



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSGRADO**



Instituto de  
Posgrado

**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TEMA:**

SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL CMFIED LA MARISCAL – IEES,  
QUITO 2021.

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de  
Magister en Salud Pública – Mención Enfermería Familiar y  
Comunitaria**

**AUTOR(A):**

Montero Pérez Johana Elizabeth

**DIRECTOR(A):**

MSc. Rosa López Ruales Rosa del Pilar

**ASESOR(A):**

MSc. López Aguilar Eva Consuelo

**Ibarra, 2022**

## Dedicatoria

*El presente trabajo de titulación se lo dedico a Dios por regalarme salud y vida para permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida.*

*En memoria de mi madre Teresita, mi ángel de la guarda, le dedico con todo mi amor este trabajo de titulación, puesto que sin su apoyo, ánimos, paciencia y amor no lo habría logrado. Gracias mamita por siempre sembrar en mí deseos de superación, su bendición desde el cielo me acompañe siempre.*

*A mi esposo José Luis Lema por su amor incondicional, cariño y comprensión, por ser mi gran apoyo para la culminación de este proyecto y juntos poder celebrar este logro tan anhelado.*

*A mis hijos Johnny, Jhosep y Liz quienes le dan sentido a mi ser, mi motor e inspiración para superarme día a día.*

*A mis hermanos Diego, Verónica y Manuel, para que sigan abriendo caminos en la vida y superándose cada vez más.*

*A mi cuñada Luisa Maricela por su consideración y ayuda brindada constantemente.*

*A la Lcda. Fernanda Balseca y Lcda. Gladys Minango, por brindarme su apoyo sincero e incondicional para iniciar y culminar con este sueño.*

La Enfermería es una carrera que requiere empatía, vocación y deseo, ya que se trabaja con personas y no con objetos (Édgar Loera Alvarado)

*Johana Montero*

## **Agradecimiento**

*A mi familia por ser incondicionales, quienes con sus consejos y ayuda han sabido ser mi gran apoyo para lograr culminar con un logro más en mi carrera profesional.*

*A mi directora de Tesis MSc. Rosa López por su paciencia, conocimientos, enseñanzas y tiempo brindado en el desarrollo de mi trabajo de titulación y ante todo por siempre motivarme a no desistir en la realización de mi trabajo de titulación a pesar de las dificultades presentadas durante este trayecto.*

*A mi Asesora de Tesis MSc. Eva López, por su acompañamiento brindado para culminar con mi trabajo de investigación.*

*Al Director Médico del CMFIED “La Mariscal” Dr. Juan Carlos Molina, al Dr. Ezequiel Alvarado Responsable Docencia y Lcda. Catalina Aguas Coordinadora de Enfermería por brindarme todas las facilidades para el desarrollo de este trabajo en el CMFIED “La Mariscal”.*

*Al Lcdo. Jaime Saraguro, supervisor de enfermería del Servicio de Diálisis por su entera disposición y colaboración en el desarrollo de esta investigación.*

*A los profesionales de enfermería y pacientes del Servicio de Diálisis, quienes fueron parte fundamental de esta investigación.*

*A mis compañeros/as Sonia Toapanta, Leonel Ruano y Valeria Cuascota con quien cursé esta carrera y compartimos momentos únicos durante el transcurso de esta Maestría.*

*Johana Montero*



## APROBACIÓN DEL TUTOR Y ASESOR



Ibarra, 28 de enero de 2022

Dra. Lucia Yépez  
**DIRECTORA INSTITUTO DE POSTGRADO UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**ASUNTO:** Conformidad con el documento final

Señor (a) Dra.:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado “SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL CMFIED LA MARISCAL – IESS, QUITO 2021” del maestrante Montero Pérez Johana Elizabeth, de la Maestría en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Firma</b>
Tutor/a	MSc. López Ruales Rosa del Pilar	
Asesor/a	MSc. López Aguilar Eva Consuelo	



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1723086227		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	MONTERO PEREZ JOHANA ELIZABETH		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Quito, Sector Sur, Cooperativa Músculos y Rieles, calle 5 Lote 106		
<b>EMAIL:</b>	jemonterop@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	023168148	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0979117330

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	Síndrome de Burnout y calidad del cuidado profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.
<b>AUTOR (ES):</b>	Montero Pérez Johana Elizabeth
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	28-01-2022
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Magíster de Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria.
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	MSc. Rosa López/ MSc. Eva López

#### 2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 28 días del mes de enero de 2022

EL AUTOR:

Johana Elizabeth Montero Pérez  
1723086227

## Tabla de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
CAPÍTULO I .....	1
1. El problema.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Antecedentes.....	2
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General .....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación .....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Referencial.....	7
2.1. Marco Teórico.....	7
2.1.1. Salud.....	7
2.1.2. Introducción al Síndrome de Burnout .....	7
2.1.3. Profesión de Enfermería.....	13
2.1.4. El papel fundamental del profesional de enfermería en hemodiálisis.....	15
2.2. Marco legal .....	16
2.2.1. Constitución de la República del Ecuador .....	16
2.2.2. Ley Orgánica de Salud - Salud y seguridad en el trabajo .....	16
2.2.3. Reglamento General a la ley Orgánica del servicio público .....	16
CAPÍTULO III.....	18
3. Marco Metodológico.....	18
3.1. Descripción del grupo y área de estudio .....	18
3.2. Enfoque y tipo de Investigación .....	20
3.2.1. Variables.....	21
3.2.2. Población y muestra .....	21
3.2.3. Criterios de inclusión .....	22

3.2.4. Criterios de exclusión.....	23
3.3. Procedimientos de investigación.....	23
3.3.1. Método. ....	23
3.3.2. Técnicas para la recolección de datos. ....	23
3.3.3. Instrumentos de medición. ....	23
CAPÍTULO IV.....	28
4. Resultados y Discusión.....	28
CAPÍTULO V.....	41
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	41
5.1. Conclusiones.....	41
5.2. Recomendaciones.....	42
Referencias Bibliográficas.....	43
Anexos.....	50
Anexo A. Autorización Institucional.....	50
Anexo B. Consentimiento Informado/profesional de enfermería.....	51
Anexo C. Consentimiento Informado/ pacientes.....	52
Anexo D. Cuestionario para el profesional de enfermería.....	53
Anexo E. Instrumento Maslach Burnout versión Human Services Survey.....	55
(BMI-HSS).....	55
Anexo F. Instrumento CARE – Q (Cuestionario de Satisfacción del cuidado).....	57
Anexo G. Operacionalización de Variables.....	61
Anexo G. Fotografías.....	67

**Índice de Tablas**

Tabla 1 .....	28
Tabla 2 .....	31
Tabla 3 .....	33
Tabla 4 .....	36
Tabla 5 .....	39

## Resumen

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN: ENFERMERÍA  
FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### **SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL CMFIED LA MARISCAL – IESS, QUITO 2021.**

**Autor:** Montero Pérez Johana Elizabeth

**Tutor:** MSc. López Ruales Rosa del Pilar

**Año:** 2021

El **Síndrome del Burnout** es un trastorno que se presenta en personas que desempeñan el rol de cuidar, provocando un impacto negativo en el estilo y condición de vida del cuidador, al paciente y familia, que se caracteriza por el agotamiento físico y psicológico. El estudio tiene por objetivo establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería del servicio de Diálisis, para ellos se abordó un estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y con corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería y una muestra de 122 pacientes que asisten a recibir terapia de hemodiálisis, para lo cual se utilizó el cuestionario Instrumento Maslach Burnout versión Human Services Survey (BMI-HSS), utilizado para medir el Síndrome de Burnout en personas que se desempeñan en actividades asistenciales y el Cuestionario de satisfacción del cuidado (CARE – Q), para evaluar la percepción sobre la calidad del cuidado enfermero. Los resultados de este estudio revelan que el 70% se encuentran en el rango de edad de 30 a 43 años, en cuanto a la formación académica solo el 10% posee título de cuarto nivel, referente a la percepción del profesional de enfermería sobre la carga de trabajo el 50%, considera que la carga laboral es alta. Respecto a la escala de Agotamiento el 55% la califica como baja, en la escala de Despersonalización un 70 % la considera baja y en la escala de Realización Personal un 65% la puntúan como alta. De acuerdo con la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, los resultados de las dimensiones Accesibilidad, Confort, Confianza, Explica y facilita, Monitoreo y seguimiento y se anticipa expresan un nivel superior al 60%, mostrando una alta satisfacción. Se evidenció que no existen correlaciones significativas entre las subescalas del Burnout y las dimensiones de la calidad de atención ( $p$  valor oscila entre 0,131 y 0,958) y el coeficiente de correlación de Spearman que oscila entre -0,349 y 0,285 denota una baja correlación. En conclusión, los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis perciben de manera positiva la calidad del cuidado enfermero. Sin embargo, existen condiciones laborales que pueden desencadenar la aparición del Burnout dada la percepción alta de carga de trabajo, por lo que se deberían aplicar estrategias para enfrentar y prevenir el Síndrome de Burnout.

**Palabras clave:** Síndrome del Burnout, cuidado enfermero, profesional de enfermería, satisfacción del cuidado.

## Abstract

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

INSTITUTO DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN: ENFERMERÍA  
FAMILIAR Y COMUNITARIA.

### **BURNOUT SYNDROME AND QUALITY OF PROFESSIONAL NURSING CARE OF THE DIALYSIS SERVICE OF CMFIED LA MARISCAL - IESS, QUITO 2021.**

**Author:** Montero Pérez Johana Elizabeth

**Tutor:** MSc. López Ruales Rosa del Pilar

**Year:** 2021

The Burnout Syndrome is a disorder that occurs in people who play the role of caring, causing a negative impact on the style and condition of life of the caregiver, the patient and family, which is characterized by physical and psychological exhaustion. The objective of the study is to establish the relationship between the Burnout Syndrome and the quality of care in the nursing professional of the Dialysis service, for them a study was approached with a quantitative approach, descriptive type and with a cross-section, the study population was made up of 20 nursing professionals and a sample of 122 patients who attend to receive hemodialysis therapy, for which the questionnaire Maslach Burnout Instrument version Human Services Survey (BMI-HSS) was used, used to measure the Burnout Syndrome in people who they perform in care activities and the Care Satisfaction Questionnaire (CARE - Q), to evaluate the perception of the quality of nursing care. The results of this study reveal that 70% are in the age range of 30 to 43 years, in terms of academic training only 10% have a fourth level degree, referring to the perception of the nursing professional about the burden 50% of work, consider that the workload is high. Regarding the Exhaustion scale, 55% rate it as low, on the Depersonalization scale, 70% consider it low, and on the Personal Achievement scale, 65% rate it as high. According to the perception of users regarding the quality of care provided by the nursing professional, the results of the dimensions Accessibility, Comfort, Trust, Explain and facilitate, Monitoring and follow-up and anticipated express a level higher than 60%, showing high satisfaction. It was evidenced that there are no significant correlations between the Burnout subscales and the dimensions of quality of care (p value ranges between 0.131 and 0.958) and the Spearman correlation coefficient that ranges between -0.349 and 0.285 denotes a low correlation. In conclusion, patients who attend the Dialysis Service positively perceive the quality of nursing care. However, there are working conditions that can trigger the appearance of Burnout given the high perception of workload, so strategies should be applied to face and prevent Burnout Syndrome.

**Keywords:** Burnout syndrome, nursing care, nursing professional, satisfaction with care.

## CAPÍTULO I

### 1. El problema

#### 1.1. Planteamiento del problema

El grupo de trabajo más importante en el campo de la salud son los profesionales de enfermería son quienes fortalecen el sistema de salud siendo alrededor del 59%, simbolizan más de la mitad de las ocupaciones de la salud y se les considera como la columna vertebral de cualquier organización de salud (Organización Mundial de la Salud & Consejo Internacional de Enfermeras, 2020).

La labor que realiza el personal de enfermería como profesión en las instituciones de salud es de vital importancia, su compromiso y entrega al brindar atención a sus pacientes implica mantener una buena salud psíquica. Los factores que influyen en la salud de los trabajadores son múltiples entre estas tenemos los horarios de trabajo, la deficiencia en la comunicación, trabajo en equipo, entre otros (Kestel, 2019).

Así, en los últimos años, estos riesgos potenciales se han incrementado rápidamente, una serie de factores ambientales, físicos y psicosociales potencialmente nocivos amenazan constantemente a los empleados que realizan sus funciones de enfermería. Las funciones que cumplen el personal sanitario son muy poco monitoreado y manejadas (Rueda Manzano et al., 2018). La salud de los trabajadores es un tema de estudio relevante, el profesional de enfermería al encontrarse en contacto continuo con pacientes está comprometiendo su salud emocional (Vivanco et al., 2018).

El llamado Síndrome de Burnout o Burnout es una respuesta de estrés crónico en el trabajo que resulta en actitudes y emociones negativas hacia las personas con las que trabaja una persona y hacia su desempeño profesional. Esta reacción ocurre en los profesionales de la salud, más a

menudo en los trabajadores de la salud como los profesionales de enfermería (Rendón Montoya, 2017).

El personal de enfermería a diferencia de otras profesiones de la salud tiene que ver más allá que las dificultades de trabajar en equipo, en muchas ocasiones se ven afectadas sus emociones, esto podría favorecer el Burnout, puesto que existen profesionales con el prejuicio de que para considerarse eficientes deben bloquear sus emociones (Aragonés Manzanares & Rincón Ferrari, 2019).

Por lo anteriormente expuesto, es importante recalcar que la labor que cumple el profesional de enfermería es de vital importancia tanto en el cuidado de la salud de los pacientes como en la interacción con el resto de los profesionales de la salud. En el servicio de diálisis, en donde se brinda atención a pacientes con enfermedad renal crónica, la función de los profesionales enfermeros de hemodiálisis entre las principales es ser la operadora del tratamiento dialítico y farmacológico que prescribe el especialista en nefrología, el mismo que debe ser ejecutado de manera correcta, además brindan educación para la salud, todo esto lo realizan de manera holística. Desde esta perspectiva radica el interés del cuidado de la salud mental del profesional de enfermería, puesto que su función es muy demandante y si no se prioriza su bienestar físico, mental y emocional no podrá brindar su cuidado enfermero con eficacia y eficiencia.

Este estudio aportará conocimiento sobre el Síndrome de Burnout, para determinar su prevalencia en los profesionales de enfermería, proponiendo estrategias para su prevención además de evaluar el cuidado enfermero en el servicio de Diálisis del CMFIED “La Mariscal”.

## **1.2. Antecedentes**

A continuación, se plantean diversos abordajes en relación con el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería.

En tal sentido en el estudio realizado por Castro Tejena en el año 2019 denominado: “Síndrome de Burnout y rendimiento laboral en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo”, menciona que, luego de haber aplicado los cuestionarios manifestaron Síndrome de Burnout en intensidad baja que influye en el desarrollo de sus actividades laborales, es importante recalcar en este estudio la falta de personal, capacidad financiera y organizacional lo que impide que se cumpla con el objetivo institucional privando a los usuarios de que reciban una atención con calidad humana y calidez, por lo que el personal de salud toma asume la responsabilidad de brindar atención a los pacientes a pesar de la alta demanda lo que provoca un desgaste profesional y un clima laboral (Castro Tejena, 2019).

Así mismo en la investigación realizada por Rendón Montoya, en el año 2017 titulado: “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización”, concluye que en la investigación en donde colaboraron 90 enfermeros de un hospital público de segundo nivel de atención, la gran parte manifestó un nivel medio de Síndrome de Burnout (Rendón Montoya, 2017).

Por otro lado, en el estudio realizado por Sandoval Zapata en el año 2020 denominado: “Síndrome de Burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020”, se identificó que el 100% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia mostró niveles altos de Síndrome de Burnout, contexto que sería neurálgico, puesto que son el primer equipo de respuesta que brinda atención a los pacientes con enfermedad COVID-19 (Sandoval Zapata, 2020).

Finalmente en el artículo realizado por Vivanco et al. en el año 2018 denominado: “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador”, concluyeron que se recomiendan que se realicen futuras

investigaciones en donde se empleen diseños longitudinales y de seguimientos para evidenciar el proceso de desarrollo del *Burnout* y sus dimensiones en esta población. Considerar los datos obtenidos en la presente investigación con el fin de mejorar la eficacia asistencial del personal médico y de enfermería que brinden a los pacientes (Vivanco et al., 2018).

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

- Establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito, 2021.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

- Identificar perfiles sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.
- Determinar el Síndrome de Burnout y los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los profesionales de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.
- Evaluar la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad del cuidado enfermero.
- Proponer estrategias para prevenir el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería.

#### 1.4. Justificación

En el mundo 19,3 millones son enfermeros profesionales (Organización Mundial de la Salud & Consejo Internacional de Enfermeras, 2020). Según datos reportados en el Registro estadístico de recursos y actividades de Salud, indica que a nivel nacional trabajan en los establecimientos de salud un total de 24.751 profesionales de Enfermería (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2018).

El Burnout es uno de los factores que puede provocar accidentes laborales o enfermedades no profesionales puesto que a diario mueren más de 20 personas en el mundo a causa de accidentes laborales o enfermedades en el ámbito laboral (Gallo, 2020).

Según un estudio realizado por Torres Toala et al. en el año 2021 denominado: “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia” en donde se incluyeron a profesionales de la salud como médicos especialistas y no especialistas, enfermeras y personal de apoyo de la salud, se determinó que la prevalencia del Burnout es elevada y afecta a las tres esferas según la escala de Maslach lo que podría afectar la seguridad del paciente (Torres Toala et al., 2021).

A partir del surgimiento del Burnout, se han creado múltiples métodos para evitar su presencia para así optimizar la calidad de vida laboral. El estrés laboral puede verse reducido en las áreas de trabajo en donde la dinámica del trabajador o de los trabajadores son robustas. El Burnout en los trabajadores puede presentarse por múltiples elementos estructurales de la organización, entre estos un clima laboral tóxico, lo que haría que este Síndrome se presente de forma reiterada (Barradas Alarcón et al., 2018).

Como ciencia y como profesión la enfermería ha evolucionado, cumplen un rol fundamental en la prestación de servicios de salud, puesto que su labor está enfocada en brindar

cuidados a las personas en sus diferentes ciclos de vida, satisface las necesidades de atención en salud, asiste a los individuos para que mantengan o restaure su propia salud, ayudando además a afrontar sus consecuencias, en tal sentido, es importante el estudio de la salud mental del profesional de enfermería puesto que su objetivo principal se basa en la gestión del cuidado.

Esta investigación tiene como objetivo establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal, tornándose un tema de gran importancia tanto a nivel organizacional, nivel grupal e inclusive a nivel individual, puesto que al existir buenas condiciones de trabajo se podría evitar las consecuencias del estrés laboral.

En este estudio intervienen tanto el profesional de enfermería en quienes se medirá el desgaste profesional (frecuencia e intensidad) con la que sufre el Burnout y los usuarios externos del Servicio de Diálisis medirán la satisfacción de la calidad del cuidado enfermero.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Referencial

#### 2.1. Marco Teórico

##### 2.1.1. Salud

La salud se define como como “un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, según la Carta constitucional o Carta Magna de la Organización Mundial de la Salud en el año 1964 (Alves Farias, 2016).

##### 2.1.1.1. Salud mental

La OMS define la salud mental como un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” por tanto la salud mental es el fundamento del bienestar individual y de las comunidades; de allí radica la importancia de establecer estrategias e intervenciones intersectoriales eficaces y rentables de promoción, protección y restablecimiento de la salud mental. (Noreña, 2020, p. 13).

La salud mental del profesional de enfermería es el instrumento esencial para conseguir en la población a cargo una atención con calidad y calidez. La calidad de vida del profesional y el impacto del nivel de satisfacción del usuario serán definidas tanto por las condiciones laborales y su autocuidado (Noreña, 2020).

##### 2.1.2. Introducción al Síndrome de Burnout

El Burnout o agotamiento profesional, es un fenómeno nuevo que ha sido ampliamente estudiado en los oficios tradicionalmente llamados "profesiones de ayuda". Este tipo de profesiones, a menudo marcadamente feminizadas por naturaleza, se asocian a menudo con tareas de enseñanza y cuidado. Como era de esperar, la primera referencia a este síndrome provino de un

análisis de una enfermera de salud mental que informó sentirse débil y distante de sus pacientes, verbalmente sobre los síntomas que incluyen el agotamiento y la depresión, son predominantes. El Burnout considerado como un tipo de estrés laboral, el que se caracteriza por el agotamiento emocional es considerado como resultado del estrés crónico causado por el trabajo y que conlleva a la enfermedad del profesional. Maslach y Jackson plantearon la hipótesis de las tres dimensiones del síndrome porque creían que incluye: 1) agotamiento emocional o pérdida de recursos emocionales frente al trabajo; 2) despersonalización o actitudes negativas hacia los destinatarios de los servicios prestados, insensibles y cínicos; 3) Falta de realización personal en el trabajo, como tendencia a evaluar negativamente el propio trabajo, baja autoestima profesional, que puede ocurrir entre personas que trabajan con otros (González Rodríguez et al., 2020).

#### **2.1.2.1. Definición del Burnout**

El Síndrome de Burnout o también llamado “quemarse por el trabajo”, es la terminología utilizada para describir al estrés laboral crónico, en el que los sentimientos y el proceder del trabajador es negativo tanto para las personas que son objeto del trabajo y su propio trabajo, dando una percepción de agotamiento emocional, afectando no sólo su ámbito laboral y personal (Rivera Guerrero et al., 2019).

#### **2.1.2.2. Antecedentes del Síndrome de Burnout**

Como fenómeno, el Síndrome de Burnout ha existido en todo momento y en todas las culturas. La palabra Burnout apareció por primera vez en 1974, con el psicoanalista Herbert J. Freudenberger en Estados Unidos, quien observó que luego de laborar un año el trabajador padecía un gradual desgaste de energía que conllevaba al agotamiento, además que presentaba indicios de ansiedad, depresión, pérdida de motivación al realizar sus labores en el área de trabajo y agresividad con los pacientes. Farber en la década de 1970 y 1980 manifiesta la relación del

Burnout con el ámbito laboral debido a factores individuales, organizativos y sociales (Carrillo Esper et al., 2012).

### **2.1.2.3. Burnout en el profesional de enfermería**

Este término dado por el psiquiatra Freudenberger (1975) fue definido también como “estar quemado”, manifiesta el proceso negativo de los profesionales en su labor diaria y es más habitual en los profesionales que están en contacto directo con las personas. Cuando padecen de este síndrome podrían presentar desilusión, ausencia de realización en el trabajo, irritabilidad y sentimientos de frustración (Alves Farias, 2016).

### **2.1.2.4. Causas para sufrir de Burnout**

Las causas para sufrir de Burnout son variadas, suelen manifestarse en las profesiones en donde la atención implica gran dedicación, empeño y esmero a los demás, tal como lo es en la profesión de enfermería quienes se entregan intensamente a su trabajo:

- Liderazgo y recursos laborales: No influir en las decisiones que afectan su trabajo, como su horario, tareas o carga de trabajo, puede llevar al agotamiento laboral. La falta de recursos necesarios para completar el trabajo puede ser otra razón además de que las autoridades de la institución no brinden los instrumentos o materiales necesarios para cumplir con el trabajo a cabalidad.
- Expectativas laborales poco claras: Si el trabajador no comprende lo que su superior espera en cuanto a su desenvolvimiento laboral, es posible que no se sienta a gusto en su área de trabajo.
- Dinámica disfuncional en el trabajo: Siendo la confianza el factor más importante del equipo de trabajo, por lo contrario, crea una impresión de incomodidad. En cuanto a el temor al conflicto para no herir sentimientos de su equipo de trabajo, culminan sembrando tensiones, por lo que se debería discutir abiertamente sobre sus pensamientos.

- Extremos de actividad: Cuando el trabajo se torna rutinario hace que se ejecuten de forma mecánica, lo que puede causar fatiga laboral.
- Falta de apoyo social: El sentirse solitario en su área laboral o personal puede hacer que aumente su estrés.
- Inestabilidad entre el área laboral y personal: Si el trabajo se torna sobrecargado, no tendrá ánimo para disfrutar con su familia, lo que daría como consecuencia no poder equilibrar su vida laboral y familiar (Mayo Clinic, 2019).
- Inseguridad Laboral: La situación laboral causa circunstancias negativas, interviene como estímulo de estrés, procediendo a una baja en el bienestar del trabajador y por ende dando como resultado causas negativas con relación al ámbito laboral (López, 2017).

#### **2.1.2.5. Componentes del Síndrome de Burnout**

Según la psicóloga Maslach el Burnout es un síndrome compuesto por tres dimensiones:

Agotamiento emocional: Considerada una de las manifestaciones iniciales y la que se manifiesta más enérgicamente en los profesionales que sufren de Burnout la misma que puede ser física o psicológica.

- Despersonalización: es la pérdida de la capacidad de ver los pacientes como individuos, expresa respuestas negativas y no brinda un trato cordial. Maslach y Jackson (1997) la describan como la respuesta impersonal y fría en otras ocasiones irrespetuosa y descortés
- Reducción de la realización profesional: Cuando el trabajador se autoevalúa de manera negativa.

Gil-Monte y Peiró, mencionan que este síndrome se caracteriza por el comportamiento negativo con el equipo de trabajo y en su desenvolvimiento como profesional que perjudican la calidad de vida (Gutiérrez & Arias, 2018).

#### **2.1.2.6. Factores de riesgo para sufrir de Burnout**

El Síndrome de Burnout es una respuesta a la exposición del estrés laboral crónico. La probabilidad de padecer del Síndrome de Burnout está ligada a la exposición de los factores de riesgo entre los que se encuentran factores laborales, individuales y sociales.

- Laborales: El mantener un buen clima laboral aumenta el bienestar del trabajador, mejorando su trabajo en equipo, derivando a disminuir la ansiedad y el descontento al momento de cumplir con sus labores. El tener un trabajo estable aumenta la satisfacción personal.
- Individuales: En cuanto al sexo no se ha podido asegurar que las mujeres o los hombres puedan tener mayor tendencia a padecer el Síndrome de Burnout.
- Sociales: El soporte de la pareja, familia y amigos disminuye o termina con los estímulos estresantes, contribuyendo en la mejoría de su estado de ánimo, apreciándose a sí mismo como un gran profesional (Gutiérrez & Arias, 2018).

#### **2.1.2.7. Manifestaciones del Síndrome de Burnout**

Entre los síntomas emocionales los más frecuentes en esta categoría son ansiedad, depresión, dificultad de concentración, sentimientos de soledad, alienación, impotencia para resolver los problemas, falta de motivación, frustración profesional y deseos de abandonar el trabajo. Los síntomas conductuales se presentan como cambios repentinos de humor, el distanciamiento emocional, el aislamiento, frecuente disgusto, desconfianza y cinismo, tendencia a no hablar. Los cognitivos pueden ser falta de valores, realiza críticas exageradas, falta de atención y disminución en la toma de decisiones. En cuanto a los síntomas sociales tenemos al retraimiento,

evita el contacto con sus compañeros de trabajo y forma grupos críticos. Los síntomas físicos que pueden presentar son síntomas cardiovasculares, gastrointestinales, alteraciones del sueño, dermatológicas, sexuales, respiratorios; debilidad crónica, cefaleas y migrañas; dolor en las articulaciones, alergias y dolor muscular (Gutiérrez & Arias, 2018).

#### **2.1.2.8. Consecuencias del Burnout**

Los factores que afectan el desempeño laboral son cuando existe una disconformidad entre el requerimiento y la capacidad laboral, los medios y exigencia del trabajador. El estrés laboral considerado como una amenaza que afecta tanto el área física y psicológica del sujeto se refleja con inconformidad laboral, afectación en su salud mental, eventos adversos, abandono de su empleo, riesgo de presentar enfermedades coronarias, dificultad para resolver problemas familiares, enfermedades menos graves como cansancio, gastritis (Rivera Guerrero et al., 2019).

El Burnout es una patología de deterioro continuo de la salud emocional, laboral, física, mental, familiar, social y espiritual, altera la capacidad de las personas para atender las necesidades de los usuarios, puede inclusive llegar a producir frustración, sensación de fracaso, insomnio, desencanto profesional, disminución en la calidad del desempeño laboral, desmotivación, trabajador conflictivo, frustración, ausencia laboral, mal carácter que puede tornarse a una persona violenta, afectando la productividad laboral y la calidad del servicio, además de alteraciones en la evita el contacto visual, contesta de manera incomprensible, puede sufrir accidentes de trabajo causando ausentismo laboral, son más propensos a cometer errores afectando la organización institucional (Hernández, 2020).

#### **2.1.2.9. Factores que disminuyen el Burnout**

- Edad y experiencia laboral: La edad es un factor de riesgo importante, a mayor edad existe mayor probabilidad para el desarrollo del Síndrome, además de que se carecen de apoyo social

y son más propensos a padecer baja autoestima. Estas variables le brindan mayor seguridad al cumplir con sus actividades laborales, disminuyendo el peligro de padecer desgaste laboral. El laborar poco tiempo en un lugar de trabajo hace que el trabajador no se sienta fatigado, sucede lo contrario cuando el trabajador labora por más de cinco años en un solo puesto de trabajo.

- Métodos adecuados para manejar el estrés y las situaciones conflictivas: El adquirir destrezas para hacer frente al estrés, puede hacer que reduzca la probabilidad de sufrir de Burnout, logrando manejar de manera adecuada y acertada los momentos difíciles sean estos dentro o fuera de su área laboral lo que conllevaría a transformarse en experiencia profesional.
- Disposición para aceptar y analizar los problemas planteados en el desempeño profesional: Cuando el sujeto asume las contrariedades existentes en el área laboral y por lo menos pretende darle una respuesta eficaz a un problema, de lo contrario los inconvenientes presentes se mantendrán sin resolver de modo que se mantendrá presente la incomodidad y el estrés, existiendo la posibilidad de que cometan errores en el desenvolvimiento de sus labores.
- Tolerancia a la frustración: En el ámbito laboral no siempre se logra obtener cumplir con nuestras expectativas, esto en el caso de sujetos idealistas quienes tienen tendencia a padecer de desgaste profesional, al tener conciencia de que presenta frustración existe menor posibilidad de que padezca de Burnout.

### ***2.1.3. Profesión de Enfermería***

La enfermería es una profesión, cuyo término deriva del latín *professio*, significa compromiso ante la sociedad. La misión del profesional de enfermería es el bien y el cuidado del paciente, para lo que necesita el conocimiento, destreza y pensamiento crítico, lo que le otorga a este profesional, su compromiso ético y moral reflejado en el Código Deontológico de Enfermería. Las enfermeras deben cumplir con cuatro deberes fundamentales entre los que se encuentra

fomentar la salud, prever la enfermedad, restablecer la salud y aliviar el sufrimiento (Castro & Simian, 2018; Consejo Internacional de Enfermeras, 2012).

### **2.1.3.1. Comienzo de la enfermería como profesión**

La enfermería antes de ser una profesión tuvo una cronología que la marco, formada por unas Etapas causadas por unos acontecimientos que las diferenciaron. En los datos obtenidos sobre las etapas iniciando con la domestica, es impresionante como la mujer vivía sumisa al hombre en ese tiempo, sin ningún tipo de privilegios, dominada y discriminada. En la trayectoria del trabajo de enfermería se refleja la ignorancia de los pueblos primitivos, acerca de las enfermedades y por supuesto de la labor que ejercían las personas encargadas de cuidarlas, eran sometidas al repudio social constante. (Moreno Sánchez et al., 2017, p. 84).

El siglo XIX es de mucha relevancia para el desarrollo de la profesión de enfermería, en donde se registraron las bases de la enfermería obteniendo así el desarrollo actual. Florence Nightingale nació el 12 de mayo de 1820 en Italia, considerada como una de las pioneras en la práctica de enfermería, madre de la enfermería moderna, conocida también como la dama de la lámpara. Su conceptualización en cuanto a la función de la enfermera es “poner al paciente en mejores condiciones para que la naturaleza actúe” y que “la enfermería es una vocación que requiere sujetos aptos e inteligentes a los cuales hay que remunerar por la calidad de su servicio”, inició su propia escuela de Enfermeras en 1860 y formó tres tipos de enfermeras: hospitalarias, distrito y docentes (Pons, 2017).

### **2.1.3.2. Cuidado enfermero**

Al brindar el cuidado enfermero no se trata solamente de la relación entre enfermero y personas, individuo, familia, grupo o comunidad; la presencia de la enfermera/o que brinda cuidados conlleva a ver, escuchar, tocar y sentir empatía para acercarse al mundo del paciente

logrando entenderlo y fortalecerlo. El cuidado como acto fundamental de enfermería demanda de profesionales con valores, dedicados al mantenimiento, recuperación y autocuidado de la vida. El profesional de enfermería a diferencia del resto de profesionales de la salud es quien brinda mayor esmero a esta actividad, representa en el profesional de enfermería dedicación efectiva y afectiva. El cuidado de enfermería siempre será para velar por el beneficio de los sujetos a quienes se brindan los cuidados de enfermería. (Martín del Campo & Álvarez, 2021). El profesional de enfermería cumple con vocación una misión, la que es proporcionar el cuidado al paciente efectuándolos con seguridad, calidad y calidez; su actuación debe estar sujeto y fundamentado en evidencia científica (Castro & Simian, 2018).

#### ***2.1.4. El papel fundamental del profesional de enfermería en hemodiálisis***

El profesional en esta rama de la salud como lo es la enfermería se encuentra involucrado en la observación continua del paciente durante la fase de hemodiálisis, el diálogo al momento de interactuar con el paciente sirve para identificar factores que contribuyan a mejorar la interacción paciente – enfermera, lo que puede favorecer una relación emocional y comunicación positiva, puesto que mantiene un contacto más estrecho. Una de sus múltiples funciones es, evitar posibles complicaciones en el paciente, aplicando un diagnóstico correcto y temprano salvaguardando la vida del paciente, siendo valioso que los pacientes tengan absoluta confianza en las enfermeras. El personal de enfermería en el servicio de Diálisis debe estar dedicado y atento al paciente para actuar cuando sea necesario asegurando la atención y salud de los pacientes renales. La enfermera en el cumplimiento de su labor implica la atención directa con el paciente, la misma que debe ser ejecutada con calidad, eficiencia y que beneficie al paciente, brindando una atención integral. El profesional de enfermería en hemodiálisis debe poseer valiosos conocimientos sobre esta área, el manejo de los equipos, las especificidades del tratamiento y la toma de decisiones para mantener

la seguridad del paciente lo que predispone a este personal se encuentre expuesto a múltiples factores de estrés que pueden desencadenar en la manifestación del Síndrome de Burnout (Rocha et al., 2017).

## **2.2. Marco legal**

### ***2.2.1. Constitución de la República del Ecuador***

La Constitución de la República del Ecuador 2008 asegura el ejercicio y cumplimiento de los derechos y toma al ser humano como su punto central; por ello establece la sección séptima para salud Art. 32 en donde menciona que la salud es un derecho que debe otorgar el estado por medio de políticas económicas sociales, culturales, educativas y ambientales, en donde debe existir el acceso a Programas integrales. En la sección octava para el Trabajo y seguridad social en el Art. 33 y 34 hace referencia a que el Estado debe garantizar el desempeño de un trabajo saludable (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

### ***2.2.2. Ley Orgánica de Salud - Salud y seguridad en el trabajo***

En el Capítulo V Salud y seguridad en el trabajo Art 117. hace referencia que la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo e Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social son quienes instauran las normas de salud y seguridad en el trabajo para resguardar la salud y bienestar de los trabajadores, además desde el Artículo 118 al Artículo 121 también se hace referencia al cuidado y seguridad de los trabajadores (Congreso Nacional, 2006).

### ***2.2.3. Reglamento General a la ley Orgánica del servicio público***

#### **Decreto Ejecutivo 710 Art(s) 24, 25, 228**

- En el Capítulo II, en donde se refiere a la jornada de trabajo, sección primera en el artículo 24 menciona a la duración de la jornada de trabajo en donde menciona que en los establecimientos

señalados en el artículo 3 de la LOSEP, su jornada será de ocho horas diarias durante cinco días de cada semana, con cuarenta horas semanales. En el caso de que no se cumpla con la jornada ordinaria, existen diferentes tipos de horarios de conformidad con el literal b) del artículo 25 de la LOSEP en donde se regirá con jornadas especiales (Presidencia de la República del Ecuador, 2018)

- En el Capítulo II, en donde se refiere a la jornada de trabajo, sección primera en el artículo 25 en donde se refiere a la jornada de trabajo menciona que existen distintas jornadas de trabajo como:
  - a) Jornada Ordinaria:** La misma que consiste en laborar ocho horas diarias continuas, de lunes a viernes y durante los cinco días de cada semana, con cuarenta horas semanales y treinta minutos hasta dos horas diarias para el almuerzo, las mismas que no se incluyen dentro de la jornada laboral.
  - b) Jornada Especial:** Dentro de esta jornada se asegura la atención fija y continuo a la población. Los sábados y domingos laborados como parte de la jornada especial de trabajo no se considerarán con recargo alguno (Presidencia de la República del Ecuador, 2018).
- En el Capítulo VIII de la Salud en el artículo 228 en cuanto a de la prestación de los servicios menciona que los establecimientos garantizaran a las y los servidores públicos el derecho a prestar su trabajo en un ambiente apropiado y favorable, que asegure su salud ocupacional la misma que deberá abarcar la amparo y el mejora de la salud física, mental, social y espiritual, en donde el Estado a través de las altas autoridades de los establecimientos estatales, desarrolle programas necesarios que mantengan su salud (Presidencia de la República del Ecuador, 2018).

## CAPÍTULO III

### 3. Marco Metodológico

#### 3.1. Descripción del grupo y área de estudio

La presente investigación fue realizada en el Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis la Mariscal el mismo que fue creado el 05 de diciembre del 2016 en donde laboran 444 servidores entre personal administrativo y operativo. El establecimiento de salud se encuentra ubicado en la provincia de Pichincha, Distrito Metropolitano de Quito en la zona centro norte. La unidad médica se encuentra delimitada al norte con viviendas y locales comerciales y a continuación avenida Cristóbal Colón, al sur viviendas y locales comerciales y a continuación la calle Luis Cordero, oriente por la avenida José María Urbina y por el occidente avenida Diego de Almagro.

En el CMFIED “La Mariscal” laboran 67 profesionales de enfermería, de éstos 20 laboran en el área de diálisis, en donde se centró la investigación realizada. Este servicio se encuentra liderado por el Lcdo. Jaime Saraguro Supervisor del personal de enfermería y a su vez al mando de la Coordinación de Enfermería actualmente liderado por la Lcda. Catalina Aguas.

La labor que cumple el profesional de enfermería en el servicio de diálisis es de vital importancia tanto en el cuidado de la salud de los pacientes como en la interacción con el resto de los profesionales de la salud. En el servicio de diálisis, en donde se brinda atención a pacientes con enfermedad renal crónica, la función de los profesionales enfermeros de hemodiálisis entre las principales es ser la operadora del tratamiento dialítico y farmacológico que prescribe el especialista en nefrología, el mismo que debe ser ejecutado de manera correcta, además brindan educación para la salud, todo esto lo realizan de manera holística.

Las funciones de la enfermero/a del servicio de diálisis son las siguientes:

- Realizar actividad de administrador de orden de compra.
- Elaborar términos de referencia insumos específicos de terapia renal sustitutiva.
- Archivar documentación de hojas de Hemodiálisis.
- Archivar documentación de hojas de medicación de manera física y digital
- Planificar y controlar horarios del personal de enfermería
- Capacitar al personal de enfermería
- Realizar inducción de pacientes al servicio de hemodiálisis CMFIEDM
- Capacitar y educar de manera continua al paciente
- Coordinar la desinfección terminal de salas de hemodiálisis
- Autorizar personal calificado y delegado para control y coordinación de salas de hemodiálisis.
- Registrar estadísticas de complicaciones transdiálisis.
- Registrar prescripción médica en documentos para la administración mensual de medicación especial a pacientes.
- Aplicar protocolos de enfermería en Hemodiálisis.

Las funciones que cumple el personal de enfermería de Diálisis son las siguientes:

- Atender de forma directa al paciente en el tratamiento de hemodiálisis: (recepción de paciente, cumplir protocolos según acceso vascular, control de signos vitales y parámetros de tratamiento cada 30min, administrar medicación prescrita.
- Capacitar y educar de manera continua al paciente.
- Participar en capacitaciones impartidas al personal de enfermería.
- Ingresar en sistema informático as400 informes de enfermería (ingreso, tras, egreso) descargo de medicación prescrita.

- Realizar asignaciones: coches de paro, revisión de hojas de hemodiálisis, registro y control de asistencias, complicaciones, infiltraciones, coagulaciones, hojas de medicación.
- Control de consentimientos informados de pacientes en hemodiálisis c/tratamiento y mensual.
- Aplicar protocolos de enfermería en hemodiálisis.
- Realizar actividad de administrador de orden de compra.

La jornada de trabajo de los profesionales de enfermería en el servicio de Diálisis de lunes a sábado en horarios rotativos de 5:45 a 13:45 y 13:00 a 21:00 en los que disponen de 15 minutos para servirse un break en cada una de las jornadas las dos jornadas.

La atención a pacientes en el servicio de Diálisis está destinada a ofrecer a los usuarios una mejor calidad de vida y expectativa a través de los servicios nefrológicos integrales, brindando un cuidado renal adecuado para cada paciente, entendiendo y realizando lo necesario en cuanto a sus necesidades. Se ofrece además educación continua a los pacientes, ayudándoles a que asuman responsabilidad de su tratamiento lo cual nos permite garantizar una atención de alta calidad. Los profesionales de enfermería son muy importantes para los usuarios, puesto que son quienes mediante el vínculo humano emocional ayudan en la adherencia al tratamiento.

A esta casa de salud asisten 178 pacientes con enfermedad renal crónica terminal pertenecientes al IESS, quienes se realizan tratamientos de hemodiálisis. La unidad médica brinda atención en el servicio de Diálisis de lunes a sábado desde las 05:45 am hasta las 21:00

### **3.2. Enfoque y tipo de Investigación**

La presente investigación utilizó el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo con corte transversal.

Cuantitativo puesto que permitió examinar los datos de manera científica y en forma numérica en donde podremos obtener datos detallados de los sujetos de estudio, mediante la ayuda

de métodos estadísticos, para lo cual se utilizó ficha de recolección de donde se obtuvo datos sociodemográficos como la edad, sexo, estado civil, formación académica, etc., además se utilizó instrumentos en donde se investigó la frecuencia e intensidad del burnout en el profesional de enfermería y evaluó la percepción sobre la satisfacción del usuario en cuanto al cuidado enfermero.

Descriptivo puesto que nos permitió explicar la relación entre el Síndrome de burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería.

Transversal porque se desarrolló en un momento y tiempo definido, la investigación se realizó durante el año 2021.

### **3.2.1. Variables**

- Variable independiente: Síndrome de Burnout
- Variable dependiente: calidad del cuidado enfermero
- Variable interviniente: características sociodemográficas

### **3.2.2. Población y muestra**

La población de estudio está comprendida entre los profesionales de enfermería y los usuarios que reciben atención en el Servicio de Diálisis del CMFIED “La Mariscal”.

Los profesionales de enfermería que laboran en el servicio son un total de 20 enfermeros/as, de quienes no se define la muestra porque se trabajará con el universo de estudio.

En cuanto a los usuarios que asisten al servicio de Diálisis son en total 178 pacientes, por lo que se realiza la toma de una muestra de estudio, por lo que para calcular la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n= Muestra	
N= Tamaño de la Población	178
Z= Nivel de confianza	1,96
p= Probabilidad de éxito	0,5
q= Probabilidad de fracaso	0,5
E= Precisión (error máximo admisible	0,05

$$n = \frac{178 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (178 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{178 * 3,8416 * 0,25}{0,0025 * 177 + 3,8416 * 0,25}$$

$$n = \frac{170,9512}{0,4425 + 0,9604}$$

$$n = \frac{170,9512}{1,4029}$$

$$n = 121,85$$

El tamaño de la muestra de es de **122** sujetos de estudio

### 3.2.3. *Criterios de inclusión*

- Licenciados/as de enfermería que laboren en el servicio de Diálisis del CMFIED “La Mariscal” y que firmen el consentimiento informado.
- Supervisor de Enfermería del Servicio de Diálisis del CMFIED “La Mariscal”.
- Usuarios que reciben terapia de hemodiálisis en el servicio de diálisis del CMFIED “La Mariscal”.

### **3.2.4. Criterios de exclusión**

- Licenciados/as de enfermería que no deseen participar en la investigación.
- Usuarios que reciban terapia de hemodiálisis que no deseen participar en la investigación.
- Usuarios de nuevo ingreso a terapia de hemodiálisis del CMFIED “La Mariscal”.
- Pacientes diagnosticados con enfermedades mentales.
- Pacientes que al momento de la realización del tratamiento de hemodiálisis y aplicación de la encuesta presenten complicaciones. (hipotensión, calambres, cefalea, entre otras.

### **3.3. Procedimientos de investigación**

#### **3.3.1. Método.**

En este estudio se utilizará el método empírico, porque la recolección de información se dará de fuentes primarias mediante la aplicación de cuestionarios.

#### **3.3.2. Técnicas para la recolección de datos.**

Para la recolección de datos se aplicará la encuesta que es una técnica cuantitativa mediante un cuestionario de preguntas permite obtener información clave con respecto a las poblaciones en estudio.

#### **3.3.3. Instrumentos de medición.**

En la presente investigación para la recolección de datos se utilizó:

- **Cuestionario de recolección de datos sociodemográficos del profesional de enfermería:**  
Mediante el cual se obtuvo datos generales del profesional de enfermería como: edad, sexo, estado civil, años de graduado, años de ejercicio profesional, relación laboral, años de trabajo en la institución y formación académica.

- **Cuestionario Maslach Burnout versión Human Services Survey (BMI-HSS):** Este instrumento fue creado por Cristina Maslach y Susana Jackson en el año de 1986 en su versión en español denominado Maslach Burnout Inventory – versión Human Services Survey, es un inventario que contiene un conjunto de ítems, con relación a los sentimientos y pensamientos del profesional de enfermería interrelacionadas con el trabajo y su desempeño laboral (Carpio López, 2008).

El cuestionario se encuentra constituido por 22 ítems en modo afirmativo el cual nos ayudara a medir el Burnout en el profesional de enfermería en cuanto a su frecuencia e intensidad.

Mide los tres aspectos del Síndrome de Burnout:

- 1) Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de nueve preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20). Puntuación máxima 54.
- 2) Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por cinco ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
- 3) Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de ocho ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

Los rangos de medida de la escala son: 0 es igual a nunca; 1 es igual a pocas veces al año o menos; 2 es igual a una vez al mes o menos; 3 es igual a unas pocas veces al mes; 4 es igual a una vez a la semana; 5 es igual a unas pocas veces a la semana y 6 es igual a todos los días

El cálculo de las puntuaciones se realiza mediante la suma de las respuestas dadas en cada uno de los aspectos del cuestionario por lo que el índice de Burnout se estimará de la siguiente manera:

<b>Aspecto evaluado</b>	<b>Índices de Burnout</b>
Cansancio emocional	Más de 26
Despersonalización	Más de 9
Realización personal	Menos de 34

Valores de Referencia. La intensidad del Síndrome de Burnout se valorará de la siguiente manera:

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

- **Cuestionario de satisfacción del cuidado CARE – Q. El Cuestionario Caring Assessment Questionnaire (CARE – Q):** Fue creado por la enfermera Patricia Larson en 1984 para determinar los aspectos que los pacientes consideran relevantes en su interacción con las acciones de enfermería. El cuestionario ha sido utilizado en varios países a nivel nacional e internacional. Considerado como un instrumento confiable para conocer la calidad de atención de enfermería. Compuesto inicialmente por 50 ítems en el idioma inglés, de los cuales fueron extraídos 4, en el “Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE – Q en versión al

español en población colombiana”, dirigido por la Enfermera Gloria Sepúlveda, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad del Bosque de Bogotá, realizada en el 2008. Por lo que Caring Assessment Questionnaire (CARE – Q) fue validado al español y quedó constituido por 46 ítems, las cuales están divididas en 6 dimensiones (accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, confianza, monitoreo y seguimiento) y se evalúa mediante escala análoga de cuatro puntos (nunca, a veces, casi siempre y siempre). Este instrumento tiene una validez interna de 0.88 % (Sepúlveda Carrillo, 2009).

La medición de cada ítem constó de cuatro valores: Nunca (1 punto), a veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos) y siempre (4 puntos).

Es así, que el nivel de satisfacción se midió en escala nominal, cuyos valores finales fueron:

- a) Satisfacción Baja : 46 - 92 puntos
- b) Satisfacción Media : 93 - 138 puntos
- c) Satisfacción Alta : 139 - 184 puntos

Según Patricia Larson la satisfacción consta de seis dimensiones, las cuales son:

- Accesibilidad: la dimensión accesibilidad en los ítems del 1 al 5, los cuales fueron medidos en escala nominal, cuyos valores finales fueron:
  - Satisfacción alta : 16 – 20
  - Satisfacción media : 11 – 15
  - Satisfacción baja : 05 – 10
- Explica y facilita: la dimensión explica y facilita en los ítems del 6 al 10, los cuales fueron medidos en escala nominal cuyos valores finales fueron:
  - Satisfacción alta : 16 – 20

- Satisfacción media : 11 – 15
- Satisfacción baja : 05 – 10
- Confort: la dimensión en los ítems del 11 al 19, los cuales fueron medidos en escala nominal cuyos valores finales fueron:
  - Satisfacción alta :28 – 36
  - Satisfacción media :19 – 27
  - Satisfacción baja :09 -18
- Se Anticipa: la dimensión se anticipa en los ítems del 20 al 29, los cuales fueron medidos en escala nominal, cuyos valores finales fueron:
  - Satisfacción alta : 31 – 40
  - Satisfacción media : 21 – 30
  - Satisfacción baja : 10 – 20
- Confianza. La dimensión confianza en los ítems del 30 al 38, los cuales fueron medidos en escala nominal, cuyos valores finales fueron:
  - Satisfacción alta :28 – 36
  - Satisfacción media:19 – 27
  - Satisfacción baja :09 -18
- Monitoreo y seguimiento. La dimensión Monitoreo y hace seguimiento en los ítems del 39 al 46, los cuales fueron medidos en escala nominal, cuyos valores finales fueron:
  - Satisfacción Alta : 25 – 32
  - Satisfacción Media : 17 – 24
  - Satisfacción Baja : 08 – 16

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados y Discusión

#### *Resultado 1*

- Identificar perfiles sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería*

<b>Años de graduado</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Porcentaje</b>
1-10 años	50,00%	Casado	65,00%
11-20 años	15,00%	Soltero	20,00%
21-30 años	35,00%	Unión de hecho	15,00%
<b>Formación académica</b>		<b>Nacionalidad</b>	
Licenciatura	90,00%	Cubana	35,00%
Maestría	10,00%	Ecuatoriana	65,00%
<b>Turno de trabajo</b>		<b>Períodos de descanso en el turno</b>	
Rotativo	95,00%	Entre 1 y 2	35,00%
Vespertino	5,00%	Ninguno	65,00%
<b>Relación laboral</b>		<b>Sexo</b>	
Contrato	50,00%	Femenino	50,00%
Nombramiento definitivo	35,00%	Masculino	50,00%
Nombramiento provisional	15,00%		
<b>Edad</b>			

30-36 años	50%	37-43 años	20%
44-50 años	15%	51-56 años	15%
<b>Percepción sobre la carga de trabajo</b>		<b>Años de trabajo en la institución</b>	
Alta	50,00%	1-3 años	20%
Moderada	50,00%	4-6 años	80%

A partir de los datos demográficos recopilados mediante la aplicación del instrumento diseñado con este objetivo, se obtuvieron los resultados que se muestran en la tabla 1 de análisis de estos se desprenden las características siguientes:

En referencia a los años de graduado, predominan los que se graduaron hace menos de 10 años con un 50%, seguidos por los que poseen entre 21 y 30 años con un 35%. Esta situación permite el intercambio entre las nuevas y no tan nuevas generaciones de profesionales. Respecto al estado civil se observa que predominan los trabajadores casados con un 65%, seguidos por los solteros (20%), condición que denota estabilidad familiar en el colectivo. En relación con la formación académica el 90% posee Licenciatura mientras que tan solo un 10% posee título de Maestría. De acuerdo con la nacionalidad con un 65% predominan los de nacionalidad ecuatoriana con un 65%, siendo las dos terceras partes de la fuerza de trabajo de enfermería es de nacionalidad ecuatoriana, siendo el resto cubana; esta condición propicia el intercambio profesional y de experiencias en contextos diferentes. El 95% de los trabajadores realiza turnos rotativos. El 65% de los profesionales de enfermería manifiesta que no tienen ningún período de descanso en el turno de trabajo, situación, aunque coherente con la actividad, puede llegar a propiciar determinado nivel de agotamiento. En cuanto a la relación laboral el 50% encuentra bajo contrato y un 35% posee nombramiento definitivo, este contexto propina la estabilidad del colectivo laboral y por tanto la

creación de una cultura organizacional favorable. El 50% de los trabajadores corresponden al sexo femenino y su diferencia al sexo masculino, por lo que al estar la muestra constituida por igual cantidades de féminas que de varones, esto garantiza la heterogeneidad de la fuerza de trabajo. Referente al rango de edad la mitad de los profesionales de enfermería con un 50% se encuentran entre los 30 – 36 años, lo que impregna de energías positivas y frescas al colectivo, lo que se compensa con el restante 30% que corresponde a los rangos de 44 – 50 años y 51 - 56 años quienes aportan con su experiencia. Referente a la percepción sobre la carga de trabajo el 50% consideraron que poseen una carga alta y 50% una carga laboral moderada. Se suma de manera favorable los años de trabajo en la institución puesto que el 80% lleva de trabajo en la institución entre los 4 y 6 años, lo que adiciona el nivel de pertenencia del profesional de enfermería.

Estos rasgos sociodemográficos coinciden con los identificados por Zárate Grajales et al., (2021) en su estudio sobre la “Correlación sociodemográfica y de ambiente de trabajo laboral de la atención de enfermería perdida en hospitales de alta especialización en México: un estudio transversal”, quienes defienden por el diseño adecuado de las jornadas de trabajo para este tipo de personal de atención, dado que constituye una de las principales fuentes de las deficiencias en el servicio que prestan.

### ***Resultado 2***

- Determinar el Síndrome de Burnout y los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los profesionales de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.

**Tabla 2**

*Niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal de los profesionales de enfermería*

	<b>Calificación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Agotamiento y cansancio emocional</b>	Bajo	11	55,00%
	Alto	6	30,00%
	Medio	3	15,00%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,00%</b>
<b>Despersonalización</b>	Bajo	14	70,00%
	Alto	2	10,00%
	Medio	4	20,00%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,00%</b>
<b>Realización personal</b>	Bajo	3	15,00%
	Alto	13	65,00%
	Medio	4	20,00%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,00%</b>

Aplicado el instrumento Cuestionario Maslach Burnout versión *Human Services Survey* (BMI-HSS) a los profesionales de enfermería, se muestran los resultados en la tabla 2. Un análisis individualizado por las subescalas arrojó lo siguiente:

En la subescala de Agotamiento o cansancio emocional, donde se valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, se evalúa mediante nueve ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20) el 50% de los encuestados la califica como bajo, no obstante, seis el 30%

la califican como alta. Este resultado denota que, aunque no es la mayoría, si existen trabajadores de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, que perciben que su carga de trabajo les ocasiona alto nivel de agotamiento y cansancio emocional, lo que constituye una alarma que no se debe ignorar y valorar los turnos de trabajo y los tiempos de descanso previstos en cada uno.

En cuanto a la subescala de despersonalización, que valora el grado en que cada uno de los encuestados reconoce las actitudes frialdad y distanciamiento, se avalúa a través de cinco ítems (5, 10, 11, 15, 22). Se observó un resultado favorable, pues la mayoría con un 70% la califica como bajo y lo secunda la calificación de medio con un 20%, por tanto, solo el 10% de la totalidad de encuestados la califican como alto. Este resultado se encuentra en correspondencia con los rasgos sociodemográficos identificados en esta muestra, que denotan experiencia, profesionalidad y determinado nivel de compromiso con su profesión e institución.

Por último, en la subescala de Realización personal, se evalúan los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo de los encuestados mediante ocho ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Los resultados muestran que un 65% lo califica como alto y un 20% como medio, por lo que se considera aceptable esta calificación, aunque existe un 15 % consideran que es bajo, resultado que muestra que existen potencialidades de superación en el colectivo, condición ya valorada en sus rasgos sociodemográficos.

Los resultados mostrados, están alineados con investigaciones previas como la desarrollada por Barrios Araya et al., (2012) sobre la “Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis”, los que identificaron que dentro de los predictores descritos en trabajadores de salud, destacan: la sobrecarga laboral, frecuencia y tiempo dedicado a la atención de pacientes, entre otros. De igual forma, White et al., (2020), en su estudio sobre el “Entorno de trabajo en

hogares de ancianos, calidad de la atención, agotamiento de las enfermeras registradas e insatisfacción laboral”, quienes concluyeron que el ambiente de trabajo es un área vital en la declaración de intervenciones para la mejora de la calidad de atención.

### **Resultado 3**

- Evaluar la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad del cuidado enfermero

**Tabla 3**

*Percepción de los usuarios en relación con la calidad del cuidado enfermero*

<b>Dimensión</b>	<b>Calificación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Accesibilidad</b>	Satisfacción Alta	103	84,43%
	Satisfacción Baja	3	2,46%
	Satisfacción Media	16	13,11%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>
<b>Confort</b>	Satisfacción Alta	89	72,95%
	Satisfacción Baja	3	2,46%
	Satisfacción Media	30	24,59%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>
<b>Confianza</b>	Satisfacción Alta	81	66,39%
	Satisfacción Baja	2	1,64%
	Satisfacción Media	39	31,97%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>
<b>Explica y facilita</b>	Satisfacción Alta	82	67,21%
	Satisfacción Baja	10	8,20%
	Satisfacción Media	30	24,59%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>
<b>Monitoreo y seguimiento</b>	Satisfacción Alta	97	79,51%
	Satisfacción Baja	1	0,82%
	Satisfacción Media	24	19,67%

	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>
<b>Se anticipa</b>	Satisfacción Alta	74	60,66%
	Satisfacción Baja	2	1,64%
	Satisfacción Media	46	37,70%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>

Para la evaluación de la percepción se aplicó el Cuestionario de satisfacción del cuidado *Caring Assessment Questionnaire* (CARE – Q) a la muestra seleccionada de 122 pacientes seleccionados aleatoriamente. Los resultados se muestran en la tabla 3.

Un análisis particularizado por dimensión mostró los rasgos siguientes:

Los encuestados se encuentran altamente satisfechos 84% en cuanto a la dimensión accesibilidad del servicio que reciben, este resultado denota la existencia de un servicio que brinda una atención con calidad, pero con posibilidades de mejora. La calificación en la dimensión de confort es del 72,95% considerada como satisfacción alta seguida de la satisfacción media con un 24,59%. Se reconoce que en la dimensión de confianza más de la mitad de los pacientes perciben que reciben una buena atención que brinda el profesional de enfermería con un 66,39% estimada como satisfacción alta, seguida por la satisfacción media con un 31,97%, por lo que, se reconoce la profesionalidad y empatía del personal enfermero por parte de los pacientes. Los pacientes muestran una alta satisfacción 67,21% y media satisfacción en un 24,59% en referente a la dimensión explica y facilita, no obstante, el 8,20% manifiestan una baja satisfacción, indicación de que existen deficiencias en cuanto a este aspecto. En cuanto al monitoreo y seguimiento por parte del personal de enfermería existe una alta satisfacción con un 79,51%, seguido por un nivel de satisfacción media 19,67%, evaluaciones que denotan un elevado nivel de calidad, compromiso y competencia profesional con los pacientes por el personal enfermero. Por último, un 60,66% de

los encuestados consideraron estar altamente satisfechos, mientras que 37,70% se encuentran medianamente satisfechos, tan solo el 2%, alegan una satisfacción baja, por lo que existen reservas de mejora en este aspecto, a partir de las potencialidades del personal descritas con anterioridad. Los resultados muestran que de forma general existe una opinión favorable en cuanto a la calidad del cuidado enfermero por parte de los pacientes.

Resumiendo, los resultados de las dimensiones, al analizar los porcentajes de alta satisfacción por dimensión de la calidad del cuidado, se observa un nivel superior al 60%, comportamiento que permite afirmar la existencia de un predominio de la alta satisfacción del usuario necesitado de atención para su vida, con el servicio que ofrece el profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, a partir de realizar un esfuerzo por el cumplimiento de sus funciones, su formación y compromiso con su responsabilidades profesionales.

Estos resultados secundan lo planteado por Li et al., (2021), en su estudio sobre la calidad de la atención en los hogares de ancianos de la provincia de Hunan: relación con la dotación de personal y el clima organizacional; los que plantean que el nivel educacional del personal, la experiencia y el estrés laboral al que se encuentran expuestos el personal de atención, entre otros factores son elementos clave para brindar una atención de mayor calidad. Por lo que, en la sala de servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, se deberán atender estos elementos.

**Tabla 4**

*Relación entre la percepción de los pacientes en cuanto a la calidad del cuidado enfermero según la intensidad de las tres diferentes escalas del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería*

Escalas del Síndrome de Burnout		Agotamiento y cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal	
		Coef. de correlación	Sig. (bilateral)	Coef. de correlación	Sig. (bilateral)	Coef. de correlación	Sig. (bilateral)
Percepción del usuario en relación con el cuidado enfermero	Accesibilidad	Coef. de correlación	-,169	-,349	,285		
		Sig. (bilateral)	,476	,131	,223		
	Explica y facilita	Coef. de correlación	,071	-,172	-,067		
		Sig. (bilateral)	,767	,469	,780		
	Confort	Coef. de correlación	-,072	-,083	-,294		
		Sig. (bilateral)	,764	,727	,208		
	Se anticipa	Coef. de correlación	,012	-,083	-,294		
		Sig. (bilateral)	,958	,727	,208		
	Confianza	Coef. de correlación	-,332	-,042	-,213		
		Sig. (bilateral)	,153	,861	,368		
	Monitoreo y seguimiento	Coef. de correlación	,109	-,107	-,032		
		Sig. (bilateral)	,647	,652	,894		

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Salida del análisis de correlación bivariado en el SPSS v 21.00

Se realizó un análisis de correlación entre las subescalas del Burnout y las dimensiones de la calidad de atención. Para esto, al ser las dos variables ordinales, se utilizó el Coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados del análisis de correlación se muestran en la tabla 4.

Los resultados muestran que no existen correlaciones significativas entre las subescalas del Burnout y las dimensiones de la calidad de atención (p valor oscila entre 0,131 y 0,958) y el coeficiente de correlación de Spearman que oscila entre -0,349 y 0,285 denota una baja correlación en ambos sentidos.

Un análisis parcializado muestra las correlaciones positivas e inversas, como se muestra a continuación:

1. Correlaciones positivas entre la realización personal y la accesibilidad (0,285); y de igual forma entre el agotamiento y cansancio emocional con las dimensiones explica y facilita (0,071), se anticipa (0,012) y monitoreo y seguimiento (0,109). Resultado lógico al ser directamente proporcionales las naturalezas de estas subvariables analizadas, o sea, existe una media-alta 85% realización personal del personal enfermero Tabla 2 que se traduce en una alta satisfacción 84,43% con la accesibilidad que estos ofrecen a los pacientes Tabla 3. Por otro lado, al existir un bajo-medio 70% agotamiento y cansancio emocional del personal enfermero Tabla 2, se propicia el predominio de una alta satisfacción con elementos de la atención como son: monitoreo y seguimiento 79,51%, explica y facilita 67,21% y se anticipa 60,66% Tabla 3.
2. Correlaciones inversas entre las subescalas despersonalización oscila entre -0,349 y -0,083; y realización personal (excepto con accesibilidad, oscila entre -0,294 y -0,032) y todas las dimensiones de la calidad de atención; y de la subescala Agotamiento y cansancio emocional con las dimensiones Confianza (-0,332), Accesibilidad (-0,169) y Confort (-0,072). Estos

resultados indican la relación inversa que se entabla entre estas variables; o sea, al existir una media-alta (90%) Despersonalización en los trabajadores Tabla 2, se contribuye a que exista una alta satisfacción de los pacientes en todas las dimensiones de la atención recibida: Accesibilidad (84,43%), Confort (72,95%), Monitoreo y seguimiento (79,51%), Explica y facilita (67,21%), Confianza (66,39%) y Se anticipa (60,66%).

Independientemente a la baja correlación entre el Burnout y la calidad de atención evaluada en la investigación, se coincide con Liu, et. al. (2021), quien propone mejorar el entorno laboral de los enfermeros y propiciar su participación en la atención profesional y directa al paciente, ya que puede ser beneficioso para los resultados laborales de la enfermera y promover la calidad de la atención, como una manera de disminuir la propensión a la aparición del Burnout.

#### ***Resultado 4***

- Proponer estrategias para prevenir el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería.

El Síndrome de burnout o desgaste profesional es una enfermedad que afecta a las personas en el ámbito laboral, por lo que es importante actuar sobre los factores de riesgo que propician el origen de esta patología, los factores pueden ser personales, interpersonales y organizacionales. Las intervenciones que se realicen deben ser de manera integral, centrándose en el cuidado personal, el afrontamiento al estilo de trabajo y la satisfacción laboral lo que permitirá comprender sus estados emocionales para enfrentar las complejidades del trabajo (Juárez et al., 2018).

Los temas sugeridos para la prevención del Burnout se describen a continuación:

**Tabla 5**

*Temas para capacitación Síndrome de Burnout - ¿Cómo prevenirlo?*

<b>Capacitación</b>			
Tema: Síndrome de Burnout - ¿Cómo prevenirlo?			
<b>Objetivo</b>			
- Desarrollar estrategias para reducir o eliminar los riesgos que dan lugar a la aparición del Síndrome de Burnout mejorando la calidad de vida personal y laboral.			
<b>Tema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Metodología</b>
El estrés, la ansiedad y las habilidades sociales 1. Introducción: Antecedentes históricos del estrés. 2. Conceptos Básicos. 3. Desencadenantes y causas del estrés. 4. Tipos de estrés. 5. Síntomas del estrés. 6. Consecuencias del estrés	- Conceptualizar el estrés, la ansiedad, causas, tipos, síntomas y consecuencias de estrés. - Brindar conceptos claves para luchar contra el estrés	Exposición sobre el tema a capacitar y cumplimiento de los objetivos propuestos mediante la aplicación de la metodología planificada	- Dinámica de integración. - Entrega de tríptico - Lluvia de ideas - Presentación en power point - Video referente al tema
El estrés laboral. 1. Introducción. 2. Concepto y modelos teóricos del estrés laboral. 3. Desarrollo del Estrés Laboral. 4. Tipos de estrés Laboral. 5. Causas del Estrés Laboral. 6. Síntomas del estrés laboral 7. Consecuencias del estrés laboral	- Conceptualizar el estrés laboral, causas, tipos, síntomas y consecuencias de estrés laboral. - Ofrecer información sobre la prevención y manejo del estrés laboral.	Exposición sobre el tema a capacitar y cumplimiento de los objetivos propuestos mediante la aplicación de la metodología planificada	- Entrega de tríptico - Dramatización - Lluvia de ideas - Presentación en power point - Video referente al tema
Burnout 1. ¿Qué es el Burnout? 2. Tipos de Burnout.	- Identificar el Síndrome de Burnout, como se	Exposición sobre el tema a capacitar y	- Entrega de tríptico

<p>3. Fases del Burnout. 4. Causas del Burnout. 5. Síntomas del Burnout. 6. Consecuencias del Burnout. 7. Relaciones entre estrés y burnout</p>	<p>genera y que lo mantiene, tipos, fases, causas, síntomas y consecuencias del Burnout.</p>	<p>cumplimiento de los objetivos propuestos mediante la aplicación de la metodología planificada</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video referente al tema</li> <li>- Sociodrama</li> <li>- Lluvia de ideas</li> </ul>
<p>La autoestima: conceptos claves para luchar contra el estrés</p> <p>1. Definición de autoestima: autoestima alta, baja y su desarrollo. 2. Auto-respeto. 3. Cómo hacer frente a las críticas. Responder a las quejas. 4. Creatividad y auto realización en el trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brindar conocimientos en cuanto a la importancia de potenciar la autoestima para prevenir la aparición del Síndrome de Burnout</li> </ul>	<p>Exposición sobre el tema a capacitar y cumplimiento de los objetivos propuestos mediante la aplicación de la metodología planificada</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrega de tríptico</li> <li>- Video referente al tema</li> <li>- Sociodrama</li> <li>- Lluvia de ideas</li> </ul>
<p>Prevención y manejo del estrés laboral</p> <p>1. Medidas de prevención e intervención. 2. Técnicas para la prevención del estrés. 3. Intervenciones en situaciones de crisis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar a conocer estrategias de cuidado de la salud física, fisiológica y emocional.</li> <li>- Aplicación de técnicas para protección del estrés</li> </ul>	<p>Realización de Técnicas de respiración, relajación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrega de tríptico</li> <li>- Video referente al tema</li> <li>- Realización de técnicas para protección del estrés</li> </ul>

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

1. La caracterización sociodemográfica del personal de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021, permitió identificar que existen potencialidades sociodemográficas y laborales relacionadas con las variables: edad, años de graduados, nacionalidad, relación laboral y turnos de trabajo, que propician la existencia de un ambiente de trabajo favorable, no obstante, existen condiciones laborales asociadas a: los períodos de descanso en el turno y a la percepción sobre la carga de trabajo, que pueden desencadenar la aparición del Burnout dada la percepción alta de carga de trabajo.
2. Los resultados de los niveles de las subescalas del Síndrome de Burnout muestran un bajo cansancio emocional, una baja despersonalización y una alta realización personal, por lo que se reconoce una ausencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.
3. En las evaluaciones de la percepción de los usuarios que asisten a hemodiálisis en cuanto a la calidad del cuidado enfermero, predomina la alta satisfacción en todas sus dimensiones por encuestado, lo que se traduce en un porcentaje por encima del 60%, por lo que existe una alta satisfacción con el cuidado que ofrece el personal de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS.
4. Se demostró que existe una baja correlación entre los niveles de las subescalas del Síndrome de Burnout y las dimensiones de la calidad de atención en el servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito, 2021.

5. Durante el desarrollo de esta investigación se pudo constatar la importancia de la labor que realiza el profesional de enfermería al momento de brindar sus cuidados al paciente que se realiza terapia de hemodiálisis, la investigación refleja un porcentaje alto en cuanto a satisfacción del cuidado lo que se relaciona con la ausencia del Burnout en los profesionales de enfermería

## **5.2. Recomendaciones**

1. Que se presenten los resultados de la investigación a los directivos del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, para que sean utilizados sus resultados como base para la mejora del proceso de atención a los pacientes y de las condiciones laborales del personal que brinda atención.
2. Que se desarrolle una investigación más particular y profunda para indagar en las causas que ocasionan en los pacientes las insatisfacciones, fundamentalmente en las dimensiones de la calidad de atención siguientes: explica y facilita, confianza y se anticipa para de esta forma fortalecer el trabajo de enfermería considerando los resultados positivos en la estimación del cuidado por los pacientes.
3. Desarrollar la capacidad de los trabajadores de la salud para identificar, comprender y regular sus estados emocionales es esencial, ya que estas habilidades les permiten abordar su atención de manera más integral y lo preparan para lidiar mejor con las complejidades de su trabajo, mediante la creación de programas de prevención.
4. Sería muy importante concientizar a los profesionales de enfermería sobre su autocuidado para así lograr disminuir el estrés, generando efectos positivos en la salud y la calidad de vida del servidor alcanzando así brindar un mejor manejo de la atención al paciente y mejores resultados para la institución.

### Referencias Bibliográficas

- Alves Farias, J. (2016). *El Modelo Burnout - Engagement en Enfermeros: El factor protector de la resiliencia*. Ediciones Universidad de Salamanca. <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/55867>
- Aragonés Manzanares, R., & Rincón Ferrari, M. D. (2019). *Manual de Cuidados Intensivos para Enfermería*. Editorial Médica Panamericana.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. 40, 1–136. <https://doi.org/10.1075/ttwia.40.16bee>
- Barradas Alarcón, M. E., Delgadillo Castillo, R., Gutiérrez Serrano, L., Posadas Tello, M. H., García Andrade, J. N., López González, J., & Rodríguez, E. D. (2018). *Estrés y Burnout Enfermedades En La Vida Actual*. Palibrio.
- Barrios Araya, S., Arechabala Mantuliz, M. C., & Valenzuela Parada, V. (2012). Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 15(1), 46–55. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842012000100007>
- Carpio López, D. C. (2008). Comparación de tres instrumentos de medición para la evaluación del burnout. In *Universidad de Sonora*. <http://www.bidi.uson.mx/TesisIndice.aspx?tesis=19054>
- Carrillo Esper, R., Gómez Hernández, K., & Espinoza de los Monteros Estrada, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 28(6), 579–584. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>

- Castro, M., & Simian, D. (2018). La Enfermería Y La Investigación. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301–310. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007>
- Castro Tejena, J. S. (2019). *Síndrome de burnout y rendimiento laboral en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos-Portoviejo*. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5030>
- Congreso Nacional. (2006). Ley Orgánica de Salud del Ecuador. *Plataforma Profesional de Investigación Jurídica, Registro O*, 13. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2012). *Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería*. 1–12. <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CIE.pdf>
- el Sahili, L. (2015). *Burnout: Consecuencias y soluciones [Archivo de video]* (Primera). El Manual Moderno.
- Gallo, K. (2020). *Accidentes laborales producen más de 2 millones de muertes al año [Mensaje en un blog]*. Blog UTPL. <https://noticias.utpl.edu.ec/accidentes-laborales-producen-mas-de-2-millones-de-muertes-al-ano>
- González Rodríguez, R., López Castedo, A., Pastor Seller, E., & Verde Diego, C. (2020). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, 19(58), 141–161.

- Gutiérrez, B., & Arias, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*, 15(1). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Hernández, V. (2020, September 19). *¿Qué es el síndrome de Burnout?* OPCIÓN YO. [https://opcionyo.com/blog/nota/100-que-es-sindrome-burnout?https://opcionyo.com/&gclid=CjwKCAiAs92MBhAXEiwAXTi257Q0jTmX8qIjfWVNwJdE867zetJPQFQQVz2-LBKRJVKTuTZBhaxNRBoCLdkQAvD\\_BwE](https://opcionyo.com/blog/nota/100-que-es-sindrome-burnout?https://opcionyo.com/&gclid=CjwKCAiAs92MBhAXEiwAXTi257Q0jTmX8qIjfWVNwJdE867zetJPQFQQVz2-LBKRJVKTuTZBhaxNRBoCLdkQAvD_BwE)
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). Registro estadístico de recursos y actividades de salud. *INEC RAS*, 1–31.
- Juárez, M., Villamayor, J., & Baena, A. (2018). Estrategias en el síndrome de Burnout del personal sanitario. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 19(1), 8. [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1\\_15\\_especialEstrategias.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1_15_especialEstrategias.pdf)
- Juárez-Rodríguez, P. A., & García-Campos, M. de L. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 17(2), 113–115. [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)
- Kestel, D. (2019). *La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>
- Lago Gradys, A. R. (2017). *Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna*, Hospital

*Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua Abril 2017.*

<https://repositorio.unan.edu.ni/9579/1/t1001.pdf>

Li, H., Yang, Y., Xiao, L. D., Wiley, J. A., Chen, H., Liao, L., Hu, H., Peng, L., & Feng,

H. (2021). Quality of care in Hunan Province nursing homes: relationship to staffing and organizational climate. *Geriatric Nursing*, 42(2), 427–432.

<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.02.011>

López, A. (2017). *El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega.*

[http://hdl.handle.net/11093/791%0Ahttp://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome\\_burn%2520out\\_antecedentes\\_consecuentes\\_organizacionales\\_sanidad\\_gallega\\_analia.pdf?sequence=1](http://hdl.handle.net/11093/791%0Ahttp://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burn%2520out_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1)

Martín del Campo, A., & Álvarez, A. (2021, May 12). *Ensayo: El cuidado como la*

*esencia de enfermería - Revista Electrónica de Portales Médicos.com.* Revista

Electrónica de Portales Médicos.Com. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ensayo-el-cuidado-como-la-esencia-de-enfermeria/>

Mayo Clinic. (2019, November 20). *Desgaste laboral: cómo detectarlo y tomar*

*medidas.* Estilo de Vida Saludable. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642>

Moreno Sánchez, Y. M., Fajardo Daza, M., Ibarra Acuña, A., & Restrepo, S. S. (2017).

Cronología de la profesionalización de la Enfermería. *Revista Logos, Ciencia &*

*Tecnología*, 9(2), 64–84. <https://doi.org/10.22335/RLCT.V9I2.479>

- Noreña, L. (2020). Cuidado de la salud mental de los profesionales enfermería. In *Angewandte Chemie International Edition* (Vol. 6, Issue 11).  
[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20579/2/2020\\_cuidado\\_salud\\_mental.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20579/2/2020_cuidado_salud_mental.pdf)
- Organización Mundial de la Salud, & Consejo Internacional de Enfermeras. (2020). *Situación de la enfermería en el Mundo 2020* (Vol. 1).  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279%0Ahttps://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
- Pons, S. (2017). Breve Estudio Sobre La Historia De La Enfermería. In *Universidad de Alicante*.  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/67698/1/HISTORIA\\_DE\\_LA\\_ENFERMERIA\\_ESPANOLA\\_DESDE\\_EL\\_PERIODO\\_PONS\\_FERNANDEZ\\_SARA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/67698/1/HISTORIA_DE_LA_ENFERMERIA_ESPANOLA_DESDE_EL_PERIODO_PONS_FERNANDEZ_SARA.pdf)
- Presidencia de la República del Ecuador. (2018). Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público LOSEP. Decreto Ejecutivo 710. *Presidencia de La República Del Ecuador, 170, 27–2014*. [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
- Rabines Juárez, A. O. (2018). *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescente escolarizados*.  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf)
- Rendón Montoya, M. S. (2017). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*.  
<http://www.repositorioinstitucional.uson.mx/handle/unison/4099>

- Rivera Guerrero, Á., Ortiz Zambrano, R., Miranda Torres, M., & Navarrete Freire, P. (2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*, 8(2), e163. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/101676007/html/>
- Rocha, M., Oliveira, C., Fecury, A., Dendasck, C., Dias, C., & Oliveira, E. (2017). El papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis - Revista Científica. *Revista Multidisciplinar Científica Centro Del Conocimiento*, 04, 39–52. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/hemodialisis>
- Rueda Manzano, M. J., Toapanta, M., & Rueda, M. L. (2018). Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería por desempeño de labores en turnos rotativos y la importancia de los protocolos ergonómicos de prevención. *Revista Ciencia & Tecnología*, 18(20), 165–177. <https://doi.org/10.47189/rcct.v18i20.215>
- Sandoval Zapata, P. C. (2020). *Síndrome de burnout y calidad de atención en enfermeros(as) del servicio de emergencia, Hospital Regional II-2 Tumbes, 2020*. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50880/Sandoval\\_ZP\\_C-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50880/Sandoval_ZP_C-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sepúlveda Carrillo, G. J. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care–Q” en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería*, 4, 8–25. <https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408>
- Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia.

*Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126–136.

<https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>

Vivanco, M., Sánchez, C., Maldonado, R., & Erique, E. (2018). Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. *Revista REDIPE*, 7(11), 179–194.  
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/622>

White, E., Aiken, L., Sloane, D., & McHugh, M. (2020). Nursing homework environment, care quality, registered nurse burnout and job dissatisfaction. *Geriatric Nursing*, 41(2), 158–164.  
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.08.007>

Zárate Grajales, R. A., Benítez Chavira, L. A., Serván Mori, E., Hernández Corral, S., Cadena Estrada, J. C., & Nigenda, G. (2021). Sociodemographic and work environment correlates of missed nursing care at highly specialized hospitals in Mexico: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 104140.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104140>

## Anexos

### Anexo A. Autorización Institucional



#### CENTRO MEDICO FAMILIAR INTEGRAL ESPECIALIDADES DIALISIS "LA MARISCAL"

#### CARTA DE APROBACION DE TRABAJO DE TITULACION

En conocimiento de la solicitud de aprobación de tema del trabajo de titulación por parte de **JOHANA ELIZABETH MONTERO PÉREZ** con CI: **172308622-7**, para la Maestría en Salud Pública;

El Centro Medico Familiar Integral Especialidades Diálisis "La Mariscal" **APRUEBA** el tema: **SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DEL CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO FAMILIAR INTEGRAL Y DE ESPECIALIDADES DIÁLISIS "LA MARISCAL" (CMFIEDM) 2021.**

Se solicita de la manera más gentil se envíe periódicamente los avances de la realización del trabajo de titulación, y el envío de los resultados obtenidos posterior a la terminación del proyecto.

Quito, 06 de Octubre del 2021

**Atentamente**



**Dr. Juan Carlos Molina.**  
**Director Médico Centro Medico**  
**Familiar Integral Especialidades**  
**Diálisis "La Mariscal"**



**Dr. Ezequiel Alvarado Rios.**  
**Responsable Docencia e**  
**Investigación Centro Medico Familiar**  
**Integral Especialidades Diálisis "La**  
**Mariscal"**

## Anexo B. Consentimiento Informado/profesional de enfermería



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Profesionales de Enfermería



Instituto de  
Posgrado

**Título de la investigación:** Síndrome de Burnout y calidad del cuidado profesional de enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.

**Organización del Investigador:** Instituto de Posgrados Universidad Técnica del Norte.

**Nombre del investigador:** Montero Pérez Johana Elizabeth

<b>DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO</b>	
<b>Introducción</b>	Las actividades en donde deban involucrarse con personas son las más propensa a sufrir Burnout, sin duda las profesiones en salud serían las más riesgosas de padecer esta patología. El Burnout es una secuela del estrés crónico a largo plazo (el Sahili, 2015).
<b>Propósito del estudio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar perfiles sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.</li> <li>Determinar el Síndrome de Burnout y los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los profesionales de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.</li> </ul>
<b>Descripción de los procedimientos</b>	Se aplicará el cuestionario Maslach Burnout versión Human Services Survey (BMI-HSS), es un inventario que contiene un conjunto de ítems, en relación con los sentimientos y pensamientos del profesional de enfermería interrelacionadas con el trabajo y su desempeño laboral.
<b>Riesgos y beneficios</b>	No existe ningún riesgo, puesto que el cuestionario estudiará el desgaste del profesional en enfermería. El beneficio que otorga es, contar con datos, los mismos que permitirán proponer estrategias para prevenir el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería.
<b>Confidencialidad de los datos</b>	La información proporcionada será confidencial y a la cual tendrá acceso solo el investigador, la misma que no será registrada con su nombre.
<b>Derechos y opciones del participante</b>	Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
<b>Información del contacto</b>	Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al teléfono: 0979117330 que pertenece a la autora de la investigación o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:jemonterop@utn.edu.ec">jemonterop@utn.edu.ec</a> que pertenece al correo institucional del Instituto de Posgrados de la Universidad Técnica del Norte.

Firma .....



## Anexo C. Consentimiento Informado/ pacientes



Instituto de  
Posgrado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO Pacientes que reciben atención en el Servicio de Diálisis

**Título de la investigación:** Síndrome de Burnout y calidad del cuidado profesional de enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021.

**Organización del Investigador:** Instituto de Posgrados Universidad Técnica del Norte.

**Nombre del investigador:** Montero Pérez Johana Elizabeth

<b>DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO</b>
<b>Introducción</b>
Se considera a la satisfacción del paciente como el proceso de apreciación continuo del cuidado flexible, el mismo que se encuentra establecido en datos que se encauzan en los derechos de los pacientes, en la calidad del cuidado y de otros (Lago Gradys, 2017).
<b>Propósito del estudio</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la percepción de los usuarios en cuanto a la calidad del cuidado enfermero.</li> </ul>
<b>Descripción de los procedimientos</b>
Se aplicará el Cuestionario de Satisfacción del Usuario (CARE – Q), para determinar los aspectos que los pacientes consideran relevantes en su interacción con las acciones de enfermería.
<b>Riesgos y beneficios</b>
No existe ningún riesgo, puesto que el cuestionario evalúa la percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería. El beneficio que otorga es, contar con datos, los mismos que permitirán proponer estrategias para aumentar la satisfacción del usuario.
<b>Confidencialidad de los datos</b>
La información proporcionada será confidencial y a la cual tendrá acceso solo el investigador, la misma que no será registrada con su nombre.
<b>Derechos y opciones del participante</b>
Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee. Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
<b>Información del contacto</b>
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al teléfono: 0979117330 que pertenece a la autora de la investigación o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:jemonterop@utn.edu.ec">jemonterop@utn.edu.ec</a> que pertenece al correo institucional del Instituto de Posgrados de la Universidad Técnica del Norte.

Firma .....

## Anexo D. Cuestionario para el profesional de enfermería

### Cuestionario de recolección de datos sociodemográficos para el profesional de enfermería.

#### Introducción

La presente investigación se realiza con la finalidad de obtener información para establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería del servicio de Diálisis. Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con sinceridad. Las respuestas serán confidenciales y anónimas, los datos serán de uso exclusivo de la investigación.

#### Instrucciones

Por favor responda las preguntas abiertas y en las preguntas de opción múltiple marque su respuesta con una X en la casilla que usted considere correcta.

1.- ¿Cuántos años tiene? \_\_\_\_\_

2.- Nacionalidad \_\_\_\_\_

3.- Sexo

<b>Femenino</b>	
Masculino	

4.- ¿Cuál es su estado civil?

<b>Soltero</b>	
Casado	
Viudo	
Divorciado/Separado	
Unión de hecho	

5.- Formación académica

<b>Licenciatura</b>	
Maestría	
PhD	
Doctorado	

6.- Años de graduado

<b>1 - 10 años</b>	
11 - 20 años	
21 - 30 años	

7.- Años de ejercicio profesional

<b>1 - 10 años</b>	
11 - 20 años	
21 - 30 años	

8.- Años de trabajo en la Institución

<b>1 año</b>		<b>2 años</b>	
3 años		4 años	
5 años		6 años	

**9.- Relación laboral**

<b>Contrato</b>	
<b>Nombramiento Provisional</b>	
<b>Nombramiento definitivo</b>	

**10.- Turno de trabajo**

<b>Matutino (AM)</b>	
<b>Vespertino (PM)</b>	
<b>Rotativo (AM Y PM)</b>	

**11.- Períodos de descanso en el turno:**

<b>Ninguno</b>	
<b>Entre 1 y 2</b>	
<b>Entre 3 y 4</b>	
<b>5 o más</b>	

**12.- Uste considera que su carga de trabajo es:**

<b>Baja</b>	
<b>Moderada</b>	
<b>Alta</b>	

## Anexo E. Instrumento Maslach Burnout versión Human Services Survey



(BMI-HSS)



### Cuestionario Maslach Burnout versión Human Services Survey (BMI-HSS)

#### Introducción

Las actividades en donde deban involucrarse con personas son las más propensa a sufrir Burnout, sin duda las profesiones en salud serían las más riesgosas de padecer esta patología. El Burnout es una secuela del estrés crónico a largo plazo (el Sahili, 2015). La presente investigación se realiza con el fin determinar el Síndrome de Burnout y los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los profesionales de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal.

#### Objetivo general

Establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito, 2021.

**Instrucciones:** En los siguientes enunciados acerca de su trabajo como profesional de enfermería coloque la puntuación que usted perciba en cuanto a sus sentimientos y actitudes. Responda sinceramente, no existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa su propio sentimiento.

Como me siento	0	1	2	3	4	5	6
<b>Escala</b>	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
<b>¿Cómo me siento? 0-6</b>	<b>Afirmaciones</b>						
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.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes						
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.						
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.						
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando.						
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo						

10.		Siento que me he hecho más duro/a con la gente
11.		Me preocupa 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.		Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
15.		Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
16.		Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
17.		Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
18.		Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
19.		Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20.		Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21.		Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
22.		Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.
<b>GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN</b>		

## Anexo F. Instrumento CARE – Q (Cuestionario de Satisfacción del cuidado)



### Cuestionario de satisfacción del cuidado (CARE – Q)



Instituto de  
Posgrado

#### Introducción

Se considera a la satisfacción del paciente como el proceso de apreciación continuo del cuidado flexible, el mismo que se encuentra establecido en datos que se encauzan en los derechos de los pacientes, en la calidad del cuidado y de otros (Lago Gradys, 2017). La presente investigación se realiza con el fin de evaluar la percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería.

#### Objetivo general

Establecer la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad del cuidado en el profesional de enfermería del servicio de Diálisis del CMFIED La Mariscal – IEISS, Quito, 2021.

#### Instrucciones

Marque con una X la respuesta correcta en la casilla que se encuentra debajo de las opciones de respuesta.

DIMENSIONES CARE – Q	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>ACCESIBILIDAD</b>				
1. La enfermera/o se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2. La enfermera/o le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3. La enfermera/o lo visita en su cama con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4. La enfermera/ responde rápidamente a su llamado				
5. La enfermera/o le pide a usted que lo llame si se siente mal.				
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
6. La enfermera/o le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7. La enfermera/o le da información clara y precisa sobre su situación actual				
8. La enfermera/o le enseña cómo cuidarse a usted mismo				

9. La enfermera/o le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10. La enfermera/o es honesta con usted en cuanto a su condición médica				
<b>CONFORT</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
11. La enfermera/o se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. La enfermera/o lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13. La enfermera/o es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14. La enfermera/o es alegre				
15. La enfermera/o se sienta con usted para entablar una conversación				
16. La enfermera/o establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17. La enfermera/o lo escucha con atención				
18. La enfermera/o habla con usted amablemente.				
19. La enfermera/o involucra a su familia en su cuidado				
<b>SE ANTICIPA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
20. La enfermera/o le presta atención al culminar el tratamiento				
21. La enfermera/o busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera/o acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23. La enfermera/o está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24. La enfermera/o comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				

25. Cuando la enfermera/o esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera/o continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27. La enfermera/o le ayuda a establecer metas razonables.				
28. La enfermera/o busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
29. La enfermera/o concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
<b>CONFIANZA</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
30. La enfermera/o le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación.				
31. La enfermera/o acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32. La enfermera/o lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33. La enfermera/o lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34. La enfermera/o es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35. La enfermera/o le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36. La enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37. La enfermera/o lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38. La enfermera/o se identifica y se presenta ante usted.				

<b>MONITOREO Y SEGUIMIENTO</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
39. El uniforme y carné que porta la enfermera/o la caracteriza como tal.				
40. La enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41. La enfermera/o es organizada en la realización de su trabajo.				
42. La enfermera/o realiza los procedimientos con seguridad.				
43. La enfermera/o es calmada.				
44. La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico.				
45. La enfermera/o se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46. La enfermera/o identifica cuando es necesario llamar al médico.				

### Anexo G. Operacionalización de Variables

Variable	Tipo de variable	Naturaleza del	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Instrumentos	Actores
<b>Características sociodemográficas</b>	Interviniente	Cuantitativa	"Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomadas aquellas que puedan ser medibles" (Rabines Juárez, 2018, p. 4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> </ul>	Características específicas que determinan a una población con criterio medibles en un estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nominal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ficha de recolección de datos sociodemográficos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales de enfermería</li> </ul>
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nacionalidad</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nominal</li> </ul>		
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>		
		Cuantitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero/a</li> <li>• Casado/a</li> <li>• Viudo</li> <li>• Divorciado/a;</li> <li>• Separado/a</li> <li>• Unión de hecho</li> </ul>		
		Cuantitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación académica</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Licenciatura</li> <li>• Maestría</li> <li>• PhD</li> <li>• Doctorado</li> </ul>		
		Cuantitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Años de graduado/a</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-10</li> <li>• 11-20</li> <li>• 21-30</li> </ul>		
		Cuantitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Años de ejercicio profesional</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-10</li> <li>• 11-20</li> <li>• 21-30</li> </ul>		
		Cuantitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Años de trabajo en</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> </ul>		

				la institución		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3</li> <li>• 4</li> <li>• 5</li> </ul>		
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación Laboral</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato ocasional</li> <li>• Nombramiento provisional</li> <li>• Nombramiento definitivo</li> </ul>		
		Cualitativo		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno de trabajo</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Matutino</li> <li>• Vespertino</li> <li>• Rotativo</li> </ul>		
		Cuantitativo		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de descanso en el turno</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> <li>• Entre 1 y 2</li> <li>• Entre 3 y 4</li> <li>• 5 o más</li> </ul>		
		Cuantitativo		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carga de trabajo</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja</li> <li>• Moderada</li> <li>• Alta</li> </ul>		
<b>Síndrome Burnout</b>	Independientes	Cualitativa	“El burnout es un efecto a largo plazo del estrés crónico y se da en trabajos que presentan un contacto personal agudo, donde el apoyo del profesional se	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cansancio o agotamiento emocional</li> </ul>	Estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo psíquico	Intensidad del cansancio emocional que presentan el profesional de enfermería (9 preguntas)	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)	Profesionales de Enfermería
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despersonalización</li> </ul>	Estado en que el individuo percibe o vivencia una sensación de irrealidad con	Intensidad de la despersonalización que presentan el profesional de		

			vuelve imprescindible” (el Sahili, 2015, p. 8)		respecto a sí mismo o el ambiente	enfermería (5 preguntas)		
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización Personal</li> </ul>	Consiste en vivir una vida plena, total; abarca todas las áreas de la persona	Intensidad de la realización personal que presentan el profesional de enfermería (8 preguntas)		
<b>Cuidado enfermero</b>	Dependiente	Cualitativa	“Una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente” (Juárez-Rodríguez & García-Campos, 2009, p. 113).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accesibilidad</li> </ul>	Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo.	Grado de satisfacción en cuanto a la dimensión accesibilidad (5 ítems)	Cuestionario Care - Q	Pacientes que reciben atención en el servicio de diálisis
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>Explica y facilita</li> </ul>	Cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la	Grado de satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión explica y facilita (5 ítems)		

					información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.		
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conforta</li> </ul>	Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.	Grado de satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión confort. (9 ítems)	
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se anticipa</li> </ul>	Cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones.	Grado de satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión se anticipa. (10 ítem)	

		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantiene relación de confianza</li> </ul>	<p>Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.</p>	<p>Grado de satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión mantiene relación de confianza. (10 ítems)</p>		
		Cualitativa		<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitorea y hace seguimiento</li> </ul>	<p>Cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de</p>	<p>Grado de satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión monitorea y hace seguimiento (7 ítems)</p>		

					enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Anexo G. Fotografías



Nota. Área de estudio - Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis la Mariscal.



Nota. Área de estudio – Servicio de Diálisis del CMFIED “La Mariscal”.



Nota. Lcda. Johana Montero aplicando las encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis



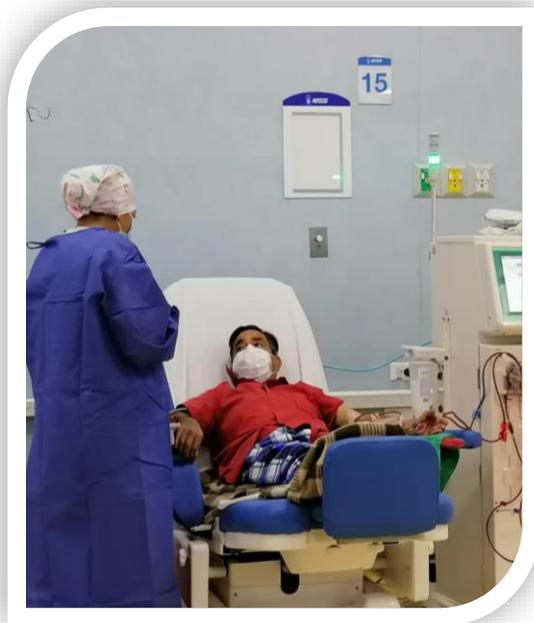
Nota. Lcda. Johana Montero aplicando las encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis



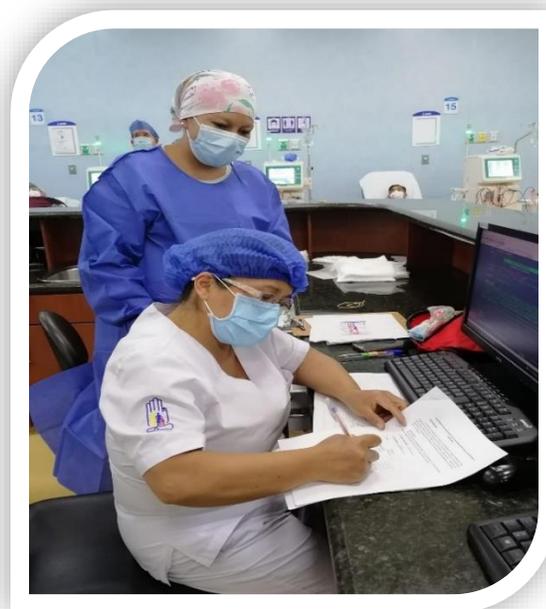
Nota. Lcda. Johana Montero aplicando las encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis



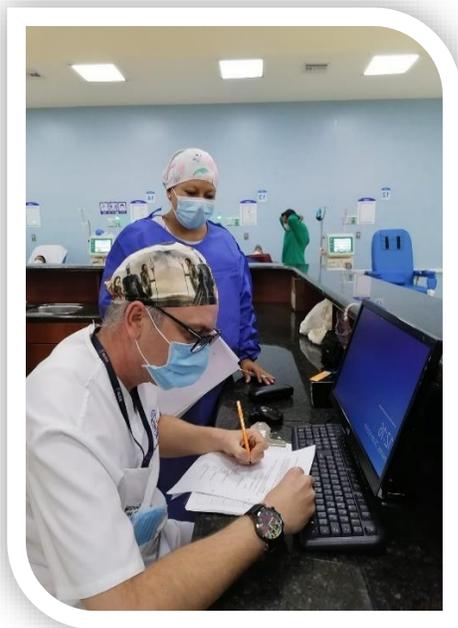
Nota. Lcda. Johana Montero aplicando las encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis



Nota. Lcda. Johana Montero aplicando las encuestas a los pacientes que acuden al Servicio de Diálisis



Nota. Lcda. Berenice Garces enfermera del servicio de Diálisis realizando la encuesta.



Nota. Lcdo. Yoel González enfermero del servicio de Diálisis realizando la encuesta.