



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

TG-2024-02-13

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. PABLO VELIZ Prof. YUSMELYS CARABALLO y Prof. JESSICA ACEVEDO, Reunidos en: El Salón de Profesores

a la hora: 3:00 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.**

Del Bachiller **ADRIANA KAROLINA RODRIGUEZ GUZMAN** C.I.: 23731837, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

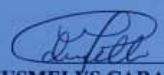
**VEREDICTO**


REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------


En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 8 días del mes de Marzo de 2024

  
 Prof. PABLO VELIZ  
 Miembro Tutor

  
 Prof. YUSMELYS CARABALLO  
 Miembro Principal

  
 Prof. JESSICA ACEVEDO  
 Miembro Principal

  
 Prof. IVÁN AMAYÁ RODRIGUEZ  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.  
 Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr. Francisco Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL  
DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA  
CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO  
SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.**

Tutor:  
Dr. Pablo Veliz

Anteproyecto presentado por:  
Br. Rodríguez Guzmán, Adriana Karolina  
C.I. 23.731.837

Ciudad Bolívar, marzo de 2024.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
<b>Objetivo general</b> .....	<b>13</b>
<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>13</b>
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	<b>14</b>
<b>Diseño de la investigación</b> .....	<b>14</b>
<b>Población y muestra</b> .....	<b>14</b>
<b>Criterios de inclusión</b> .....	<b>14</b>
<b>Criterios de exclusión</b> .....	<b>14</b>
<b>Procedimientos</b> .....	<b>15</b>
<b>Análisis de resultados y tabulación</b> .....	<b>17</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
<b>Tabla N°1</b> .....	<b>18</b>
<b>Tabla N°2</b> .....	<b>19</b>
<b>Tabla N°3.1</b> .....	<b>20</b>
<b>Tabla N°3.2</b> .....	<b>21</b>
<b>Tabla N°3.3</b> .....	<b>22</b>
<b>Tabla N°4</b> .....	<b>23</b>
<b>Tabla N°5</b> .....	<b>24</b>
<b>Tabla N°6</b> .....	<b>26</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>27</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>32</b>

<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>34</b>
<b>APÉNDICES.....</b>	<b>41</b>
<b>APÉNDICE A .....</b>	<b>42</b>
<b>APÉNDICE B .....</b>	<b>43</b>
<b>APÉNDICE C .....</b>	<b>44</b>
<b>APÉNDICE D .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>49</b>

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por ser mi guía y darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mis padres que me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y empeño.

También a mi hermana por brindarme su apoyo incondicional.

A mis hijos, para que cada una de mis metas alcanzadas les quede como ejemplo.

**Adriana Karolina Rodríguez Guzmán**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar les agradezco a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos.

Le agradezco profundamente a mi tutor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos.

Son muchos los profesores y doctores que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras.

Por último, agradecer a la Universidad, la Casa Más Alta de Oriente, que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título.

**Adriana Karolina Rodríguez Guzmán**



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr. Francisco Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.**

**Tutor:** Dr. Pablo Véliz

**Autor:** Rodríguez, A.

**RESUMEN**

**Introducción:** La salud mental tiene un gran valor intrínseco, dado que guarda relación con el elemento central de lo que nos hace humanos. Una buena salud mental refuerza la capacidad de las personas de mantener un comportamiento saludable que las mantenga a ellas y a los demás seguros y sanos durante la jornada laboral.

**Objetivo:** Determinar el Síndrome de Burnout y calidad de vida, en el personal de enfermería del Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.

**Metodología:** la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa, de campo, corte transversal no experimental, La muestra estudiada fue de un total 37 enfermeros/as.

**Resultados:** se obtuvo 40,54 % del personal de enfermería tenían entre 38 – 47 años de edad, siendo en su mayoría del sexo femenino (86,49 %), solteros (51,35 %), con más de 10 años de experiencia en el área (48,65 %). Estos presentaron niveles medios de agotamiento emocional y despersonalización (48,65 %), mientras que 72,97 % se encontraron con este mismo nivel en la dimensión realización personal. 21,62 % entre 38 – 47 años de edad, del sexo femenino (43,24 %), casados (24,32 %) con más de 10 años de servicio (27,03%) poseían un nivel alto de agotamiento emocional. 24,32 % de los sujetos entre 38 – 47 años, del sexo femenino (43,24 %), casados (27,03 %) con más de 10 años de experiencia (32,43 %), tuvieron un alto nivel de despersonalización, mientras que 35,14 % de los individuos entre los 38 – 47 años, poseían un nivel medio de realización personal, así como 62,16 % del sexo femenino, 35,14 % de los solteros y 37,84 % con más de 10 años de experiencia en el área. 70,27 % cursaron con un nivel de calidad de vida

medio, siendo 32,43 % entre los 38 – 47 años, 67,57 % féminas, 37,84 % de los solteros y con más de 10 años de experiencia. 37,84 % las personas con un nivel de agotamiento emocional medio tenían una calidad de vida normal, de esta misma forma se pudo evidenciar un 43,24 % con un grado medio de despersonalización y 64,87 % con un nivel medio de realización personal. **Conclusión:** Existe una estrecha relación entre las dimensiones del Burnout con la calidad de vida percibido en el personal de enfermería.

**Palabras clave:** enfermería, calidad de vida, burnout.



## INTRODUCCIÓN

La enfermería ha sido a lo largo de la historia una de las profesiones más nobles y practicadas en la historia de la humanidad. La palabra enfermería deriva del latín “infirmus” que se asocia a los no fuertes. Se tiene la creencia de que la enfermería apareció durante la edad media, siendo en su mayoría mujeres, sin ningún tipo de preparación, las cuales brindaban su apoyo para traer niños al mundo o eran nodrizas. Otro aspecto importante a destacar es que el cuidado de las personas enfermas se asociaba a las monjas, con una mejor formación y desde una perspectiva religiosa, que les hacía cuidar a los más necesitados (Ponti, 2022).

En la cronología, las diferentes situaciones bélicas, sanitarias, desastres, entre otras, han sido uno de los motivos principales para destacar la necesidad del aumento en cuanto a la preparación de profesionales en la enfermería. Uno de los personajes más emblemáticos de esta rama de la salud, que no se puede pasar por alto, fue Florence Nightingale, quien considerada como la madre de la enfermería moderna, destacando por sus servicios en la guerra de Crimea, un conflicto bélico ocurrido entre el imperio ruso y el reino de Grecia contra el Imperio Otomano, Reino Unido, Francia y el Reino de Cerdeña desde 1853 a 1856. Los esfuerzos de saneamiento realizados disminuyeron drásticamente la tasa de mortalidad y debido a esto se fundó la Escuela Florence Nightingale para Enfermeras en Londres, siendo el primer paso a la auténtica profesionalización de la enfermería. En la actualidad, la enfermería es ampliamente reconocida en el todo el mundo (Ponti, 2022).

Por ser una profesión de alta demanda, los profesionales de la enfermería se hallan en una posición donde prestan sus servicios y desempeñan un rol o papel fundamental en la atención de las personas y comunidades, además conforman parte importante de los equipos multidisciplinarios, generando o proporcionando en todos

los niveles de salud apoyo sanitario. Sin embargo por múltiples situaciones, tanto laborales como personales, se han creado diferentes situaciones que han generado en estos profesionales un estrés importante (OPS, 2020).

Si hablamos del estrés, se puede definir como una situación donde el organismo es sometido a diferentes estímulos tensionales, ya sean físicos y/o emocionales, lo que va a generar que este se mantenga en un estado de hiperactivación constante, para realizar dos reacciones fundamentales: luchar o huir, sin embargo, cuando los mecanismos de adaptación son superados se producen múltiples alteraciones. Llevando esta explicación al ámbito laboral, se generaría lo que conocemos como el Síndrome de Burnout o el síndrome del quemado. Este síndrome se caracteriza por tres aspectos que son: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, constituyendo una gamma de síntomas que van crear consecuencias en la calidad de vida de las personas (Lovo, 2020).

El síndrome de Burnout, o también conocido como el síndrome de desgaste profesional, en el año 2000 fue declarado por la OMS como un factor de riesgo laboral. La definición de este síndrome fue propuesta por Maslach y Jackson en el año 1986, quienes lo describen como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico. Christina Maslach, junto a otro psicólogo Michael Leiter, desarrollaron un instrumento de tipo cuestionario muy útil para medir el síndrome de burnout llamado Maslach Burnou Inventory (MBI), que hasta la actualidad continúa siendo uno de los test más aplicados a fin de determinar los pacientes o los individuos con el síndrome del quemado (Menéndez et al., 2018).

El burnout nace en los Estados Unidos, a mediados de los años 70, siendo una forma para describir las múltiples reacciones adversas producidas en el trabajo de los servicios sociales, donde se evidenciaba con mayor auge. La psicóloga Maslach fue quien reflexionó sobre este fenómeno, haciendo uso del término “burnout” para describir un

síndrome clínico caracterizado por agotamiento dado en los profesionales de la salud mental. De esta forma, Maslach se dió cuenta en sus diferentes investigaciones, la relevancia en considerar los aspectos emocionales del burnout, asociando que la carga laboral es una variable en el proceso de estrés y agotamiento psíquico (Olivares, 2017).

Sin embargo, se atañe que fue Hebert Freudenberger (1974) un psicólogo estadounidense, de origen alemán, quien describe el término en primera instancia. Este profesional observó que en los trabajadores de servicios sociales, después de un año de trabajo repetitivo comenzaban a manifestar una pérdida de la energía, con síntomas de agotamiento; que conducía al desarrollo de cuadros de ansiedad y depresión. Los trabajadores seguían asistiendo y haciendo su trabajo, pero sin ninguna motivación, haciendo sufrir el trato con los pacientes, ya que por lo regular los voluntarios se mostraban agresivos y apáticos hacia ellos. Hizo uso del término de burnout para referirse al desgaste ocasionado por demandas crónicas y excesivas de un trabajo (Sevilla y Sánchez, 2020).

Otra definición realizada, es la propuesta por Gil (2011), definiendo al síndrome desde la perspectiva psicosocial, como una respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por una percepción de fracaso o de no satisfacción profesional por parte de quien lo padece. Este trastorno se presenta con frecuencia entre aquellas ocupaciones con contacto directo y constante con otras personas, factores de riesgo ocupacional como condiciones de tensión, la labor en sus contenidos y niveles de responsabilidad, carga emocional en cada rol, etc. (Menéndez et al., 2018).

En lo que respecta a los factores desencadenantes, se atribuye que el origen del síndrome sea dado por el entorno laboral y las condiciones de trabajo, la personalidad, características sociodemográficas y/o individuales. También están involucrados la carga de trabajo, falta de control y autonomía, ambigüedad y

conflicto de rol, malas relaciones en el trabajo, falta de apoyo social, falta de formación para desempeñar las tareas asignadas. Cuando estos factores desencadenantes se presentan en el contexto donde la demanda emocional es alta o en la prestación de servicios humanos, genera un proceso de estrés crónico para el trabajador y por ende repercusiones físicas y/o emocionales en este (Moro, 2020).

Entre otros factores encontramos estresores económicos, insatisfacción en el trabajo, disfunción de rol, trato con usuarios difíciles o problemáticos, relaciones conflictivas con compañeros, falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias, baja autoestima, elevada autoexigencia, alto grado de empatía e idealismo, sensibilidad emocional alta y necesidad de los otros, entre otros (Moro, 2020).

Así como se conoce la existencia de factores desencadenantes hay factores que disminuyen el síndrome de Burnout, dentro de los cuales tenemos la edad y los años de experiencia profesional, el cual es un papel moderador del desarrollo del desgaste profesional, poseer estrategias adecuadas para manejar eficazmente el estrés y las situaciones conflictivas, capacidad para aceptar y analizar los problemas que se plantean en el desempeño profesional, en lugar de negarlos y tolerancia a la frustración (Rivera et al., 2019).

El síndrome de Burnout puede afectar de manera sustancial la calidad de vida de los profesionales en enfermería. Definiendo calidad de vida encontramos que la OMS lo aborda como la percepción que un individuo tiene de su existencia, en relación a sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes. La calidad de vida abarca o comprende factores de salud emocional, física, y además de relaciones que contribuyan a un mejor desarrollo para que exista un equilibrio óptimo con el entorno en que se vive. Desde un punto de vista individual se puede expresar de diferentes maneras como bienestar, alcanzar logros personales y familiares, contar con buen estado de salud, tener una alimentación sana, todo esto relacionado a entornos

sociales y culturales, lo que hace que el concepto de calidad de vida se mantenga en cambios continuos, debido a que se encuentra involucrada con aspectos socioeconómicos, culturales y psicológicos lo que genera en el individuo valores positivos y negativos (Galván, 2014).

Al ser un aspecto subjetivo, se ha hecho complejo establecer variables o mediciones para determinar la calidad de vida de una persona. Sin embargo dado por diferentes características de los individuos como síntomas, factores psicológicos y biológicos, estado funcional actual y la percepción del estado de salud de sí mismo, todos ellos en relación al entorno del individuo, los cuales comprenden el entorno psicosocial, emocional y económico, han dado las bases para la creación de instrumentos que permiten hacer una aproximación cuantitativa. A pesar de esto, la manera de medir con precisión la calidad de vida, varía de una persona a otra dependiendo de su cultura o procedencia. La calidad de vida es sin duda alguna sinónimo del estado de salud percibido por una persona, ya que evalúa si una condición física o mental, aguda y/o crónica afecta su desempeño en los diferentes aspectos de la vida diaria (Robles et al., 2016).

Para la medición de la calidad de vida la Organización Mundial de la Salud (OMS) diseño un instrumento denominado World Health Organization Quality of Life, versión breve (WHOQOL-BREF, siglas en inglés), siendo la que mejor se ajusta a los criterios desarrollados por Higginson y Carr. El WHOQOL-BREF ha sido aplicado en forma extensa tanto a personas sanas como a personas enfermas. Gracias a esto se ha contado con una herramienta válida para lograr captar la perspectiva del paciente en lo que respecta a su calidad de vida (Cardona e Higuaita, 2014).

La calidad de vida y bienestar abarca cinco ámbitos dentro de los cuales tenemos: Físico, donde destacan los aspectos de salud de un individuo, el aspecto material asociado por ejemplo a contar con una vivienda digna y propia, con acceso a

todos los servicios básicos, alimentos al alcance, medios de transporte. El aspecto educativo, donde la existencia y cercanía a una educación, permita ampliar los conocimientos de forma individual y colectiva, el ámbito emocional, uno fundamental para cualquier ser humano, mediante el cual permite que su estado psicológico se mantenga sin alteraciones, permitiendo crecer e interrelacionarse eficazmente, y el ámbito social donde al ser humano tiene opciones interpersonales con núcleos básicos como la familia y círculos de amistades que permitan desarrollo del mismo. Desequilibrios o perturbaciones en alguno de estos ámbitos puede generar patologías entre estas las de tipo psicológico (Galván, 2014).

El síndrome de Burnout es considerado un problema de salud pública importante debido a que altera el bienestar en varios aspectos, estando el gran estrés que genera, implicado en varios procesos del sistema inmune lo cual conlleva a enfermedades de tipo infeccioso e incluso neoplásicas, además es un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades del sistema cardiovascular como hipertensión arterial, aterosclerosis, infarto de miocardio y enfermedad vascular cerebral e incluso diabetes (Calvache, 2013).

Exponiendo los estudios relacionados con la temática, en Guatemala se realizó una investigación de corte transversal con el objetivo de determinar la frecuencia del Síndrome Burnout y de deficiencias en la calidad de vida laboral del personal de enfermería de los servicios de hospitalización de Medicina Interna del Hospital Roosevelt, donde se incluyeron a 55 trabajadores de enfermería de los servicios de Medicina Interna en el año 2016. Se observó una frecuencia de Síndrome de Burnout de 3.6 %, agotamiento emocional alto de 20 %, despersonalización de 24.5 % y baja satisfacción laboral de 30 %, sin hallar ningún caso de calidad de vida laboral deficiente. Los autores de esta investigación, observaron asociación significativa entre satisfacción laboral y realización personal, burnout con realización personal y estrés traumático con despersonalización, concluyeron que algunos dominios de la

escala de calidad de vida laboral poseen alguna relación de débil a moderada con la escala de Burnout (Leonardo y Chocó, 2018).

De igual manera en Perú, se ejecutó una investigación titulada Burnout y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de la ciudad de Lima con la finalidad de determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, donde se aplicó el instrumento a una muestra de 123 enfermeras(os) mediante muestreo probabilístico. En esta pesquisa se determinó que 40.65% de las encuestadas, tenían nivel medio de agotamiento emocional, 38.21 % un nivel alto y un 21.14% de las enfermeras restantes, evidenciaron un nivel bajo de agotamiento emocional. En cuanto a la dimensión de despersonalización, 39.84% mostraron un nivel alto de esta característica, 33.33% presentaban un nivel medio, y 26.83% presentaron un nivel bajo de despersonalización (Celis, 2021).

De la dimensión de realización personal, 48.78% de las enfermeras presentaron un nivel medio de realización personal, 44.72% un nivel bajo y 6.50% de enfermeras presentaron un nivel alto de este ítem, destacando que 62.60% del personal, no mostraron la presencia del síndrome, pero 37.40% de enfermeras restantes si lo presentaron. Establecieron una relación significativa, negativa y fuerte entre el síndrome de Burnout y la calidad de vida de un profesional, lo que muestra que a medida que el estrés en una persona va en aumento, esto afecta de forma negativa, el cual genera una disminución en la calidad de vida profesional de las enfermeras que participaron en el estudio (Celis, 2021).

En Chile, otro estudio llevado a cabo que lleva por título, calidad de vida, Burnout e indicadores de salud en enfermeras/os que trabajan con turnos rotativos, un estudio descriptivo de diseño observacional y corte transversal, conformado por 24

profesionales de enfermería, los cuales fueron divididos en dos grupos acorde a los turnos de trabajo: diurno y turnos rotativos, se aplicaron los cuestionarios SF-36 y Burnout. La conclusión general obtenida fue que los profesionales de enfermería que trabajan en turnos rotativos, presentaron una calidad de vida más baja en la dimensión rol emocional, mayor cansancio emocional y menor sentimiento de realización personal en el trabajo, es decir, presentaron disminución de la calidad de vida, mayores niveles de actividad física y estrés laboral (Vásquez y Guzmán, 2021).

En México, realizaron una investigación observacional y transversal en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, en la Ciudad de México, contando con 73 profesionales de enfermería que laboran en áreas de urgencias, unidad de terapia intensiva, unidad de recuperación y quirófano, en los tres turnos. Se evaluaron variables sociodemográficas, donde la mayoría del personal estuvo constituido por el sexo femenino (85%), el rango etario predominante estuvo entre los 40 y 49 años (43%); el turno matutino correspondió al 38%, 42% de la población tuvo un nivel de escolaridad superior, 60% están casados o en concubinato, el 64% manifestó tener hijos, 67% no tiene otro trabajo. Los autores observaron que el 40% de los profesionales tienen riesgo de padecer desgaste por empatía. En cuanto a los otros dominios el 15% y 19% de la población están en riesgo de no estar satisfechos al realizar su trabajo, así como riesgo de padecer burnout respectivamente (Flores et al., 2020).

Los investigadores reseñaron que en cuanto a las características sociodemográficas el 83% de la población en riesgo de padecer desgaste por empatía fueron mujeres, entre ellas, sólo el 39% presentó desgaste, en comparación con el 45% de los hombres. La población en riesgo de padecer burnout alto, son los profesionales con posgrado en 57%. Indican que el 19% de las personas con hijos tienen tasas de agotamiento más bajas en comparación con los trabajadores sin hijos,



quizá debido a la asociación de la paternidad a una mayor responsabilidad, madurez, estabilidad y expectativas más realistas (Flores et al., 2020).

En Ecuador, se reporta también la incidencia del síndrome de burnout y calidad de vida profesional en el personal de salud durante la pandemia del SARS-CoV-2. Este estudio de carácter documental, buscó detallar el impacto que tuvo el síndrome durante la pandemia, el cual por el gran número de pacientes atendidos con covid-19, aumento exponencialmente el estrés laboral. La conclusión obtenida fue que el Burnout afecta en primera instancia a los profesionales de la salud, cuyo indicador que sobresale en esta investigación es el cansancio psicofísico, de forma notoria los profesionales presentan sintomatología que a futuro puede llegar a generar burnout. Además acotan que la afección pudiera generar discapacidad laboral en estos profesionales, por el constante estrés que ellos presentan a lo largo de sus jornadas laborales, haciéndolos especialmente una población vulnerable. (Urgilez y Pinos, 2021).

A nivel nacional en el Estado Aragua mediante una investigación con diseño de campo de tipo transversal, cuya población estuvo conformada por 33 individuos, de profesión tanto médicos como licenciados(as) en enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) cuyo criterio de inclusión fue trabajar en esta área en un tiempo mayor de seis meses, se obtuvo en cuanto a las variables sociodemográficas, una media de la edad igual a 38,6 años, siendo el rango de 34-39 años el predominante con 24,2% de la muestra, seguidos de 28-33 años y 40-45, con 18,2% cada uno, 60,6% pertenecían al área de enfermería y 39,4% eran médicos, donde predominó el sexo femenino con 84%. Más del 50% de los trabajadores presentaron dolor o pesadez en miembros inferiores, 45,5% dolor en el cuello y 42,4% dolor en espalda, además el personal salud participante presentó nivel de riesgo medio de padecer Síndrome de Burnout (63,6%), así como riesgo alto (27,3%) y bajo (9,1%) (Rodríguez y Ortunio, 2020).

En Mérida también se hizo una pesquisa referente al tema, el cual fue aplicado en la Emergencia de Adultos del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, segundo trimestre del año 2017, con la finalidad de analizar la relación entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia del personal de enfermería que labora en esta área, conformada por 118 enfermeras(os), participando 87 individuos de estos profesionales. La información recolectada fue hecha mediante la observación y el uso de encuestas. Lo que se obtuvo de este estudio fue lo siguiente: 67,8% contaban con la licenciatura como grado de instrucción, 10,3% poseen posgrado. Los años de graduado 55% contaban con 5 años o menos de graduados, predominando un personal joven y con poca experiencia laboral. Las horas laborales correspondieron a que 52,9% realizaban jornadas de más de 12 horas y con 4 horas por día de descanso correspondiendo a 39%. La antigüedad laboral fue de 5 años o menos siendo esto 48,8% y entre 6-10 años 26,2% (Ramírez y Angulo, 2017).

Destaca también el hecho de que más del 70% consideraba que laboraba bajo condiciones malas o regulares, además los encuestados percibían en 72,4% que no tenían un descanso reparador durante la jornada laboral y 51,7% no tenían buen descanso luego de la jornada laboral. Otros resultados obtenidos determinan que 62,1% del personal se sitúa en Síndrome de Burnout medio y 12,6% en Síndrome de Burnout alto (Ramírez y Angulo, 2017).

Asimismo, el objetivo de relacionar el Síndrome de Burnout y la calidad de vida, en el personal de enfermería del Hospital tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio, Upata-Estado Bolívar, Período Septiembre-Noviembre 2023 permitiendo indagar en cómo afecta el síndrome del quemado a la calidad de vida y al mismo tiempo demostrar la relación a una disminución del rendimiento profesional, lo que ayudará a ampliar el campo de investigación, siendo de apoyo en futuras pesquisas.

## JUSTIFICACIÓN

El personal de enfermería juega un rol fundamental, vital e importante en la atención de los pacientes que asisten a un centro de salud. No obstante el ambiente donde estos profesionales ejecutan su trabajo, los expone de forma continua a riesgos ocupacionales y entre estos los del ámbito psicosocial son los que predominan en gran medida, ya que el personal es sometido a procesos laborales donde se ven implicados de forma directa en situaciones que generan alto estrés, como la convivencia con el sufrimiento y la muerte, alta demanda por parte de los pacientes, trabajo en turnos continuos, conflictos en las relaciones interpersonales tanto dentro como fuera del ambiente laboral y sumado a esto se le anexa el poco reconocimiento y la desvalorización profesional. Sin duda alguna el estrés interfiere entre la satisfacción y placer que un individuo pueda tener con su trabajo y con la calidad de vida del mismo (Vidotti et al. 2019).

El síndrome de Burnout o del quemado interfiere con la calidad de vida de los profesionales de enfermería, donde están implicados consecuencias no solo a nivel mental, sino que además involucran la parte física, llevándolos entre tanto, a disminuir su desempeño o ejecución de forma efectiva de sus roles. El compromiso emocional y físico hacia una persona o paciente que requiere de atención oportuna, aumenta la vulnerabilidad y el riesgo a desarrollar este síndrome, deteriorando la calidad de vida, pero también es importante acotar que un gran porcentaje de los casos de Burnout puede ser evitable (Conislla, 2018).

A pesar de la gran importancia de esta investigación, a nivel regional no se cuenta con estudios publicados referente al tema, aunque se hayan llevado a cabo varios de estos, para abordar la misma interrogante del Burnout en el personal de salud. Sin duda alguna podríamos decir que el Síndrome de Burnout es una entidad

con una alta probabilidad de presentarse en el personal de enfermería de los distintos centros de atención sanitaria, secundario a la alta demanda de pacientes y otras características asociadas, que favorecen a su desarrollo, por lo que se considera esta investigación necesaria, generando el conocimiento del problema, que es un factor de riesgo tanto en el desarrollo personal como profesional.

Por medio de diferentes trabajos realizados a nivel mundial, se conoce que existen individuos que experimentaran a lo largo de sus años profesionales Síndrome de Burnout, que pueden culminar en otros cuadros psiquiátricos como ansiedad y/o depresión. Esta investigación, aportará información clave y necesaria para lograr la identificación del personal que presenta Síndrome de Burnout. Además destacar la importancia de tomar conciencia respecto a la problemática, para poder brindar soluciones al personal que labora en esta institución y que este trabajo de investigación sirva como herramienta para ser aprovechada en otras investigaciones futuras.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar el Síndrome de Burnout y calidad de vida, en el personal de enfermería del Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre-Noviembre 2023.

### **Objetivos específicos**

1. Distribuir al personal de enfermería según datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, años de experiencia).
2. Señalar las dimensiones del síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal) en la muestra seleccionada.
3. Determinar las dimensiones del Síndrome de Burnout con los datos sociodemográficos.
4. Precisar la calidad de vida en el grupo de estudio.
5. Relacionar la calidad de vida con los datos sociodemográficos.
6. Correlacionar el Síndrome de Burnout con la calidad de vida del grupo a estudiar.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño de la investigación**

Investigación descriptiva, cuantitativa, de campo, corte transversal no experimental.

### **Población y muestra**

Conformado por el personal de enfermería del Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre-Noviembre 2023.

Constituida por el personal de Enfermería del Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre - Noviembre 2023 que cumpla con los criterios de inclusión. La muestra estudiada fue de un total 37 enfermeros/as.

### **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería de ambos sexos sin predominio de edad que trabaje en el Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio.
- Personal de enfermería que acepte participar en el estudio.
- Personal que no posea ninguna enfermedad mental.

### **Criterios de exclusión**

- Personal médico, administrativo, bioanalista y/o camillero.

- Personal de enfermería que no desee participar.
- Personal que posea alguna enfermedad mental.

### **Procedimientos**

En primer lugar se realizó un comunicado para solicitar el debido permiso (Apéndice A) al Dr. Julio Barreto, Jefe del Departamento de Salud Mental UDO Bolívar, al Dr. Andrés Aguilera, Director del Hospital tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio (Apéndice B). De igual manera se realizó un consentimiento informado al personal de enfermería (Apéndice C), del Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio.

Luego de esto, se aplicó el cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (Anexo 1) y otro cuestionario denominado Evaluación de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization Quality of Life) (Anexo 2) al personal de enfermería. Además de lo comentado anteriormente, se realizó una ficha como instrumento (Apéndice D) para abordar las variables sociodemográficas a estudiar como la edad, sexo, estado civil y años de experiencia, a fin de reunir los datos pertinentes para desarrollar esta investigación.

### **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), fue diseñado por Christina Maslach y Susan Jackson en 1981, consta de 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, su objetivo es medir el desgaste profesional. Este cuestionario es fácil de aplicar, se realiza en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

En lo que respecta a la puntuación, se consideran bajas cuando son menores a 34 puntos, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas (agotamiento emocional y despersonalización) y bajas en la tercera (realización personal) hacen el diagnóstico del trastorno. La subescala de agotamiento o cansancio emocional consta de 9 preguntas con una puntuación máxima de 54, la subescala de despersonalización consta de 5 ítems y una puntuación máxima de 30, mientras que la subescala de realización personal está conformada por 8 ítems y una puntuación máxima de 48, siendo un total de 132 puntos en los 22 ítems.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20. Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22. Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La escala se mide según los siguientes rangos: 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días.

Se considera que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

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



Mientras que, para la determinación de la calidad de vida, se usó el Instrumento de Evaluación de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization Quality of Life, WHOQOL- 100) (Cardona e Higuera, 2014). La versión abreviada de la escala elaborada por la OMS para evaluar la calidad de vida (World Health Organization Quality of Life) proporciona una alternativa óptima al cuestionario completo y da una alternativa rápida de para evaluar y puntuar las diferentes áreas, este está compuesto de 26 ítems, 2 preguntas sobre la calidad de vida global y salud general, (no incluidas en ninguna escala), y 24 preguntas agrupadas que producen un perfil de cuatro dimensiones como son: la salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente.

Los ítems tienen formato de respuesta tipo Likert de cinco categorías con tres diferentes instrucciones de respuesta: 1. Grado de experimentación (ítems Q3-Q15), con las opciones "nada", "un poco", "lo normal", "bastante" y "totalmente"; 2. Grado de satisfacción (ítems Q16-Q25), con las opciones "muy insatisfecho", "insatisfecho", "ni satisfecho ni insatisfecho", "satisfecho" y "muy satisfecho"; y 3. Frecuencia (ítem Q26), con las opciones "nunca", "a veces", "con frecuencia", "con mucha frecuencia" y "siempre". Los valores finales se puntuaron como calidad de vida: bajo de 0 – 30 %, media de 31 – 69% y alta de 70 – 100%.

### **Análisis de resultados y tabulación**

Los datos obtenidos mediante los cuestionarios MBI y Evaluación de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud, así como la ficha para recolección de los datos sociodemográficos, aplicados a la población de enfermería objeto de estudio, fueron sometidos a un análisis estadístico descriptivo mediante el programa Microsoft Office Excel 2010 versión 20.0. Posteriormente estos resultados fueron representados en tablas de valor absoluto y porcentual.

## RESULTADOS

Tabla N°1

**Distribución del personal de enfermería según características sociodemográficas.  
Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período  
Septiembre - Noviembre 2023.**

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
18 – 27	2	5,41
28 – 37	13	35,14
38 – 47	15	40,54
> 47	7	18,92
<b>Sexo</b>		
Masculino	5	13,51
Femenino	32	86,49
<b>Estado civil</b>		
Soltero	19	51,35
Casado	14	37,84
Divorciado	4	10,81
<b>Años de experiencia</b>		
< 5 años	8	21,62
5 – 10 años	11	29,73
> 10 años	18	48,65

En la tabla número 1 se pudo evidenciar que el 40,54 % (n=15) del personal de enfermería tenían entre 38 – 47 años de edad, seguido de un 35,14 % (n=13) entre los 28 – 37 años. No obstante, el sexo femenino predominó sobre el masculino con un valor de 86,49 % (n=32). A su vez el 51,35 % (n=19) de estos refirieron estar solteros con más de 10 años de experiencia en el área, representando el 48,65 % (n=18).

**Tabla N°2**

**Distribución del personal de enfermería según dimensiones del Síndrome de Burnout. Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre - Noviembre 2023.**

Dimensiones	Nivel						Total	
	Alto		Medio		Bajo		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Agotamiento emocional	17	45,95	18	48,65	2	5,41	37	100
Despersonalización	16	43,24	18	48,65	3	8,11	37	100
Realización personal	5	13,51	27	72,97	5	13,51	37	100

Se observó que el 48,65 % (n=18) del personal de enfermería presentaron niveles medios en correspondencia a la dimensión agotamiento emocional y despersonalización, mientras que 72,97 % (n=27) de estos se encontraron con este mismo nivel en la dimensión realización personal, siendo lo más frecuente observado.

Tabla N°3.1

**Características sociodemográficas y su asociación con el agotamiento emocional  
en el personal de enfermería. Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio.  
Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre - Noviembre 2023.**

Características sociodemográficas	Agotamiento emocional					
	Alto		Medio		Bajo	
Edad	N	%	N	%	N	%
18 – 27	-	-	-	-	2	5,41
28 – 37	6	16,22	7	18,92	-	-
38 – 47	8	21,62	7	18,92	-	-
> 47	2	5,41	4	10,81	1	2,70
<b>Sexo</b>						
Masculino	-	-	3	8,11	2	5,41
Femenino	16	43,24	15	40,45	1	2,70
<b>Estado civil</b>						
Soltero	7	18,92	10	27,03	2	5,41
Casado	9	24,32	5	13,51	-	-
Divorciado	-	-	3	8,11	1	2,70
<b>Años de experiencia</b>						
< 5 años	1	2,70	5	13,51	2	5,41
5 – 10 años	5	13,51	6	16,22	-	-
> 10 años	10	27,03	7	18,92	1	2,70-

Se puede visualizar en esta tabla que un 21,62 % (n=8) del personal de enfermería entre 38 – 47 años de edad, poseían un nivel alto de agotamiento emocional, de esta misma forma se pudo evidenciar que 43,24 % (n=16) del sexo femenino, 24,32 % (n=9) de los casados y 27,03 % (n=10) con más de 10 años de experiencia en el área, se encontraban con este mismo nivel de agotamiento respectivamente.

Tabla N°3.2

**Características sociodemográficas y su asociación con la despersonalización en el personal de enfermería. Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata- Estado Bolívar. Período Septiembre - Noviembre 2023.**

Características sociodemográficas	Despersonalización					
	Alto		Medio		Bajo	
Edad	N	%	N	%	N	%
18 – 27	-	-	-	-	2	5,41
28 – 37	5	13,51	8	21,62	-	-
38 – 47	9	24,32	6	16,22	-	-
> 47	2	5,41	4	10,81	1	2,70
<b>Sexo</b>						
Masculino	-	-	3	8,11	2	5,41
Femenino	16	43,24	15	40,54	1	2,70
<b>Estado civil</b>						
Soltero	7	18,92	8	21,62	3	8,11
Casado	10	27,03	6	16,22	-	-
Divorciado	-	-	4	10,81	-	-
<b>Años de experiencia</b>						
< 5 años	1	2,70	4	10,81	3	8,11
5 – 10 años	3	8,11	8	21,62	-	-
> 10 años	12	32,43	6	16,22	-	-

Con respecto al nivel de despersonalización y su relación con las características sociodemográficas, un 24,32 % (n=9) del personal de enfermería entre 38 – 47 años, poseían un nivel alto, de esta misma forma se pudo evidenciar que 43,24 % (n=16) del sexo femenino, 27,03 % (n=10) de los casados y 32,43 % (n=10) con más de 10 años de experiencia en el área, se encontraban con este mismo nivel de despersonalización.

Tabla N°3.3

**Características sociodemográficas y su asociación con la realización personal en el personal de enfermería. Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata- Estado Bolívar. Período Septiembre - Noviembre 2023.**

Características sociodemográficas	Realización personal					
	Alto		Medio		Bajo	
Edad	N	%	N	%	N	%
18 – 27	-	-	-	-	2	5,41
28 – 37	-	-	11	29,73	2	5,41
38 – 47	1	2,70	13	35,14	1	2,70
> 47	4	10,81	3	8,11	-	-
<b>Sexo</b>						
Masculino	-	-	4	10,81	1	2,70
Femenino	5	13,51	23	62,16	4	10,81
<b>Estado civil</b>						
Soltero	3	8,11	13	35,14	3	8,11
Casado	2	5,41	10	27,03	2	5,41
Divorciado	-	-	4	10,81	-	-
<b>Años de experiencia</b>						
< 5 años	-	-	4	10,81	4	10,81
5 – 10 años	1	2,70	9	24,32	1	2,70
> 10 años	4	10,81	14	37,84	-	-

En la tabla 3.3 se pudo observar que un 35,14 % (n=13) del personal de enfermería entre los 38 – 47 años, poseían un nivel medio de realización personal, de esta misma forma se pudo evidenciar que 62,16 % (n=23) del sexo femenino, 35,14 % (n=13) de los solteros y 37,84 % (n=14) con más de 10 años de experiencia en el área, se encontraban con este mismo nivel.

**Tabla N°4**

**Nivel de calidad de vida en el personal de enfermería. Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre-Noviembre 2023.**

<b>Nivel de calidad de vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	7	18,92
Medio	26	70,27
Alto	4	10,81
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Se pudo evidenciar que 70,27 % (n=26) del personal de enfermería poseían un nivel de calidad de vida medio, no obstante, un 18,92 % (n=7) de estos tenían un nivel de calidad de vida bajo y un 10,81 % (n=4) refirieron tener una alta calidad de vida.

Tabla N°5

**Características sociodemográficas y su relación con el nivel de calidad de vida en el personal de enfermería.  
Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período Septiembre-Noviembre 2023.**

	Nivel de calidad de vida						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
<b>Edad</b>	N	%	N	%	N	%	N	%
18 – 27	-	-	-	-	2	5,41	2	5,41
28 – 37	2	5,41	9	24,32	2	5,41	13	35,14
38 – 47	3	8,11	12	32,43	-	-	15	40,54
> 47	2	5,41	5	13,51	-	-	7	18,92
<b>Sexo</b>								
Masculino	-	-	1	2,70	4	10,81	5	13,51
Femenino	7	18,92	25	67,57	-	-	32	86,49
<b>Estado civil</b>								
Soltero	2	5,41	14	37,84	3	8,11	19	51,35
Casado	5	13,51	8	21,62	1	2,70	14	37,84
Divorciado	-	-	4	10,81	-	-	4	10,81
<b>Años de experiencia</b>								
< 5 años	-	-	4	10,81	4	10,81	8	21,62
5 – 10 años	3	8,11	8	21,62	-	-	11	29,73
> 10 años	4	10,81	14	37,84	-	-	18	48,65



Como se puede observar en la tabla 5, un 32,43 % (n=12) del personal de enfermería entre los 38 – 47 años, poseían un nivel de calidad de vida medio, de esta misma forma se pudo evidenciar que 67,57 % (n=25) del sexo femenino, 37,84 % (n=14) de los solteros y 37,84 % (n=14) con más de 10 años de experiencia en el área, se encontraban con este mismo nivel.

Tabla N°6

**Dimensiones del síndrome de Burnout y su asociación con la calidad de vida del personal de enfermería. Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata- Estado Bolívar. Período Septiembre - Noviembre 2023.**

	Nivel de calidad de vida						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
<b>Agotamiento emocional</b>	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	4	10,81	12	32,43	-	-	16	45,95
Medio	3	8,11	14	37,84	1	5,41	18	48,65
Bajo	-	-	-	-	2	5,41	2	5,41
<b>Despersonalización</b>								
Alto	6	16,22	10	27,03	-	-	16	43,24
Medio	1	2,70	16	43,24	1	2,70	18	48,65
Bajo	-	-	-	-	3	8,11	3	8,11
<b>Realización personal</b>								
Alto	-	-	1	2,70	4	10,81	5	13,51
Medio	3	8,11	24	64,87	-	-	27	72,97
Bajo	4	10,81	1	2,70	-	-	5	13,51

Al asociar las dimensiones de Burnout con el nivel de calidad de vida, 37,84 % (n=14) del personal de enfermería con un nivel de agotamiento emocional medio tenían una calidad de vida medio, de esta misma forma se pudo evidenciar que 43,24 % (n=16) de estos sujetos cursaron con un grado medio de despersonalización y 64,87 % (n=24) con un nivel medio de realización personal siendo los valores con mayor frecuencia observada.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvo que 40,54 % del personal de enfermería tenían entre 38 – 47 años de edad, siendo en su mayoría del sexo femenino (86,49 %), solteros (51,35 %), con más de 10 años de experiencia en el área (48,65 %), el cual se acerca a los resultados obtenidos en el estudio de Flores et al., (2020) la mayoría del personal estuvo constituido por el sexo femenino (85%), el rango etario predominante estuvo entre los 40 y 49 años (43%); 50% están casados o en concubinato y 50 % solteros. No obstante, Rodríguez y Ortunio (2020) obtuvo en cuanto a las variables sociodemográficas, una media de la edad igual a 38,6 años, predominando el sexo femenino con 84%. A su vez De Las Salas *et al.*, (2021) indicó que 94,9% eran sexo femenino, cuya edad media de todos los participantes era de  $35,48 \pm 10,15$  años, siendo 47,6% de los profesionales casados y 44,37% labora hace más de 11 años en el mismo servicio y sólo el 12,5% lleva entre 0 a 3 años. Arias y Noreño (2015) señaló que el 86,9% de la población era del sexo femenino, con edades que oscilan entre 20 a 55 años, de los cuales el 50% tiene de 34 a 45 años y el 50% eran solteros.

Por otra parte, difiere del trabajo de investigación de Martínez y Rodríguez (2022) donde la edad de 40 a 50 años y 29 a 39 años representaron el 36 % y 30 % respectivamente y el género femenino 70 % y el masculino 30 %. Con relación al estado civil 46 % eran solteros, 28 % casados, 16 % concubinos 6 % divorciados y 4 % viudos. Rendón *et al.*, (2020) encontró que la muestra fue conformada mayoritariamente por mujeres, con una media de edad de 33.7 años, donde se encontró que un 46,7 % estaban casadas. Casi la mitad de los participantes tienen de 1 a 5 años de antigüedad, representando solo el 11 %. Asimismo, Basanta y Berroeta (2022) indicaron que el sexo femenino represento 65,65 %, siendo los 28 años (18,32 %) la edad más resaltante, mientras que Ramírez y Angulo (2017) señalaron que la antigüedad laboral fue de 5 años o menos siendo esto 48,8% y entre 6-10 años 26,2%.

En el trabajo realizado se presentaron niveles medios de agotamiento emocional y despersonalización (48,65 %), mientras que 72,97 % se encontraron con este mismo nivel en la dimensión realización personal, el cual se acerca a los resultados obtenidos de Celis (2021) se indicó que 40,65% de las encuestadas, tenían nivel medio de agotamiento emocional, 38,21 % un nivel alto y un 21,14% un nivel bajo. En cuanto a la dimensión de despersonalización, 33,84% mostraron un nivel alto de esta característica, 39,33% presentaban un nivel medio, y 26,83% presentaron un nivel bajo. De la dimensión de realización personal, 68,78% de las enfermeras presentaron un nivel medio de realización personal, 24,72% un nivel bajo y 6,50% de enfermeras presentaron un nivel alto. A su vez, Amaro (2022) donde 15,5 % de los encuestados mostraron agotamiento emocional medio, 20 % un nivel alto y 64,5 % un nivel bajo. En cuanto a la realización personal 21,8 % tuvo un nivel intermedio, 25,5 % bajo y 52,7 % alto. Al evaluar el nivel de despersonalización 24,5 % tenía un nivel alto, 20,9 % un nivel intermedio y 54,5 % un nivel bajo.

Pero difiere del estudio de Leonardo y Chocó (2018) agotamiento emocional alto de 20 %, despersonalización de 24.5 % y baja satisfacción laboral de 30 %. No obstante, Torres (2008) obtuvo que el 20% de la población encuestada presentó altas puntuaciones para agotamiento emocional. Este autor también señaló que la dimensión más frecuentemente encontrada fue la despersonalización en un nivel alto con 53 %. Echevarria y Chang, (2009) en un estudio realizado en el ambulatorio urbano tipo II en el Perú de Ciudad Bolívar durante el año 2009, determinó un gran agotamiento emocional de 73 %. Destacaron que una de las esferas donde hubo mayor grado de afectación fue la despersonalización con 41 %. Asimismo, Rendón *et al.*, (2020) indicaron que 62,2 % del personal presentaron nivel bajo de agotamiento emocional y un porcentaje igual (18,8 %) presentaron un nivel alto y medio. En cuanto a la dimensión de despersonalización estos arrojaron un nivel bajo en el 57,8 % del personal, mientras que el nivel alto y medio, estuvo presente en un porcentaje igual en ambos niveles (21,1 %). 40 % tiene un bajo nivel realización personal, 31,1

% presentó nivel medio y 28,9 % un alto nivel de esta dimensión. Durán *et al.*, (2021) describieron que 75,0 % de los profesionales de enfermería presentaron agotamiento emocional y 76 % un grado de despersonalización alto, mientras que De Las Salas *et al.*, (2021) resaltaron que 13,3% de los participantes presentó un grado elevado de cansancio emocional y 62,7% obtuvo puntuaciones bajas para la realización personal.

El 21,62 % de los individuos en estudios tenían entre 38 – 47 años de edad, del sexo femenino (43,24 %), casados (24,32 %) con más de 10 años de servicio (27,03%) poseían un nivel alto de agotamiento emocional, hecho que se acerca al estudio de Durán *et al.*, (2021) señalaron que la sumatoria del agotamiento alto, medio y bajo arrojó que el sexo femenino fue el más frecuente (84,3 %), con predominio del nivel alto de agotamiento en 56,2 % de los afectados, el grupo etario de mayor prevalencia fue el de 30-59 años de edad con nivel alto en 53,1 %, siendo 27,5 % casados, se presentó con mayor frecuencia en los profesionales de enfermería con más de 11 años de experiencia laboral (46,9 %), pero difiere del trabajo de investigación de Amaro (2022) donde mostró que los niveles más elevados de agotamiento emocional se encontraron en los intervalos de edad entre 20 – 29 años con 31,8 %. Basanta y Berroeta (2022) determinaron que el sexo femenino represento 18,32 % a los de 28 años con agotamiento emocional, solteros en gran parte, mientras que Andreiev y Morillo (2022) resaltaron que el agotamiento emocional según los datos sociodemográficos mostro niveles bajos el cual ocupo 73,7 % prevalencia del género femenino 57,8 %, edades entre 33 y 39 años 24,4 % y nivel alto representó 15,6 %.

Con respecto al nivel de despersonalización y su asociación con las características sociodemográficas, 24,32 % de los sujetos entre 38 – 47 años, del sexo femenino (43,24 %), casados (27,03 %) con más de 10 años de experiencia (32,43 %), tuvieron un alto nivel, el cual se acerca al estudio de Durán *et al.*, (2021) resaltaron que el sexo femenino fue el más frecuente (44,7 %) afectado, con

predominio del nivel alto en 53,2 %, el grupo etario de mayor prevalencia fue el de 30 -59 años de edad en 33,9 %, se presentó con mayor frecuencia en los profesionales de enfermería con más de 11 años de experiencia laboral (36,4 %), donde predominó el nivel alto. Pero difiere del estudio de Amaro (2022) donde la despersonalización obtuvo niveles más elevados en los intervalos de 30 – 39 años frente a los niveles bajos con 26,7 %. No obstante, Basanta y Berroeta (2022) determinaron que el sexo femenino tuvo alto grado de despersonalización (11,45 %) en su mayoría solteros, mientras que Andreiev y Morillo (2022) resaltaron que al evaluar los niveles de despersonalización mostraron niveles bajos, los cuales ocuparon 61,1 % donde prevaleció el género femenino 50 %, edades entre 33 y 39 años 18,9 %. El nivel alto represento 16,7 % donde predominó el género femenino 8.9 %, edades de 33 – 39 años 6,7 %.

El 35,14 % de los individuos entre los 38 – 47 años, poseían un nivel medio de realización personal, así como 62,16 % del sexo femenino, 35,14 % de los solteros y 37,84 % con más de 10 años de experiencia en el área, el cual se acerca al estudio de Durán *et al.*, (2021) ya que arrojaron que el sexo femenino fue el más frecuente (64,3 %), con predominio del nivel alto de realización personal, el grupo etario de mayor prevalencia fue el de 30 - 59 años de edad con primacía del nivel alto en 39,1 %, se presentó con mayor frecuencia en los profesionales de enfermería con más de 11 años de experiencia laboral (46,9 %). Pero difiere del trabajo de investigación de Basanta y Berroeta (2022) donde 10,69 % del sexo femenino tuvo un bajo grado de realización, siendo la mayoría solteros. Andreiev y Morillo (2022) encontraron niveles bajos de realización personal en el 18,9 % del género femenino en edades de 33 y 39 años 8,9 %. El nivel alto represento 47,8 % donde el género femenino 40 %, edades de 40 – 46 años 11,1 %. Mientras que Amaro (2022) destacó que los niveles más bajos de realización personal estuvieron en el rango de 50 – 59 años en 35,7 %, en contraparte en aquellos con 30 – 39 años que manifestaron un nivel de realización personal con 34,5 %.

Al evaluar la calidad de vida, 70,27 % del personal de enfermería poseían un nivel de calidad de vida medio, observándose que 32,43 % de los sujetos entre los 38 – 47 años, 67,57 % del sexo femenino, 37,84 % de los solteros y 37,84 % con más de 10 años de experiencia en el área cursaban con este mismo nivel, el cual se asemeja al estudio de Lezama y Lezama (2021) en su trabajo de investigación al estudiar la calidad de vida, obtuvieron que un 45,34% de los individuos entrevistados, respondieran la variante normal, seguida de un 27,33% de que eligieron regular con predominio en el sexo femenino y solteros. A su vez, Botero y Hernández (2022) afirmaron que el 38,81 % de los sujetos estudiados del género femenino afirmaron tener un nivel de calidad de vida normal, predominando sobre el masculino quien obtuvo un valor de 18,64 %, siendo mayores de 28 años y solteros. Pero difiere de Leonardo y Chocó (2018) donde no hallaron ningún caso de calidad de vida laboral deficiente.

El 37,84 % las personas con un nivel de agotamiento emocional medio tenían una calidad de vida normal, de esta misma forma se pudo evidenciar un 43,24 % con un grado medio de despersonalización y 64,87 % con un nivel medio de realización personal, hecho que se acerca al estudio de Rendón *et al.*, (2020) al determinar los niveles de agotamiento emocional, 18,8 % presentaron un nivel alto y medio. En cuanto a la dimensión de despersonalización con un nivel alto y medio se observó igual en ambos niveles (21,1 %) y 31,1 % presentó nivel medio de realización personal que mantienen una calidad de vida normal dentro del estándar.

## CONCLUSIONES

- Casi la mitad del personal de enfermería tenían entre 38 – 47 años de edad, siendo predominante el sexo femenino y los solteros con más de 10 años de experiencia en el área.
- Al evaluar las dimensiones del Burnout, el nivel medio se hizo prevalente en una gran proporción de enfermeros estudiados.
- Se pudo visualizar un alto agotamiento emocional y despersonalización en el personal de enfermería entre los 38 – 47 años de edad del sexo femenino, casados con más de 10 años de experiencia en el área.
- Se evidenció niveles intermedios con respecto a la realización personal que posee el personal de enfermería entre los 38 – 47 años del sexo femenino, en su mayoría solteros con más de 10 años de experiencia en el área.
- Más de la mitad del personal de enfermería poseían un nivel de calidad de vida medio, siendo lo más representativo observado.
- Gran parte del personal de enfermería entre los 38 – 47 años, poseían un nivel de calidad de vida medio, siendo frecuente el sexo femenino, en su mayoría solteros con más de 10 años de experiencia en el área.
- Más del 30 % del personal de enfermería que cursaron con un nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal medio tenían una calidad de vida medio.



## **RECOMENDACIONES**

- Diagnosticar de forma precoz alteraciones en la esfera psiquiátrica en el personal de salud que labora en el recinto hospitalario.
- Considerar las características sociodemográficas como factores que influyen en la aparición de los trastornos psiquiátricos en el personal de salud.
- Fomentar la búsqueda de ayuda ante alguna alteración de índole psiquiátrico.
- Realizar talleres de control emocional y medidas de protección psicológica en los proveedores de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaro, D. 2022. Estrés, ansiedad, depresión y síndrome de Burnout en el personal sanitario frente a la pandemia Covid – 19. Ambulatorio Urbano tipo II “La Sabanita”. Ciudad Bolívar – Estado Bolívar. Enero – Marzo 2022. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 60 pp.
- Andreiev, N., Morillo, F. 2022. Estrés, ansiedad, depresión y síndrome de Burnout durante la pandemia Covid – 19 en el personal médico y de enfermería del ambulatorio urbano tipo II El Perú. Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, Venezuela, 2022. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 59 pp.
- Arias, L., Noreña, C. 2015. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las unidades de cuidado intensivo adulto y neonatal de una clínica privada de la ciudad de Medellín. [Documento en línea] Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2027/Sindrome\\_Burnout\\_Enfermeria.pdf;jsessionid=C5DC95303D9B542F425F10D91919C2EA?sequence=2](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2027/Sindrome_Burnout_Enfermeria.pdf;jsessionid=C5DC95303D9B542F425F10D91919C2EA?sequence=2) [Noviembre, 2023].
- Basanta, M., Berroeta, L. 2022. Síndrome de Burnout y los niveles de estrés, ansiedad y depresión durante la crisis pandémica por el Covid – 19 en los residentes de postgrado del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez. Periodo septiembre – diciembre 2021. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 55 pp.

- Botero, D., Hernández, G. 2022. Ansiedad, depresión y calidad de vida asociada a estudios modalidad en línea en los estudiantes del 11<sup>vo</sup> y 12<sup>vo</sup> semestre de Medicina de la Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco Battistini Casalta” de Ciudad Bolívar, estado Bolívar, durante el periodo de junio a septiembre de 2021. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 65 pp.
- Calvache, S., Chazatar, L., Jimenez, E., Quiñones, R., Galvis, M., Moreno, S.2013. Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de odontología de la Universidad del Valle. Rev Estomat Sal 21(1): 7-11.
- Cardona-Arias, J. A., Higueta-Gutiérrez, L. F. 2014. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. Rev Cub de Sal Pub [Serie en Línea] 40(2): 175-189 Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_artt ext&pid=S0864-34662014000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artt ext&pid=S0864-34662014000200003) [Julio, 2023].
- Celis-Vargas, O. E. 2021. Burnout y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de la ciudad de Lima. Tesis de Ascenso. Escuela Profesional de Psicología. Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología. Universidad de San Martín de Porres. pp 82 (Multígrafo).
- Conislla-Lamoza, J. L. 2018. Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. Lima, 2018. Tesis de Ascenso. Sección de Ciencias médicas. Escuela de posgrado. Universidad Cesar Vallejo. pp 104 (Multígrafo).

- De Las Salas, R., Díaz, D., Serrano, D., Ortega, S., Tuesca, R., Gutiérrez, C. 2021. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico [Documento en línea] Disponible en: [http://www.scielo.org.co /pdf/rsap/v23n6/0124-0064-rsap-23-06-e204.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n6/0124-0064-rsap-23-06-e204.pdf) [Noviembre, 2023].
- Durán, R., Gamez, Y., Toirac, K., Toirac, J., Toirac, D. 2021. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente [Documento en línea] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n2/1029-3019-san-25-02-278.pdf> [Noviembre, 2023].
- Echeverría, G., y Chang, S. 2009. Síndrome de Burnout en el personal de salud del Ambulatorio Urbano Tipo II el Perú en Ciudad Bolívar. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 56 pp.
- Flores-Ramírez, M., Escalante-Hernández, C., Ortiz-López, G., Chico-Barba, G. 2020. Calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en una institución de tercer nivel de atención. *Rev Enferm Neurol* 19(2): 53-65.
- Galván-Bonilla, M. A. 2014. ¿Qué es calidad de vida? *Boletín Científico LOGOS* 1(2) [En línea] <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/epa2/n2/m2.html> [Junio, 2023].
- Leonardo-Granados, M., Chocó-Cedillos, A. 2018. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. *Rev*

Cient USAC [Serie en Línea] 28(1) Disponible: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/50/5025004/index.html> [Junio, 2023].

Lezama, A., Lezama, A. 2021. Calidad de vida y factores psicosociales que afectan la actitud del estudiante universitario. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 45 pp.

Lovo, J. 2020. Síndrome de Burnout: Un problema moderno. Rev Entor 70: 110-120.

Martínez, P., Rodríguez, A. 2022. Síndrome de Burnout y niveles de estrés, ansiedad y depresión durante la crisis pandémica Covid – 19 en personal que labora en el ambulatorio Petra Emilia, Ciudad Bolívar, marzo 2022. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 56 pp.

Menéndez-Pin, T., Calle-García A. J., Delgado-Janumis, D. A., Espinel-García, J. T., Cedeño-Quije, Y. G. 2018. Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador. Rev Contrib Cienc Soc [Serie en línea] Disponible: [https://www.eumed.net/ev/cc\\_css/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html](https://www.eumed.net/ev/cc_css/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html) [Junio, 2023].

Moro-Perea, E. [2020, Enero] Síndrome de Burnout-Factores Desencadenantes [En Línea] Disponible: <https://www.ergobi.es/blog/sindrome-de-burnout-factores-desencadenantes/> [Junio, 2023].

- Olivares-Faundez, V. 2017. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Rev Cienc Trab [Serie en línea] 58: 59-63 Disponible: [www.cienciaytrabajo.cl](http://www.cienciaytrabajo.cl) [Junio, 2023].
- Organización Panamericana de la Salud. [2020, Agosto] Enfermería en la región de las Américas [En Línea] Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona> [Junio, 2023].
- Ponti, L. 2022. La evolución de la enfermería [En Línea] Disponible: <https://www.teseopress.com/enfermeriayeducacion/chapter/capitulo-i-la-evolucion-de-la-enfermeria/> [Junio, 2023].
- Ramírez, M., Angulo, L. 2017. Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal de enfermería de la Emergencia de Adulto, Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Segundo Trimestre 2017. Rev GICOS 2(1): 10-25.
- Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., Favela, M. 2020. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización [Documento en línea] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-479.pdf> [Noviembre, 2023].
- Rivera-Guerrero, A., Ortiz-Zambrano, R., Miranda-Torres, M., Navarrete-Freire, P. 2019. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout) Rev Digit Postgrado 8(2):1-7.

- Robles. A., Rubio. B., De la Rosa. E., Nava. A. 2016. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. Rev. El Resid. [Serie en Línea] 11(3): 120-125. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68589> [Julio, 2023].
- Rodríguez, A., Ortunio, M. 2020. Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos en un Hospital del Estado Aragua, Venezuela. Rev Comun y Salud 18(1): 10-18.
- Sevilla-Martínez, M., Sánchez-Mongue, M. [2021, Noviembre]. Síndrome de Burnout [En Línea] Disponible: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html> [Junio, 2023].
- Torres, J. 2008. Síndrome de Burnout. Personal de Salud del servicio de Dermatología. Hospital “Julio Criollo Rivas”. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 64 pp.
- Urgilez-Angulo, P. I., Pinos-Quichimbo, Y. E. 2021. Incidencia del Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de salud durante la pandemia del SARS-CoV-2. Tesis de Grado. Facultad de Salud y Servicios Sociales. Universidad Estatal de Milagro. pp 59 (Multígrafo).
- Vásquez-Yañez J, Guzmán-Muñoz E. 2021. Calidad de vida, Burnout e indicadores de salud en enfermeras/os que trabajan con turnos rotativos. Rev.

Univ. Salud [Serie en Línea] 23(3):240-247 Disponible:  
<https://doi.org/10.22267/rus.212303.237> [Junio, 2023].

Vidotti, V., Trevisan, J., Quina M. J., Perfeito, R., Carmo, M. 2019. Síndrome de Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Rev Elect Trim Enferm 1(55):344-354



## **APÉNDICES**

## APÉNDICE A

Ciudad Bolívar, Estado Bolívar.

### **Departamento de Salud Mental.**

Dr. Julio Barreto. Jefe del Dpto. de Salud Mental. UDO Bolívar.

Un saludo cordial de antemano, sirva la presente para solicitar con todo respeto su colaboración para el desarrollo del trabajo de investigación que lleva por título nombre **“SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.”**, que será presentado como trabajo de grado como requisito para optar por el título de médico cirujano.

En este proyecto se contará con la asesoría del Dr. Pablo Véliz, esperando recibir de su persona una respuesta satisfactoria para llevar a cabo la elaboración de dicha investigación.

---

Dr. Julio Barreto  
**Dpto. de Salud Mental**

---

Br. Adriana Rodríguez  
**Tesista**

## APÉNDICE B

Upata-Estado Bolívar.

### **Hospital Dr. Gervasio Vera Custodio**

Dr. Andrés Aguilera. Director Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio

Un saludo cordial de antemano, sirva la presente para solicitar con todo respeto su colaboración para el desarrollo del trabajo de investigación que lleva por título nombre **“SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.”**, que será presentado como trabajo de grado como requisito para optar por el título de médico cirujano.

En este proyecto se contará con la asesoría del Dr. Pablo Véliz, esperando recibir de su persona una respuesta satisfactoria para llevar a cabo la elaboración de dicha investigación.

---

Dr. Julio Barreto  
**Dpto. de Salud Mental**

---

Br. Adriana Rodríguez  
**Tesista**

## APÉNDICE C

### Consentimiento Informado.

Yo \_\_\_\_\_ de nacionalidad \_\_\_\_\_, con documento de identidad n° \_\_\_\_\_, por medio de la presente hago constar que fui informada del trabajo de investigación que lleva por nombre **“SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.”** y decidí aceptar la aplicación de este estudio, donde participare de manera voluntaria.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, donde los participantes serán asociados a un número de serie, por lo que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas.

## APÉNDICE D

### Ficha para Variables Sociodemográficas

- EDAD: \_\_\_\_\_
- SEXO: \_\_\_\_\_
- ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_
- AÑOS DE EXPERIENCIA: \_\_\_\_\_

## **ANEXOS**

## ANEXO A

## PARTE I (Marque X) MBI

ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto de la cama y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							
8. Me siento “quemado” por mi trabajo.							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							

11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.							



## ANEXO B

### ESCALA WHOQOL-BREF

		Muy Mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante Satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5

5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un	1	2	3	4	5

	lugar a otro?					
--	---------------	--	--	--	--	--

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a esta con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar	1	2	3	4	5

	donde vive?					
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?	1	2	3	4	5

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

<b>TÍTULO</b>	<b>SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.</b>
---------------	---

**AUTOR (ES):**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CÓDIGO CVLAC / E MAIL</b>
Rodríguez Guzmán, Adriana Karolina	<b>CVLAC:</b> 23.731.837 <b>E MAIL:</b> <a href="mailto:adrianarod07@gmail.com">adrianarod07@gmail.com</a>

**PALÁBRAS O FRASES CLAVES:**

<b>Enfermería</b>
<b>Calidad de vida</b>
<b>Burnout</b>

## METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Departamento de Salud Mental	Psiquiatría

### RESUMEN (ABSTRACT):

**Introducción:** La salud mental tiene un gran valor intrínseco, dado que guarda relación con el elemento central de lo que nos hace humanos. Una buena salud mental refuerza la capacidad de las personas de mantener un comportamiento saludable que las mantenga a ellas y a los demás seguros y sanos durante la jornada laboral.

**Objetivo:** Determinar el Síndrome de Burnout y calidad de vida, en el personal de enfermería del Hospital Tipo II Dr. Gervasio Vera Custodio. Upata-Estado Bolívar. Período SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023.

**Metodología:** la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa, de campo, corte transversal no experimental, La muestra estudiada fue de un total 37 enfermeros/as.

**Resultados:** se obtuvo 40,54 % del personal de enfermería tenían entre 38 – 47 años de edad, siendo en su mayoría del sexo femenino (86,49 %), solteros (51,35 %), con más de 10 años de experiencia en el área (48,65 %). Estos presentaron niveles medios de agotamiento emocional y despersonalización (48,65 %), mientras que 72,97 % se encontraron con este mismo nivel en la dimensión realización personal. 21,62 % entre 38 – 47 años de edad, del sexo femenino (43,24 %), casados (24,32 %) con más de 10 años de servicio (27,03%) poseían un nivel alto de agotamiento emocional. 24,32 % de los sujetos entre 38 – 47 años, del sexo femenino (43,24 %), casados (27,03 %) con más de 10 años de experiencia (32,43 %), tuvieron un alto nivel de despersonalización, mientras que 35,14 % de los individuos entre los 38 – 47 años, poseían un nivel medio de realización personal, así como 62,16 % del sexo femenino, 35,14 % de los solteros y 37,84 % con más de 10 años de experiencia en el área. 70,27 % cursaron con un nivel de calidad de vida medio, siendo 32,43 % entre los 38 – 47 años, 67,57 % féminas, 37,84 % de los solteros y con más de 10 años de experiencia. 37,84 % las personas con un nivel de agotamiento emocional medio tenían una calidad de vida normal, de esta misma forma se pudo evidenciar un 43,24 % con un grado medio de despersonalización y 64,87 % con un nivel medio de realización personal.

**Conclusión:** existe una estrecha relación entre las dimensiones del Burnout con la calidad de vida percibido en el personal de enfermería.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**CONTRIBUIDORES:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL</b>				
<b>Pablo Veliz</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>ASx</b>	<b>TU</b>	<b>JU</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>C.I. 9.287.701</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<a href="mailto:pbloramone@hotmail.com"><u>pbloramone@hotmail.com</u></a>			
<b>Yusmelys Caraballo</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JUx</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>C.I. 8.318.018</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<a href="mailto:yusmelyscaraballo@gmail.com"><u>yusmelyscaraballo@gmail.com</u></a>			
<b>Jessica Acevedo</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JUx</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>C.I. 15.618.910</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<a href="mailto:nemadorom@gmail.com"><u>nemadorom@gmail.com</u></a>			

**FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:**

<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>
<b>2024</b>	<b>03</b>	<b>08</b>

**LENGUAJE. SPA**

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**ARCHIVO (S):**

<b>NOMBRE DE ARCHIVO</b>	<b>TIPO MIME</b>
<b>TESIS. SINDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA. PERSONAL DE ENFERMERIA. HOSPITAL TIPO II DR. GERVASIO VERA CUSTODIO. UPATA-ESTADO BOLIVAR. PERIODO SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2023. DOCX</b>	<b>. MS.word</b>

**ALCANCE**

**ESPACIAL: UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO BOLÍVAR**

**TEMPORAL: 10 AÑOS**

**TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO: MEDICO CIRUJANO**

**NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO: PRE GRADO**

**ÁREA DE ESTUDIO:**

**Departamento de Salud Mental**

**INSTITUCIÓN:**

**Universidad de Oriente**



**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELLECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE	
SISTEMA DE BIBLIOTECA	
RECIBIDO POR	<i>[Firma]</i>
FECHA	5/8/09
HORA	5:30

Cordialmente,

*[Firma]*  
**JUAN A. BOLANOS CUNHELE**  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telemática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marija

Apartado Correos 094 / Teléf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLIVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:**

**DERECHOS**

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario “

**AUTOR(ES)**

*Adriana Rodríguez*

Br. ADRIANA KAROLINA RODRIGUEZ GUZMAN  
 CL23731837  
 AUTOR

Br.  
 C.I.  
 AUTOR

**JURADOS**

*Pablo Veliz*

TUTOR: Prof. PABLO VELIZ  
 C.I.N. 9.267.701

EMAIL: pabloramonve@hotmail.com

*Yusmelys Caraballo*

JURADO Prof. YUSMELYS CARABALLO  
 C.I.N. 8318028

EMAIL: YusmelysCaraballo@gmail.com

*Jessica Acevedo*

JURADO Prof. JESSICA ACEVEDO  
 C.I.N. 15.618.910

EMAIL: JessicaAcevedo@gmail.com



**P. COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO**