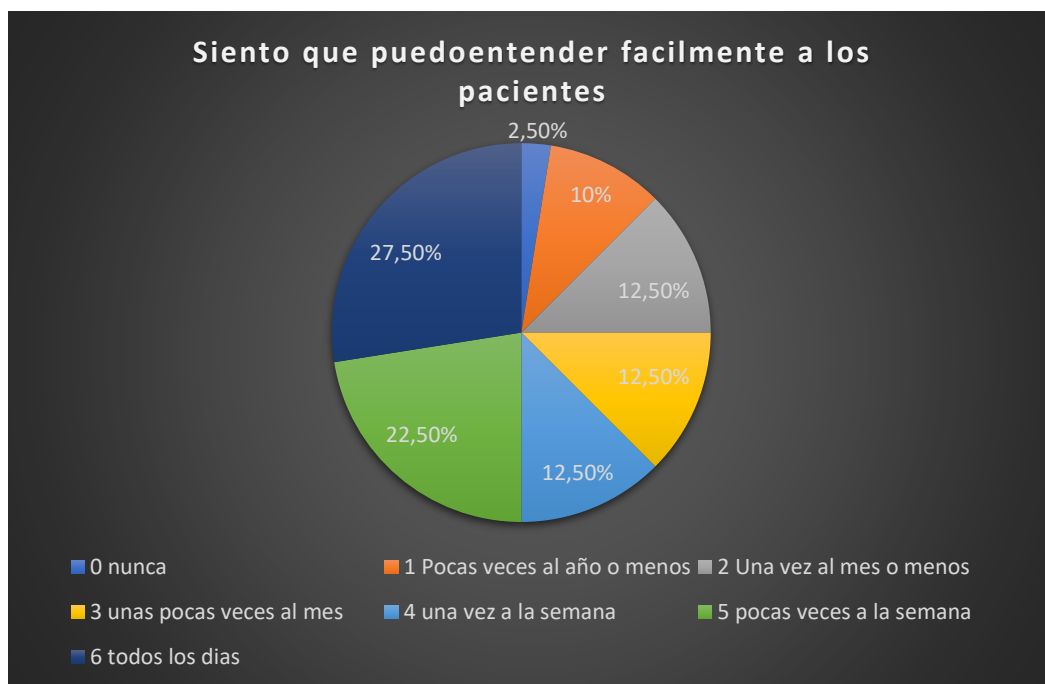
**Elaboración propia**

**Grafica 12 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado**



**Elaboración propia**

**Grafica 13 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes**



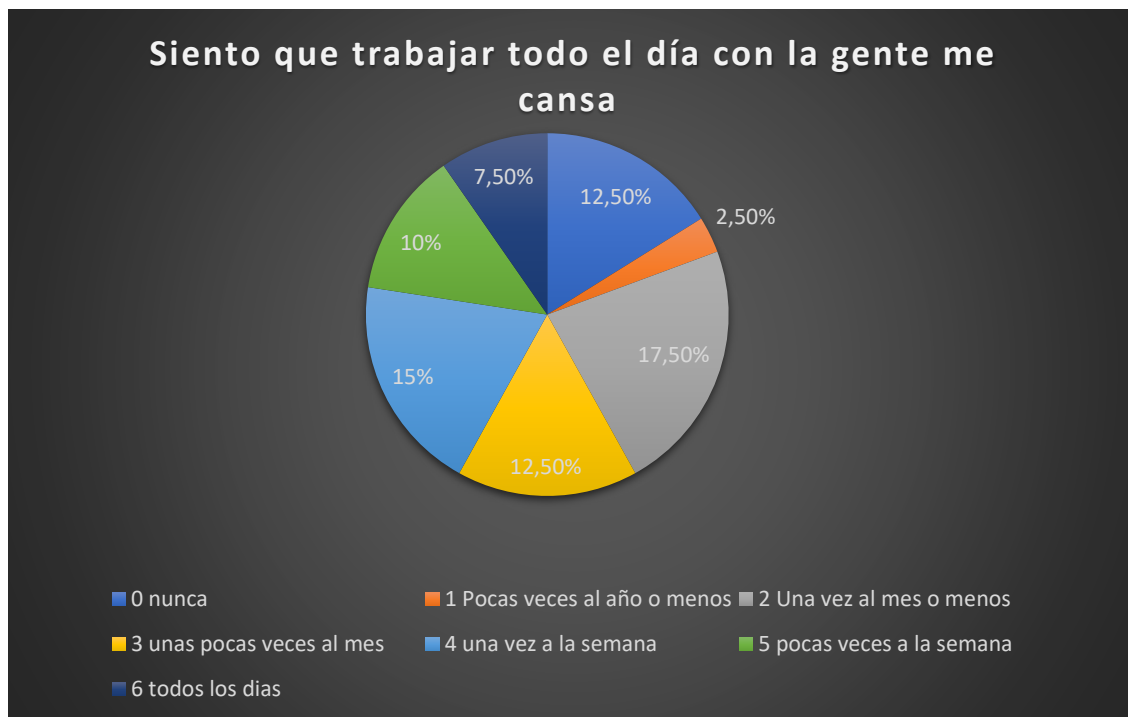
**Elaboración propia**

Grafica 14 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales



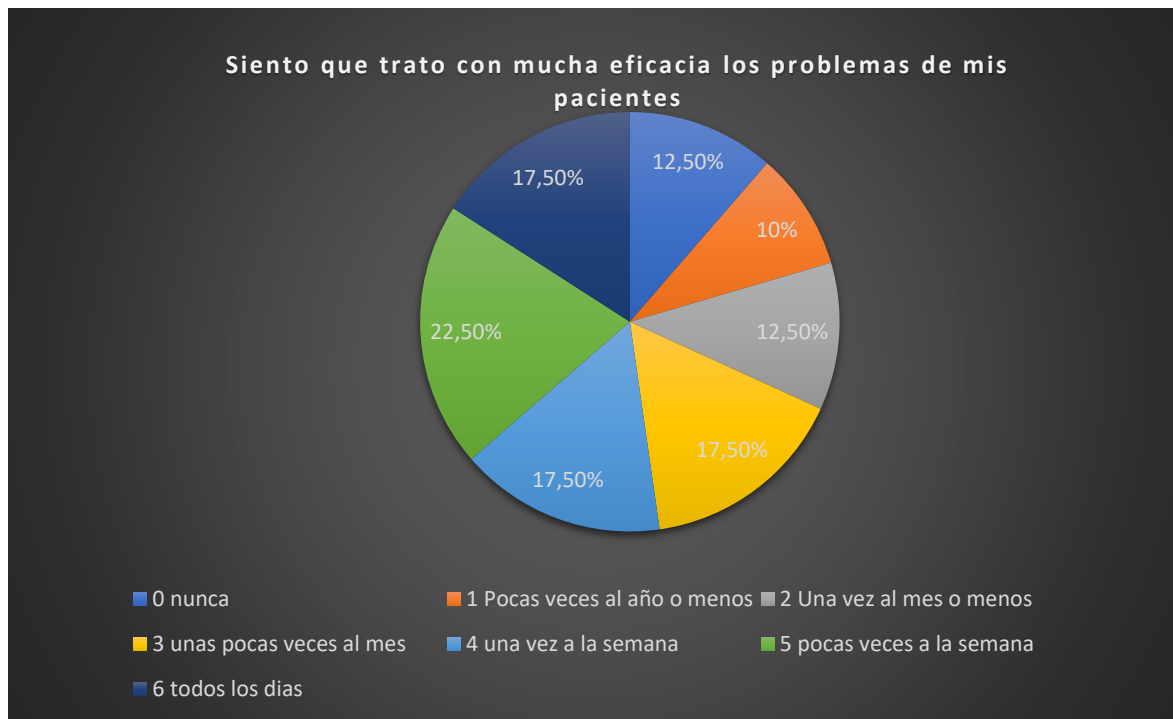
**Elaboración propia**

Grafica 15 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa



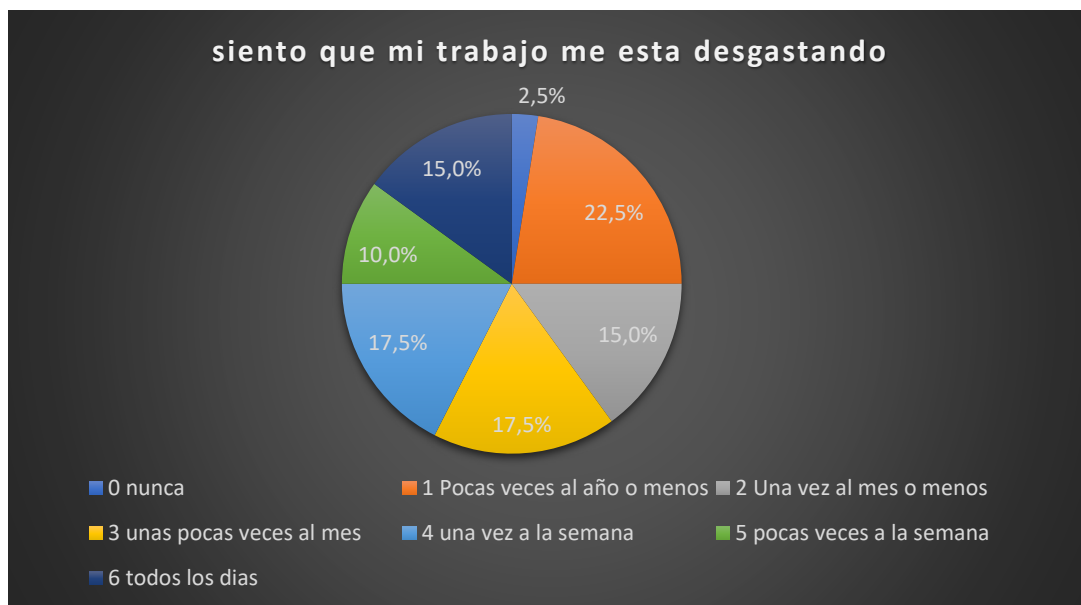
**Elaboración propia**

Grafica 16 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes



**Elaboración propia**

Grafica 17 Siento que mi trabajo me está desgastando



**Elaboración propia**

Grafica 18 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo



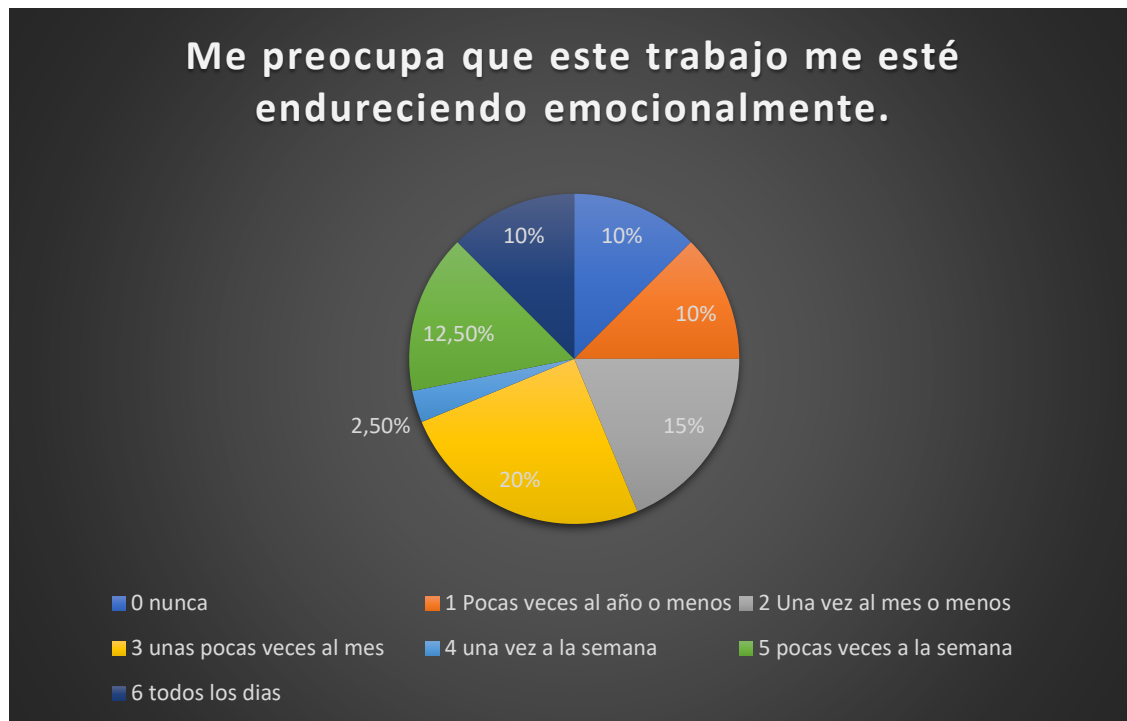
**Elaboración propia**

Grafica 19 Siento que me he hecho más duro con la gente



**Elaboración propia**

Grafica 20 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente



**Elaboración propia**

Grafica 21 Me siento con mucha energía en mi trabajo



**Elaboración propia**

Grafica 22 Me siento frustrado en mi trabajo



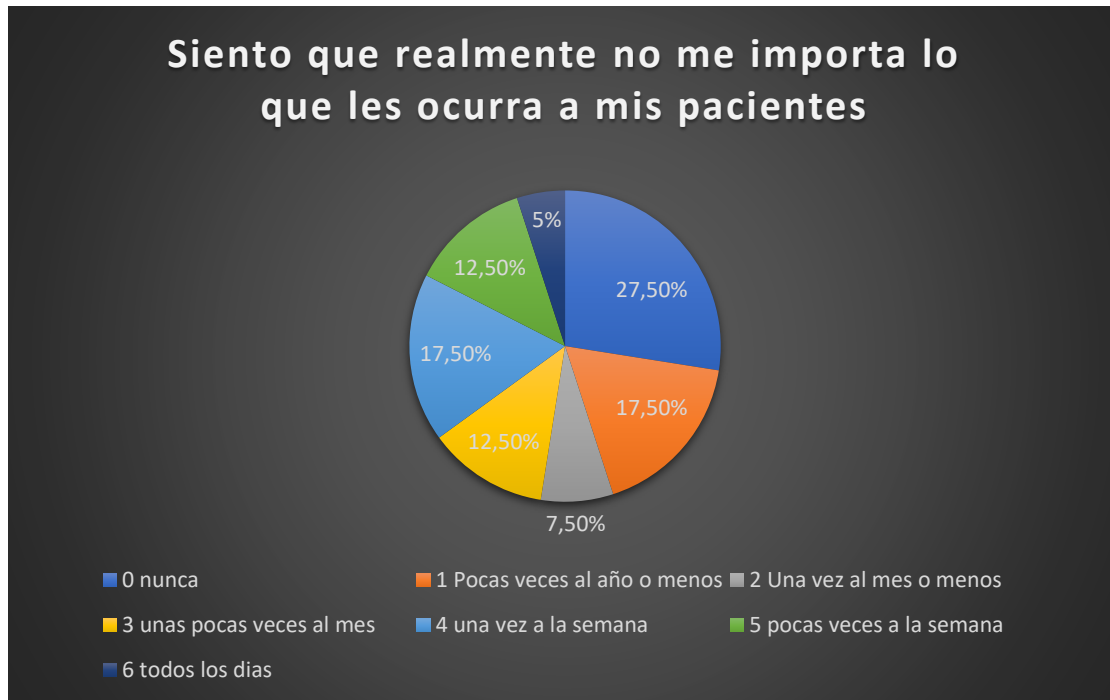
**Elaboración propia**

Grafica 23 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo



**Elaboración propia**

Grafica 24 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes



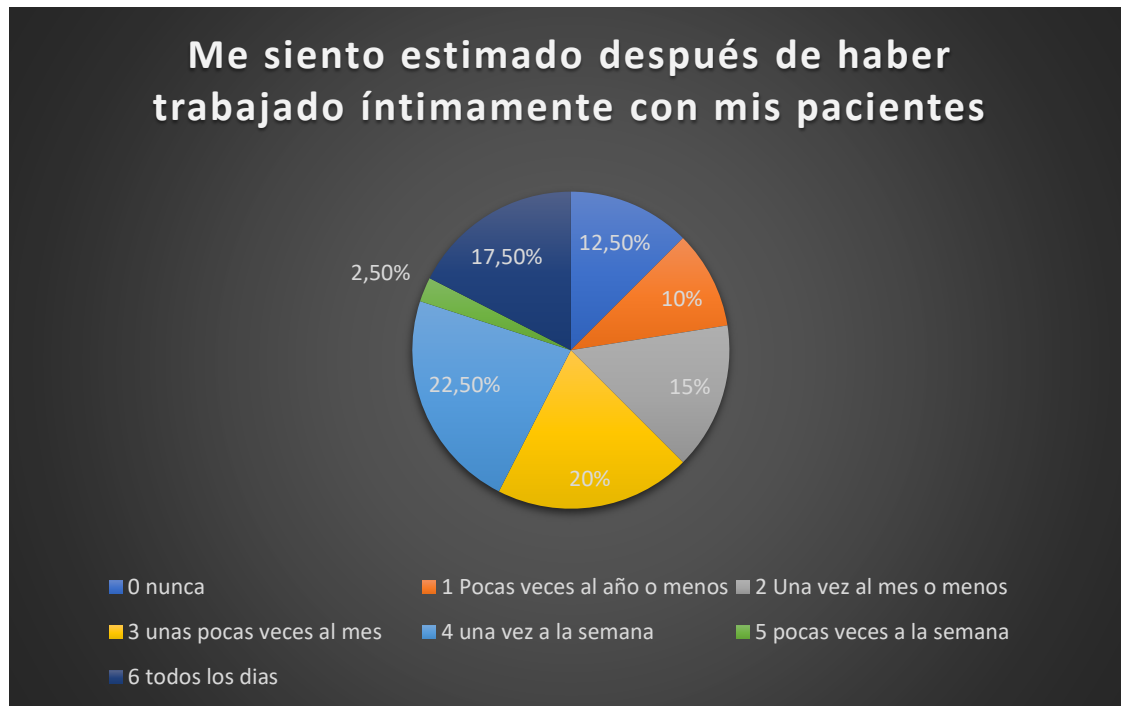
**Elaboración propia**

Grafica 25 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa



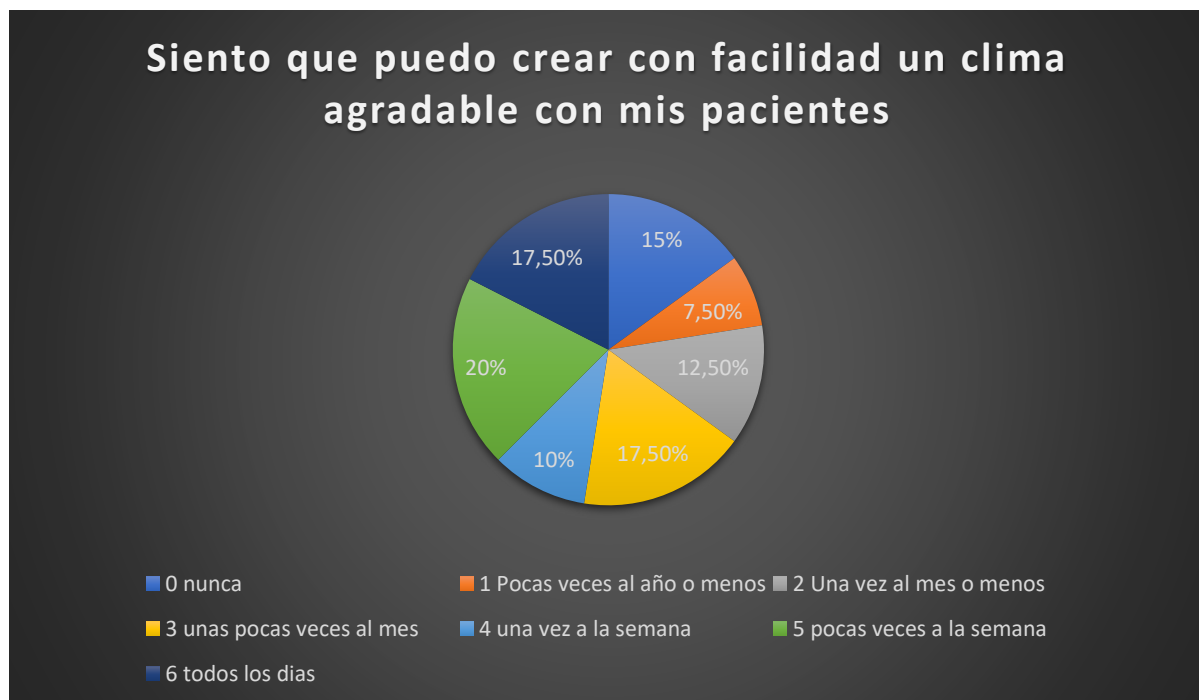
**Elaboración propia**

Grafica 26 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes



**Elaboración propia**

Grafica 27 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes



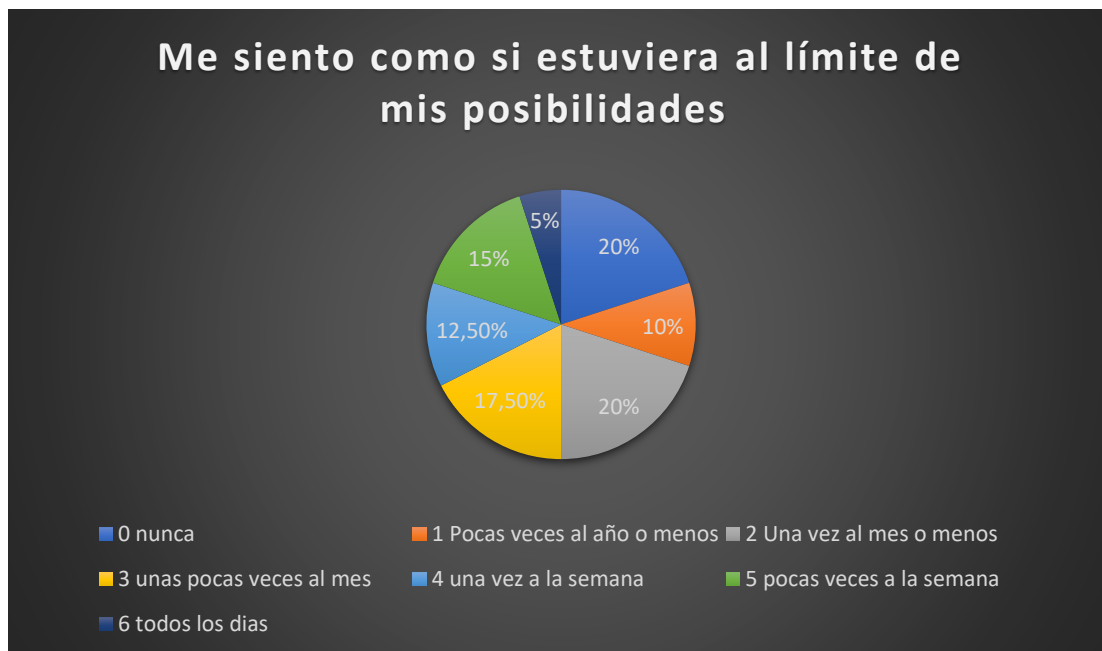
**Elaboración propia**

Grafica 28 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo



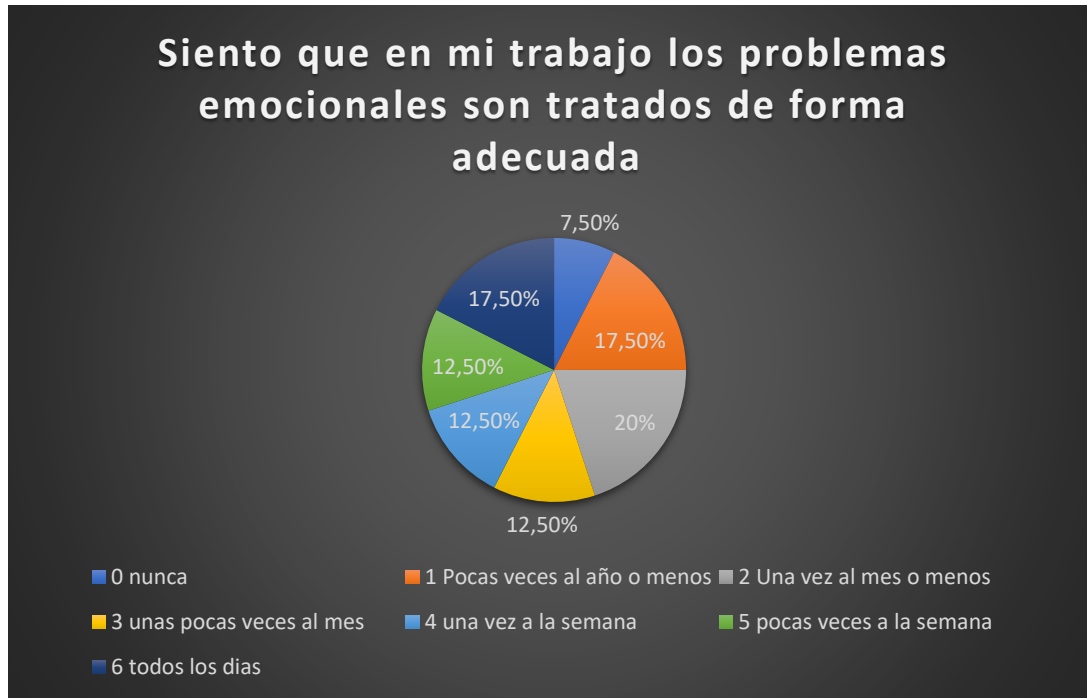
**Elaboración propia**

Grafica 29 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades



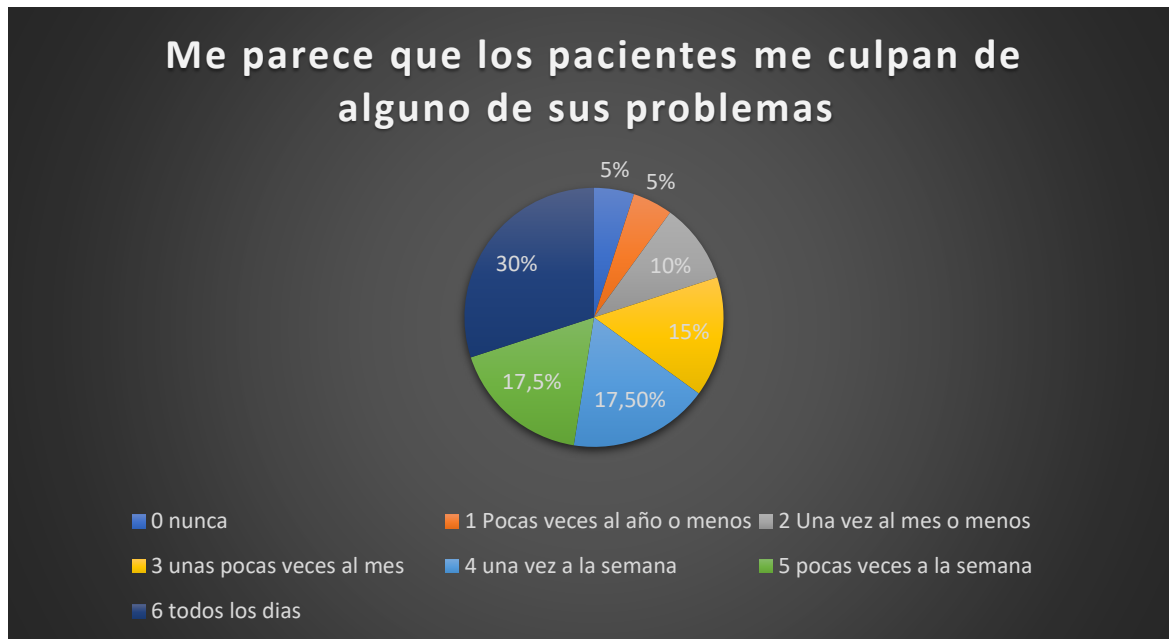
**Elaboración propia**

Grafica 30 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada



**Elaboración propia**

Grafica 31 Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas



**Elaboración propia**