



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud
de un Centro de Salud de Guayaquil.**

AUTORES:

**Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe
Muñoz Acosta, Joselyn Valeria**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. MSc.

Guayaquil, Ecuador

30 de abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

f.

Sylvia Hidalgo

.....
Lic. Mgs. Sylvia Hidalgo Jurado
DOCENTE

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. MSc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Angela Ovilda. MSc.

Guayaquil, 30 de abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Muñoz Acosta, Joselyn Valeria**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
Sylvia Hidalgo
.....
Lic. Mgs. Sylvia Hidalgo Jurado
DOCENTE

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. MSc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vines, Angela Ovilda. MSc.

Guayaquil, 30 de abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Borgño Quiroz, Emily Guadalupe**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

LA AUTORA

f.

Borgño Quiroz, Emily Guadalupe



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Muñoz Acosta, Joselyn Valeria**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

LA AUTORA

f. 

Muñoz Acosta, Joselyn Valeria



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

LA AUTORA:

f.

Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Muñoz Acosta, Joselyn Valeria**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

LA AUTORA:

f. 

Muñoz Acosta, Joselyn Valeria

REPORTE URKUND

URKUND

Documento: [burnout_orkund_fnal.docx](#) (D105319477)
Presentado: 2021-05-17 21:45 (-05:00)
Presentado por: munozvaleria201@gmail.com
Recibido: sylvia.hidalgo.ucsg@analysis.orkund.com

0% de estas 14 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes

- Cat
- Fue
- Fue

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil.

AUTORES: Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe Muñoz Acosta, Joselyn Valeria

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERIA

TUTORA: Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena, MSc

Guayaquil, Ecuador (día) de (mes) del (año)

REPORTE URKUND

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por amarme y darme fuerzas, especialmente cuando mis dolores se volvian una tormenta, me brindo calma y luz. Agradezco a mis padres Javier Basurto Rendón y Fatima Quiroz Gomez, por heredarme sus alas para poder volar por lo mas alto posible. Gracias por creer en mi y en mi profesion, por soportar mis dias grises, orientandome a buscar luz en la oscuridad, sin ellos

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
Lcda. Sylvia Hidalgo Jurado
DOCENTE



Urkund Analysis Result

Analysed Document: burnout_orkund_fnal.docx (D105319477)
Submitted: 5/18/2021 4:45:00 AM
Submitted By: munozvaleria201@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
Lcda. Sylvia Hidalgo Jurado
DOCENTE

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por amarme y darme fuerzas, especialmente cuando mis dolores se volvían una tormenta, me brindo calma y luz.

Agradezco a mis padres Javier Basurto Rendón y Fátima Quiroz Gómez, por heredarme sus alas para poder volar por lo más alto posible. Gracias por creer en mí y en mi profesión, por soportar mis días grises, orientándome a buscar luz en la oscuridad, sin ellos no hubiera logrado mi título y seguir creciendo en lo profesional, personal y espiritual.

A mis abuelos Julio Quiroz y Jenny Gómez quiénes a pesar de ser mis abuelos, siempre fueron padre y madre para mí. No obstante, desde el cielo me acompañan, mi Mami Sonia y Padre Tonny Borgoño soy feliz, porque me heredaron su buen humor y recordarme que la vida es corta y debo disfrutar cada día como si fuera el último.

También a mis hermanas Noelia y Eliana Basurto Quiroz, quienes me sacaron sonrisas y me vieron desvelar, gracias por buscar la manera de apoyarme y demostrarme su admiración, está felicidad también es gracias a ustedes.

Quiero también agradecer a mi familia y a amistades por brindarme su amor y paciencia en este camino, incluso cuando no entendía algo gracias Bismarck García, Kenya Arreaga, Fanny Cabezas, Luis Mora y Génesis Marín por apoyarme académicamente y Kevin Vargas por recordarme que el estrés no le gana al amor, más aún con la mano de Dios y de nuestros seres queridos.

Agradezco a Valeria Muñoz mi compañera de tesis y amiga, gracias por tu paciencia y dedicación. Siempre recordaré el camino que recorrimos juntas para alcanzar este título.

Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, porque él es el que me guía y bendice siempre.

A mi madre Lic. Johanna Acosta Ortega por ser el pilar fundamental de mi vida y enseñarme que en el camino no hay obstáculos que no puedas vencer.

Agradezco a cada personal del área de la salud por la ayuda y conocimientos que me brindaron en cada rotación.

A mi compañera de tesis y amiga Emily Borgoño por brindarme su apoyo y amistad, por compartir sus conocimientos y así poder lograr nuestro sueño anhelado, supimos ser un buen equipo de trabajo.

A la tutora Lic. Sylvia Hidalgo, MSc. por la ayuda brindada en la realización de nuestra tesis, y finalmente a la **UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**, por abrirme las puertas para formarme competitivamente para ser una excelente licenciada en enfermería.

Muñoz Acosta, Joselyn Valeria

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por permitir que llegará este momento tan especial e importante en mi vida.

A mis padres y hermanas, que buscaron la manera de llegar a mí, incluso con una palabra de apoyo.

A mis seres queridos que no están, éste trabajo también es por ustedes por recordarme que la vida no es fácil pero no deja de ser hermosa.

A mis docentes por brindarme sus conocimientos desde la directora Lic. Ángela Mendoza por creer en mí y ser como una madre dentro de la carrera.

A mi querida Psicóloga Liliana Loor por asesorarme en cada ciclo como una amiga.

Le dedico todo mi amor y entrega dentro de este trabajo a mi familia, amigos y docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que creyeron en mí en todo momento, por regalarme sus experiencias para aprender y ser mejor cada día como profesional y ser humano.

Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme vida, sabiduría, dedicación y esfuerzo.

A mi amada familia por su apoyo y amor incondicional, en especial a mi mamá por siempre estar a mi lado, por su sabiduría y apoyo, gracias por todo tu sacrificio para poder culminar mi carrera.

A mis maestros por su dedicación y conocimiento impartidos, en nuestro tiempo como estudiantes.

Le dedico al grupo BTS y a mis amigos por brindarme su amistad, por compartir muchas alegrías y tristezas en este camino transcurrido, ya que esto hizo que nos apoyáramos e hicieran que esta meta se haga realidad.

Muñoz Acosta, Joselyn Valeria



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA. MSc
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA. MSc
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

f.

Sylvia Hidalgo

.....
Lic. Mgs. Sylvia Hidalgo Jurado
DOCENTE

LCDA. HIDALGO JURADO, SYLVIA AZUCENA. MSc
TUTORA

f.

LCDA. GONZÁLEZ NAVAS, ANA JUDITH. MSc
OPONENTE

INDICE GENERAL

RESUMEN	XVI
ABSTRACT	XVII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO II	8
2. BASES TEÓRICAS DEL PROBLEMA.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL	11
2.3. MARCO LEGAL.....	21
CAPÍTULO III.....	24
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
3.1. Tipo de estudio	24
3.2. Población y muestra	24
3.2.1. Criterios de inclusión.....	24
3.2.2. Criterios de exclusión.....	24

3.3. Técnica de Procesamiento y análisis de datos	24
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	25
3.5. TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADO .	27
4.-DISCUSIÓN.....	39
5.- CONCLUSIONES.....	40
6.- RECOMENDACIONES.....	41
7.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIAS	42
8.- ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDADES DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL	27
GRÁFICO 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL	28
GRÁFICO 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ETNIA DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL	29
GRÁFICO 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NÚMERO DE HIJOS DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL....	30
GRÁFICO 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.....	31
GRÁFICO 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE NOVIEMBRE DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.....	32
GRÁFICO 7 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE DICIEMBRE DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.....	33
GRÁFICO 8 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE ENERO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.....	34
GRÁFICO 9 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE FEBRERO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.....	35
GRÁFICO 10 ¿CUÁL ES LA FRECUENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD EN GUAYAQUIL?.....	36
GRÁFICO 11 ¿CUÁLES SON LOS SÌNTOMAS QUE SE MANIFIESTAN PARA EL DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL....	37
GRÁFICO 12 ¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL?.....	38

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio sobre Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil. La investigación se la realizó con una metodología de tipo descriptivo, cuantitativa, prospectivo y de diseño transversal, la población estuvo conformada por 30 personales de salud. Se empleó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual consta de 22 preguntas para determinar los tres criterios de desarrollo del síndrome de burnout los cuáles son: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados mostraron que el sexo predominante fue el femenino con un 67% en edad de 26 a 49 años con un 50%, con un número de hijos de 2 con un 37%, a su vez que entre los criterios de evaluación, el componente con un alto índice de porcentaje fue el de cansancio emocional con un variación de 50 a 70%, seguido de la despersonalización con la cual no había mucha diferencia porcentual con un 47%, seguido de la realización personal variando de un 7% a un 3%.

Es necesario estudiar este síndrome en nuestro personal sanitario para poder ayudar a prevenir estos factores que influyen en el síndrome de burnout y así evitar llegar a casos graves que perjudiquen la salud del trabajador.

Palabras clave: Síndrome de burnout, Maslach burnout Inventory, estar quemado, estrés laboral, desempeño laboral.

ABSTRACT

This work is a study on Burnout Syndrome Frequency in the health staff of a Guayaquil Health Center. The research was carried out with a descriptive, quantitative, prospective and cross-cutting design, the population consisted of 30 health people. The Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire was used consisting of 22 questions to determine the three judgment for developing burnout syndrome, which are: emotional exhaustion, depersonalization and personal realization. The results showed that the predominant sex was the female with 67% age 26 to 49 years old at 50%, with a number of children out of 2 with 37%, in turn, among the evaluation judgment, the component with a high percentage rate was that of emotional fatigue with a variation of 50 to 70%, followed by depersonalization with which three was not much percentage difference with 47%, followed by personal performance varying from 7% to 3%. This syndrome needs to be studied in our health workers in order to help prevent these factors that influence burnout syndrome to avoid reaching serious cases that harm the health of the worker.

Keywords: Burnout syndrome, Maslach Burnout Inventory, being burned, work stress, job performance.

INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo de investigación tiene como finalidad, determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil. El síndrome de Burnout o Síndrome de desgaste profesional es un estado de agotamiento mental, emocional y físico causado por una demanda excesiva, estrés prolongado o trabajo insatisfactorio, siendo sus principales características el agotamiento emocional, despersonalización y el deterioro del desempeño personal(1).

A pesar de que esto, ha sido reconocido como un factor de riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud se ha observado que el síndrome de Burnout afecta más a las ocupaciones que con un trabajo humanista, es decir, aquellas ocupaciones que requieren de mucha dedicación y participación con otras personas en los que incluyen a las enfermeras, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, dentistas, docentes, policías, etc., esta situación es un factor que afecta la calidad de la atención al paciente y la falta de práctica médica, ocasionando de esta forma muchos los impactos potenciales en bienestar físico y mental de quien la padece(2).

Por ende, el profesional de la salud, al ser una profesión que demanda atención humanista es considerado como un cargo agotador y estresante, porque labor conlleva a mantener constantemente a riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicosociales, que pueden aumentar su sufrimiento y el riesgo de padecer enfermedades profesionales, accidentes de trabajo o enfermedades de origen ocupacional ya que afronta riesgos potenciales, según con la situación con la se enfrenta y su posible solución que esta le proporcionará(3).

Por otro lado, las condiciones de trabajo y las características laborales del personal de la salud hacen que el síndrome de agotamiento laboral sea común no solo a nivel hospitalario sino también a nivel ambulatorio y se estima que hasta un 25% de los profesionales encargados de la salud pueden verse

afectados por esto(4). Por lo tanto, el síndrome de Burnout afecta la salud de los trabajadores y a las organizaciones trayendo consigo, fatiga física y emocional, ausentismo, disminución de producción, insatisfacción laboral, sin nombrar además los gastos tanto del trabajador como el de la organización en caso de padecer este síndrome.

Es por eso que este estudio pretende conocer cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout en el Personal de la salud mediante un diseño metodológico de tipo descriptivo, cuantitativo prospectivo transversal utilizando la técnica de la encuesta a través del cuestionario de Maslach Burnout Inventory para identificar el estrés laboral en el personal de enfermería el cual se enfocará en tres aspectos importantes como la despersonalización, agotamiento emocional y realización personal

Para esto el estudio está dividido en varios capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación; Justificación y Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual: Marco Referencial y Marco Conceptual; Fundamentación Legal.

Capítulo III: Materiales y Métodos; Variables generales y Operacionalización; Presentación y análisis de resultados; Conclusiones; Discusión; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; Anexos.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo de investigación se relaciona con la línea de investigación, Salud y Bienestar Humano. Según la Organización Mundial de la Salud, OMS(5) el estrés relacionado con el trabajo puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de los trabajadores y en la eficacia de las entidades para las que trabajan, lo que aumenta la ausencia e impedimento de asistir al trabajo y como consecuencia despidos intempestivos.

En Estados Unidos en un estudio ejecutado en una población profesionales de las diferentes áreas de la salud de 168 hospitales, se demostró que cada paciente extra por profesional médico se asocia al 23% de aumento en la tasa de Burnout, 7% de aumento en la probabilidad de muerte del paciente en el período de 30 días después de la admisión y 7% de aumento en la tasa de fallos en la asistencia a los individuos, debido a que esto tiene influencia durante la practica laboral, pues ocurren actitudes negativas del trabajador, además, se supo que los enfermeros con Burnout pretendían dejar el trabajo en los próximos 12 meses(6).

Cabe destacar que en Latinoamérica existen pocos estudios sobre esta patología y escasas intervenciones, que pueden provocar síntomas prolongados y afectar gradualmente a la salud de los trabajadores, sin embargo, en un estudio realizado en España en una población de iberoamericanos se determinó que de 11.530 profesionales que laboran en áreas de la salud la incidencia del síndrome de burnout se presentó el 14% de Argentina; el 8% de Colombia; el 6% de Uruguay; el 5% de Guatemala; el 4% de Perú y México y el 3% de El Salvador.

Por otra parte, en Ecuador según la autora la Ramírez(7) comentó que a nivel nacional, la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de la Salud está en el 30% de los encargados en el área de salud, además ha señalado que el 17% presentan un nivel alto nivel de agotamiento emocional

en los que se incluye al cansancio y la frustración, mientras que el 13% tiene despersonalización, que se trata de un cambio en la propia percepción o experiencia que hace que las personas se sientan separadas del proceso mental o del cuerpo, además menciona que un 18% tiene una baja realización personal lo que se convierte en bajo rendimiento y eficacia laboral.

Dado esto y la importancia del tema, en especial ante estos hechos que está pasando el país ante una pandemia, se debe identificar el estado de desgaste laboral que viven el personal de la salud ya que durante las practicas rotativas de internado se logró identificar que existe presencia del Síndrome de Burnout, que estos son identificados, por lo que en muchas ocasiones se ha observado que hay ausentismo laboral, poca empatía con los usuarios, irritabilidad, cansancio u otros síntomas y signos que revelan síndrome de Burnout, razón es necesario que se conozca esta problemática para poder identificar y brindar ayuda al profesional que la padezca.

1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los síntomas que se manifiestan para el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Este estudio de investigación tiene un gran impacto a nivel mundial al tratarse del Síndrome de Burnout, ya que esta presenta múltiples factores que lo ocasionan, dando origen a sus signos y síntomas más relevantes, los cuales son: agotamiento, depresión, irritabilidad, poca interacción con los pacientes y compañeros, frustración laboral, baja realización de metas y aumento del consumo de sustancias psicoactivas.

Este trabajo tiene como finalidad conocer a detalle sobre el Síndrome de Burnout y debido a esto poder intervenir y que haya una disminución de aquello en el grupo a estudiar, de esta manera se evitarían futuros riesgos laborales y personales del profesional de la salud que labora un Centro de Salud de Guayaquil. Adicional el ambiente laboral es un tema vital y que hay que saberlo manejar para que el personal pueda desarrollarse eficientemente, por lo que estudiar y ver la manera de como contribuir a mejorarlo es lo que servirá a que se puede llevar este trabajo de investigación con éxito.

Es por esto que este estudio beneficiará al personal de salud a que desarrollen sus prácticas pre profesionales en dicha área para corregir y brindar un soporte que les ayude a llevar de mejor manera los factores o medios que les ocasione este estrés desde un inicio temprano y no pasar a un cuadro crónico en el cual el personal no sabrá cómo llevar su vida laboral, qué hacer y tener pensamientos de no ser productibles para el establecimiento y en casos mayores llegar a la muerte.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas del personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil.
- Identificar los síntomas que se manifiestan para el desarrollo del síndrome de burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil.
- Establecer las consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. BASES TEÓRICAS DEL PROBLEMA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En el 2019 se realizó un estudio realizado por Santos y sus colaboradores(8) sobre el estrés, el burnout y la depresión de los profesionales de enfermería mediante un análisis cuantitativo y estudio transversal en 3 servicios hospitalarios privados y 4 unidades de cuidados intensivos, la herramienta de recolección de datos fue de 5 cuestionarios como el perfil socioeconómico y demográfico, síntomas de estrés medido por Bacarro, escala de estrés laboral, cuestionario JBeili inspirada en la escala de agotamiento laboral de Maslac, se contactó a 72 auxiliares y técnicos de enfermería, la mayoría fueron mujeres 53%, técnicos de enfermería 96%, en edades de 31 a 35 años 28%, casados 54%, con relación laboral con 2 o más empleos 63%, de acuerdo a la etapa inicial del síndrome de burnout se dio en el 68%, a través del test de Bacarro padecía irritabilidad y síntomas depresivos 45%.

En otro estudio realizado por Vivanco y otros autores(9) Según los datos obtenidos de la primera variable sexo, se puede observar que el personal médico tiene un mayor grado de aceptación de las mujeres, 52% para las mujeres y 48% para los hombres, por el contrario, entre el personal de enfermería, la tasa de participación de las mujeres es mayor, 83%. %% hombres y 17% hombres, siendo la edad media determinada por los médicos fue de 39,6 años, mientras que la edad media determinada por las enfermeras fue de 35,5 años, de acuerdo a las variables etnia, el personal médico domina al mestizo con 97%, mientras que los indígenas representan el 3%, por otro lado, entre el personal de enfermería, la etnia dominante entre los participantes es el mestizo representativo con 100%, en cuanto a la variable estado civil del personal médico, se puede distinguir que el 65% de los participantes son casados, el 17% son solteros, el 10% son divorciados y el 8% unión libre.

En cuanto a la escala de síndrome de burnout por agotamiento emocional, el 20% de los médicos y el 16% de las enfermeras tienen niveles altos, y los niveles bajos son los de mayor prevalencia, la proporción de médicos es del 58% y la de enfermeras, en cuanto a la despersonalización, solo el 3% de los médicos obtuvieron puntajes altos, y entre el personal de enfermería, ningún participante obtuvo puntajes altos en este nivel, en términos de realización personal, el 62 % del personal médico obtuvo una puntuación baja, mientras que el 100% del personal de enfermería obtuvo una puntuación baja(9).

En un estudio realizado por el Centro de Enfermería del Hospital Capital de la región Junín-Bolívar, por Intriago(10) mediante un estudio descriptivo transversal en el cual se realizaron mediciones mediante una herramienta diseñada sistemáticamente a partir del cuestionario Maslach Burnout Scale, que evaluó tres aspectos: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, se aplicó una encuesta muestral a 65 médicos, enfermeras y enfermeras de diferentes campos de trabajo, se ha determinado que el 83% de las personas no padece el Síndrome de la Escala de Burnout de Maslach; el 15% de los investigadores tiene síndrome de fatiga crónica, y finalmente, al menos el 2% tiene riesgo de desarrollar la enfermedad.

Estudio observacional de corte transversal, realizado por Vinueza y sus colegas(11) en el que incluyeron a 224 médicos/as y enfermeros/as de de las diferentes instituciones médicas de la Red de Ecuador, a quienes se les aplicó el Inventario de Burnout de Maslach. De los 224 participantes, 151 fueron médicos 67% y 73 enfermeros/as 33%, gran parte de los médicos y enfermeros/as fueron de sexo femenino, en cuanto al cuestionario Burnout de Maslach la mayor parte del personal médico y de enfermería presentó agotamiento emocional severo 78% y moderado 63%, al igual que despersonalización severa 73% y moderada 66%, la frecuencia de realización personal en el trabajo baja y moderada también fue alta entre personal médico 85% y de enfermería 78%, sorprendentemente, el 95% del personal médico presentó síndrome de burnout moderado y severo, al igual que el personal de enfermería con el 96%.

El autor Gutiérrez(12) realizó un estudio analítico transversal, muestreo por intención, la población de estudio estuvo constituida por 100 enfermeros, se utilizó el instrumento de Maslach Burnout, en cuanto a las características sociodemográficas de los participantes se dio que el 90% pertenecen al sexo femenino; 53% solteros, 22% casado y 20% unión libre; el 54% tiene menos de 28 años; el 42% no tiene hijos, el 59% tienen menos de 6 años de experiencia laboral, 66% trabaja 8 horas o más al día, 65% tiene una demanda de pacientes entre 11 o más al día, el 27% posee dos empleos, es así que la prevalencia general del síndrome de Burnout fue de 16%, y de acuerdo a las áreas, la hospitalaria tuvo 25% y en el restante 6%; dando como conclusión que existió cansancio emocional 42%, despersonalización emocional 38%, falta de realización personal 30%.

Por otra parte, la autora Miranda(13) en un trabajo investigativo con diseño transversal en el cual se aplicaron 535 encuestas al personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización, en base a las características sociodemográficas se presentó al sexo con el 94% fueron mujeres y 6% hombres, con una edad media de 37.8 ± 9.4 años, en cuanto al estado civil el 44% son casadas; 29% solteras; 18% unión libre; 6% divorciadas y 3% viudas, de acuerdo al número de hijos el 79% tenía hijos; de estas, 27% tenía un hijo, 44% dos hijos, 24% tres hijos, de acuerdo a la experiencia laboral fue de 15 ± 9.1 años, presentándose en grupo de 0 a 5 años 18 %; de 6 a 10 años el 20%; entre 11 y 15 años el 18%; y de 16 a 20 años el 14%, en base al cuestionario de burnout se detectó una prevalencia de 34%, además se observó que el 6% presentó un nivel alto, 44% presentó agotamiento emocional; 56% despersonalización y 93% baja realización personal.

Arias y Muñoz(14) en su estudio correlacional realizado en una población de 47 enfermeras, se usó el Inventario de Burnout de Maslach, de acuerdo al rango de edad osciló entre 23 a 68 años, asimismo, el 89% son mujeres y el 11% varones, de acuerdo al estado civil el 61% casadas, el 36% soltero y el 2% viudas, de acuerdo al número de hijos el 36% no tiene hijos; el 8% un hijo; el 27% dos hijos, el 23% tres hijos y el 4% cuatro hijos, en cuanto al ingreso económico el 78% gana un sueldo superior al básico, el 17 % gana el básico

y el 4% gana un sueldo inferior al básico, por otra parte, la experiencia laboral fue del 44% menos de 5 años, 17% entre 5 y 10 años y el 38% más de 10 años, en cuanto a los resultados medido por el cuestionario de Burnout el 21% de enfermeras presentó agotamiento emocional y baja realización personal severa, el 29% tuvo altos niveles de despersonalización.

El autor Rodríguez(15) a través de un estudio de corte transversal, con el objetivo de identificar la prevalencia de síndrome de Burnout, para eso se utilizó un cuestionario de variables socio demográficas y cuestionario Maslach Burnout Inventory, para esto se encuestaron 184 trabajadores en los que se incluyeron a médicos, enfermeras y personal auxiliar, de los cuales 76% fueron mujeres y 24% hombres, en el rango de edad entre los 31 y 40 años 38% y entre los 21 y 30 años 34%, el estado civil el 39% son solteros, 34% casados, 16% unión libre, 4% separados, 3% divorciados y 2% viudos, en cuanto a la prevalencia de Burnout se determinó el 2% de acuerdo al nivel de agotamiento emocional fue del 21% y despersonalización 16%.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral se define como un conjunto de fenómenos que ocurren en los trabajadores debido a diferentes factores de estrés que se generan en las actividades laborales, es decir, cuando las necesidades laborales de un trabajador no responden a las obligaciones laborales, reacción que resulta perjudicial para el cuerpo, habilidades, recursos o necesidades de los trabajadores, suele afectar la salud de personas que se encuentran en alta competitividad, desarrollo tecnológico, sentido de responsabilidad, riesgo y condiciones de rutina; las tareas más propensas a tal presión son aquellas cuya función principal es la de servir al público, incluidos los profesionales de la salud, los servicios públicos, servicios sociales y educación(16).

Los efectos negativos del estrés se manifiestan de muchas formas, incluyendo enfermedades del aparato circulatorio y gastrointestinales, así como otro tipo

de enfermedades físicas, psicosomáticas y psicosociales, por lo que actualmente se considera uno de los problemas de salud más importantes, esta situación no es solo para que las personas tengan un impacto, en concreto, esto también se refleja en su desempeño laboral, las relaciones interpersonales y la atención a los usuarios, como los cuidadores de pacientes que necesitan un tratamiento adecuado.(16).

TIPOS DE ESTRÉS LABORAL:

Existen dos tipos de estrés laboral, el episódico y el crónico y se conceptualizan a continuación(17):

- *Estrés agudo* Ésta es la forma más común de estrés, proviene de la demanda y presión recientes y la demanda y presión esperadas en el futuro cercano.
- *Estrés episódico*: Se presenta de manera temporal, solo aparece cuando las demandas de trabajo son extensas, pero al aplicar al descanso este desaparece.
- *Estrés crónico*: Es aquel estrés permanente que puede provocar síntomas de enfermedades físicas y mentales, como depresión, ansiedad, ideación suicida, abuso de alcohol y sustancias psicoactivas, y afectar al individuo y al medio ambiente.

CONCEPTUALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

En 1974, Herbert Freudenberger describió por primera vez el término burnout en los Estados Unidos cuando visitó la clínica y observó al personal que trabajaba allí, los cuales indicaba que se habían producido ciertos cambios en las personas que trabajaban más horas en el lugar, como la pérdida de sus empleos, energía, motivación laboral, ansiedad, depresión, cambios en el tratamiento del paciente y deterioro de las relaciones con los compañeros, mediante el cual definió al síndrome de Burnout como síntomas médicos, biológicos y psicosociales inespecíficos que se desarrollan durante las actividades laborales debido a una demanda excesiva de energía(18).

Es así que el término burnout según la Asociación Estadounidense de Psicología (APA) fue descrito como un proceso de estrés a largo plazo que se

definió como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Desde entonces, se han realizado investigaciones sobre este síndrome y se han propuesto otras definiciones basadas en la definición de Maslach, por lo que también se denomina(18):

- Síndrome del trabajador quemado
- Síndrome de desgaste profesional
- Síndrome de quemarse en el trabajo

SÍNTOMAS DESCRIPTIVOS DE BURNOUT

SINTOMAS EMOCIONALES

Los síntomas emocionales están asociados con la depresión, la indefensión, el sentimiento de fracaso y la pérdida de autoestima han sido los más referidos, sin embargo, estos signos son muy importantes en el síndrome de desgaste profesional, aunque su investigación todavía está muy fragmentada y dispersa, si bien el síndrome se define como procesable al enfocarse en la fatiga emocional, la falta de conocimiento y antecedentes razonables del trabajo y esfuerzo que se está realizando es un factor clave que no ha sido analizado en su totalidad(19). Entre los síntomas descriptivos emocionales podemos mencionar los más comunes:

- ✓ *Depresión:* La depresión se acompaña de un malestar clínico severo, que en ocasiones el deterioro es crónico, social, ocupacional que pueden ser leves y las actividades de las personas parecen normales, pero se requiere mucho esfuerzo, por lo general, las personas con síndrome de depresión leve o moderada no conocen su propia situación y, en algunos casos, esto lo niegan(20).
- ✓ *Indefensión:* Es un estado psicológico que se manifiesta cuando una persona es incapaz de transformar su comportamiento o su conducta, esto genera que una persona tenga falta de control sobre su entorno y los que lo rodean(21).

- ✓ *Desesperanza:* Esta etapa primero hace que la persona se sienta frustrada de no poder lograr lo que se quiere, lo cual puede generar depresión y luego en apatía o desapego emocional(22).
- ✓ *Irritación y Apatía:* El segundo aspecto es la llamada irritación emocional, que está relacionado con una cierta tendencia emocional. Esta tendencia emocional es sentir y reaccionar desde el estado de ira interior o incluso el estado agresivo, perdiendo así la motivación para lograr cierto propósito personal importante(23). Por otra parte, la apatía es una combinación de depresión y pesimismo, que se cree que nada va bien, que no hay solución y que no hay nada que pueda hacer al respecto(24).

SINTOMAS COGNITIVOS

Los efectos cognitivos sobre la psicología, como el cinismo, la sospecha, la agresión, el aislamiento, la frustración y la impaciencia, conducen a su vez a un deterioro de la calidad de vida, no solo al deterioro de la relación con el personal, sino también a la relación con la familia y el ambiente. Incluso el agotamiento puede provocar absentismo, resignación, disminución de la productividad, roces entre colegas, disminución de la calidad del servicio y muchas otras consecuencias, afectando así a la organización donde trabaja una persona(25).

Los síntomas cognitivos son muy importantes en el síndrome de burnout, aunque su investigación todavía está muy fragmentada este síndrome debe centrarse en el agotamiento emocional, la pérdida cognitiva y una base razonable para el trabajo ya que es un factor clave que no se ha analizado en su totalidad(26). Estos incluyen: desorientación cognitivos, distracción, desaparición de expectativas y modificación autoconcepto.

La distorsión cognitiva se describe como un conjunto de procesos para el funcionamiento del sistema y la manipulación de la información, de esta manera, el proceso cognitivo trata de orientar la información entre, entre o desde el procesamiento de la información para generar productos o eventos

cognitivos, que es un papel importante en el desencadenamiento y formación de otro tipo de emociones negativas, agravando los síntomas de quienes las desarrollan(27).

SINTOMAS CONDUCTUALES

El estrés crónico en esta situación puede agotarse mental y físicamente, y es muy probable que desarrolle enfermedades y manifestaciones relacionadas con el estrés. Como respuesta a la presión laboral a largo plazo, se producirá el síndrome de burnout que afecta fundamentalmente a los profesionales que necesitan mantener un contacto continuo y directo con los demás(28).

Este sentimiento se acompaña de manifestaciones físicas y psicológicas, como depresión, irritabilidad, ansiedad y aburrimiento; el individuo se queja y está exhausto, y es permanentemente considerado insatisfecho e inadecuado para el trabajo a realizar, por lo que pierde interés y pierde la capacidad de disfrutar la tarea y, por lo general, sentirse insatisfecho Satisfacción que puede haber tenido en el pasado(28).

Entre los efectos conductuales se presenta el bajo rendimiento laboral, aumento de conductas violentas, aumento de conflictos con los compañeros, retrasos en la realización de las tareas diarias, salida o salida del área de trabajo lo antes posible, requiriendo descansos prolongados, aumento de consumo de café, comida, cigarrillos y alcohol, barbitúricos y drogas, conflictos matrimoniales, cambios de humor repentinos, aislamiento, incapacidad para relajarse y conductas de alto riesgo (conducción suicida, juego peligroso), que en conjunto conducen a una disminución de la eficacia, la productividad laboral y la calidad de vida en general(28).

CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT

Las consecuencias personales por presiones laborales ante los problemas
Las consecuencias personales y de la empresa que generan los problemas derivados al manejo y afrontamiento del estrés laboral, lo que ha llevado a estar estresado o estar quemado ya que actualmente, la mayoría de los trabajos se han vuelto más exigentes, por lo que el agotamiento no solo se

manifiesta en ocupaciones de cuidado, sino que también se extiende a otros grupos ocupacionales, desde gerentes hasta ocupaciones no calificadas(29).

Cuando existen consecuencias personales, familiares y laborales, incapacidad para desconectar del trabajo, problemas de sueño, fatiga que aumenta la susceptibilidad a enfermedades, problemas gastrointestinales, espalda, cuello, dolor de cabeza, enfermedad coronaria, sudores fríos prominentes, náuseas, taquicardia y el abuso de tranquilizantes, estimulantes, café, tabaco, alcohol y otras drogas se ha asociado con numerosos aumentos de enfermedades virales y respiratorias, mientras que otros han señalado que los altos niveles de estrés indican problemas de salud física y mental(30).

CONSECUENCIAS DE LA SALUD

La mala calidad del sueño es un síntoma que con frecuencia aparece asociado a fatiga, disminución de las capacidades cognitivas y motoras durante el día y una mayor incidencia de accidentes de tráfico y laborales, es así que las consecuencias de una pobre calidad del sueño tienen una relevancia especial en diversos colectivos de trabajadores, involucrados en condiciones laborales estresantes tales como: profesionales sanitarios, de la seguridad, etc.(27). Es un hecho constatado que el estrés humano puede ocasionar serios problemas de salud, los más comunes son depresión, ansiedad, trastornos del estado de ánimo y trastornos de la personalidad, etc., que a su vez están relacionados con el insomnio, depresión, control, problemas alimentarios, deterioro físico, habilidades y trabajo, hábitos y defectos en la vida diaria(31).

Los efectos sobre la salud incluyen dolor (dolor de pecho, dolor de espalda, dolor muscular de espalda y cuello, dolor de estómago y dolor de cabeza), alteraciones neurovegetativas (taquicardia, palpitaciones, disnea, presión arterial alta, temblor de manos), fenómenos psicósomáticos típicos (ataques de asma), alergias, úlceras) o enfermedades gastrointestinales, diarrea). Otras manifestaciones incluyen resfriados frecuentes, mayor frecuencia de infecciones, fatiga crónica, trastornos del sueño, pérdida de apetito, malestar general y disminución de los ciclos menstruales en las mujeres(28).

CONSECUENCIAS SOCIALES

Parte del desempeño emocional es el distanciamiento social del profesional, la impaciencia con las personas en las que participa, y la frecuencia y dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, lo que conduce a una disminución del desempeño laboral y malas relaciones interpersonales (familiares y laborales), debido a su baja autoestima, también tienen dudas sobre sus capacidades profesionales y la insatisfacción laboral(32).

Finalmente, varios autores señalaron síntomas defensivos, que implican la negación emocional, que es un mecanismo utilizado por los profesionales para aceptar sus propios sentimientos, negando las formas más comunes de emoción descritas anteriormente: rechazo de la emoción, ironía, elección, mociones sexuales y transferir emociones a otras situaciones o cosas(32).

CONSECUENCIAS EN EL TRABAJO

La falta de participación es el predictor más consistente de estrés que relacionado con el trabajo y factores de riesgo para la salud como el alcoholismo se cree que es una vía de escape, depresión, baja autoestima, insatisfacción generalizada, falta de motivación para trabajar, intención de dejar el trabajo y absentismo, se ha encontrado que la relación entre mala salud mental, y falta de autonomía en el trabajo, así como la relación entre baja presión laboral y bajo control del trabajo, hace que la iniciativa y la autonomía laboral tengan mucho margen a la hora de trabajar(33).

La influencia de factores individuales y de personalidad juega un papel decisivo en la respuesta del sujeto a una situación considerada estresante, una persona puede sentirse estimulada por la competencia, mientras que la otra puede sentirse abrumada en la misma situación, cuando las habilidades de una persona son incompatibles con el entorno laboral y los requisitos laborales, o cuando existen grandes obstáculos en el trabajo que satisface sus necesidades más fuertes, se producirá presión, por lo tanto, ante una carga de trabajo excesiva, una persona puede reorganizar eficazmente su estilo de trabajo, buscar ayuda de otros o adquirir nuevos conocimientos,

mientras que la otra persona no puede superar y eliminar esta presión, por lo que puede lidiar con ella durante mucho tiempo(33).

El clima laboral puede convertirse en un vínculo o barrera que afecte el desempeño de una institución porque es un factor que incide en el comportamiento de las personas que la integran, incluido el sentimiento de cercanía o alejamiento ya que esto influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad, lo cual está relacionado con el saber hacer, el comportamiento de las personas, su forma de trabajar y de contacto, la interacción con la empresa, las máquinas utilizadas y las actividades propias de cada uno(34).

CUESTIONARIO DE BURNOUT

Los autores Maslach y Jackson creen que el burnout es una estructura tridimensional, por lo que la escala se divide en tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, la Escala de Burnout de Maslach se ha aplicado a varios grupos de personas y ha logrado una alta confiabilidad y validez en los tres factores que se mencionan más adelante(35).

El burnout laboral es una apreciación de la comunidad laboral, no solo un fracaso en el ámbito profesional, sino también un fracaso en el ámbito personal, que suelen ser los compañeros los primeros en notar este tipo de cambios, esto se debe a la convivencia diaria de cada miembro y la comprensión de actitudes y talentos contiene una poderosa plataforma para el diagnóstico temprano(35).

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) Consta de 22 ítems en forma de afirmaciones, que involucran sentimientos y actitudes de los profesionales en el trabajo, y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout(36).

A continuación, se presenta el cuestionario en base a su frecuencia y puntuación: *Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:*

0= nunca.

4= una vez a la semana.

1= pocas veces al año.

5= unas pocas veces a la semana.

2= una vez al mes o menos.

6= todos los días.

3= unas pocas veces al mes.

Ítems		Punt.
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

PUNTUACIONES

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) con un puntaje máximo de 54 puntos.
- Subescala de despersonalización: Formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) con un puntaje máximo de 30.
- Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) con un puntaje máximo de 48

VALORES DE REFERENCIA

Ítems	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

2.3. MARCO LEGAL

De acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador los artículos relacionados al ámbito de salud y del trabajo, tenemos:

Art. 35.- El trabajo es un derecho y un deber social. Gozará de la protección del Estado, el que asegurará al trabajador el respeto a su dignidad, una existencia decorosa y una remuneración justa que cubra sus necesidades y las de su familia. Se regirá por las siguientes normas fundamentales(37):

1. El Estado garantizará la intangibilidad de los derechos reconocidos a los trabajadores, y adoptará las medidas para su ampliación y mejoramiento.
2. Los derechos del trabajador son irrenunciables. Será nula toda estipulación que implique su renuncia, disminución o alteración.
3. Será válida la transacción en materia laboral, siempre que no implique renuncia de derechos y se celebre ante autoridad administrativa o juez competente.
4. La remuneración del trabajo será inembargable, salvo para el pago de pensiones alimenticias. Todo lo que deba el empleador por razón del trabajo, constituirá crédito privilegiado de primera clase, con preferencia aun respecto de los hipotecarios.
5. Los trabajadores participarán en las utilidades líquidas de las empresas, de conformidad con la ley.
6. Se garantizará el derecho de organización de trabajadores y empleadores y su libre desenvolvimiento, sin autorización previa y conforme a la ley.

SALUD

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir(38).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(38).

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar(39).

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud(39).

Ley Orgánica de la Salud

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias(40).

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los

trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo(40).

Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores(40).

Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales(40).

Art. 47.- Inclusión laboral. - La o el empleador público o privado que cuente con un número mínimo de veinticinco (25) trabajadores está obligado a contratar, un mínimo de cuatro por ciento (4%) de personas con discapacidad en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación con sus conocimientos, condiciones físicas y aptitudes individuales, procurando los principios de equidad de género y diversidad de discapacidades(39).

De la Salud Ocupacional:

Art. 228.- De la prestación de los servicios. - Las instituciones asegurarán a las y los servidores públicos el derecho a prestar sus servicios en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud ocupacional, comprendida ésta como la protección y el mejoramiento de la salud física, mental, social y espiritual, para lo cual el Estado a través de las máximas autoridades de las instituciones estatales, desarrollando programas integrales(39).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativa, prospectiva

Diseño: Transversal

3.2. Población y muestra

La población estará conformada por 30 profesionales de la salud que laboran en los diferentes departamentos de un Centro de Salud de Guayaquil. Este estudio incluirá a la población total por ser un grupo de estudio pequeño, razón por la cual no cuenta con una muestra poblacional.

3.2.1. Criterios de inclusión

Profesional de la salud que pertenezca al centro de salud

Profesional con más de 6 meses laborando en el centro de salud

Profesionales que deseen voluntariamente participar en el estudio

3.2.2. Criterios de exclusión

Usuarios que acuden a centro de salud

Personal de enfermería que se encuentre ausente en sus actividades laborales, ya sean vacaciones o permisos médicos.

3.2.3. Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

3.3. Técnica de Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se utilizará el programa Excel y para los resultados la elaboración de gráficos.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable General: Frecuencia de Síndrome de Burnout

Dimensión	Indicador	Escala	Técnica
Características sociodemográficas	Edad	18-25 26-49 + 50	Encuesta
	Sexo	Hombre Mujer	
	Procedencia	Urbano Rural	
	Etnia	Mestizo Montubio Afroecuatoriano Indígena Blanco	
	Número de hijos	0 1 2 +3	
	Instrucción académica	Primaria Secundaria Superior	
Síntomas descriptivos	Emocionales	Depresión Indefensión Desesperanza Irritación Apatía	

	Cognitivo	Desorientación cognitivos Distracción Desaparición de expectativas Modificación auto- concepto	
--	-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

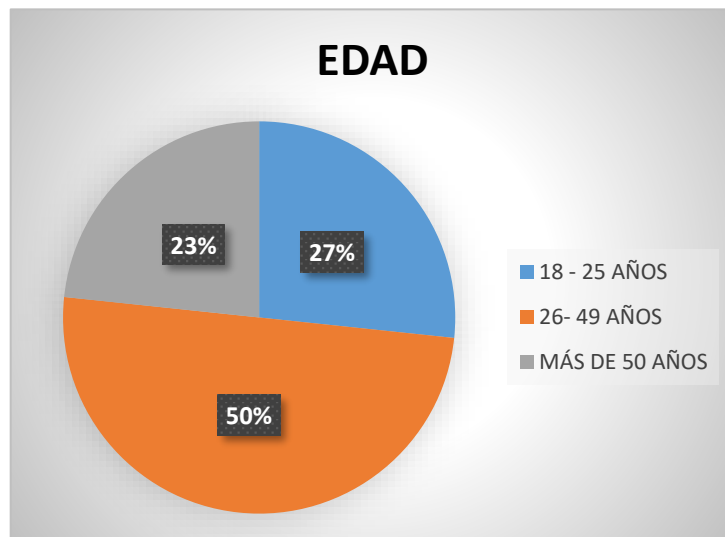
Dimensión	Indicador	Escala	Técnica
Síntomas descriptivos	Conductuales	Evitación de responsabilidad Absentismo Desorganización Aumento del uso de cafeína, alcohol, drogas y tabaco.	Encuesta
Consecuencias	Salud	Depresión Ansiedad Problema de sueño: Insomnio Pérdida o incremento de peso	
	Social	Poca interacción con compañeros Aislamiento Nula vida personal	
	Trabajo	Poca productividad No tiene objetivos Aumento de absentismo Renuncia Falta de motivación y compromiso	

3.5. TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADO

Para la tabulación de los datos se registrarán los datos en una hoja del programa Excel, para posterior realizar el análisis respectivo acorde a lo obtenido y en base al marco teórico, para luego representar a través de gráficos de tablas o pasteles los resultados en base al cuestionario.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

GRÁFICO 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDADES DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL

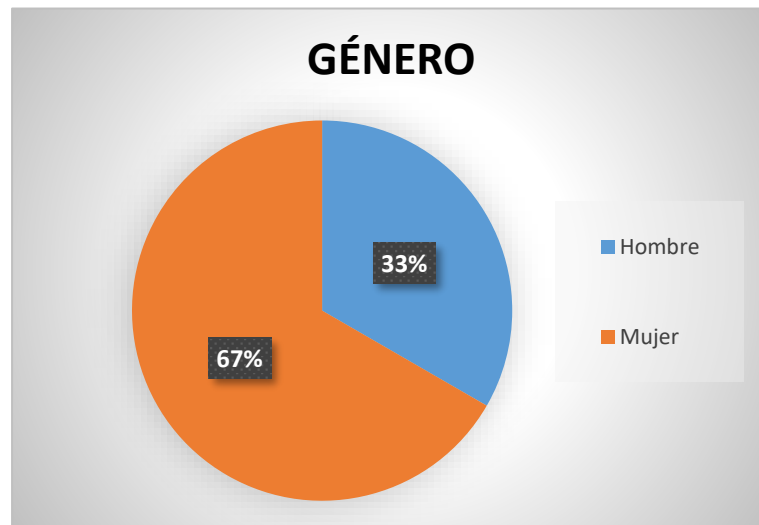


Fuente: Encuesta de recolección de datos
Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la frecuencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un centro de salud de Guayaquil, se refleja que en la variable edad, el rango con más puntuación es de más de 50 años con un porcentaje del 50%, seguido con el rango de 26-49 años con un porcentaje de 27%, y por último de 18-25 años con un porcentaje de 23%.

GRÁFICO 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



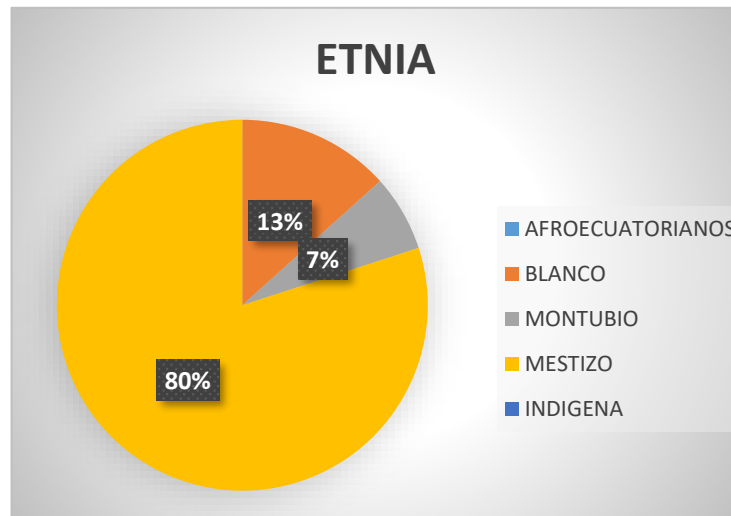
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

La gráfica muestra que de 30 personales de salud que laboran en un centro de salud de Guayaquil, el género femenino abarcó el 67% y el género masculino con un 33%. El género contribuye a las variables sociodemográficas, las cuales son participes de factores de estrés laboral, sin embargo, para algunos autores de diferentes estudios, indicaron que como tal no existe diferencia notoria entre el síndrome de burnout y la variable género, ya que para algunos el género femenino tiene mayor probabilidad de desarrollar síndrome de burnout y para otros el género masculino es quién presentaría síndrome de burnout (41).

GRÁFICO 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ETNIA DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.



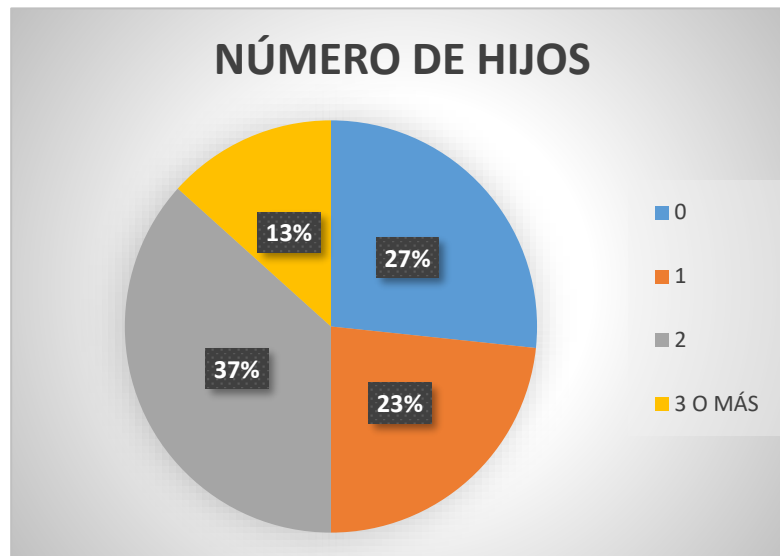
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

De la población a estudiar se muestra que el 80% del personal de salud de un centro de salud de Guayaquil son pertenecientes a la etnia mestizo, seguido con un 13% etnia blanca y con un 7% la etnia montubia. No se revelan estudios donde muestren que la etnia influya en la presencia de síndrome de burnout.

GRÁFICO 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NÚMERO DE HIJOS DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

De la población estudiada el 37% del personal de salud de un centro de salud de Guayaquil muestra que tienen 2 hijos, seguido con un 23% con un 1hijo, 27% con 0 hijos y por último con 13% de 3 o más hijos, el número de hijos contribuye a las variables sociodemográficas, las cuales son participes de factores de estrés laboral, ya sea ésta por motivos familiares- tiempo, que se salen de control, y que de una manera u otra influyen en la vida laboral ocasionando que se genere el síndrome de burnout por no poder sobrellevar dicha presión.

GRÁFICO 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



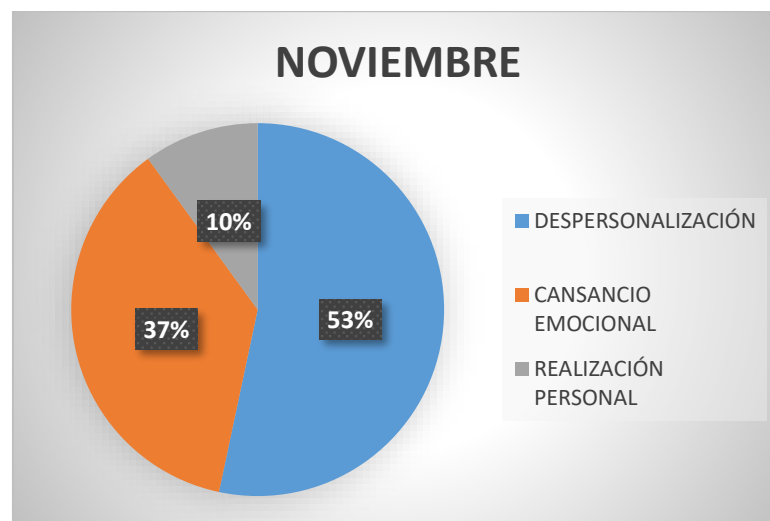
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

De la población estudiada se evidencia que, del personal de salud de un centro de salud de Guayaquil, se obtuvo en su totalidad un 100% en la instrucción académica superior, ésta es parte de las características sociodemográficas que se evalúan en la encuesta, la cual no influye entre los factores que ocasionen el síndrome de burnout.

GRÁFICO 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE NOVIEMBRE DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



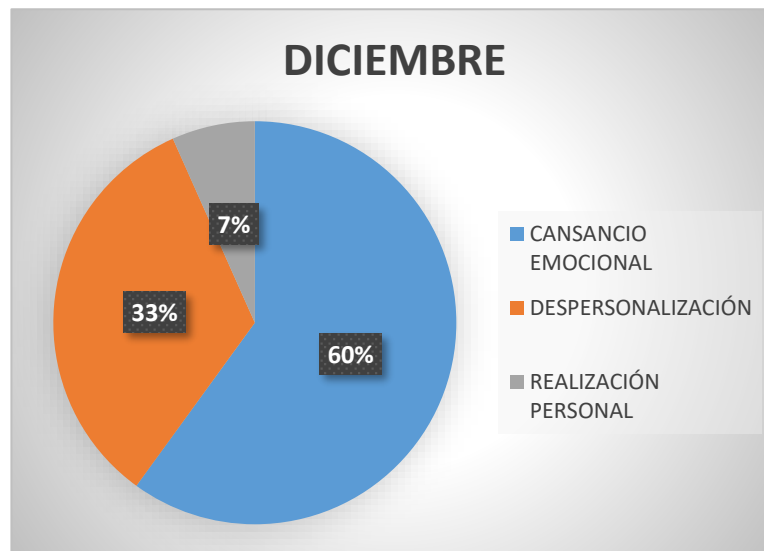
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

En la población estudiada en el mes de noviembre se pudo observar que de los 3 criterios que constituyen el síndrome de burnout, el componente de despersonalización tuvo un mayor porcentaje con un 53%, seguido de cansancio emocional con un 37% y realización personal con un 10%, lo que quiere decir que en el mes de noviembre el componente que más afectado se vió fue la despersonalización.

GRÁFICO 7 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE DICIEMBRE DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



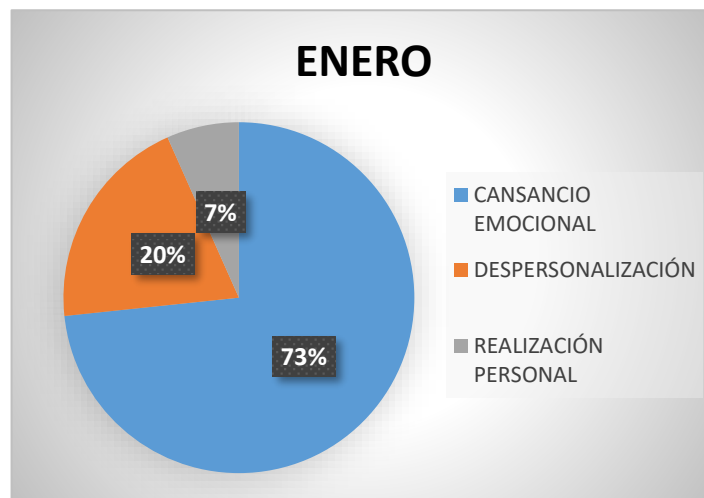
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

Se evidencia que el cansancio emocional constituye un 60% en la presencia del síndrome de burnout, seguido por la despersonalización con un 33% y por último con un 7% tenemos la realización personal. En este mes se pudo observar que el cansancio emocional tuvo el doble de diferencia a lo que se obtuvo en el mes de noviembre, aun así estos dos componentes son los que van priorizando entre los factores que inducen al síndrome de burnout.

GRÁFICO 8 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE ENERO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



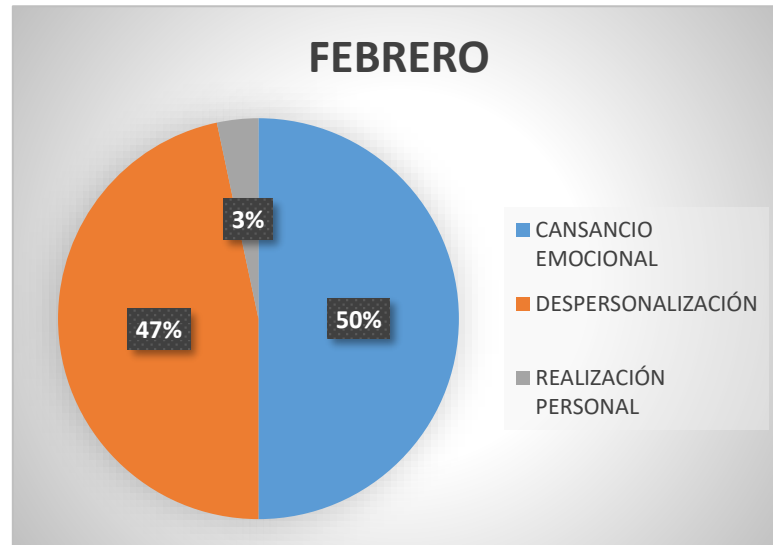
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

Se evidencia que aún está presente el cansancio emocional, esta vez con un 73%, comparando con el mes de diciembre está tuvo un índice superior de 60% a 73%. Esto quiere que el personal de salud que labora en el centro de salud de Guayaquil, se encuentra afectado hasta el momento por este componente, por lo que se obtiene un desgaste o déficit de energía en la cual se puede manifestar de forma física o psicológica.

GRÁFICO 9 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ENCUESTA DEL MES DE FEBRERO DEL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL



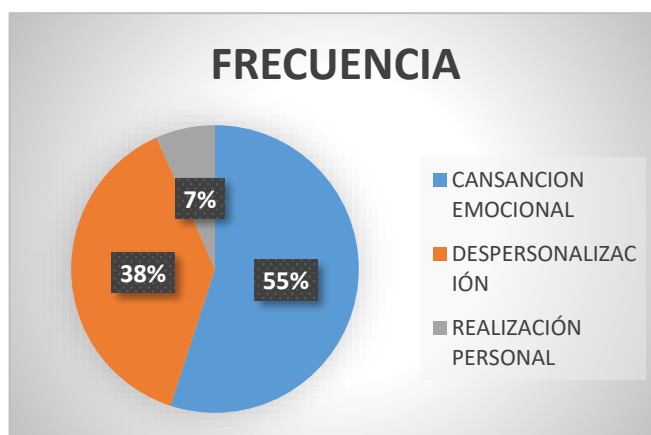
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

En el último mes de evaluación, el cansancio emocional continuó teniendo un índice alto con un 50%, seguido de la despersonalización con un 47%, y la realización personal con un 3%. Esto nos indica que en la población estudiada encabeza el cansancio emocional, lo que quiere decir que el personal de salud que labora en el centro de salud, no puede sobrellevar con esta carga de estrés y el establecimiento deberá tomar medidas que ayuden al personal sanitario en este proceso.

GRÁFICO 10 ¿CUÁL ES LA FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD EN GUAYAQUIL?



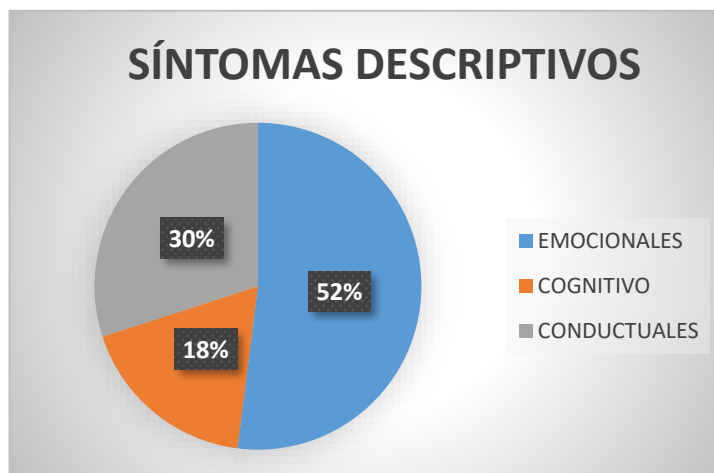
Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

Se pudo observar que en los meses que corresponden de noviembre a febrero en los cuales se desarrolló nuestro tema de investigación, la frecuencia de síndrome de burnout que más puntuación tuvo fue de cansancio emocional con un 55% mostrando sus síntomas de apatía, indefensión, irritación por parte del personal de salud, 38% con despersonalización y con un 7% la baja realización personal.

GRÀFICO 11 ¿CUÀLES SON LOS SÌNTOMAS QUE SE MANIFIESTAN PARA EL DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.



Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

Se evidenció que, en los 4 meses estudiados, entre las 3 principales características del síndrome de burnout, el que mayor porcentaje tuvo fue el de los síntomas emocionales con un 52%, seguido de conductual con un 30% y con un 18% los síntomas cognitivos. Esto quiere decir que en nuestro personal de salud estudiado existe lo que es el cansancio emocional en la mayoría de nuestra población estudiada,

GRÁFICO 12 ¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL?



Fuente: Encuesta de recolección de datos

Elaborado por: Valeria Muñoz y Emily Borgoño

Análisis e interpretación de los resultados

Como punto final en nuestras tabulaciones de consecuencias, nuestro indicador que más salió afectado fue el de salud, por motivo de que la profesión lidera un cargo humanista y esta a su vez se tornará de manera estresante, y al estar en déficit este indicador en el personal de salud, se verá afectaba a su vez, su vida laboral y personal.

4.-DISCUSIÓN

En el presente estudio se ha valorado la frecuencia del síndrome de burnout en 30 trabajadores del ámbito de sector salud en la ciudad de Guayaquil.

En el cual fueron evaluados durante 4 meses que comprometen del mes de noviembre a febrero, y se pudo obtener que de los tres criterios que conforman el síndrome de burnout, el cansancio emocional fue el que obtuvo un mayor índice de porcentaje variando de un 70% a 50%, seguido de la despersonalización que no se daba mucha diferencia significativa con un 47% y la realización personal variando de un 7% a 3%. Es necesario estudiar a los profesionales de la salud con relación al síndrome de burnout, ya que hoy en día a nivel nacional hay un déficit de estudios sobre este síndrome, el cuál sino reciben una atención inmediata, ésta puede llegar a ocasionar graves condiciones en la salud.

Por otro lado, en la variable sociodemográfica, se reveló que las mujeres abarcan un 67% a diferencia de los hombres con un 33%, en el cuál es notoria la participación de las mujeres en el ámbito laboral, a su vez que éstas son más propensas a presentar cansancio emocional y despersonalización, debido a factores de trabajo-familia u otras condiciones laborales que influyan en la vida de ellas.

Para prevenir el estrés, se debe empezar a mejorar la fase de diseño laboral, en cuanto a sus componentes de cada puesto e ir integrando un ambiente agradable, libre de estresores y una colaboración multidisciplinaria en el personal que labora en la institución, estableciendo cargos y funciones más estabilizadas, promover el balance familia-trabajo y a su vez haciéndoles saber sus competencias específicas y el poder de desarrollarlas.(42)

5.- CONCLUSIONES

El fin de este estudio de investigación fue dar a conocer la Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil, mediante la ayuda de las encuestas Maslach Burnout Inventory (MBI) y de las variables que se enfocan directamente para obtener resultados que nos indiquen la presencia de síndrome de burnout en este grupo a estudiar.

Se concluye que, en este estudio, la distribución de género, fue de un 67% en mujeres y un 33% en hombres, del personal estudiado que labora en dicho establecimiento, es decir que en este grupo predomina el sexo femenino. Con un porcentaje de edades de 50% que abarca de 26 a 49 años de edad, de etnia mestiza con un 80%, número de hijos, a la cabeza con 37% con 2 hijos, seguido de un 27% con 0 ceros, 23% con un 1 hijo y finalizando con un 13% con 3 hijos o más.

A su vez se pudo observar, que el personal de salud se encontraba en un alto índice de cansancio emocional empezando con el mes de noviembre con un nivel de 37%, y concluir con un 73%, seguido de la despersonalización que empezó con un 53%,y a ver finalizado con un 47%,en el cual los mismos trabajadores nos comunicaron tener un desgaste o déficit de energía manifestado de forma física o psicológica, sobrecarga de trabajo, poco reconocimiento de su quehacer laboral, insatisfacción laboral, desmotivación, entre otras, para nuestros resultados, se utilizó los valores de referencia de la encuesta Maslach indicando si se encontraba en un índice de burnout, bajo, medio u alto, con sus debidas clasificaciones de, subescala de agotamiento o cansancio emocional, subescala de despersonalización y subescala de realización personal.

Es por esto que se ha dado a conocer una serie de recomendaciones que la institución podría optar para ayudar a prevenir el síndrome de burnout y sus futuras consecuencias si no es tratada a tiempo, empezando con un ambiente laboral agradable, libre de estresores, apoyo entre compañeros, escucha activa, realización de ejercicios o métodos de relajación, entre otras.

6.- RECOMENDACIONES

Dirigidas al establecimiento:

- ✚ Crear estrategias y medidas preventivas que ayuden al personal de salud en su auto-eficacia, auto-concepto y auto-realización.
- ✚ Proporcionar apoyo psicosocial por parte del talento humano de la institución.
- ✚ Fomentar un ambiente agradable, reducir o evitar estresores que causen demandas ambientales.

Dirigidas al personal de salud:

- ✚ Utilizar métodos o técnicas de relajación y/o realización de deportes.
- ✚ Escuchar a sus compañeros de forma activa.
- ✚ Brindar apoyo emocional y psicosocial para evitar esta enfermedad.
- ✚ Crear y fomentar creencias de sí mismo incluido el auto-concepto, auto-eficacia y autorrealización.

7.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIAS

1. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2017;32(1):119-24.
2. Gutiérrez G, Celis Á, Moreno S, Farias F, Suárez J. Síndrome de burnout. 2016;11(4):5.
3. Berrío N. Síndrome de burnout en personal de la salud latinoamericano. 2018;10:157-81.
4. Muñoz J, Martínez N, Lázaro M, Carranza A, Martínez M. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. Enf Global. 2017;16(2):315-35.
5. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. WHO. World Health Organization; 2018 [citado 13 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/
6. Guido L, Tonini C, Díaz L, Ferreira EM, Marques R. Estrés y Burnout entre residentes multiprofesionales. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2018;20(6):1064-71.
7. Ramírez M. El burnout está presente en el 30% de los sanitarios ecuatorianos [Internet]. 2018 [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/el-burnout-est-presente-en-el-30-de-los-sanitarios-ecuatorianos-90910>
8. Santos R, Saraiva F, Lima K, Santos R, Silva N, Albuquerque W. Estrés, burnout y depresión en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos. Enfermería Global. 2019;18(54):79-123.
9. Vivanco E, Sánchez D, Maldonado P, Erique N. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. 2018; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6729070.pdf>
10. Intriago S. Síndrome del «Burnout» en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio [Internet]. 2019 [citado 14 de marzo de 2021];1(35). Disponible en: <http://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/962>
11. Vinuesa F, Aldaz R, Mera M, Pino P, Tapia C. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. 2019;

12. Gutiérrez O, Loba N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Rev Univ salud. 2017;20(1):37.
13. Miranda V, Monzalvo G, Hernández B, Ocampo M. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. 2019;8.
14. Arias W, Muñoz A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Rev cub salud pública. 2016;42:559-75.
15. Rodríguez M, Rodríguez R, Riveros AE, Rodríguez M, Pinzon J. Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud de tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010 [Internet] [bachelorThesis]. reponame:Repositorio Institucional EDocUR. Universidad del Rosario; 2019 [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/>
16. Rodríguez R, Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2018;57:72-88.
17. Ortega B. Los distintos tipos de estrés [Internet]. 2027 [citado 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
18. Inga F, Sánchez J. Síndrome de Burnout en estudiantes del primer año en la carrera de enfermería de una universidad privada de la ciudad de Guayaquil desde octubre 2017 a febrero 2018. 2018 [citado 14 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10090>
19. Moreno B. Desgaste profesional (burnout),. 2018;36.
20. Trejo H, Torres J, Valdivia M. Asociación entre síndrome de burnout y depresión en personal de enfermería que. :4.
21. Lorenzo P. Qué es la indefensión aprendida - Psicoadapta.es [Internet]. 2018 [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.psicoadapta.es/blog/que-es-la-indefension-aprendida/>
22. Garcés L. Desesperanza o síndrome de Burnout [Internet]. Biomanantial. 2019 [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.biomanantial.com/desesperanza-o-sindrome-de-burnout/>
23. Tejedor E, Martín M, Moreno B. La Escala de Irritación como instrumento de evaluación del estrés laboral. 2018;6.
24. López A. Señales de Burnout [Internet]. 2019 [citado 15 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://runahr.com/recursos/hr-management/3-senales-de-que-padeces-burnout/>

25. Reyes K, González A. Efectos de una intervención cognitivo-conductual para disminuir el burnout en cuidadores de ancianos institucionalizados. *PSYWRIT*. 2017;9(1):15-23.
26. Medina M, Ávila A, Tovar CV, Carlos Y, Villamizar U, Lora H, et al. Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los docentes universitarios. 2017;13.
27. Espinoza A. Influencia de las distorsiones cognitivas en la intensidad y frecuencia del síndrome de burnout en estudiantes en proceso de titulación de la escuela de psicología de la PUCESA. 2017 [citado 16 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1754>
28. Herrera M, Viveros G. Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. 2017;17:13.
29. Pallares JT. Quemarse en el trabajo: el síndrome del “burnout”. 2017;(2):9.
30. Rosales Y, Rosales F. Burnout estudiantil universitario: Conceptualización y estudio. *Salud mental*. 2018;36(4):337-45.
31. Bringas C, Fernández A, Álvarez E, Martínez A, Rodríguez F. Influence of burnout on the health of prison workers. *Rev esp sanid penit*. 2018;17(3):67-73.
32. Lucero Z, Rivera F. Relación entre el Síndrome de Burnout con la satisfacción laboral y el patrón de conducta en médicos residentes y el personal de enfermería del Hospital Eugenio Espejo durante junio - julio del 2011. Pontificia Universidad Católica del Ecuador [Internet]. 2018 [citado 16 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/4523>
33. Castillo S. El Síndrome de «Burn Out» o Síndrome de Agotamiento Profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2019;17(2):11-4.
34. Fernández M. Síndrome de burnout y clima laboral en el personal de laboratorio de una empresa en la ciudad de Quito. 2017 [citado 14 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/14713>
35. Rojas A, Mirella A. Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” - junio 2016. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 16 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5441>
36. Hederich C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psico*. 2017;9(1):1-15.

37. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2015 [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.ecuanex.net.ec/constitucion/titulo03b.html>
38. Constitución de la Republica del Ecuador. Constitución de la Republica del Ecuador [Internet]. 2011 [citado 17 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>
39. Promoción de la Salud e Igualdad. Política Nacional de Salud en el Trabajo [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
40. Ley Orgánica de la Salud. Ley Orgánica de la Salud [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
41. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Revista electrónica trimestral de Enfermería. :487.
42. García Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. 2016;

8.- ANEXOS

ANEXO N° 1. APROBACIÓN DEL TEMA POR PARTE DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



FACULTAD
CIENCIAS MÉDICAS

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 03 de marzo del 2021

Señoritas
Borgoño Quiroz Emily
Muñoz Acosta Joselyn Valeria
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que el tema presentado: "**Frecuencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un centro de salud de Guayaquil**" ha sido aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Sylvia Hidalgo Jurado.

Me despido deseándoles éxito en su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

ANEXO N° 2. SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR NUESTRO TRABAJO DE TITULACIÓN

SELLO DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTARÁ LA INVESTIGACIÓN

Guayaquil, 24 de febrero del 2021

Señor Doctor
Dr. Carlos Mauricio González Pin, Mgs.
Director Distrital 09D01 - Ximena 1 - Salud
Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: "Frecuencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un centro de salud de Guayaquil"

De mi consideración:

Yo Dra. Karina Jacqueline López Ayala con CI 0923325989, en calidad de autoridad del Centro de salud Floresta, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado: (Frecuencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un centro de salud de Guayaquil), cuyos investigadores principales son: Borgoño Quiroz Emily Guadalupe y Muñoz Acosta Joselyn Valeria.

Certifico también que se han establecido acuerdos con las investigadoras para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,

DIRECCIÓN DISTRITAL XIMENA 1 PARROQUIA
ROSALEA PARA EL CUIDADO DEL RÍO GUAYAS S.C.
Karina López Ayala
DOCTORA EN MEDICINA
LIBRO DE MATRÍCULA No. 211
REGISTRO ESCUELA No. CUI34168

FIRMA
Dra. Karina Jacqueline López Ayala
Directora
Centro de Salud-Floresta
Correo: karicuba_88@hotmail.com
Celular: 0958643246

FIRMA
Borgoño Quiroz Emily Guadalupe
Interna de Universidad Católica Santiago de
Guayaquil
Centro de Salud-Floresta
Correo: Emilylupe98@hotmail.com
Celular: 0996894547

MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
ESTADO PLURINACIONAL
VISTANILLA ÚNICA
Fecha: 24/02/21 14:58
3707A
Kelson Pin

FIRMA
Muñoz Acosta Joselyn Valeria
Interna de Universidad Católica
Santiago de Guayaquil
Centro de Salud-Floresta
Correo: munozvaleria201@gmail.com
Celular: 0939665210

ANEXO N° 3. APROBACIÓN DEL DISTRITO 09D01 PARA REALIZAR NUESTRO TRABAJO DE TITULACIÓN

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CZ8S-Dirección Distrital 09D01-Ximena 1-Parroquia Rural: Puná-Estuario del Río Guayas-Salud
Gestión Distrital de Gobernanza de la Salud

Memorando Nro. MSP-CZ8S-DD09D01-GDGS-2021-0105-M

Guayaquil, 25 de febrero de 2021

PARA: Sra. Dra. Karina Jacqueline Lopez Ayala
Líder C.S. Floresta

ASUNTO: RESPUESTA: SOLICITUD TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DISTRITO
09D01

De mi consideración:

Saludos cordiales, en respuesta al Documento No.

MSP-CZ8S-DD09D01-GDVUUAU-2021-0089-E, suscrito por la Dra. Karina Jacqueline López, Administradora Técnica del Centro de Salud Floresta; donde solicita se autorice el trabajo de investigación en el Centro de Salud **FLORESTA**, se considera lo siguiente:

El Distrito 09D01 por medio de la Gestión de Gobernanza en Salud, aprueba el tema a investigar por las alumnas **BORGOÑO QUIROZ EMILY GUADALUPE** y **MUÑOZ ACOSTA JOSELYN VALERIA**.

Por lo antes mencionado, se adjunta Oficio entregado y Actas de confidencialidad por acceso a la información en temas relacionados a la salud. Cabe señalar que una vez terminada y aprobada la investigación se debe entregar una copia digital (CD) y una copia en físico (anillado) del trabajo a la Dirección Distrital 09D01 – Salud.

Agradecido por la atención prestada, me suscribo de usted.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Med. Jonathan Andres Paredes Balladares
RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DISTRITAL DE GOBERNANZA 09D01

Referencias:

- MSP-CZ8S-DD09D01-GDVUUAU-2021-0089-E

Anexos:

- 202102241443.pdf

- 202102241426-10219513001614199301.pdf

Ciudadela Centenario Sur MZ. 9 Solar 3 y Av. 25 de Julio (junto a la Farmacia Sana Sana)
Código Postal: 090101 • Teléfono: 593 (4) 2742426
www.salud.gob.ec - Guayaquil - Ecuador

* Documento generado por QGIS



1/2

ANEXO N° 4. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS UCSG

FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: ENFERMERÍA

TEMA DE INVESTIGACIÓN: FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.

INSTRUCCIONES:

- El presente es una encuesta tipo anónimo para la recolección de datos sobre Frecuencia del síndrome de burnout en el personal de salud de un centro de salud de Guayaquil, por lo tanto no requiere que escriba sus datos personales.
- Marque con una x las respuestas a cada pregunta.

Primera parte:

Datos de identificación

Edad: _____

Sexo: Hombre
Mujer

Procedencia: Urbano
Rural

Etnia: Afro-ecuatoriano Mestizo
Blanco Indígena

Montubio

Número de hijos:

0 1 2 3 o más

Instrucción Académica: Primaria
Secundaria
Superior

Segunda parte:

Síntomas descriptivos

Emocionales

Depresión Desesperanza Apatía
Indefensión Irritación

Cognitivo

Desorientación cognitivo Desaparición de expectativas
Distracción Modificación auto-concepto

Conductuales

Evitación de responsabilidad Desorganización
Aumento del uso de cafeína, alcohol, drogas y tabaco. Absentismo

Tercera parte:

Consecuencias

Salud

Depresión Insomnio Ansiedad

Pérdida o incremento de peso

Social

Poca interacción con los compañeros

Aislamiento

Nula vida personal

Trabajo

Poca productividad

No tiene objetivos

Aumento de absentismo

Renuncia

Falta de motivación y compromiso

ANEXO N° 5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Mes de Mayo			Mes de Junio			
	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
	11-15	18-22	25-29	3-5	10-13	17-20	24-26
Presentación del anteproyecto							
Recepción del trabajo de Titulación y Asignación de Estudiantes							
Revisión del anteproyecto con la tutora							
Revisión y Corrección del Anteproyecto							
Revisión del anteproyecto con la tutora							
Revisión y Corrección del Anteproyecto							
Revisión del anteproyecto con la tutora							
Corrección del anteproyecto							
Revisión de Anteproyecto							
Corrección de Anteproyecto y Elaboración de preguntas de investigación.							
Corrección de Preguntas de Investigación							
Revisión de Preguntas de Investigación							
Corrección de Preguntas de Investigación							
Elaboración de Justificación							

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Mes de Julio					Mes de Agosto			
	S1	S2	S3	S4	25	S1	S2	S3	S4
	2-4	8-11	15-17	22-24	29-31	5-8	12-15	19-22	26-29
Corrección de Anteproyecto									
Corrección de Anteproyecto									
Corrección de Justificación y Elaboración de Introducción									
Elaboración de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico									
Revisión de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico									
Corrección de Objetivos									
Avance de Introducción									
Corrección de Introducción y Avance de Introducción									
Corrección de Introducción									
Avance de Justificación									
Corrección y Avance de Justificación									
Corrección de Justificación									
Corrección de Justificación									

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Mes de Septiembre					Mes de Octubre			
	S1	S2	S3	S4	25	S1	S2	S3	S4
	2-5	9-12	16-19	23-26	28-29	7-9	14-16	21-23	28-30
Avance en la Recolección de Estudios Similares									
Corrección de los Avances de la Recolección de Estudios Similares									
Avance del Marco Teórico									
Avance en la Composición del Marco Teórico									
Avance y Construcción del Marco Teórico									
Avance y Construcción del Marco Teórico									
Construcción de Marco Teórico									
Gestión de Aprobación del Tema									
Revisión de Investigaciones Similares									
Avance de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Avance de Marco Teórico y Elaboración de Objetivos Específicos									

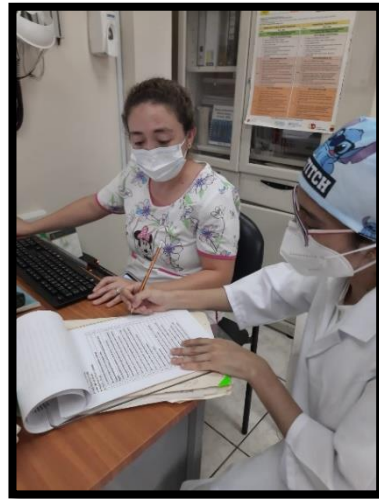
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Mes de Noviembre				Mes de diciembre				
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5
	4-6	11-13	18-20	25-27	2-4	9-11	16-18	23-26	28-30
Corrección de Objetivos Específicos									
Avance de Justificación									
Revisión de Justificación									
Avance de Introducción									
Corrección de Introducción									
Revisión de Justificación e Introducción									
Revisión de Justificación e Introducción									
Avance de Marco Teórico									
Revisión de Marco Teórico									
Corrección de Marco teórico									
Avance y Corrección de Marco teórico									
Avance de Marco Teórico									
Revisión de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Revisión de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									
Revisión de Marco Teórico									
Corrección de Marco Teórico									

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Mes de Enero				Mes de Febrero			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
	7-8	13-15	20-22	27-29	3-5	10-12	17-19	24-26
Revisión de Marco Teórico								
Corrección de Marco Teórico								
Revisión de Marco Teórico								
Corrección de Marco Teórico								
Revisión de Marco Teórico								
Corrección de Marco Teórico								
Revisión de Marco Teórico								
Revisión de Marco Teórico y Gestión de Aprobación de Proyecto								
Gestión de Aprobación de Proyecto								
Gestión de cambio de sitio de investigación								
Corrección de Marco teórico								
Avance de Marco Teórico								
Corrección de Marco Teórico								
Avance de Marco Teórico								
Corrección de Marco Teórico								
Avance de Marco Teórico								

ANEXO N° 5. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Borgoño Quiroz, Emily Guadalupe** con C.C: # **0926388380** autora del trabajo de titulación: **Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

f.

BORGOÑO QUIROZ EMILY GUADALUPE

C.C: 0926388380



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Muñoz Acosta, Joselyn Valeria** con C.C: # **0926933243** autora del trabajo de titulación: **Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

f.

MUÑOZ ACOSTA, JOSELYN VALERIA

C.C: 0926933243



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Joselyn Valeria Muñoz Acosta y Emily Guadalupe Borgoño Quiroz		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Sylvia Azucena Hidalgo Jurado. MSc.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 de abril de 2021	No. DE PÁGINAS:	57
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Síndrome de burnout, estar quemado, Maslach Burnout Inventory, desempeño laboral, realización personal, burnout.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente trabajo es un estudio sobre Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de un Centro de Salud de Guayaquil. La investigación se la realizó con una metodología de tipo descriptivo, cuantitativa, prospectivo y de diseño transversal, la población estuvo conformada por 30 personales de salud. Se empleó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual consta de 22 preguntas para determinar los tres criterios de desarrollo del síndrome de burnout los cuáles son: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los resultados mostraron que el sexo predominante fue el femenino con un 67% en edad de 26 a 49 años con un 50%, con un número de hijos de 2 con un 37%, a su vez que, entre los criterios de evaluación, el componente con un alto índice de porcentaje fue el de cansancio emocional con una variación de 50 a 70%, seguido de la despersonalización con la cual no había mucha diferencia porcentual con un 47%, seguido de la realización personal variando de un 7% a un 3%. Es necesario estudiar este síndrome en nuestro personal sanitario para poder ayudar a prevenir estos factores que influyen en el síndrome de burnout y así evitar llegar a casos graves que perjudiquen la salud del trabajador.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0939665210/ 0996894547	E-mail: munozvaleria201@gmail.com /archer-smily7@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			