



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO SOCIO LABORALES
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL "DR.
JULIO RODRÍGUEZ" CUMANÁ ESTADO SUCRE.
(Modalidad: Tesis de grado)

Isabella del Valle Carreño Durán

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR
AL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Cumaná, 2024

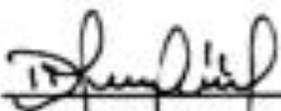
PÁGINA DE JURADOS

**SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO SOCIO LABORALES
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL "DR.
JULIO RODRÍGUEZ" CUMANÁ ESTADO SUCRE.**

APROBADO POR:



Prof. María Tovar
Asesora



Jurado Principal



Jurado Principal

DEDICATORIA

A

Primeramente a Dios, mi amada Virgen del Valle y ángeles protectores quienes me han guiado en esta etapa de mi vida y me han dado la sabiduría e inteligencia para así poder culminar con éxito, otra meta alcanzada

Mis padres, por su amor, son mis pilares fundamentales y los principales motores de mis sueños, gracias a ustedes que han sido mi apoyo incondicional hemos logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Hoy en día puedo decir mamá, papá lo logramos.

Mi hermano, por siempre estar a mi lado y motivarme a seguir adelante recuerda siempre voy a estar para ti, en cada uno de los pasos que des. Gracias por tu amor y paciencia cada día.

Mi esposo por su amor, apoyo incondicional y por ser mi motivación cada día, para poder seguir adelante. Gracias por tus palabras de aliento, cuando pensé que no podía más y por siempre estar presente en cada uno de mis pasos, en creer mí y apostar a mí.

AGRADECIMIENTO

A

La Universidad de Oriente y a todos los profesores que forman parte del programa de Licenciatura en Enfermería

Mi tutora, la profesora María Tovar, por su tiempo, dedicación y apoyo para la realización de este trabajo. Gracias profe, por formar parte de este gran logro profesional

Cada uno del personal de enfermería del hospital “Dr., Julio Rodríguez” que dedicaron su tiempo para participar en la realización de este trabajo. Espero que haya dejado en ustedes un aporte muy significativo, para así poder crear un ambiente laboral sano y seguro

A todos, muchas gracias....

INDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
LISTA DE TABLAS.....	V
RESUMEN	VI
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGIA.....	7
Área de estudio.....	7
Tipo de estudio.....	7
Población y muestra.....	7
Criterio de Inclusión.....	7
Criterios de exclusión.....	7
Norma bioéticas.....	8
MÉTODOS UTILIZADOS.....	9
Instrumentos de medición del Burnout.....	9
Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout del personal de enfermería que labora en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná estado Sucre.....	9
Identificación de los factores socio laborales asociados al síndrome de Burnout.....	10
Análisis estadísticos.....	10
RESULTADO Y DISCUSIÓN	11
Prevalencia del Síndrome de Burnout.....	11
Dimensiones del síndrome.....	12
Cansancio emocional.....	12
Despersonalización.....	13
Baja realización personal.....	14
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES	23
REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA	24
ANEXOS.....	30
HOJA DE METADATOS.....	39

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre.....	11
Tabla 2. Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre.....	13
Tabla 3. Niveles de despersonalización en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre.....	14
Tabla 4. Niveles de baja realización personal en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre.....	15
Tabla 5. Los factores socio laborales asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná estado Sucre.	20

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes o insatisfacción laboral. En el presente estudio se llevó a cabo con la finalidad de evaluar el Síndrome de Burnout y factores de riesgos socios laborales en el personal de enfermería que labora en el hospital "Dr. Julio Rodríguez". Cumaná, estado Sucre. La población de estudio está conformada de 25 profesionales de enfermería, las cuales se les aplicó el test de Maslach evaluando las tres dimensiones del síndrome (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). De igual manera, se les realizó una encuesta para determinar los factores socio laborales, luego se determinó la asociación entre las variables a través de la prueba del Chi cuadrado (X^2). Encontrándose que el 60,00% de la población total estudiada presentó la enfermedad, en relación a las tres dimensiones; agotamiento emocional en un 48,00%, despersonalización 12,00% y en la realización personal un 40,00%. El 60,00% del personal de enfermería fueron del sexo femenino, un 36,00% de edades comprendidas entre 30 a 39, de 40 a 49 y 50 hasta los 60 años representaron el 16,00%, un 24,00% estaban casados y solteros, el 16,00% tenían tres hijos, 28,00% fueron licenciados en enfermería, de acuerdo con la situación laboral un 40,00% poseen cargos fijos, el 28,00% trabajan en 24 horas semanales y en la antigüedad laboral un 28,00% del personal con un tiempo comprendido de (1 a 10 años de servicio). Se encontró una asociación muy significativa de este Síndrome y la antigüedad laboral (prueba exacta de Fischer ($P>0,02$)). La antigüedad laboral es uno de los factores de riesgo organizacional para desarrollar el Síndrome, afectando directamente en los profesionales con los primeros de 10 años de servicio, debido que es un periodo en donde se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, dándose cuenta en este tiempo que tanto las recompensas profesionales y económicas, no son las esperadas.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout es un fenómeno psicosocial que surge como respuesta a situaciones estresantes interpersonales, lo han definido como una enfermedad ocupacional crónica que se caracteriza por la combinación de tres dimensiones principales: Agotamiento emocional (pérdida de energía y sensación de impotencia), despersonalización (pérdida de motivación y retiro del trabajo) y realización personal (rechazos a los logros de sí mismo) (Silva *et al.*, 2022). El término Burnout, también traducido como "estar quemado" fue introducido por Freudenberger a mediados de los años setenta para dar una explicación al proceso negativo que sufre el personal en su desempeño laboral (Sánchez, 2014). Los profesionales más afectados son los que tienen interacción directa y constante con otras personas, constituyen en el grupo con mayor riesgo de padecerla, es así que el personal de enfermería, se consideran uno de los grupos más vulnerables para desarrollarlo (Cerón, 2020).

Para su evaluación, existe una serie de instrumentos desarrollados en estos últimos años. Sin embargo, el que continúa siendo más utilizado es el Maslach Burnout Inventory, que en su forma original consta de 22 ítems, divididos en tres escalas: Agotamiento emocional que consta de 9 ítem, despersonalización con 5 ítems y realización personal con un total 8 ítems (Carrillo *et al.*, 2012). El agotamiento o cansancio emocional se refiere a la sensación de no poder ofrecer nada más a otras personas. La despersonalización consiste en el desarrollo de respuestas y actitudes negativas, insensibles, distantes y frías hacia los pacientes y por último la realización personal se caracteriza por el rechazo de sí mismo y de los logros personales obtenidos en el trabajo. Las tres dimensiones están relacionadas entre sí, pero las dos últimas dependen de la primera que es el elemento principal (Harkin y Melvy, 2014).

Las manifestaciones clínicas de este síndrome tridimensional se pueden catalogar en varios grupos sistemáticos que van desde nivel emocional hasta nivel social. A nivel emocional, se presentan sentimientos de vacío, agotamiento, desesperanza, depresión, intolerancia, apatía. A nivel cognitivo, hay presencia de sentimientos de fracaso, indiferencia, impotencia, falta de concentración y autoestima. A nivel comportamiento, se relaciona con adicciones o conductas violentas, absentismo laboral, comportamiento inadecuado, agresividad y bajo rendimiento. Por último, a nivel social se presentan actitudes de distanciamiento, aislamiento, cinismo y conflictos interpersonales (Velando *et al.*, 2019). Estas se clasifican de acuerdo con la gravedad del síndrome en: Leves (quejas inespecíficas, cansancio, pocas ganas de acudir al trabajo, dificultad para levantarse en la mañana); moderadas (cinismo, aislamiento y negativismo); graves (ausentismo laboral, desempeño lento de las actividades, automedicación y abuso de drogas lícitas e ilícitas); y finalmente, extrema (aislamiento social marcado, colapso, cuadros psiquiátricos y suicidios) (Salillas, 2017).

Los factores socio laborales resultan de las interacciones entre el trabajador y el entorno laboral, las condiciones, la organización del trabajo, las demandas laborales y el grado de autonomía sobre las actividades y pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (Moreira y De Lucca, 2020). Esto produce una pérdida del bienestar en la profesión que se desempeña, ya que en el esfuerzo realizado consta, de la parte del tiempo dedicado al trabajo, la implicación personal y la responsabilidad de realizar su desempeño laboral de la mejor manera posible (Friganović *et al.*, 2019). Son afectados diversos factores personales que puede incrementar la aparición de Burnout, como el sexo, la edad, la familia, entre otros, pero también influyen factores externos como la formación o el estrés laboral que actualmente, son los mayores desafíos en el campo de la salud y seguridad laboral (Molina *et al.*, 2018).

El ambiente laboral de las instituciones hospitalarias, las continuas demandas

físicas y emocionales a las que los profesionales de enfermería se ven sometidos por parte de los pacientes y la antigüedad en su roles son características que predisponen al desarrollo de dicho síndrome. Sin embargo, se observa la presencia del síndrome en lugares de trabajo que no son necesariamente críticos o de alto contacto con usuarios, lo que se hace necesario estudiar la presencia de este cuadro en todos los servicios donde concurren factores relacionados con el deterioro del clima laboral y disminución de la eficiencia en las actividades (Martinic *et al.*, 2020). Todo esto va en deterioro de la institución, presentando un incremento en el ausentismo laboral, el desgaste de la calidad de servicio y del ambiente laboral que se brinda a los pacientes; donde en muchas ocasiones el deseo de abandonar el lugar de trabajo es la opción (García y González, 2021).

Para el Burnout se ha propuesto medidas para su prevención en diferentes áreas: en lo emocional se relaciona con las muestras de afecto, confianza y preocupación de las personas que laboran; instrumental contar con los materiales para realizar el trabajo y los incentivos económicos necesarios; informativa consta en que cada uno de los trabajadores debe tener conocimiento sobre el síndrome y la manera de contrarrestarlo. Y finalmente en el área evaluativa de una forma de retroalimentación en el profesional sobre sus propias actividades y la manera de optimizarlas (Thomaé *et al.*, 2016). Actualmente, es necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización y las experiencias vividas en el trabajo son consideradas estresores y unida a la necesidad de estudiar los procesos de trabajo generadores a la inseguridad laboral social (Durán *et al.*, 2018).

Los profesionales de enfermería han sido identificados como uno de los principales grupos de riesgo para el desarrollo del Burnout que se desarrolla como resultado de la exposición permanente a distintos estresores en el trabajo (Rendón, 2020). Se han estudiado procedimientos para el tratamiento del

síndrome mediante intervenciones educacionales y meditación, aunque los resultados han sido limitados (Dharmawardene *et al.*, 2016). El porcentaje de personas que han sido identificadas por presentar la sintomatología clásica depende del tipo de profesión de que se trate, de las demandas que se ejercen en el trabajo, de la percepción que tienen los trabajadores sobre su propia realización personal, entre otras variables que ejercen influencia. El personal de salud, es una de las profesiones más estudiadas, particularmente los profesionales de enfermería (Juárez *et al.*, 2014).

Estudios muestran que una de las complicaciones que genera el estrés es el síndrome de Burnout, siendo este una respuesta al cansancio profesional. También, se refiere a la pérdida progresiva del sentimiento afectivo con las personas que se encuentran a su alrededor, ocasionando aislamiento o deshumanización (De las Salas *et al.*, 2021), teniendo así un gran impacto en la sociedad y considerándose como un problema social y de salud pública (Vargas *et al.*, 2017). Por otra parte, considera esta enfermedad como un desgaste excesivo, crónico y progresivo del trabajo (Lauracio y Lauracio, 2020). La Organización Mundial de la Salud, menciona que el exceso de trabajo perjudica a la salubridad somática y mental del profesional enfermero(a), disminuyendo su eficacia y condición de vida (OMS, 2019).

Se llevó a cabo una investigación sobre la prevalencia de este síndrome en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia de un hospital público del Cusco, en Perú. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal analítico en 110 trabajadores, entre médicos, enfermeros, obstetras y personal técnico, encontrándose un 10,00% de la población con la enfermedad. El grupo de médicos presentó 16,30%; el personal de enfermería y obstetras 8,60%. El personal con un tiempo de servicio entre 1 a 10 años del sexo masculino presentaron el síndrome de Burnout con mayor frecuencia. Se halló un cuadro leve de Burnout de 34,50% y de 18,20% el moderado. En cuanto al agotamiento

emocional 15,50%, despersonalización 33,60%, una baja realización personal 51,80%. Se concluye que uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía de esta enfermedad (Sarmiento, 2019).

En la investigación realizada por Ramírez (2021) evaluó a 11 licenciados en enfermería, a los que se les aplicó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory, de los porcentajes que se obtuvieron fueron un 70,00%, en relación a las tres dimensiones: Cansancio emocional en un 45,00%, la realización personal 18,00% y la despersonalización 64,00%, convirtiéndose esta última; en la dimensión más afectada en el personal de enfermería, llegando a la conclusión, que este síndrome se encuentra latente en los profesionales de esta unidad, por lo que es necesario tomar medidas de prevención con el fin de evitar futuras complicaciones en los mismos, estos puedan laborar y brindar cuidados de calidad.

En el Instituto Autónomo Universitario de los Andes, ubicado en el estado Mérida, en Venezuela, Se obtuvieron los siguientes resultados; constituido por personal del sexo femenino representado el 72,00%, encontrándose en los datos que de 8 a cada 10 de ellos presentan un nivel de agotamiento emocional de 77,00%, despersonalización en 82,10% y en cuanto la falta de realización personal un 67,80%, el personal de enfermería con síndrome de Burnout medio representa al 62,10% y el 12,60% en alto. Lo que ratifica la presencia del síndrome en el personal de enfermería de la emergencia de adulto de IAHLA (Ramírez y Angulo, 2017).

Un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo, realizado por Guzmán y Huarhua (2022) en un hospital de Lima, Perú. Conformada de una población de 90 profesionales de enfermería en las áreas críticas. Es decir, un total de 23,30% corresponde al sexo masculino y el 76,70% del sexo femenino. Donde un 65,60% presenta un nivel medio de síndrome del Burnout, 34,40% tiene un nivel bajo y ninguno presento el nivel

alto.

Con respecto de las tres dimensiones agotamiento emocional en el 62,20% tienen un nivel bajo, 31,10% medio y solo el 6,70% alto. Despersonalización el 64,40% tienen un nivel bajo, el 21,10% medio y solo el 14,40% alto y por último en la dimensión realización personal el 52,20% tienen un nivel alto, el 26,70% tienen un nivel medio y solo el 21,10% bajo

En otros estudios realizados en la Universidad de Oriente, ubicada en el Estado Sucre, Venezuela, que llevó por nombre Síndrome de Burnout e indicadores de riesgos cardiovascular en el personal de enfermería del servicio de emergencia de adulto en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, en Cumaná, estado Sucre. Se obtuvieron resultados de la población estudiada, de un total de 30 enfermeras(os), 18 femeninas y 12 masculinos, 24 desarrollaron la enfermedad, representando el 80,00%, es decir que 8 de cada 10 de ellos. Respecto a las tres dimensiones se aprecia una prevalencia de un 53,30% bajo el cansancio emocional, despersonalización, la población estudiada tuvo una proporción de 53,30% y la baja realización personal en 83,30%, siendo la dimensión que obtuvo mayor porcentaje en comparación con las demás (Guevara, 2012).

La intervención del síndrome de Burnout en el personal de enfermería es debido a que expone a diversas situaciones que impactan su salud física y mental; el sufrimiento de pacientes, la muerte, la carga del cuidado, los conflictos en las relaciones interpersonales con supervisores y otros trabajadores de la salud (De las Salas *et al.*, 2021). Afecta la calidad de vida del profesional de enfermería y al mismo tiempo, el impacto negativo hacia la calidad de atención (Liu *et al.*, 2018).

El propósito del estudio es evaluar el síndrome de Burnout y factores socio laborales en el personal de enfermería que labora en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez”. Cumaná estado Sucre.

METODOLOGIA

Área de estudio

Esta investigación se llevó a cabo en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez” de Cumaná, estado Sucre.

Tipo de estudio

El tipo de estudio descriptivo, de campo y de corte transversal.

Población y muestra

La población de estudio fue conformada de 25 profesionales de enfermería, que elabora en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez” de Cumaná, estado Sucre, durante los dos turnos de trabajo (Mañana y tarde). La muestra fue presentada por 19 del sexo femenino y 6 del sexo masculino

Criterio de Inclusión

Se incluyó a todo el personal de enfermería, del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” que encontraban en las instalaciones del mismo y desearan participar en el estudio de manera voluntaria y con su consentimiento por escrito.

Criterios de exclusión

Se excluyó del estudio a todo aquel personal de enfermería que no estaban presentes en las instalaciones del hospital “Dr. Julio Rodríguez” y que no desearon participar en el estudio.

Norma bioéticas

Esta investigación fue realizada mediante las normas de ética, establecidas para trabajos de investigación en la declaración de Helsinki aprobada por la 52°

Asamblea General de Edimburgo, Escocia (OPS, 1990). Una vez expuestos el propósito es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (Anexo1).

METODOS UTILIZADOS

Instrumentos de medición del Burnout

Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout del personal de enfermería que labora en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná estado Sucre

Se le realizó al personal de enfermería la escala de MBI, que fue desarrollada por Maslach y Jackson (1981); puesto que a nivel mundial, es uno de los instrumentos más conocidos para determinar esta enfermedad. Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones de respuestas cerradas, sobre los sentimientos y actitudes del personal hacia su trabajo y hacia los usuarios. Se evalúa por tres subescalas (Anexo 2).

La Maslach Burnout Inventory (MBI) está compuesta por tres subescalas: Cansancio emocional o agotamiento emocional dentro del cual se encuentran las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20; se evaluará las demandas del trabajo a nivel emocional. Despersonalización comprendida por las preguntas: 5, 10, 11, 15 y 22; se conocerá la relación entre el usuario y no es válido evaluar las actitudes con su entorno laboral. Realización personal integrada por las preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21; se evaluará los sentimientos de autoeficiencia y de realización personal laboral.

Estas escalas constan de seis niveles de intensidad: 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 al mes o menos, 5 = pocas veces a la semana, 6 = todos los días. Las altas puntuaciones en las dos primeras dimensiones y baja en la tercera dimensión se permiten diagnosticar el trastorno.

Identificación de los factores socio laborales asociados al síndrome de Burnout

Para determinar los factores socio laborales, se le realizó a cada personal de enfermería una cuestionario, el cual fue elaborado por Guevara (2012) (Anexo 3). Este instrumento fue utilizado para obtener la información directamente del personal de enfermería, compuesto por preguntas abiertas y dividido por dos partes A y B

La primera parte (A) de la encuesta se encontraba preguntas de datos personales tales como; nombres y apellidos, edad, sexo, ocupación, y dirección.

La segunda parte (B) datos referentes a los aspectos socio laborales del mismo como: grado de instrucción del profesional como: Auxiliar de enfermería, Técnico Superior y Licenciado de enfermería y tan solo con una X podían identificar su cual es su grado de instrucción.

El Estado Civil, número de hijos, antigüedad profesional, horas de trabajo a la semana y cuál es su situación laboral actual

Análisis estadísticos

Los resultados están representados en figuras, tablas de porcentajes y frecuencias. Para asociar el síndrome de Burnout con los factores socio laborales, los resultados serán sometidos a la prueba de Chi-cuadrado (X^2) todos los cálculos se realizarán bajo un nivel de confiabilidad del 95,00. (Sokal y Rohlf, 1969) y con ayuda de paquete estadístico (Stat Graphics Centurion X).

RESULTADO Y DISCUSIÓN

Prevalencia del Síndrome de Burnout

En la tabla 1, se observa la prevalencia del síndrome de Burnout en la población estudiada de 25 profesionales de enfermería, 19 fueron del sexo femenino y 6 masculinos, de las cuales 15 desarrollaron el síndrome, representado el 60,00%. Este alto porcentaje de afección, puede deberse a la deficiencia de personal que se encuentra en este hospital, sumado a esto, las condiciones laborales precarias las cuales deben lidiar día a día como los son: la falta de medicamentos para cubrir los tratamientos indicados, suministros médicos para realizar pruebas diagnósticas a tiempo entre otros, a pesar de dichas circunstancias siguen prestando un servicio humanizado con el fin de tratar de mejorar la salud de los pacientes. Todo esto, conlleva al desarrollo del Síndrome de Burnout, que cada vez es más frecuente en profesionales que trabajan mediante un contacto directo y continuo con personas, especialmente si se involucra emocionalmente o mantiene una relación de ayuda, tal como es el caso de los profesionales de la salud.

Estas cifras son similares a las reportadas realizadas anteriormente a nivel global en México por Contreras (2021). Así mismo, Torres (2017) en Ecuador reportó el 30,00% de la población con la presencia del síndrome en un hospital de esa entidad. Sin embargo, en Chile en estudios obtenidos por Olivares *et al.*, (2022) hallaron una prevalencia de 36,00% en estos profesionales.

PREVALENCIA DEL BURNOUT	N°	%
BURNOUT	15	60,00%
SIN BURNOUT	10	40,00%

Tabla 1. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital "Dr. Julio Rodríguez" Cumaná, estado Sucre

Dimensiones del síndrome.

Cansancio emocional

En la tabla 2, Se aprecia que el personal de enfermería estudiado desarrollaron, un nivel de cansancio emocional alto y moderado en un 48,00% y 19,00%, siendo esta la dimensión del síndrome con un mayor número significativo de casos, posiblemente su causa sea la falta de personal de enfermería que padece el hospital “Dr. Julio Rodríguez”, afectando posiblemente la disminución de la calidad de servicio que se brindan a los pacientes, la dificultad de la planificación de cuidados, falta de cooperación de los enfermos que incrementan las exigencias por parte de los familiares y el estrés que se ve sometido el equipo de enfermería de las instituciones públicas (Vásquez *et al.*, 2017).

Resultados similares fueron reportados en Perú por Izarra y Segovia (2022) donde se encontró un alto porcentaje de la dimensión cansancio emocional con un 59,30% en los participantes y sostiene que el síndrome de Burnout afecta la salud física, mental de quien lo padece, provocando comprometer la salud de los profesionales e impedir el desarrollo de sus labores, notándose una baja calidad de la atención o presencia de riesgos de accidentes que puede comprometer o agravar la salud de los paciente; en tal sentido que es conveniente encontrar mecanismos que ayuden afrontar y crear un mejor ambiente laboral, con el fin de lograr factores organizacionales que jueguen a favor de la institución de salud.

Por su parte, Guzmán y Huarhua (2022) afirman que para otorgar los cuidados se necesita mantener un adecuado estado de conciencia, análisis de la situación y capacidad para tomar buenas decisiones frente a los múltiples procedimientos que necesitan los pacientes

CANSANCIO EMOCIONAL	N°	%
ALTO	12	48,00%
MODERADO	5	19,00%

Tabla 2. Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre.

Despersonalización

En la tabla 3. En cuanto a la despersonalización de la población estudiada, se obtuvo resultados de un 32,00% moderado y 12,00% alto. Es decir, que aún se mantienen la sensibilidad y el calor humano que influyen en gran magnitud en el desarrollo de sus labores del cuidado con calidad y calidez.

Resultados similares fueron hallados por Culquicondor (2020); Caycho (2021), donde la mayoría de los profesionales de enfermería presentaron niveles bajo de despersonalización con porcentajes que oscilan entre el 42,20% al 60,00%. Sin Embargo, en estudios reportados en Madrid por García (2022) el 46,30% de los enfermeros y enfermeras presentaron niveles altos de despersonalización, donde se relacionó con la estabilidad del contrato.

Por otro lado, Vásquez (2020) identificó que, la despersonalización en enfermeras se presenta en niveles medios y altos debido a varios factores como; las rotaciones laborales, turnos, cargas de trabajo, presión, entre otras, generadas de manera continua y permanente, desarrollando la indiferencia al entorno laboral. Los profesionales de enfermería sufren mucha vulnerabilidad a situaciones estresantes por sus labores realizadas, por lo que se agotan emocionalmente, afectando la atención hacia los pacientes y el cumplimiento de sus metas a nivel personal y laboral Rendón *et al.*, 2020)

DESPERSONALIZACIÓN	N°	%
MODERADO	8	32,00%
ALTO	3	12,00%

Tabla 3. Niveles de despersonalización en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre

Baja realización personal

En la tabla 4, Se evidencia el nivel de realización profesional en el personal de enfermería de estudio donde el 44,00% fue bajo y 40,00% alto, se puede observar un elevado porcentaje en la población estudiada obtuvo un bajo rendimiento profesional. Sin embargo, presenta una cifra significativa del nivel alto, que tiene la mayor probabilidad de no padecer el síndrome a futuro. Esto es desfavorable ya que, se relaciona con la disminución de la eficacia profesional y la baja productividad en el trabajo. Donde la autorrealización es una necesidad humana muy importante que los profesionales de la salud deben alcanzar para sentir la satisfacción ante la labor que desempeñan (Salazar 2019).

Estos resultados coinciden con los estudios reportados en Perú por Gómez y Valle (2021) quienes señalaron que el 44,00%, en los trabajadores de área de la salud, quienes se encuentran en contacto directo con diversas actitudes de los usuarios y compañeros de trabajo, que puede provocar sentimientos negativos y conllevar a la frustración laboral. Esta situación puede verse comprometida cuando no se aplica la igualdad de oportunidades dentro de los servicios asistenciales, determinando que la labor realizada no es la adecuada y actúan con negatividad, presentando dificultades para establecer una relación de compañerismo, donde estas no les permiten afrontar el problema laboral, esto es negativo, debido a que puede llegar afectar propia vida de quien los

padezca, la dificultad de atender y crear un ambiente de relajación en conjunto con sus compañeros de trabajo, además de la falta de acciones motivadoras y estimulantes con el fin de lograr sus actividades correspondientes (Medrano, 2022).

BAJA REALIACIÓN PERSONAL	Nº	%
BAJO	11	44,00
ALTO	10	40,00

Tabla 4. Niveles de baja realización personal en el personal de enfermería del Hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná, estado Sucre.

En relación con la categoría del sexo de la población en estudio se puede observar un predominio del género femenino sobre el masculino (Tabla 5) esto probablemente puede ocurrir, porque desde sus inicios, la profesión está constituida generalmente por mujeres, debido que la sociedad considera que, la mujer es idónea para cuidar, porque le atribuyen: carácter sensible, dulce, complaciente, obediente y dependiente; no obstante, con el pasar del tiempo, el número de hombres en la profesión se ha ido en aumento (Paladines *et al.*, 2022). De allí, puede venir el origen de un alto porcentaje del género femenino en esta profesión. Por otra parte, en los Estado Unidos los resultados coinciden con lo encontrado por Bakhamis *et al.*, (2019), quienes mencionaron que el síndrome de Burnout en las enfermeras registradas en los hospitales tuvo un impacto negativo en el funcionamiento del personal evidenciando así, las dificultades personales y organizacionales que pueden provocar el padecimiento de este. Estos afirma lo dicho en la literatura expuesta, donde mencionan que es más frecuente en el género femenino por la carga laboral y familiar a la que se enfrentan. Sin embargo, difiere con el estudio publicado por (Toro, 2014; Cahuín y Salazar, 2019) en Colombia en estudios realizados el porcentaje más alto del género masculino con un 87,50%, debido de a la

limitación que implica el bajo porcentaje de hombres enfermeros en la institución. Después de resultados contradictorios, en cuanto a los factores que intervienen en cada género por lo que no se establece una variable absoluta sobre esta enfermedad en los ambos sexos (Baquero y Arroyave, 2022).

En la tabla 5, se puede apreciar las edades de la población estudiadas donde es importante destacar que el 16,00% del grupo de persona con mayor prevalencia del Burnout, se encuentran en edades comprendidas de 30-39 años, 40-49 y 50-60 años de edad. Probablemente deba a que el aumento de los niveles de cansancio emocional y despersonalización en los profesionales, más jóvenes y se van disminuyendo gradualmente a medida que va aumentando la edad. En cambio con la realización profesional muestra una tendencia inversa, que se va incrementando a medida que van pasando los años. Asimismo, en Paraguay se realizó un estudio por Rumich *et al.*, (2024) los resultados obtenidos, del grupo de edad con mayor porcentaje fue 30-40 años con el 18,00%. Mientras que en España en un estudio realizado por Martínez (2019), cuya muestra fue conformada con edades comprendidas de 20-60 años, y quienes presentaron el porcentaje más alto con mayor riesgo de síndrome de Burnout fueron el grupo mayores de 40 años de edad, con el 55,60%.

En la tabla 5, se muestra el estado civil de la población de estudio, donde el estar soltero y casado fueron las categorías que obtuvieron mayor porcentaje de afección con el 24,00%. En Perú fueron reportados cifras elevadas, por Ccoscco (2020) en relación al personal de enfermería en una clínica de esa entidad donde el 47,80% eran solteros. Afirmando que los solteros experimentar niveles más altos de Burnout (Illeicas, 2019) y se relaciona con mayores puntuaciones en el cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Sin embargo, en Ecuador un estudio realizado por Torres (2017) se reportaron cifras del 63,64% eran casados, debido que las personas con situación marital no estable o incluso las personas solteras tienen mayor riesgo de adquirir Burnout.

Respecto a la cantidad de hijos de los encuestados, se encontró que el mayor porcentaje fue de 3 hijos con un 16,00%, (Tabla 5). A diferencia de lo encontrado en Colombia por con Muñoz *et al.*, (2018) quienes hallaron un 62,20%. Según la estructura familiar, los que tienen hijos son más resistentes al Burnout, probablemente por la tendencia que se encuentran en los padres a ser personas más maduras y estables, debido a esto, tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales (Ortega *et al.*, 2020). Mientras que, por otro lado Gómez *et al.*, (2017) describe que tener hijos también ha sido valorado como potencial variable de riesgo del Burnout, aunque parecen no tener relación estadísticamente significativa.

El nivel educativo de los encuestados estuvo representados por un 28,00% Licenciadas(os) en enfermería, 20,00% Técnico Superior Universitario y el 12,00% Auxiliares enfermería (Tabla 5). Estos resultados muestran claramente un predominio de un nivel educativo en la población estudiada. En estudios realizados en Perú por Vilchez (2018) reportaron porcentajes superiores del 47,40% de los participantes son licenciados de enfermería, donde presentaron una tendencia a padecer del síndrome de Burnout. Por otro lado, Arias y Muñoz (2016) indican que el profesional de enfermería presenta niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, debido a las responsabilidades y condiciones laborales de las instituciones en donde las auxiliares se encargan del cuidado directo de los pacientes, mientras los profesionales o licenciados, se encarga de además de asumir el cuidado, tienen responsabilidades administrativas, orientadas al logro del restablecimiento de la salud de los pacientes. Afirmando lo ante expuestos, los autores Chuquiyuri y Contreras (2022) el personal de enfermería, conformado por los licenciados se convierta en un grupo de riesgo, el cual podría desencadenar el síndrome de Burnout.

Respecto a la situación laboral de la población en estudio, se observan cifras del 40,00% se encuentran en nómina fija y un 20,00% están contratados (Tabla

5). La situación laboral es otra variable estudiada en este ámbito. En México investigaciones realizadas por Rivas y Bazarra (2018) fueron reportadas cifras con el 43,60% de su población en nómina fija, manifestando que el personal de enfermería con contratos fijos, presentan un mayor nivel de falta de realización personal ya sea por monotonía, estrés o sobrecarga laboral, que aquel personal que sea contratado; por lo tanto, los que están en bajo contrato presentan niveles altos del Burnout y mayores puntuaciones en sus tres dimensiones niveles niveles (cansancio emocional, despersonalización y realización personal

En relación a la antigüedad laboral de los encuestados, se halló que el mayor porcentaje se obtuvo en el rasgo de 1 a 10 años, representado el 24,00%, como podemos observar (Tabla 5). Los resultados coinciden en estudios realizados en México por Palafox *et al.*, (2019) se encontró que la antigüedad es uno de los factores de riesgo organizacional para desarrollar el Síndrome, coincidiendo con el cual mencionan en sus investigaciones que antes de los cinco años y después de los 10 años, son los años que pueden llegar a generar a ser más susceptibles para presentar Síndrome de Burnout, porque puede causar una disminución en su energía laboral, presentando más fatiga y desgaste emocional, sentimiento de impotencia, frustración, entre otros. Considerando que puede existir un periodo de sensibilización en la que el profesional sería especialmente vulnerable al estrés, siendo los primeros años de carrera profesional, puesto que, sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, dándose cuenta en este tiempo que tanto las recompensas profesionales y económicas, no son las esperadas (Zelaya, 2020). Aunque otros autores como Villamizar *et al.*, (2019) en Colombia concluyen que, a mayores años laborando, mayor presencia del Síndrome de Burnout.

Los resultados obtenidos en la variable estudiada, se aprecia un 28,00% de los profesionales que ejercen durante 24 horas (Tabla 5). En estudios realizados por García (2022) se hallaron cifras superiores con el 65,90% del personal de

enfermería que laboran durante 24 horas, en un hospital de Madrid. Varios estudios indicaron Acea *et al.*, (2021); Ruíz *et al.*, (2017) donde los profesionales con turnos rotatorios estaban más quemados, debido al incremento del Burnout y los bajos niveles de realización personal. Afectando directamente en la sobrecarga laboral y el estrés (De la fuente *et al.*, 2019). Esto conlleva, a la falta de compromiso, motivación y de tiempo a la hora de atender a los pacientes, puesto que, es un signo de alarma que compromete a la calidad asistencial Campanelli (2019). Otro factor importante que influye en estas variables son las largas jornadas laborales y la necesidad de atender a un gran número significativos de pacientes (Hernández, 2020).

Factores socio laborales	Burnout		NO Burnout	
Sexo	Nº	%	Nº	%
Femenino	11	44,00	8	32,00
Masculino	4	16,00	2	8,00
$X^2 = 0,14^a$; $P > 0,29$;NS				
Edad				
20-29	3	12,00	0	0
30-39	4	16,00	5	20,00
40-49	4	16,00	2	8,00
50-60	4	16,00	3	12,00
$X^2 = 3,04^a$; $P > 0,16$;NS				
Estado Civil				
Soltero	6	24,00	4	16,00
Casado	6	24,00	3	12,00
Divorciado	3	12,00	3	12,00
$X^2 = 0,41^a$; $P > 0,18$;NS				
Número de Hijos				
0	3	12,00	0	0
1	3	12,00	5	20,00
2	3	12,00	1	4,00
3	4	16,00	3	12,00
4	2	8,00	1	4,00
$X^2 = 4,14^a$; $P > 0,61$;NS				
Grado de instrucción				
Auxiliar en Enfermería	3	12,00	0	0
TSU en Enfermería	5	20,00	2	8,00

Licenciado en Enfermería	7	28,00	8	32,00
$X^2 = 3,49^a$; $P > 0,82$; NS				
Situación laboral				
Fijo	10	40,00	6	24,00
Contratado	5	20,00	4	16,00
$X^2 = 0,11^a$; $P > 0,26$; N				
Antigüedad Laboral				
1-10 años	6	24,00	4	16,00
11-20 años	4	16,00	3	12,00
21-30 años	5	20,00	3	12,00
$X^2 = 0,04^a$; $P > 0,02$				
Horas de trabajo a la semana				
24 horas	7	28,00	2	8,00
30 horas	3	12,00	4	16,00
36 horas	4	16,00	2	8,00
48 horas	1	4,00	1	4,00
60 horas	0	0	1	4,00
$X^2 = 3,37^a$; $P > 0,55$; NS				

Tabla 5. Los factores socio laborales asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el hospital "Dr. Julio Rodríguez" Cumaná estado Sucre.

Respecto a esta investigación, se puede observar (tabla 5) se encontró que la antigüedad laboral tiene una asociación estadísticamente significativa ($P > 0,02$) debido de que este es un factores de riesgo organizacional para la presencia del Síndrome de Burnout. El desarrollo de esta enfermedad en el personal de enfermería que elabora en el hospital "Dr. Julio Rodríguez", probablemente sea, que este es un factor predisponente en cuanto los años de servicios, afectando directamente en los profesiones que se encuentran en los primeros años de experiencia laboral, debido que tienden a desarrollar con el tiempo, el desgaste y despersonalización que va aumentando por las condiciones laborales, mayor estrés laboral y no son compensados profesionalmente como lo esperado que conlleva a presentar dificultad para manejar los estresores

propios de su profesión e incluso el abandono de sus puestos de trabajo en los primeros años.

En Perú, en estudios realizados por Huamani y Mina (2020), el cual su objetivo fue determinar los factores de riesgo laboral asociados a Síndrome de Burnout en enfermeras(os) en un hospital de esa entidad. Obteniendo como resultado una asociación estadísticamente significativa ($P > 0,05$), en los años de antigüedad y el síndrome, describiendo que el personal de enfermería que está expuesto en la primera línea de atención es más afectado, debido que existe mayor estrés, preocupación, depresión y afecciones emocionales en el campo laboral. Asimismo, en México fueron realizados estudios por Palafox *et al.*, (2019) recomendando que exista un período de inducción al puesto, haciendo énfasis en el área asistencial y no solo a nivel administrativo, permitiendo que el personal de nuevo ingreso pueda familiarizarse con el espacio físico donde va a laborar e integrarlo a los servicios de menor demanda de cuidados y gradualmente, rotarlo en áreas con mayor demanda hasta llegar a las más críticas, como las unidades de cuidados intensivos. Así, el personal de enfermería adquirirá seguridad, experiencia y habilidades en la práctica enfermera.

CONCLUSIONES

El personal de enfermería que labora en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez” se encuentra afectado por el síndrome de Burnout con un porcentaje del 60,00% considerando a tomar en cuenta

La dimensión del síndrome que obtuvo mayor porcentaje fue la agotamiento emocional con el 48,00%.

El factor socio laboral que obtuvo mayor afección del Burnout fue en el sexo femenino con un porcentaje de 44,00%

Se halló asociación estadísticamente significativa ($P>0,02$) entre el síndrome y el porcentaje de la antigüedad laboral de 1 a 10 años de servicio

RECOMENDACIONES

Apoyar a la institución a mejorar la estructura del servicio; donde el personal tenga un espacio adecuado para la realización de los procedimientos que se requiera con la finalidad, de mejorar las condiciones laborales de los prestadores de salud y de esta manera los mismos puedan brindar un cuidado de calidad a los usuarios, a la vez se logre disminuir los niveles alcanzados en el presente investigación.

Incentivar a los superiores del centro de salud para el aumento de las nóminas de los trabajadores para cubrir la escasez de personal que se evidencia en la institución; evitando así la sobre carga laboral para el profesional, especialmente al personal de enfermería.

Méritos al personal de enfermería por el desempeño de sus actividades dentro del ámbito laboral, incentivándolo para mejorar el desarrollo de sus actividades

Realizar estudios similares en otras instituciones de salud a fin de comparar los resultados obtenidos, y fomentar estrategias de mejora que puedan ser difundidas en todas las instituciones de salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Acea, L.; Pastor, M.; Rubinat, E.; Bellon, F.; Blanco, J. y Gea, M. 2021. Burnout and job satisfaction among nurses in three Spanish regions. *Revista J Nurs Manag* 29(7):2208-15.

Arias, L. y Muñoz, A. 2016. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista cubana de salud pública*, 42(4):1-19.

Bakhamis, L.; Paul, D.; Smith, H. y Coustasse, A. 2019. Still an Epidemic: The Burnout Syndrome in Hospital Registered Nurses. *Revista The Health Care Manager*, 38(1):3-10.

Baquero, X. y Arroyave, M. 2022. Síndrome De Burnout: ¿Es el Género Femenino más Propenso a Padecerlo?. Tesis de postgrado. Universidad Libre, Colombia.

Cahuín, P. y Salazar, E. 2019. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital de Pampas. Tesis de pregrado. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, Colombia

Campanelli, S. 2019. Los lazos que unen a las enfermeras, las madres y la atención preparto. *Revista Enfermeras Salud De La Mujer*, 23(2):181-182.

Cañadas, G.; Albendin, L. y Cañadas, G. 2018. Factores asociados con los niveles de burnout en enfermeros de urgencias y cuidados críticos. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, 30(5): 328-331.

Carrillo, R.; Gómez, K. y Espinoza, I. (2012). Síndrome de Burnout en la práctica médica. *Revista Medicina interna de México*, 28(6): 579-584.

Caycho, Y. 2021. Síndrome De Burnout Y Desempeño Laboral En El Personal De Enfermería Del Servicio De Cuidados Críticos Del Hospital Militar Central del Ejército Del Perú. Tesis de Maestría. Universidad Nacional del Callao, Lima

Cerón, E. 2020. Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. *Revista Médica e Investigaciones Clínicas Guayaquil*, 33 – 40.

Ccoscco, A. 2020. Síndrome De Burnout Y Desempeño Laboral Del Personal De Enfermería En Una Clínica Privada. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener, Lima

Chuquiyuri, J. y Contrera, M. 2022. Síndrome de burnout en enfermeras de un hospital nacional de Lima. Tesis de pregrado. Universidad María la Auxiliadora, Perú

Contrera, O. 2021. Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería Del Segundo Nivel De Atención Hospitalaria. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma De Baja California, México

Culquicondor, R. 2020. Síndrome Burnout En Personal De Enfermería Del Área Covid-19 En El Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis de pregrado. Universidad Privada Norbert Wiener, Perú.

De las Salas, R.; Díaz, D.; Serrano, D.; Meriño, S.; Ortega, R. y Gutiérrez, C. 2021. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista Salud Pública*, 23(6): 1-8.

De la Fuentes, E.; Cañadas, G.; Ramirez, L.; Gomez, J.; Ariza, T. Y Cañadas, G. 2019. Un modelo explicativo de los posibles cambios en el diagnóstico de burnout según factores de personalidad en enfermeras de oncología. *Revista Int J Environ Res Salud Pública*, 16(3): 312.

Dharmawardene, D.; Givens, J.; Wachholtz, A.; Makowski, S. y Tjia, J. 2016. Una revisión sistemática y metanálisis de intervenciones meditativas para cuidadores informales y profesionales de la salud. *Revista BMJ Support Palliat Care*, 6:160 - 169.

Durán, S.; García, J.; Parra, A.; García, M. y Hernández, I. 2018. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *Revista Cultura, Educación y Sociedad*, 9(1): 27-44.

Fernández, I. 2019. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería del área de salud mental del HUCA. Salud y factores etiológicos. *Revista para profesionales de la salud*, 2(19):17-27.

Friganović, A.; Selič, P.; Ilić, B.; Sedić, B. 2019. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Revista Psychiatr Danub*, 31(1): 21-31.

García, A. Y González, D. 2021. Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería De Las Unidades De Urgencias. Diplomado en Enfermería. Universidad de Córdoba, España.

García, E. 2022. Análisis Del Síndrome De Burnout En Las Enfermeras De Hospitalización De La Comunidad De Madrid. Tesis de Maestría. Universidad Europea, Madrid.

Gómez, J.; Monsalve, C.; San Luis, C.; Fernández, R.; Aguayo, R. y Canadas, G. 2017. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Revista Atención Primaria*, 49(2):77- 85.

Gómez, A. y Valle, M. 2021. Síndrome de Burnout y clima organizacional en el personal de salud del establecimiento SISOL Comas. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Perú.

Guevara, F. 2012. Síndrome De Burnout E Indicadores De Riesgo Cardiovasculares En El Personal De Enfermería Del Servicio De Emergencia De Adulto En El Hospital

Universitario António Patricio De Alcalá. Trabajo de pregrado. Universidad de Oriente, Cumaná.

Guzman, E. y Huarhua, C. 2022. Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería De Áreas Críticas De Un Hospital De Lima Sur. Trabajo de pregrado. Universidad María Auxiliadora, Perú.

Harkin, M. y Melby, V. 2014. Comparing burnout in emergency nurses and medical nurses. *Revista Clinical Nursing Studies*, 2(3): 152-163.

Hernández, C. 2020. Influencia De La Jornada Laboral En La Calidad De Los Cuidados Enfermeros. Tesis de pregrado. Universidad de la Laguna, España.

Huamani, L. y Mina, M. 2020. Factores De Riesgo Laboral Asociados A Síndrome De Burnout En Enfermería Del Hospital Guillermo Días De La Vega. Tesis de postgrado. Universidad Nacional Del Callao, Perú

Ileicas, M. 2019. Prevalencia Del Síndrome De Burnout, Factores Asociados Y Calidad De Vida Laboral En Los Médicos Del Servicio De Emergencia Del Hospital Vicente Corral Moscoso. Tesis de postgrado. Universidad de Cuenca, Ecuador

Izarra, A. y Segovia, R. 2022. Síndrome De Burnout En El Personal de Enfermería De Un Hospital De Nivel III Lima. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Perú

Juárez, A.; Idrovo, Á.; Camacho, A. y Placencia, O. 2014. Síndrome de Burnout en población mexicana. *Revista Una revisión sistemática, Salud mental*, 37: 159-176.

Lauracio, C. y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4): 543-554.

Liu, X.; Zheng, J.; Liu, K.; Baggs, JG.; Liu, J. y Wu, Y. 2018. Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. *Revista Int J Nurs Stud*, 86:82-9.

Martinic, K.; Souza, F. y Dalmolin, G. 2020. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de punta arenas, Chile. *Revista Scientific Electronic Library Online*, 10: 1980-265.

Martinez, A. 2019. El Síndrome De Burnout En Profesionales Sanitarios De Urgencias Extrahospitalarias. Tesis de maestría. Universidad Miguel Hernández, España.

Maslach, C. y Jackson, S. 1981. *MBI*. Inventory Burnout Maslach. Síndrome <<quemado>> por estrés laboral asistencia. *Revistas Publicaciones de psicología aplicada Tea ediciones*, 211:12.

Molina, J.; Ramírez.; Gómez, J.; Cañadas, G., De la Fuente, E.; Cañadas, G. 2018. Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study.

Revista Int J Environ Res Public Health, 12- 10.

Medrano, C. 2022. Síndrome de Burnout del personal de enfermería que labora en las áreas COVID-19 Hospital de Huaral. Trabajo de pregrado. Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Moreira, A. y de Lucca S. 2020. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28:33.

Muñoz, S.; Ordoñez, J.; Solarte, M.; Valverde, Y.; Villarreal, S. y Zemanate, M. 2018. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista Médica de Risaralda*, 24 (1): 34-37.

Ramírez, N. 2021. Síndrome De Burnout En Personal De Enfermería Del Área De Emergencia Y Hospitalización Covid Del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Ecuador

Ramírez, M. y Angulo, L. 2017. Emergencia adulto, instituto autónomo hospital universitario de los Andes, segundo trimestre, Mérida, Venezuela. *Revista Gicos*, 2(1): 12-25.

Rendón, S. 2020. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Revista Enferm. Glob*, 479-506.

Rendón, M.; Peralta, S.; Hernández, E.; Reyna, I.; Vargas, M. y Favela, María. 2020. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Revista Enfermería Global*, 19(59): 479-506.

Rivas, E. Y Barraza, A. 2018. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Revista enfermería universitaria*, 15(2): 2395-8421.

Ruiz, S. 2017. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Revista enfermera intensiva* 13(1): 9-16.

Rumich, I.; López, B.; Valiente, K.; Barría, R. y Alvarenga, S. 2024. Nivel de Síndrome de Burnout según variables sociolaborales en profesionales de enfermería del Centro Ambulatorio de Especialidades de Julián Augusto Saldívar. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 4(2):220–255.

Paladines, F.; Contrera, J.; Elizalde, H. Y López, C. 2022. Influencia del género en la práctica asistencial de Enfermería: revisión sistemática. Pro Sciences: *Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(44):44-52.

Palafox, M.; Gallegos, R. y Peza-Cruz, G. 2019. Síndrome de Burnout y Antigüedad Laboral del Personal de Cuidados Críticos Neonatales de un Hospital Público de México. *Revista Salud y Administración*, 6(16):3-14.

Sánchez, S. 2014. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital médico Quirúrgico de Jáen. *Revista Enfermería del Trabajo*, 4: 115-125.

Sarmiento, G. 2019. La Prevalencia Del Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Que Trabaja En El Área De Emergencia De Un Hospital Público Del Cusco. Trabajo de pregrado. Universidad de San Martín de Porres, Perú.

Salazar, L. 2019. Satisfacción laboral y desempeño. *Revista colección académicas de ciencias estratégicas*, 6(1):2382-3283.

Salillas, R. 2017. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. *Revista Enfermería del Trabajo*. 7(3): 65-69.

Silva, C.; Figueroa, E y Torrones, J. 2022. Relación Entre El Síndrome Del Burnout Y La Satisfacción Laboral En Profesionales Del Rubro Salud. Tesis de pregrado. Universidad de Lima, Perú.

Sokal, R. y Rohlf, F. 1969. Biometría. Los principios y prácticas de la estadística en la investigación biológica. Segunda edición, WH Freeman, San Francisco.

Toro, D. 2014. Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

Torres, M. 2017. Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en las instituciones de salud de la ciudad de Loja. Tesis pregrado. Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Thomaé, V.; Ayala, E.; Sphan, M. y Stortti, A. 2016. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de posgrado de la vía cátedra de medicina*, 116: 18-21.

Olivares, S.; Olmos, C.; Ruiz, J. y Campaña, G. 2022. Frecuencia del síndrome de agotamiento entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en una clínica privada de Chile. *Revista médica de Chile*, 150 (10): 1342-1350.

Organización Mundial de la Salud (2019). Síndrome Burnout “Fenómeno Laboral”. Ginebra – Suiza [Internet]. 2019.

Organización Panamericana de la Salud. 1990. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud. *Bioética*. Vol. 108.

Ortega, E.; Vargas, K.; Velando, A.; Suleiman, N.; Cañadas, G.; Albendín, L. Y Gómez, J. 2020. Fatiga por compasión, satisfacción por compasión y agotamiento en enfermeras de oncología: una revisión sistemática y un metanálisis. *Revista Sostenibilidad*. 12(1):72.

Vargas, L.; Cardozo, C. y Acosta, J. 2017. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia Cuidad*, 14(1):11--131.

Vásquez, J. 2020. Síndrome De Burnout Y Clima Organizacional En El Personal De Enfermería Del Hospital Regional De Apurímac En Tiempos De Covid-19, 2021. Tesis pregrado. Universidad Autónoma de Ica. Perú

Vásquez, G.; Encalada, G.; Espinoza, F.; León, G.; Santos, V. Romero, H. 2017. Síndrome De Burnout En Las Enfermeras Del Área De Emergencia Hospitalaria. *Revista Inclusiones*, 89-102.

Velando, A.; Ortega, E.; Gómez, J.; Baena, L.; De la Fuente, E. y Cañadas, G. 2019. Impact of social support in preventing burnout syndrome in nurse: a systematic review. *Revista Jpan Journal Sciences*, 17 (1): 22.

Vílchez, K. 2018. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital referencial de Ferreñafe, Pimentel, Perú. Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán. Perú.

Villamizar, M.; Tarazona, E. y Monroy, R. 2019. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la clínica San José de Cúcuta. Tesis de postgrado. Universidad Libre seccional Cúcuta. Cúcuta.

Zelaya, J. 2020. Síndrome de Burnout y Características Clínicas Relacionadas en Personal de Enfermería, Sala de UCI, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua. Tesis de post-grado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bajo la coordinación y tutorías de la Lcda. María Tovar, profesora del programa de Licenciatura en Enfermería UDO-SUCRE se informa sobre la realización del siguiente proyecto de investigación intitulado: “SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO SOCIO LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL DR. JULIO RODRÍGUEZ CUMANÁ ESTADO SUCRE”. El objetivo de este trabajo es: Evaluar el síndrome de Burnout en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez”. Cumaná estado Sucre.

Yo: _____ Nacionalidad: _____

C.I: _____ Domiciliado (a) en: _____

Siendo mayor de 18 años, en uso pleno de mis facultades mentales y sin coacción ni violencia alguna, en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconveniencia y riesgos relacionados con el estudio indicado, declaro mediante la presente:

1. Haber sido informado(a) de la manera clara y sencilla por parte del grupo de investigadores de este proyecto, de todos los aspectos relacionados con el proyecto de investigación intitulado: “SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO SOCIO LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL DR. JULIO RODRÍGUEZ CUMANÁ ESTADO SUCRE”.
2. Tener conocimiento claro de que el objetivo señalado es: Evaluar el síndrome de Burnout y los factores socios laborales en el personal de enfermería que labora en el Hospital “Dr. Julio Rodríguez”. Cumaná, estado Sucre.

3. Conocer bien el protocolo experimental dado a conocer por el investigador, en el cual se establece en mi participación en el trabajo consiste en: aceptar voluntariamente responder una serie de ítems con relación al Burnout.
4. Estar informado sobre del síndrome de Burnout del personal de enfermería que labora en hospital “Dr. Julio Rodríguez”.
5. Que será garantizada, por parte del equipo de investigación, la confidencialidad de mis datos personales, clínicos – epidemiológicos.
6. Que bajo ningún concepto debo oponer a la utilidad académica de los resultados obtenidos en la referida investigación
7. Que mi persona no será objeto de daño alguno, ya sea físico y/o mental.
8. Que cualquier duda que se tenga sobre la investigación puede ser respondida personalmente por el equipo evaluador.
9. Que no me ha ofrecido ni pretendo recibir, por medio alguno, beneficios económicos que pudiesen obtenerse de los resultados de dicha investigación

DECLARACIÓN DEL VOLUNTARIO

Luego de haber leído, comprendido y aclarada mis interrogantes con respecto a este formulario de consentimiento y por cuanto a mi participación en este estudio es totalmente voluntario, acuerdo:

Aceptar las condiciones estipuladas en el mismo y a la vez autorizar al equipo de investigadores a realizar el referido estudio, en las muestras de sangre para los fines indicados anteriormente.

Reservarme el derecho de remover esta autorización y donación en cualquier momento sin que ello conlleve tipo de consecuencias negativas para mi persona.

Firma del voluntario: _____ Firma del testigo: _____

Nombre y Apellido: _____ Nombre y Apellido _____

C.I: _____ C.I: _____

Lugar: _____ Lugar: _____

Fecha: _____ Fecha: _____

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR

Luego de haber explicado detalladamente al voluntario(a) la naturaleza del protocolo mencionado, certifico mediante la presente, que a mi leal sobre, el sujeto que firma este formulario de consentimiento, comprende la naturaleza, requerimiento, riesgos y beneficios de la participación de su representado en este estudio. Ningún problema de índole médico, de idioma o de instrucción ha impedido al sujeto de tener una clara comprensión de su compromiso con este estudio.

Por el proyecto de grado: “SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES DE RIESGO SOCIO LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL DR. JULIO RODRÍGUEZ CUMANÁ ESTADO SUCRE”.

Nombre: Isabella del Valle Carreño Durán

Fuente: Oficina Panamericana de la Salud.1990. Boletín de la Oficina Panamericana de la Salud.

Anexo 2

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NUCLEO DE SUCRE
 ESCUELA DE CIENCIAS
 PROGRAMA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

MBI-GS (Encuesta de Maslach Burnout Inventory- General)

Instrumento que tiene como finalidad, de conocer el grado de agotamiento personal. A continuación encontrará una serie de enunciados respecto a su trabajo y manera de pensar. Solicitamos su opinión sincera al respecto. Recuerde que no hay respuestas buenas o malas. Lea cuidadosamente cada enunciado y conteste colocando una **X** sobre los números de las alternativas que más la identifique, de acuerdo a la siguiente clasificación:

		Nunca	Pocas veces o menos al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente cansado en mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por las mañanas y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente como 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" (agotado) por mi trabajo							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he visto 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 activa(o)							
13	Me siento frustrado (a)							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le pasa a mis pacientes							

16	Trabajar con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado(a) después 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 sus problemas							

Puntuación del Maslach Burnout Inventory (MBI)

Cansancio emocional	Despersonalización	Realización Personal	Escala MBI
<18	<5 puntos	<33 puntos	Bajo
19 - 26	6 - 9 puntos	34 - 39 puntos	Moderado
>27	>10 puntos	>40 puntos	Alto

Anexo 3

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

N° _____
FECHA: _____

ENCUESTA SOCIOLABORAL**A. DATOS PERSONALES**

NOMBRES Y APELLIDOS _____

EDAD _____

DIRECCIÓN _____

SEXO _____

OCUPACIÓN _____

B. ASPECTOS SOCIALBORAL

GRADO DE INSTRUCCIÓN

AUXILIAR DE ENFERMERÍA__ TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA__

LICENCIADO EN ENFERMERÍA_____

ESTADO CIVIL _____

NUMEROS DE HIJOS _____

SITUACIÓN LABORAL _____

ANTIGÜEDAD PROFESIONAL _____

HORAS DE TRABAJO A LA SEMANA _____

PRESION ARTERIAL

AL INICIO DE LA JORNADA LABORAL _____

CASI AL FINAL DE LA JORNADA LABORAL_____

MEDIA_____

FUMA

SI_____ NO _____

PADECE DE DIABETES

SI_____ NO _____

HOJA DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Síndrome de Burnout y factores de riesgo socio laborales en el personal de enfermería que labora en el hospital “Dr. Julio Rodríguez” Cumaná estado Sucre
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Carreño Durán Isabella del Valle	ORCID	
	e-mail	isadelvalle23@gmail.com
	e-mail	
	ORCID	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

burnout
agotamiento emocional
Despersonalización
realización personal

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Ciencias	Enfermería
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Resumen

El Síndrome de Burnout es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes o insatisfacción laboral. En el presente estudio se llevó a cabo con la finalidad de evaluar el Síndrome de Burnout y factores de riesgos socios laborales en el personal de enfermería que labora en el hospital "Dr. Julio Rodríguez". Cumaná, estado Sucre. La población de estudio está conformada de 25 profesionales de enfermería, las cuales se les aplicó el test de Maslach evaluando las tres dimensiones del síndrome (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). De igual manera, se les realizó una encuesta para determinar los factores socio laborales, luego se determinó la asociación entre las variables a través de la prueba del Chi cuadrado (X^2). Encontrándose que el 60,00% de la población total estudiada presentó la enfermedad, en relación a las tres dimensiones; agotamiento emocional en un 48,00%, despersonalización 12,00% y en la realización personal un 40,00%. El 60,00% del personal de enfermería fueron del sexo femenino, un 36,00% de edades comprendidas entre 30 a 39, de 40 a 49 y 50 hasta los 60 años representaron el 16,00%, un 24,00% estaban casados y solteros, el 16,00% tenían tres hijos, 28,00% fueron licenciados en enfermería, de acuerdo con la situación laboral un 40,00% poseen cargos fijos, el 28,00% trabajan en 24 horas semanales y en la antigüedad laboral un 28,00% del personal con un tiempo comprendido de (1 a 10 años de servicio). Se encontró una asociación muy significativa de este Síndrome y la antigüedad laboral (prueba exacta de Fischer ($P>0,02$)). La antigüedad laboral es uno de los factores de riesgo organizacional para desarrollar el Síndrome, afectando directamente en los profesionales con los primeros de 10 años de servicio, debido que es un periodo en donde se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, dándose cuenta en este tiempo que tanto las recompensas profesionales y económicas, no son las esperadas.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail										
Tovar María	ROL										
		CA		AS	X	TU		JU			
	ORCID	12.658.556									
	e-mail	mtovarsanchez@Yahoo.com									
	e-mail										
Lanza Nilka	ROL										
		CA		AS		TU		JU	X		
	ORCID	5088074									
	e-mail	nilkalanza@gmail.com									
	e-mail										
Mundarain Danielis	ROL										
		CA		AS		TU		JU	X		
	ORCID	18789850									
	e-mail	dcmundarainflores@gmail.com									
	e-mail										

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2024	06	28

Lenguaje: spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NSUTTG_CDID2024

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL

Temporal: INTEMPORAL

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciado en Enfermería**Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciatura****Área de Estudio: Enfermería****Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente**

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°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 INTELECTUAL 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.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO
Secretario

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

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SECRETARIA
CONSEJO UNIVERSITARIO

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 Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.



Isabella Careño

Autor



Prof. María Tovas

Asesora