

Sarquis, Sara Inés & Sosa, Yanina Elisabet

“Factores asociados a la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Gabriela Carriquiriborde”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución – no comercial – compartir igual 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Sarquis, S. I. & Sosa, Y. E. (2022). *Factores asociados a la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Gabriela Carriquiriborde* [tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche] Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



Instituto de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Enfermería

“FACTORES ASOCIADOS A LA APARICIÓN DEL
SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GABRIELA
CARRIQUIRIBORDE”

Estudiantes:

- Sarquis, Sara Inés
- Sosa, Yanina Elisabet

Directora: Larrieur María de los Ángeles

Índice

Agradecimientos	2
Introducción	3
Formulación del problema	4
Objetivos	6
Marco teórico	7
SÍNDROME DE BURNOUT	7
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DEL SB	15
COVID-19	17
INSTITUCIÓN	18
Diseño Metodológico	20
Resultados	23
Conclusión	65
Bibliografía	67
Anexo 1	69
Anexo 2	72
Anexo 3	76
Anexo 4	77
Anexo 5	84

Agradecimientos

Este trabajo de investigación está dedicado a nuestros padres por inculcarnos la importancia de la educación y el ejemplo del esfuerzo, a nuestros hermanos, sobrinos e hija por su apoyo incondicional.

A nuestras respectivas parejas por apoyarnos y alentarnos día a día para poder culminar con nuestros estudios.

A los docentes de la Universidad Nacional Arturo Jauretche por brindarnos las herramientas necesarias para poder ser grandes profesionales.

A nuestra directora María de los Ángeles Larrieur por su paciencia, dedicación y por orientarnos en este proyecto.

Al Hospital loma “Gabriela Carriquiriborde”, directivos, supervisores y profesionales de enfermería por permitirnos realizar este estudio dentro de la institución.

Y a nuestros padres Sosa, Miguel Agustín y Sarquis, José Horacio que nos siguen cuidando y guiando desde el cielo.

Introducción

El presente trabajo de investigación propone conocer los factores que intervienen en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería que trabaja en el hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde” durante el periodo marzo - mayo del 2022.

El trabajo realizado es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Se utilizó como herramienta de trabajo el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. La encuesta se realizó de forma voluntaria y anónima, además se agregaron preguntas de elaboración propia sobre datos sociodemográficos, laborales, pandemia covid-19 y el estilo de vida del personal de enfermería.

El burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional según lo entiende la Dra. Maslach y se caracteriza por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. (Olivares-Faúndez, 2016)

Por esto, un estado de salud mental óptimo es fundamental en el personal no solo para su bienestar sino también para que pueda brindar una buena calidad de atención y servicio al paciente. Teniendo en cuenta que el síndrome de burnout es producto de varias causas como enfrentarse a jornadas laborales muy largas, sufrir mucha presión, tener que desempeñar labores profesionales sin contar con los recursos o el personal necesario y/o presenciar un mal clima laboral. Por lo cual, es importante poder identificar éstas mismas, ya que predisponen la aparición de este síndrome en los profesionales de enfermería para poder prevenirlo y/o tratarlo.

Formulación del problema

El ritmo tan acelerado de nuestra sociedad ha causado que, para muchas personas, el estrés sea un elemento más en la vida cotidiana, afectando tanto a la salud como a diferentes áreas de nuestro desempeño.

El Síndrome de Burnout (SB) o, también conocido como Síndrome del trabajador quemado, se define como “la respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado”. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de servicios sociales que trabajan en contacto directo con los usuarios que acuden a las entidades hospitalarias. (Martínez, 1997)

Los profesionales de enfermería han sido identificados como uno de los principales grupos de riesgo para el desarrollo del SB. Y aún más, desde la declaración de la pandemia en marzo del 2020 que convirtió el sistema de salud en un contexto “ideal” para la proliferación del Burnout entre los profesionales sanitarios.

Con las medidas de confinamiento para poder controlar los casos por el brote del nuevo virus SARS-COV-2, el personal de enfermería se ha enfrentado a una enorme presión de trabajo en el día a día. Éstas presiones incluyen estar expuesto a un alto riesgo de sufrir el virus Covid-19, a contagiar a la familia, a sentir frustraciones, a sufrir discriminación, a interactuar con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental.

Debido a estas situaciones, el personal de enfermería a diario experimenta problemas de salud mental, algunas de ellos son: emocionales (agotamiento emocional, irritabilidad, odio, etc.), actitudes (cinismo, despersonalización, apatía, hostilidad, etc.), cognitivas (como baja ilusión por el trabajo, dificultad de concentración, baja realización personal en el trabajo, etc.), conductuales (como comportamiento suspicaz y paranoide, aislamiento, consumo de tranquilizantes, rigidez, quejas constantes, absentismo, etc.), y al sistema

fisiológico del individuo (como cansancio, insomnio, úlcera de estómago, dolor de cabeza, fatiga, hipertensión.) (Olivares-Faúndez, 2016)

Justamente, ante la necesidad de fortalecer la atención de la salud en la zona sur del conurbano, IOMA decidió impulsar la creación del primer hospital para uso exclusivo de afiliadas y afiliados de la obra social. Así, el 10 de agosto de 2020 comenzó a funcionar en Temperley el Hospital Gabriela Carriquiriborde.

En el edificio había funcionado hasta hace un tiempo otra clínica. Tras su cierre, los trabajadores conformaron una cooperativa y elevaron una propuesta para poner en marcha el nuevo centro asistencial. Tras considerar la iniciativa y ante la creciente demanda de camas en el marco de la pandemia, IOMA decidió avanzar para contar con un nuevo hospital.

El síndrome de Burnout afecta gravemente a la salud del personal de enfermería. Con la presente investigación se pretende identificar los factores sociodemográficos y las dimensiones que ocasionan esta enfermedad. Y de esta manera aportar información específica, ya que hay pocos estudios recientes que aborden esta problemática tanto en América latina como en Argentina.

Así mismo, se plantea el síndrome de burnout como factor fundamental que afecta el desempeño del enfermero y por ende en la atención que se brinda al paciente. Desde nuestra visión como personal de enfermería que trabaja en la institución donde se realizó la investigación y ante la oportunidad de ampliar nuestro conocimiento, nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores asociados a la aparición de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Ioma “Gabriela Carriquiriborde” durante el periodo de marzo a mayo del 2022?

Objetivos

Objetivo General

- Identificar los factores asociados a la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”, durante el periodo de marzo a mayo del 2022.

Objetivos Específicos

- ❖ Identificar factores sociodemográficos (Edad, Sexo, Estado civil, número de hijos).
- ❖ Determinar los efectos psicológicos (Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal).
- ❖ Describir factores laborales (grado académico, carga horaria, experiencia y remuneración salarial).
- ❖ Identificar factores personales (patologías o comorbilidad preexistentes).
- ❖ Identificar aquellos factores que han aparecido durante la pandemia (conflicto entre compañeros, estrés a la atención)

Marco teórico

SÍNDROME DE BURNOUT

El término burnout es sinónimo de desgaste profesional y su traducción literal al castellano es "estar quemado". El término Burnout fue descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger en Estados Unidos, pues él asistía a una clínica y observó al personal que trabajaba allí, evidenció que aquellos que llevaban más tiempo laborando en el lugar tenían ciertos cambios tales como pérdida de energía, desmotivación para trabajar, ansiedad, depresión, cambio en el trato de los pacientes y deterioro de las relaciones con los compañeros de trabajo. Fue así que Freudenberger definió el Burnout como "un conjunto de síntomas médico- biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía". (De los Ríos, 2007)

Cristina Maslach, psicóloga social, en 1976, lo define como una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban "quemándose". Ella describe este cuadro como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal", que puede ocurrir en individuos que trabajan con personas. (Adán & García, 2003)

El síndrome de burnout es una respuesta inapropiada a un estrés emocional crónico que se caracteriza por cansancio físico y/o psicológico, conocido como agotamiento emocional, despersonalización y sentimiento de inadecuación personal o falta de logros personales en las labores habituales, y que tiene numerosas consecuencias, que se desarrollan más adelante. (Adán & García, 2003)

En la actualidad, el burnout se concibe como una serie de alteraciones físicas, conductuales y emocionales que tienen su origen en factores laborales, pero también en individuales y sociales. Se considera un proceso o variable

continua, de forma que sus aspectos esenciales pueden estar presentes en mayor o menor grado; es decir, su aparición no es de forma súbita, sino que emerge de forma paulatina y pasa por estadios: inicialmente el individuo

experimenta un estrés debido a que las demandas del trabajo exceden sus recursos físicos o emocionales; más tarde se manifiesta nerviosismo con síntomas de tensión, fatiga e irritabilidad y, finalmente, aparece el aislamiento emocional y social, el cinismo y la rigidez en el trato con los pacientes y compañeros de trabajo, etapa en la que ya es clara la expresión del cuadro. (Ulloa Griselda, 2010)

Desde el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó el síndrome de burnout como un “riesgo laboral”. La OMS reconoce que el “burnout es un síndrome que se ha transformado en un grave problema enfrentado por los que cuidan la salud de las personas afectadas por enfermedades crónicas, que inciden tanto en el personal como en los miembros de una familia”.

El síndrome de Burnout y sus etapas

Respecto a la evolución del cuadro y la sintomatología asociada, hay cuatro etapas:

1ª etapa: Se percibe un desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales y humanos de forma que los primeros exceden a los segundos, lo que provoca una situación de estrés agudo.

2ª etapa: El individuo realiza un sobreesfuerzo o aprieta el acelerador, para adaptarse a las demandas. Pero esto sólo funciona transitoriamente, empieza a perder el control de la situación y van apareciendo síntomas como menor compromiso con el trabajo, alienación y reducción de las metas laborales. Sin embargo, hasta aquí el cuadro es reversible.

3ª etapa: Aparece realmente el síndrome de desgaste profesional con los síntomas descriptos, a los que se añaden: Síntomas psicósomáticos: cefaleas, dolores osteomusculares, molestias gastrointestinales, úlceras, pérdida de

peso, obesidad, cansancio crónico, insomnio, hipertensión arterial y alteraciones menstruales. Síntomas conductuales: ausentismo laboral, abuso y

dependencia de drogas, alcohol, café y otras sustancias tóxicas, consumo elevado de cigarrillos, problemas conyugales y familiares y conducta de alto riesgo, como conducción temeraria. Síntomas emocionales: El rasgo más característico es el distanciamiento afectivo hacia las personas que ha de atender. Ansiedad que disminuye la concentración y el rendimiento, impaciencia, irritabilidad, actitudes recelosas e incluso paranoides hacia clientes, compañeros y jefes. Pueden volverse insensibles, crueles y cínicos. Síntomas defensivos: El individuo "desgastado" niega las emociones y conductas mencionadas y culpa a los clientes, compañeros, jefes, de su situación; no hace o no puede hacer nada para salir de ella.

4ª etapa: El individuo deteriorado psíquica y físicamente tiene bajas frecuentes, ausentismo laboral y falta de eficacia en su tarea, lo que lo convierte en un peligro más que en una ayuda para los destinatarios de sus servicios. (Salomón & Valdez, 2019)

Sus dimensiones

- La dimensión del Desgaste Emocional o Agotamiento Emocional (DE) componente básico e individual del síndrome tiene como principales fuentes la sobrecarga de trabajo y el conflicto personal en el trabajo. Se caracteriza por un sentimiento de agotamiento y falta de energía, sobrecarga física y emocional en el que el individuo se siente agotado y desmotivado, siendo incapaz de relajar.
- La dimensión de Despersonalización o ceticismo (DP) representa el contexto interpersonal en el burnout y se refiere a la reacción negativa, insensible o excesivamente desconectada del individuo frente al trabajo. En esta dimensión ocurre despolarización, donde el individuo menosprecia la relación entre los colegas de trabajo, los clientes y la

organización. Se caracteriza por insensibilidad emocional y disimulación afectiva teniendo como manifestaciones más comunes la ansiedad, aumento de la irritabilidad, desmotivación, reducción del idealismo, desesperanza, egoísmo y alienación. Las manifestaciones de la dimensión de Despersonalización reflejan la búsqueda del individuo en

adaptarse a la situación y aliviar la tensión reduciendo el contacto con las personas.

- El componente de la incompetencia profesional (INP) o reducida realización profesional se refiere a la sensación de incompetencia, falta de realización y productividad en el trabajo. La expresión que mejor retrata este estado es el cuestionamiento que el profesional hace sobre su elección de profesión, poniendo en duda su aptitud para ejercerla. El individuo no se llena con el trabajo, se siente inadecuado personal y profesionalmente, comportamiento que afecta a sus habilidades para la realización del trabajo y el contacto con las personas, reduciendo drásticamente su productividad. (Salomón & Valdez, 2019)

Se concluye que el burnout está relacionado a la actividad profesional y el ambiente en que es ejecutado y no a la profesión ejercida. Esta sutil distinción debe ser considerada, pues un profesional puede estar sobre estrés ocupacional, aunque no manifieste las dimensiones de la despersonalización e incompetencia profesional características de este síndrome. (Grazziano & Ferraz Bianchi, 2010)

Tratamiento

El tratamiento de los trastornos mentales de los profesionales sanitarios constituye un verdadero reto profesional para los psiquiatras, quienes experimentan algunos característicos sesgos cognitivo-afectivos con colegas, y les diagnostican y tratan de forma menos adecuada que al enfermo común. Ello ha llevado a crear una figura médica especial para ayudarles, que en EE UU se llama *confronter*, caracterizado por altas habilidades de comunicación interpersonal, empatía y firmeza suficientes como para encaminar al

profesional hacia el tratamiento adecuado, proteger sus intereses profesionales y económicos, cuidar de la rehabilitación y reorientación laboral si los precisa y servir en todo momento de apoyo personal y social. (Adán & García, 2003, pág. 114)

Para controlar el deterioro de la calidad asistencial es prioritario llevar a cabo las siguientes propuestas:

1. Potenciación de las unidades de Salud Laboral-Medicina Preventiva.
2. Creación de consultas de Psiquiatría Laboral.
3. Desarrolla un servicio ágil y confidencial de Inspección Laboral eficaz, con una orientación preventiva y rehabilitadora, más que sancionadora.
4. Creación de programas formativos que traten de mejorar la competencia psicosocial de los profesionales.
5. Sensibilización de las organizaciones colegiales y sindicales al servicio de sus representados.
6. Formalización de los procedimientos más adecuados para tramitar el proceso de Incapacidad Laboral Transitoria de los profesionales deteriorados, quienes podrían recuperarse y reincorporarse al trabajo, o bien pasar a la situación de incapacidad permanente.

La tarea de mejorar las condiciones de trabajo del personal sanitario para realizar su labor clínica a un nivel óptimo de calidad y de eficiencia es responsabilidad tanto individual como institucional.

Además, podemos decir que existen dos grandes grupos de técnicas terapéuticas: las técnicas cognitivo-conductuales, y la psicoterapia, que se detallan a continuación.

A) TÉCNICAS COGNITIVO-CONDUCTUALES

Se centran en el control de las respuestas de estrés que padece el paciente en el momento presente y que se manifiestan en el pensamiento, en las emociones y en las conductas observables. Dichas técnicas tratan de controlar los comportamientos (pensamiento, emoción y conducta) que resultan estresantes. Las más destacadas son: reestructuración cognitiva, autocontrol emocional y control conductual.

- Reestructuración cognitiva (control de pensamientos): las técnicas más utilizadas son tres, a saber: a) técnicas de identificación y resolución de problemas, b) la reestructuración cognitiva, y c) entrenamiento en estrategias de afrontamiento.

a) Las técnicas de identificación y resolución de problemas consisten en aprender a evaluar de forma realista los problemas con los que nos enfrentamos. A través de un método sencillo, que Ud. puede realizar de modo personal, se trata de enumerar y discernir el problema que le estresa y tratar de buscar la respuesta de conducta más satisfactoria para su resolución.

b) La reestructuración cognitiva tiene por objeto corregir errores interpretativos debidos a creencias distorsionadas de la realidad y a transformarlas para hacer una evaluación más objetiva de la situación real.

c) Entrenamiento en estrategias de afrontamiento:

1) Actúe como un científico:

- No descarte las cosas a la primera, inténtelo de nuevo.

- Ponga a prueba sus pensamientos o apreciaciones para ver si es una regla general o un acontecimiento puntual, y arriéguese a comprobar la veracidad de sus afirmaciones

-Contraste sus opiniones con los demás, pida consejo.

2) Aprenda a desvincular su comportamiento, que puede ser mejor o peor, de su valor como persona, que es un valor dado por el hecho de existir.

3) Recuerde que el ser humano es falible y que una manera de aprender y evolucionar es a través de nuestros errores.

-En las ocasiones donde no actúe como le hubiera gustado pregúntese qué está bien y qué se puede mejorar.

- Control emocional: Para atender al componente emocional de la respuesta de estrés existen diversas técnicas de entrenamiento en

relajación: relajación progresiva de Jacobson, respiración controlada, yoga, meditación, etc.

- Control conductual: A nivel conductual se debe insistir en la importancia del afrontamiento directo orientado al conocimiento de la realidad ya que, conocer ayuda a controlar los problemas. Así, es fundamental trabajar para la mejora de las condiciones objetivas de trabajo, bien sea del entorno físico, bien de la tecnología a emplear, o bien de la estructura empresarial.

B) TÉCNICAS PSICOTERÁPIAS Y PSICOANALÍTICAS

Todas ellas parten del supuesto de la existencia de conflictos psicológicos inconscientes que se pueden resolver a través de la interpretación de estos y de su elaboración e integración personal.

Las distintas modalidades de psicoterapia dinámica constituyen un tratamiento psicológico de amplio espectro y de extensas indicaciones que ofrecen al paciente la oportunidad de modificar, él mismo, sus dinamismos internos a través del conocimiento propio.

Por otro lado, la psicoterapia breve o focal es una variedad de técnica psicoterapia derivada del psicoanálisis que trata de ayudar al paciente a resolver su conflicto patógeno esencial en el menor tiempo posible acordado, habitualmente menos de un año.

Sin embargo, la psicoterapia psicoanalítica del profesional sanitario es el mejor método conocido hasta la actualidad para conseguir la mejor calidad asistencial posible. A través del autoconocimiento emocional puede adquirirse una mayor

competencia creativa, un enriquecimiento de la propia personalidad, de la actividad profesional y de la vida social del analizado.

Tratamientos psicofarmacológicos

Además de unas buenas dosis de conocimiento personal, sentido del humor, autocontrol emocional, asertividad, etc., y de mucha paciencia; puede estar indicada la utilización de algún agente psicotrópico en el tratamiento de los trastornos relacionados con el estrés, como son los de tipo adaptativo, los trastornos de ansiedad y las alteraciones del estado de ánimo.

En todos los casos debe evitarse el auto prescripción de psicotrópicos, y se recomienda a cada profesional elegir un médico personal de confianza, quien será el encargado de revisar periódicamente la conveniencia de mantener el tratamiento. (Adán & García, 2003, págs. 115,116,122,124,125,126)

Prevención

El Dr. Horacio Cairo propone 10 puntos claves en la prevención del Burnout y también mencionados por el autor Hamson WDA.

- 1- Proceso personal de adaptación de expectativa a la realidad cotidiana.
- 2- Formación en las emociones.
- 3- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descansos y trabajo.
- 4- Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
- 5- Limitar a un máximo la agenda asistencial.
- 6- Tiempo adecuado para pacientes: 10 min. de media como mínimo.

7- Minimizar la burocracia con mejora en la disponibilidad de recursos materiales de capacitación y mejorando la remuneración.

8- Formación continuada reglada dentro de la jornada laboral.

9- Coordinación con los colegas que ejercen la misma especialidad, espacios comunes, objetos compartidos.

10- Diálogo efectivo con las gerencias. (Cairo, 2002)

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DEL SB

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- Edad: Se da con más frecuencia entre las personas más jóvenes. La satisfacción laboral aumenta con la edad y se sabe que la satisfacción con el trabajo es el mejor predictor único de longevidad. En general, con la edad aumenta la satisfacción laboral. De forma característica, en los trabajos estresantes disminuye la satisfacción y aumenta el estrés laboral a lo largo de la carrera profesional.
- Género: las mujeres presentan más estrés laboral que los varones, aunque esto depende de la calidad del rol laboral (las mujeres han desempeñado trabajos de peor calidad a lo largo de la historia), y de la mayor reactividad al estrés de la mujer, por su mayor exposición a más estresores y por su menor disponibilidad de recursos para afrontarlos.
- Estado civil: los solteros y separados son más proclives al desarrollo del desgaste profesional. El periodo de formación en la escuela o en la especialidad son periodos críticos para el desarrollo del Síndrome de desgaste profesional S.D.P. Un perfil de riesgo elevado de sufrir desgaste ocupacional incluye las siguientes variables individuales: ser mujer, mayor de 45 años, separada, viuda o divorciada, con bajo soporte social, sobrecarga de trabajo y elevado estrés organizacional. (Carlos & Santiago, 2003)

Factores Laborales

- Condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo. Relaciones disarmónicas con compañeros y/o con superiores, excesiva presión y control. (Thomaé, Ayala, & Sphan, 2006)

Factores personales

Las medidas para promover una buena salud, a través de cambios en el estilo de vida son las más eficientes, baratas y eficaces, para conseguir una reducción del estrés personal, y deben introducirse de forma gradual e integrada. Tales medidas higiénicas son:

1. Ejercicio físico regular. El ejercicio físico isotónico regular, como el trote (footing), el ciclismo o la natación, reducen el riesgo cardiovascular y promueven la longevidad y el bienestar personal. Se recomienda un ejercicio aeróbico que eleve en un 70 a 80% la frecuencia cardíaca basal, durante 20 a 30 minutos, tres veces a la semana.
2. Supresión del tabaquismo y restricción de cafeína.
3. Restricción de alcohol.
4. Reducción del peso. Las personas con sobrepeso tienen mayor riesgo de problemas cardiovasculares, y su control es la medida no farmacológica más eficaz para su prevención y tratamiento eficaz.
5. Mejora de la calidad de las relaciones interpersonales familiares y extrafamiliares con un buen soporte social.
6. Mejora de la higiene y calidad del sueño. (Adán & García, 2003, págs. 102,103)

El ritmo tan acelerado de nuestra sociedad ha causado que, para muchas personas, el estrés sea un elemento más en la vida cotidiana, afectando tanto a

la salud como a diferentes áreas de nuestro desempeño, por ejemplo, la satisfacción laboral. Muchos profesionales de la salud se encuentran expuestos a un ambiente y una carga laboral, que son la causa de este síndrome. La situación actual que vivimos, con la pandemia del COVID-19, cumple con factores que convierten el sistema de salud en un contexto "ideal" para la proliferación del Burnout entre los profesionales sanitarios, que se encuentran en primera línea de batalla contra esta enfermedad. El estrés, la sobrecarga de trabajo, la falta de medios, la incapacidad para abarcar a todas las personas enfermas que necesitan asistencia, la preocupación por propagar la infección

entre sus seres queridos y los turnos laborales interminables sin descansos, dada la emergencia sanitaria ha causado un gran impacto entre muchos profesionales. (Lamarca Ferrandino, 2020)

COVID-19

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por un nuevo coronavirus 2019, ahora llamado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). La enfermedad asociada con este virus se conoce como COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019" (por sus siglas en inglés).

La evolución de este brote motivó la declaración de la OMS de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. El 11 de marzo de 2020 tras la detección de 125.000 casos en 118 países y territorios y el incremento del número de casos reportados fuera de China lo elevó a la categoría de pandemia, considerando la magnitud y velocidad de esta dispersión.

El 3 de marzo se confirmó el primer caso de COVID-19 en Argentina, correspondiente a un viajero proveniente de Italia. Decretando aislamiento social preventivo y obligatorio el día 19 de marzo de 2020, mediante el decreto 297/2020.

El cuadro clínico de esta enfermedad puede incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria,

taquipnea. Pueden presentarse como neumonía intersticial y/o con compromiso del espacio alveolar. (Ministerio de Salud de la Nación, 2020)

Durante la pandemia enfermería tuvo un papel importante, al estar en la primera línea de atención en la batalla contra la pandemia por Covid-19. La ley N° 24.004 es la ley Nacional del ejercicio de enfermería donde se comprende distintos puntos como: Conceptos y alcances; personas comprendidas; derechos y obligaciones; registro y matriculación; autoridad de aplicación y régimen disciplinario de la profesión.

En el artículo 10, inciso C de esta misma ley, se detalla que es obligación de enfermería prestar colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias. (Argentina, 1991).

Así mismo, en el decreto 297/2020 declarado el 19 de marzo del 2020 ante una crisis sanitaria y social se declara el aislamiento social preventivo y obligatorio para toda la república Argentina, quedando exceptuados el “personal esencial”. Dentro de este pertenecía en primer lugar el personal de salud.

INSTITUCIÓN

En los comienzos de la pandemia de COVID-19 y ante la necesidad de fortalecer la atención de la salud en la zona sur del conurbano, IOMA decidió impulsar la creación del primer hospital para uso exclusivo de afiliadas y afiliados de la obra social. Así, el 10 de agosto de 2020 comenzó a funcionar en Temperley el Hospital Gabriela Carriquiriborde.

En el edificio había funcionado hasta hace un tiempo la Clínica Comahue. Tras su cierre, los trabajadores conformaron una cooperativa y elevaron a IOMA una propuesta para poner en marcha el nuevo centro asistencial. Tras considerar la iniciativa y ante la creciente demanda de camas en el marco de la pandemia, IOMA decidió avanzar para contar con un nuevo hospital. Una vez obtenida la conformidad de los propietarios del inmueble, la obra social incorporó equipamiento e hizo las remodelaciones correspondientes para su funcionamiento. Además, los integrantes de la cooperativa participaron en las remodelaciones y continúan prestando servicios en el nuevo centro de salud.

Dicha estrategia, dio oportunidad laboral a 80 enfermeros que actualmente se encuentra trabajando en la institución.

De esta manera, con la firme decisión de IOMA y las políticas públicas impulsadas por el gobierno provincial, se logra fortalecer el segundo nivel de atención en la zona sur.

Se trata de un hecho inédito en la historia de la obra social, ya que hasta ahora no había contado con centros de salud propios. Cabe señalar que IOMA, fundada en 1957, brinda cobertura a más de dos millones de bonaerenses. Asentada en los pilares del sistema solidario de salud, donde cada uno aporta según sus ingresos, y recibe las prestaciones según sus necesidades. (Hospital IOMA "Gabriela Carriquiriborde", 2020)

Antecedentes de Investigación

Actualmente, existen pocas investigaciones que abordan la presencia de estrés laboral crónico o Burnout en los profesionales de enfermería.

En un estudio publicado en la Revista Argentina de Clínica neuropsiquiátrica se determinó la prevalencia de síndrome de burnout en médicos y enfermeros de los servicios de terapia intensiva. Se consignaron datos demográficos y profesionales. Se utilizó el cuestionario autoadministrado de Maslach Burnout Inventory dando como resultados, que el 55% de los encuestados presentó valores altos de agotamiento emocional, el 66% presentó valores altos de despersonalización y el 59% presentó índices bajos de realización personal en el trabajo. Un 17,64% padecía la forma más severa del síndrome. (F.Zazzetti, 2011)

Por otro lado, en el trabajo de investigación "Factores asociados a la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería", se realizó una revisión de las variables de incapacidad, enfermedad laboral física, mental u otras comorbilidades, factores económicos, sociales, familiares, ambiente laboral, servicio donde trabaja el personal de enfermería. La conclusión determino que en las características sociodemográficas predominantes como el sexo femenino con edades 30 y 45 años, con actividad laboral entre 10 y 15 años, la

carga laboral, desencadenan una insatisfacción personal, siendo todos estos los más prevalentes para desarrollar este síndrome. (Vargas, 2020)

Y por último, en la investigación sobre “Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en el personal sanitario hispanoamericano y español”, se comparó la prevalencia de burnout entre profesionales sanitarios de países de habla hispana, y su asociación con las características sociodemográficas y profesionales de los trabajadores. Dando como conclusiones que la prevalencia del burnout es mayor en España y Argentina. La edad, tener hijos, la percepción de sentirse valorado, el optimismo, la satisfacción laboral y la valoración económica, son variables protectoras de burnout. (Armand Grau, 2009)

Diseño Metodológico

Tipo y diseño de estudio

La investigación presentada es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal que buscó identificar los factores asociados a la aparición del burnout. Su diseño es no experimental ya que se llevó a cabo en un determinado contexto.

Población

La población eran todos los enfermeros (as) del Hospital IOMA “Gabriela Carrquiriborde” de Temperley, en el periodo de marzo hasta mayo de 2022.

Tamaño de la muestra

La muestra está conformada por 50 (cincuenta) enfermeros (as) del Hospital IOMA “Gabriela Carrquiriborde” de Temperley, en el periodo de marzo hasta mayo de 2022.

Tipo de muestra

Muestra probabilística, se obtuvo definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra por medio de una selección y estratificada porque se compara los resultados por segmentos.

Unidad de Análisis

Cada uno de los enfermeros (as) que presten servicio en el Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde” de Temperley, en el periodo de marzo hasta mayo 2022, respetando las condiciones éticas de confidencialidad, anonimato y el consentimiento informado de los mismos.

Criterios de inclusión

- Enfermeros (as) que prestan servicio en el Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.
- Enfermeros (as) que desean participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no pertenezca al establecimiento.
- Personal que no desea participar en la investigación.

Fuente de datos

Primarias, se realizó un cuestionario al personal de enfermería de la institución

Variables en estudio

- Variable dependiente: Síndrome de burnout.
- Variables independientes: Edad, genero, Estado civil, número de hijos, salarios, organización y carga laboral, salud, estilo de vida

Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos utilizamos como instrumento una encuesta con preguntas cerradas. En primer lugar, un cuestionario de elaboración propia, por el cual se recogieron las variables sociodemográficas (sexo, edad, grado académico, carga laboral y experiencia profesional).

Luego, utilizamos la prueba elaborada por Cristina Maslach, Maslach Burnout Inventory Services Human, para medir la prevalencia y la intensidad del síndrome de burnout en los enfermeros. Valorando en cada uno de ellos el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal.

Cuestionario- BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescala y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 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 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.

3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21.) Puntuación máxima 48. (Miravalles) (Ver en anexo 2)

Contexto de Análisis

Para el procesamiento, los datos obtenidos se transcribieron a una planilla de Excel donde fueron clasificados en categorías y variables. Además se realizó un cruzamiento de datos según el nivel de importancia. Se realizaron

tabulaciones y gráficos comparativos con los datos recogidos en las entrevistas.

Resultados

Resultados de las encuestas realizadas a 50 enfermeros/as del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”, representadas en tablas y gráficos.

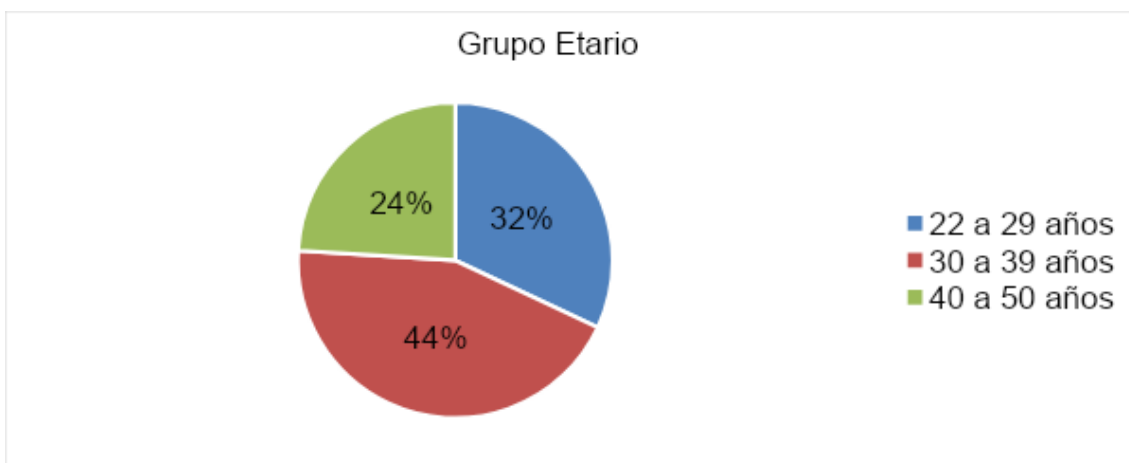
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

TABLA N°1: Grupo etario del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”

Grupo Etario	Frecuencia	Porcentaje
22 a 29 años	16	32%
30 a 39 años	22	44%
40 a 50 años	12	24%
TOTAL	50	100%

Fuente: De elaboración propia.

GRÁFICO N°1:



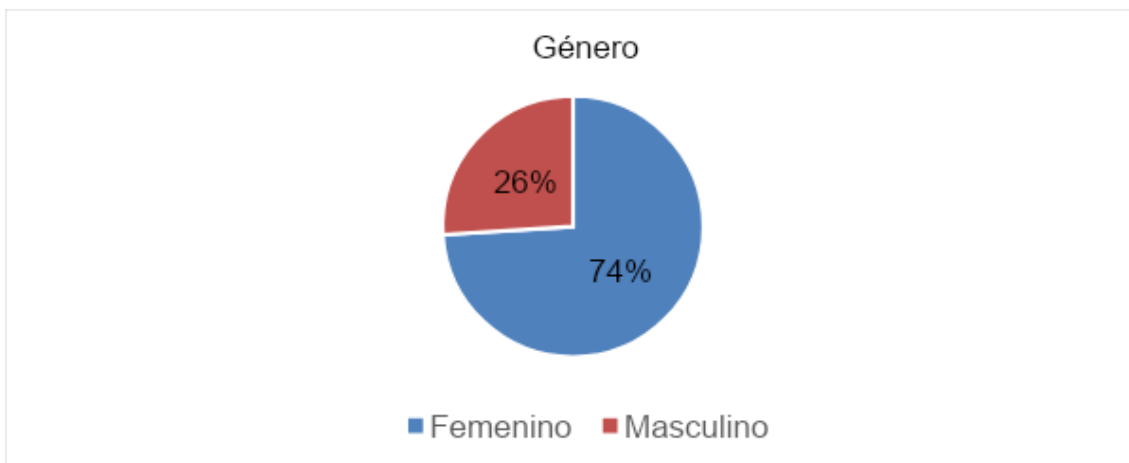
Análisis de los resultados: Se observa que el 44% del personal encuestado tiene un rango de edad que oscila entre los 30 y 39 años, seguido por el 32% de los encuestados que tiene un rango etario entre 22 a 29 años. Solo el 24% son mayores de 40 años.

TABLA N°2: Género del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	37	74%
Masculino	13	26%
TOTAL	50	100%

Fuente: De elaboración propia.

GRÁFICO N°2:



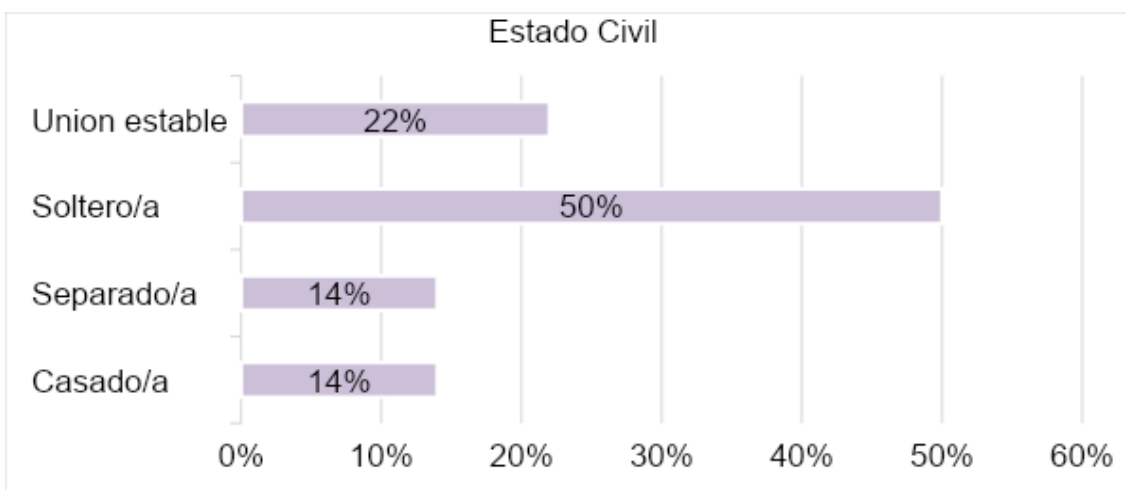
Análisis de los datos: De las respuestas obtenidas, se observa que el 74% del personal de enfermería está representado por el género femenino y solo el 26% representa al personal masculino dentro de la institución.

TABLA N°3: Estado civil del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado/a	7	14%
Separado/a	7	14%
Soltero/a	25	50%
Unión estable	11	22%
TOTAL	50	100%

Fuente: De elaboración propia.

GRÁFICO N°3:



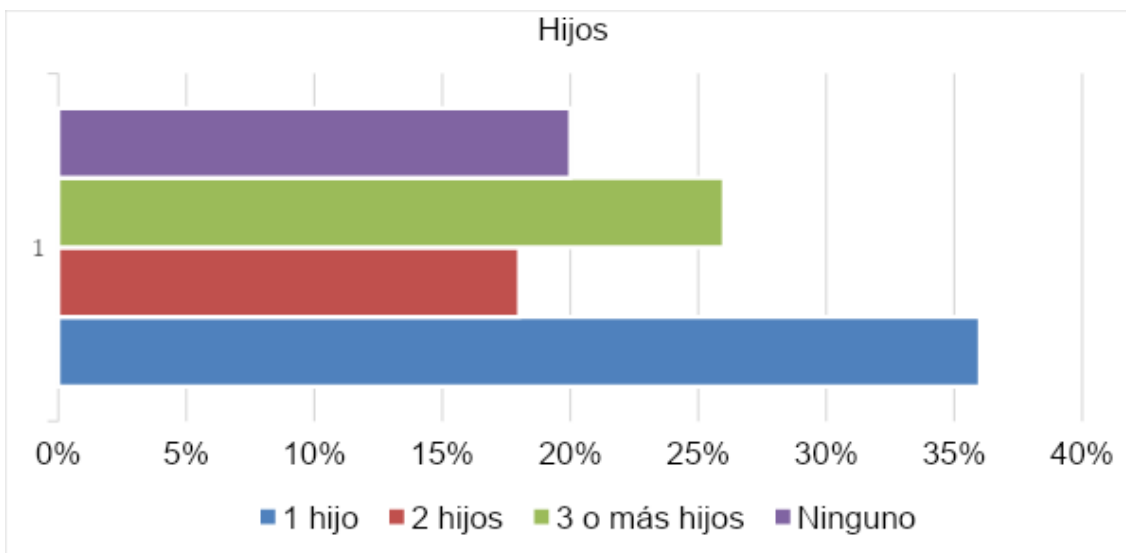
Análisis de los datos: Se observa que el 50 % del personal de enfermería es soltero/a, el 22% se encuentra en una unión estable, el 14% separado/a y el restante 14% se encuentra casado/a.

TABLA N°4: Cantidad de hijos del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Cantidad de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	18	36%
2 hijos	9	18%
3 o más hijos	13	26%
Ninguno	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: De elaboración propia.

GRÁFICO N°4:



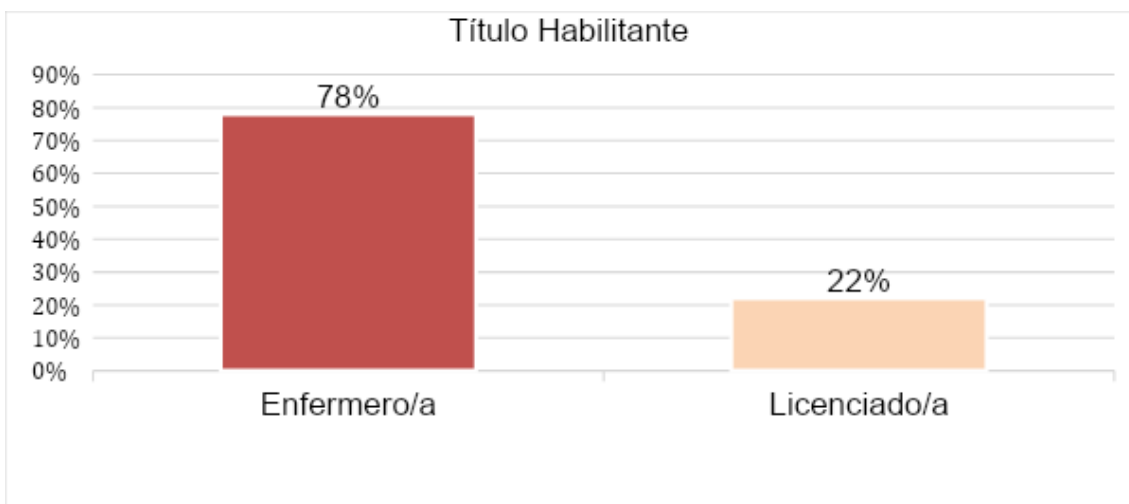
Análisis de los datos: El 36% de los encuestados respondieron que tienen 1 hijo, el 26% tiene 3 o más hijos, 20% respondió no tener hijos y el 18% tienen 2 hijos.

TABLA N°5: Título habilitante del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Título habilitante	Frecuencia	Porcentaje
Enfermero/a	39	78%
Licenciado/a	11	22%
TOTAL	50	100%

Fuente: De elaboración propia.

GRÁFICO N°5:



Análisis de los datos: Sobre el título habilitante del personal de enfermería se observa en su mayoría que el 78% alcanzaron el título de enfermero/a profesional y el 22% es licenciado/a en enfermería.

TABLA N°6: Experiencia laboral del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

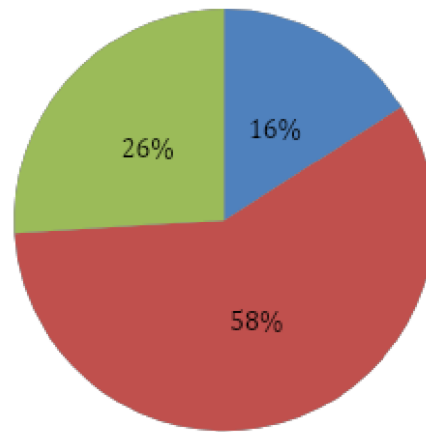
Experiencia Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	8	16%
Entre 2 y 5 años	29	58%
Más de 6 años	13	26%
TOTAL	50	100%

Fuente: De elaboración propia.

GRÁFICO N°6:

Experiencia Laboral

■ Menos de 1 año ■ Entre 2 y 5 años ■ Más de 6 años



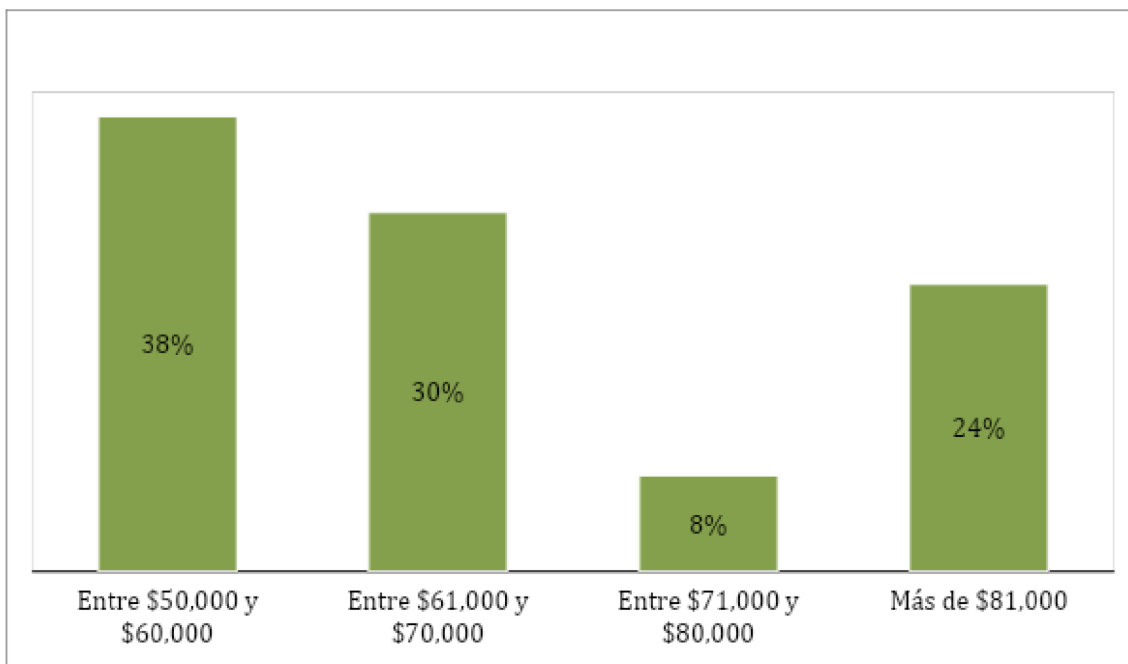
Análisis de los datos: Se observa que el 58% de los encuestados tienen una experiencia laboral entre 1 y 5 años, el 26% tienen una experiencia laboral de menos de 1 año y el 16% tienen más de 5 años de experiencia laboral.

TABLA 7: Remuneración que recibe el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Remuneración	Frecuencia	Porcentaje
Entre \$50.000 y \$60,000	19	38%
Entre \$61.000 y \$70.000	15	30%
Entre \$71.000 y \$80.000	4	8%
Más de \$81.000	12	24%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°7:



Análisis de los datos: En la remuneración que recibe el personal, se observa como el mayor porcentaje que el 38% gana entre \$50,000 y \$60,000 pesos, el 30% gana entre \$61,000 y \$70,000 pesos, 8% entre \$71,000 y \$80,000 pesos y solo el 24% más de \$81,000 pesos.

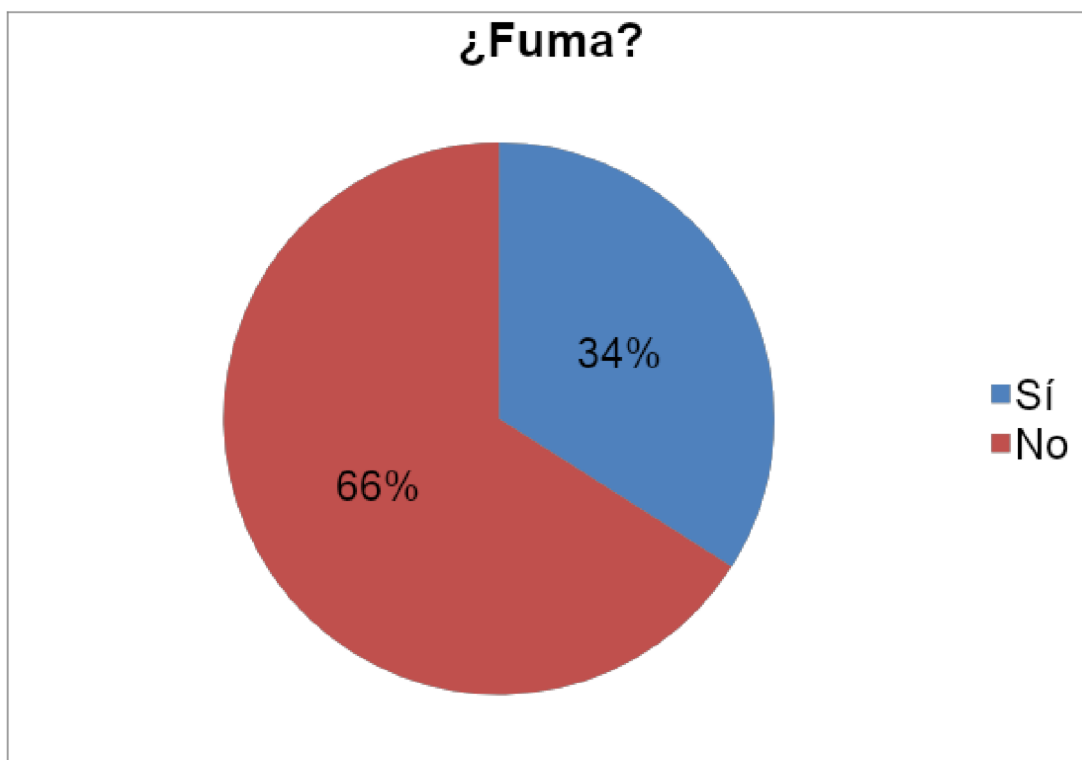
ESTILO DE VIDA

TABLA N°8: Hábito de fumar en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde.

Fuma	Frecuencia	Porcentaje
No	33	66%
Sí	17	34%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°8:

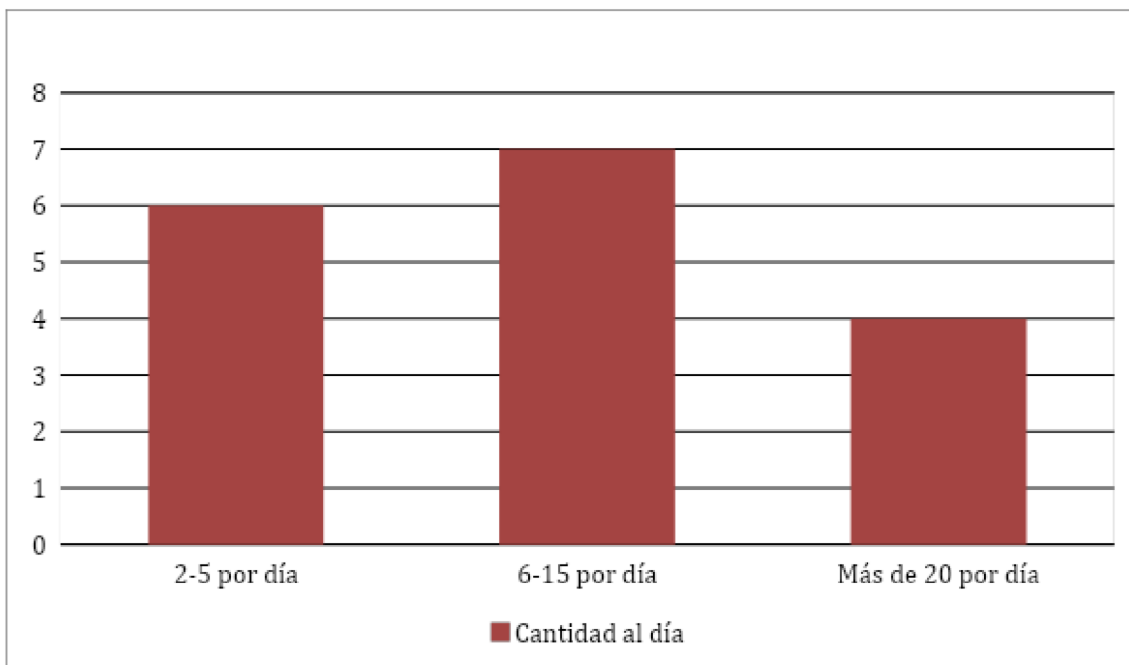


Análisis de los datos: Del total de los encuestados, un 34% respondió que sí tiene el hábito de fumar (tabaquista). Este podría estar asociado al nivel de estrés que sufre el personal de enfermería.

Del 34% que respondió SÍ (17 encuestados), se realizó la siguiente tabla dividida por rangos con la cantidad de cigarrillos que consumen por día:

Cantidad al día	Frecuencia	Porcentaje
2-5 por día	6	36
6-15 por día	7	41
Más de 20 por día	4	23
TOTAL	17	100%

FUENTE: De elaboración propia.



Análisis de los datos: Se observa que en su mayoría consumen al día una cantidad entre 6-15 cigarrillos por día.

TABLA N°9: El consumo de bebidas alcohólicas en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

¿Consume bebidas alcohólicas?	Frecuencia	Porcentaje
No	23	46%
Sí	27	54%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°9:

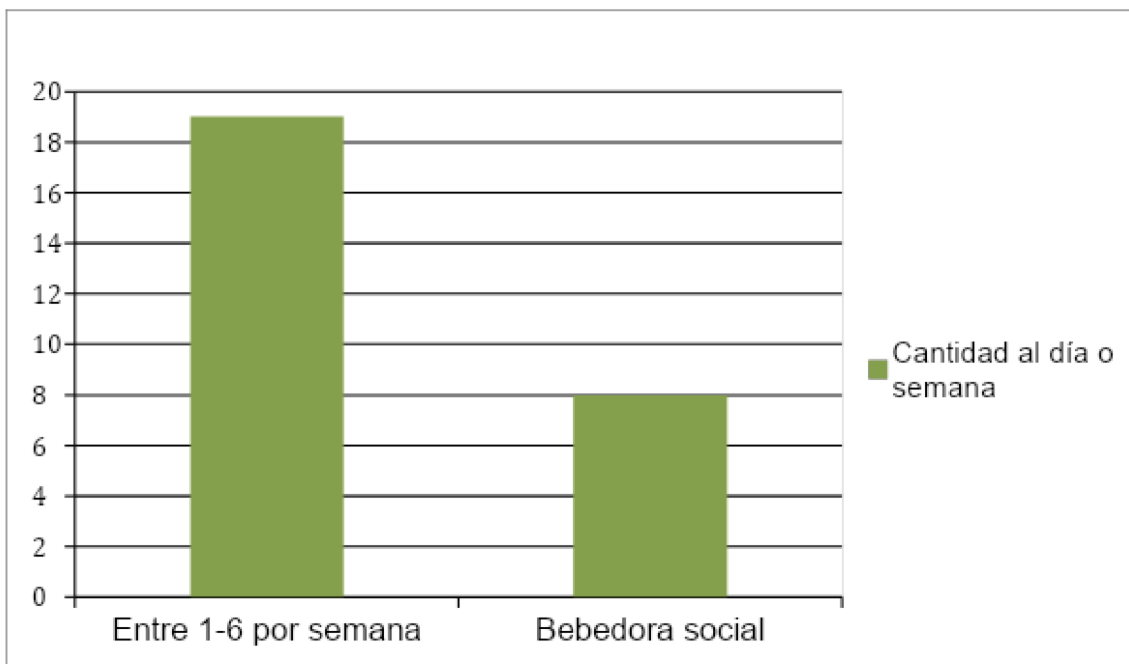


Análisis de los datos: Del total de los encuestados, el 54% respondió que sí consume bebidas alcohólicas cotidianamente o en situaciones especiales.

De los que afirmaron consumir bebidas alcohólicas para saber la cantidad al día o semana de consumo, se los agrupó dependiendo de sus respuestas en el siguiente cuadro:

Cantidad al día o semana	Frecuencia	Porcentaje
Entre 1-6 por semana	19	70%
Bebedora social	8	30%
TOTAL	27	100%

FUENTE: De elaboración propia.



Análisis de los datos: De los que respondieron que Sí consumen bebidas alcohólicas, se observa que se da en un gran porcentaje entre 1 a 6 en cantidad por semana.

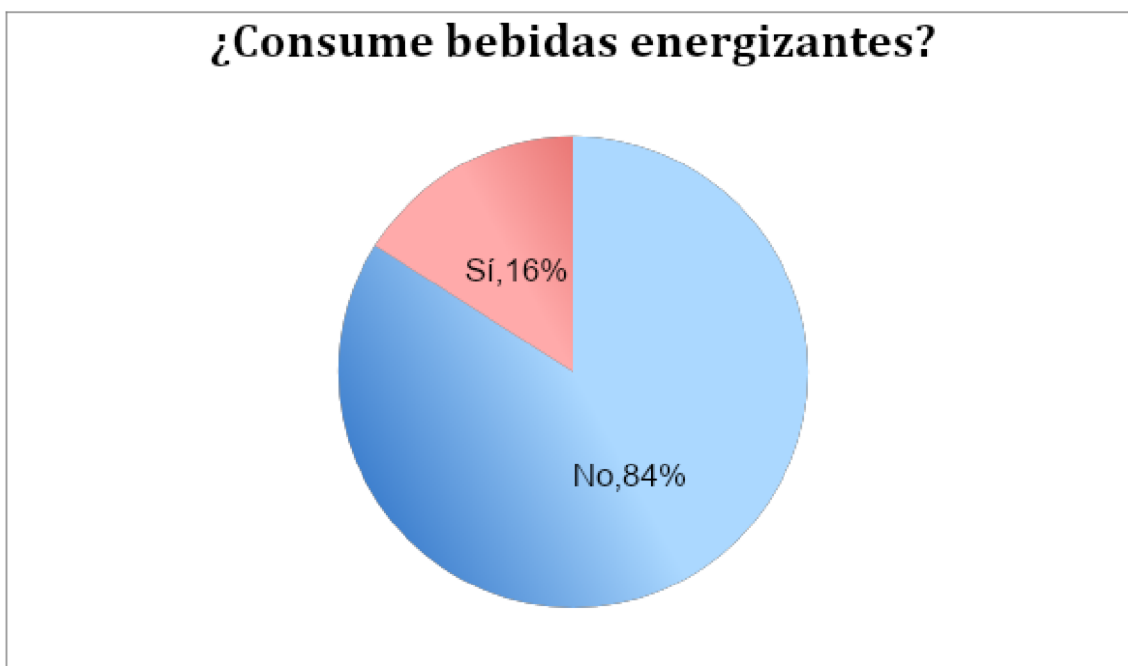
El consumo aumentado relacionado al estrés puede generar conductas adictivas.

TABLA N°10: Hábito de consumir bebidas energizantes en el personal de enfermería del Hospital IOMA "Gabriela Carriquiriborde.

¿Consume bebidas energizantes?	Frecuencia	Porcentaje
No	42	84%
Sí	8	16%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°10:

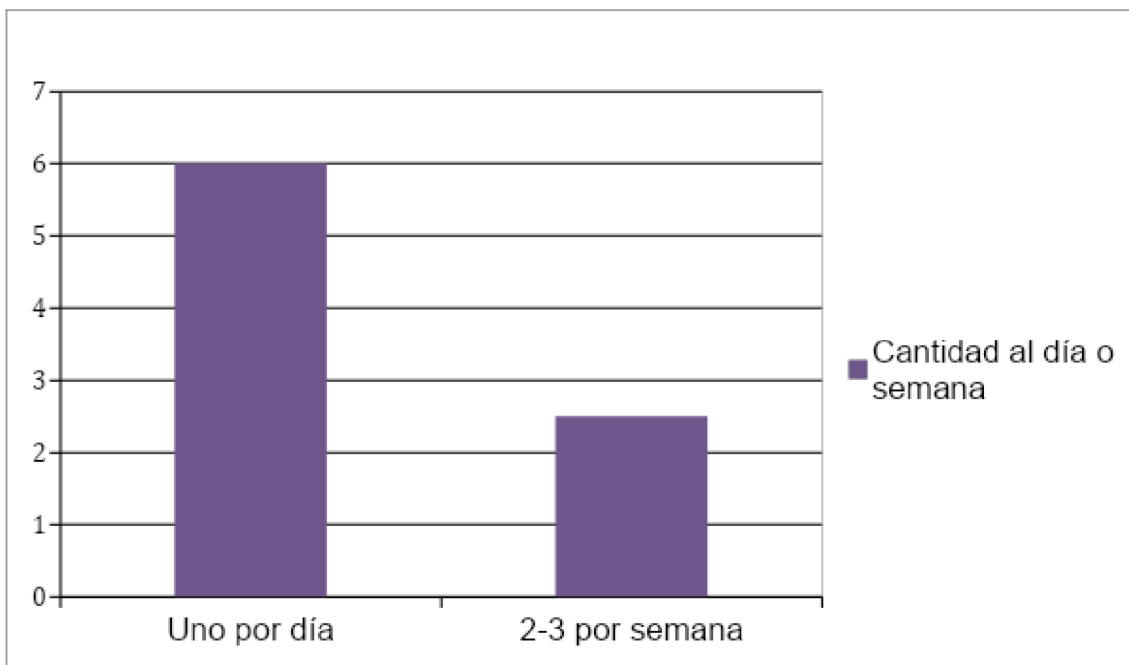


Análisis de los datos: El 84% de los encuestados respondieron que No consumen bebidas energizantes.

Del 16% que respondió Sí consumir bebidas energizantes para saber la cantidad al día o semana, se realizó la siguiente tabla y gráfico:

Cantidad al día o semana	Frecuencia	Porcentaje
Uno por día	6	75%
2-3 por semana	2	25%
TOTAL	8	100%

FUENTE: De elaboración propia.



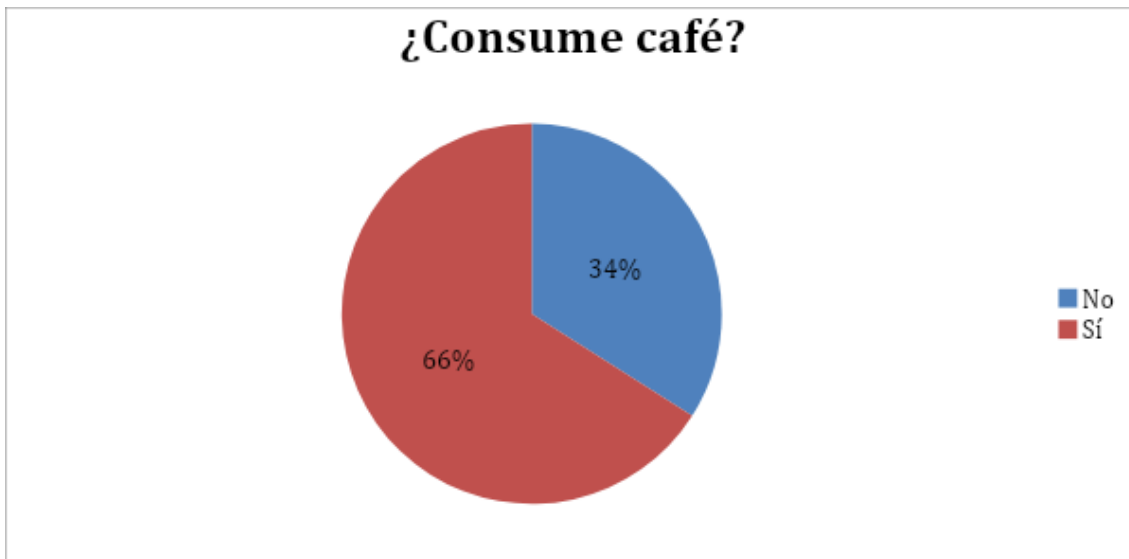
Análisis de los datos: Aunque el porcentaje de los que consumen bebidas energizante es bajo relacionado con la cantidad de los encuestados. El 75% respondieron consumirlo al menos una vez al día. Estas bebidas, también llamadas hipertónicas son bebidas sin alcohol que contienen sustancias estimulantes y que ofrecen al consumidor disminuir la sensación de fatiga y agotamiento, además de proporcionar un incremento de la resistencia física.

TABLA N°11: Hábito de consumo de café en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carrquiriborde.

¿Consume Café?	Frecuencia	Porcentaje
No	17	34%
Sí	33	66%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°11:

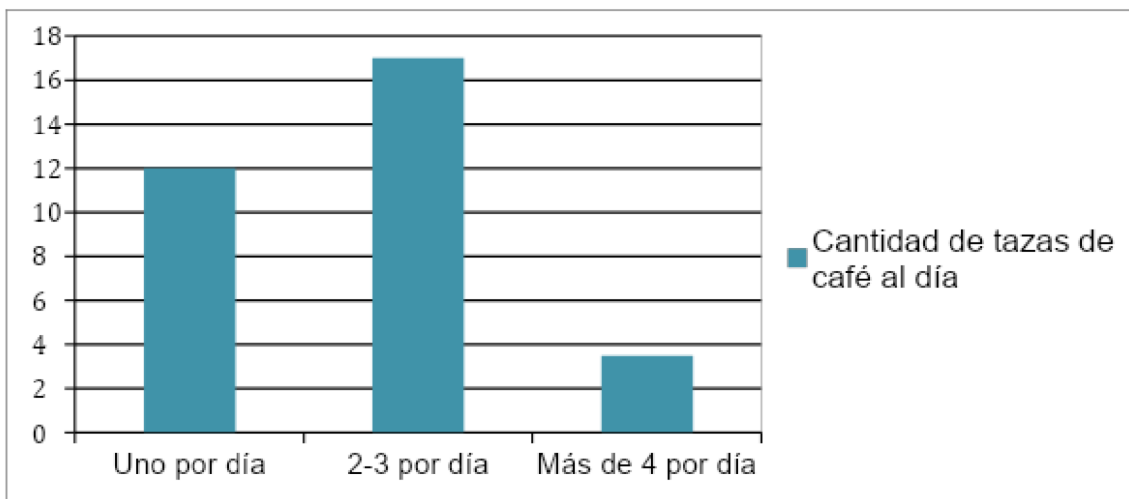


Análisis de los datos: Del total de los encuestados, el 66% respondió que Sí consume habitualmente café.

A partir de los que respondieron sí consumir café, se realizó la siguiente tabla y gráfico para observar en que cantidad lo realizan por día:

Cantidad de tazas al día	Frecuencia	Porcentaje
Uno por día	12	37%
2-3 por día	17	51%
Más de 4 por día	4	12%
TOTAL	33	100%

FUENTE: De elaboración propia.



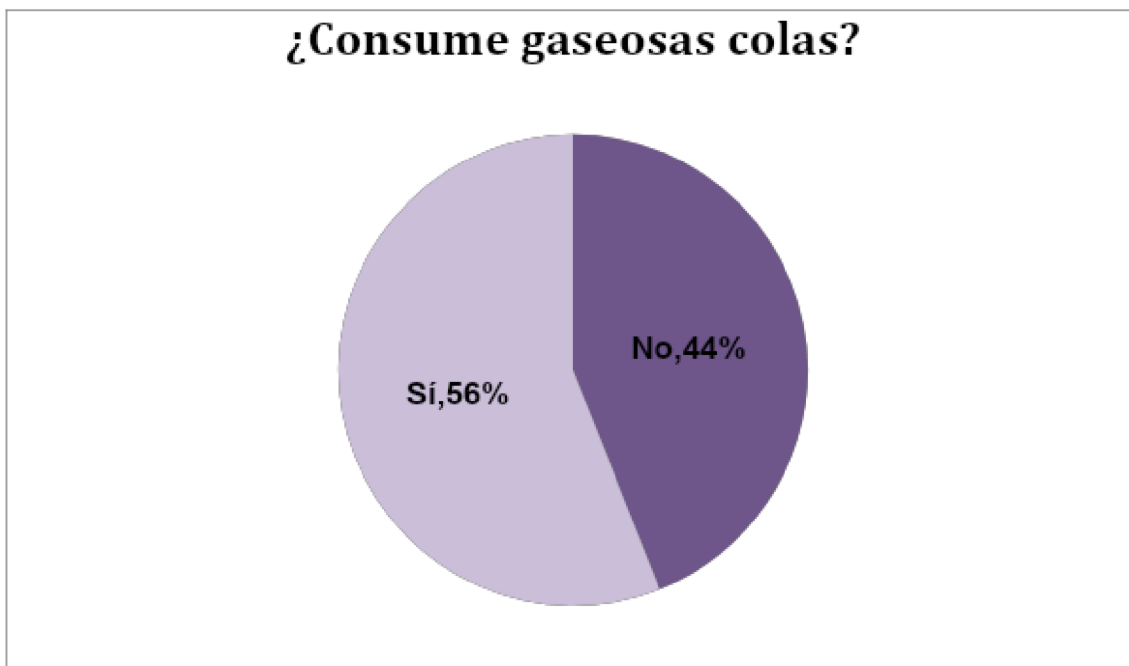
Análisis de los datos: De los que afirmaron consumir café, consumen en su mayoría entre 2-3 tazas de café al día. El contenido principal del café es la cafeína, un estimulante natural que actúa sobre el sistema nervioso y provoca la disminución del cansancio mental y físico.

TABLA N°12: Hábito de consumir gaseosas colas en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

¿Consume gaseosas colas?	Frecuencia	Porcentaje
No	22	44%
Sí	28	56%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°12:

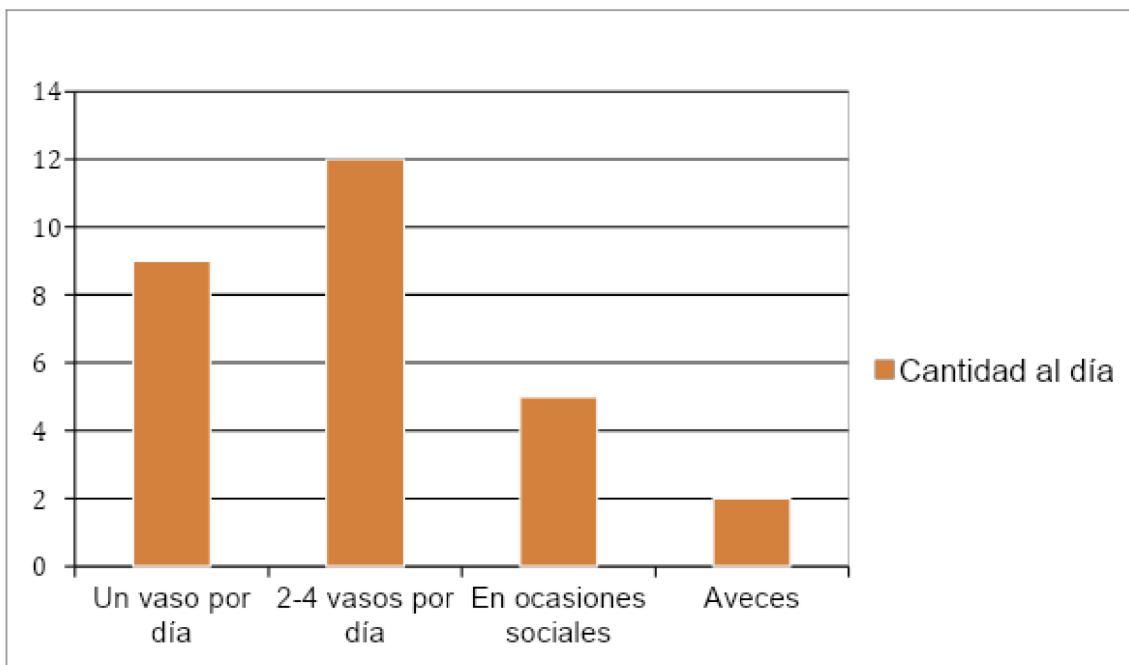


Análisis de los datos: Se observa que el 56% de los encuestados respondieron Sí al consumo de gaseosas colas.

A partir del porcentaje que respondió sí al consumo de gaseosas colas, se realizó la siguiente tabla y gráfico:

Cantidad al día	Frecuencia	Porcentaje
Un vaso por día	9	%
2-4 vasos por día	12	%
En ocasiones sociales	5	18%
A veces	2	7%
TOTAL	28	100%

FUENTE: De elaboración propia.



Análisis de los datos: De los 28 encuestados que afirmaron consumir gaseosas cola, en su mayoría respondieron consumirla entre 2-4 vasos por día.

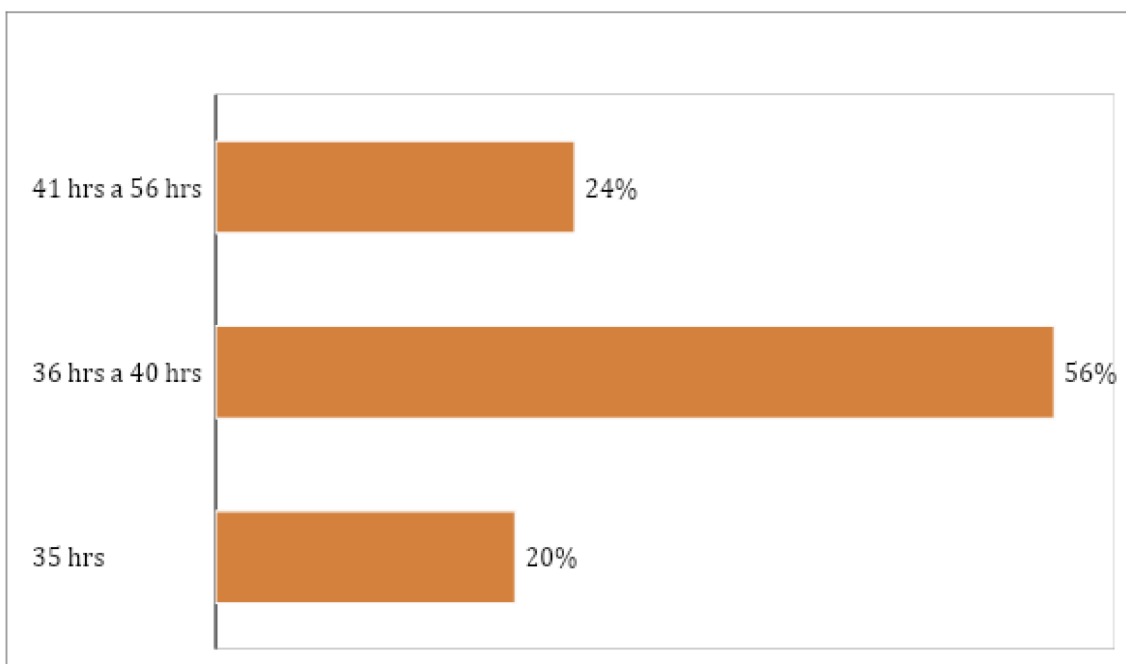
Esta bebida estimulante está compuesta principalmente por azúcares, cafeína y otros ingredientes. Por sus ingredientes es una bebida adictiva y el consumo prolongado de la misma puede ocasionar aumento de la presión arterial, Diabetes mellitus, anemia, envejeciendo y obesidad.

TABLA N°13: Horas semanales de trabajo del personal de enfermería del Hospital IOMA "Gabriela Carriquiriborde.

Horas semanales de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
35 hrs	10	20%
36hrs a 40hrs	28	56%
41hrs a 56hrs	12	24%
Total	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°13:



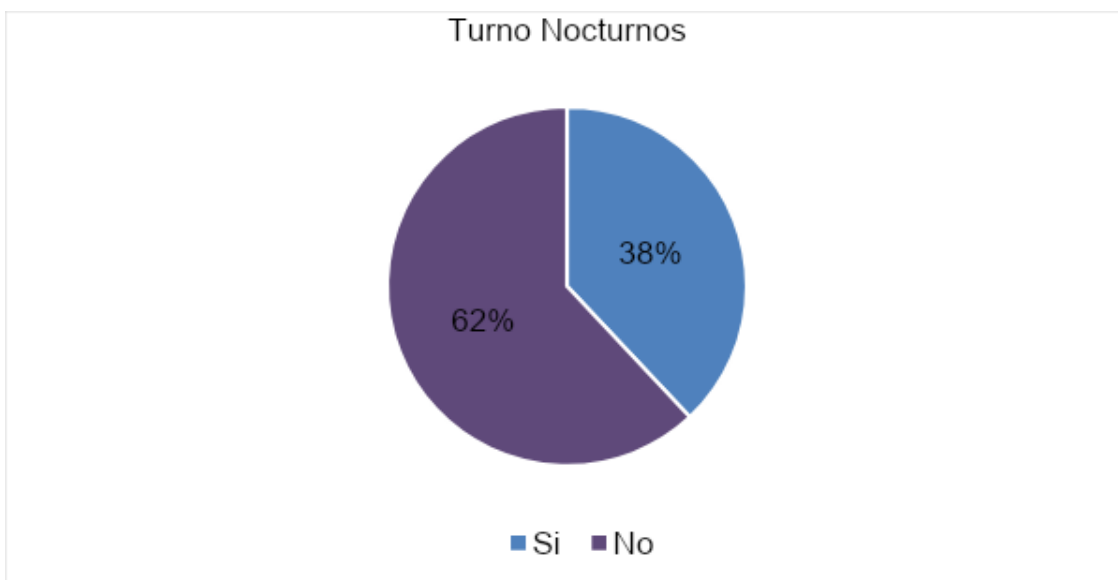
Análisis de los datos: Sobre las horas semanales laboral del personal de enfermería, el 56 % respondió que trabaja entre 36 hrs a 40 hrs semanal, el 24% trabaja entre 41 hrs a 56 hrs semanal y el 20% trabaja 35 hrs semanales.

TABLA N°14: Turnos nocturnos de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde.

Turno Nocturnos	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	38%
No	31	62%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°14:



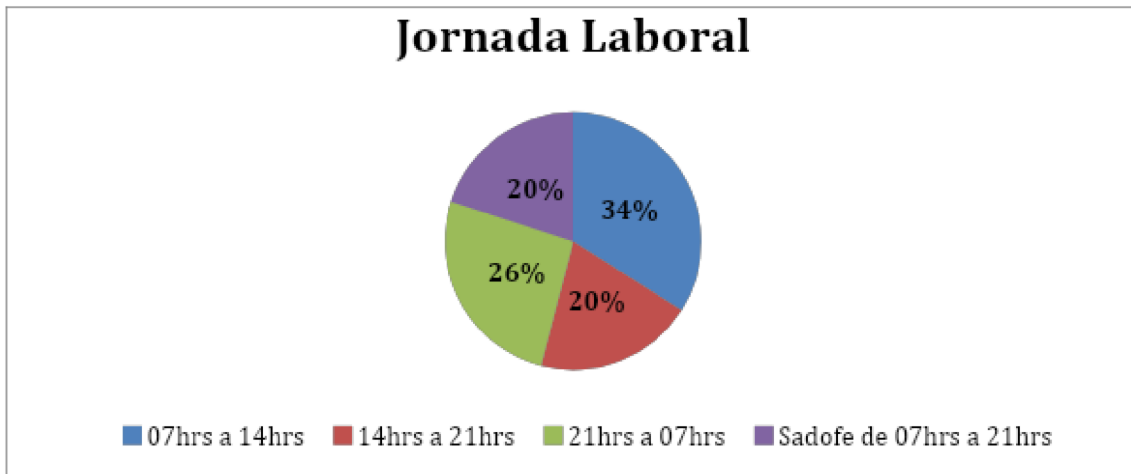
Análisis de los datos: Casi el 40% de los encuestados realizan turnos nocturnos.

TABLA N°15: Jornada laboral del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde.

Jornada Laboral	Frecuencia	Porcentaje
07hrs a 14hrs	17	34%
14hrs a 21hrs	10	20%
21hrs a 07hrs	13	26%
Sadofe de 07hrs a 21hrs	10	20%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°15:



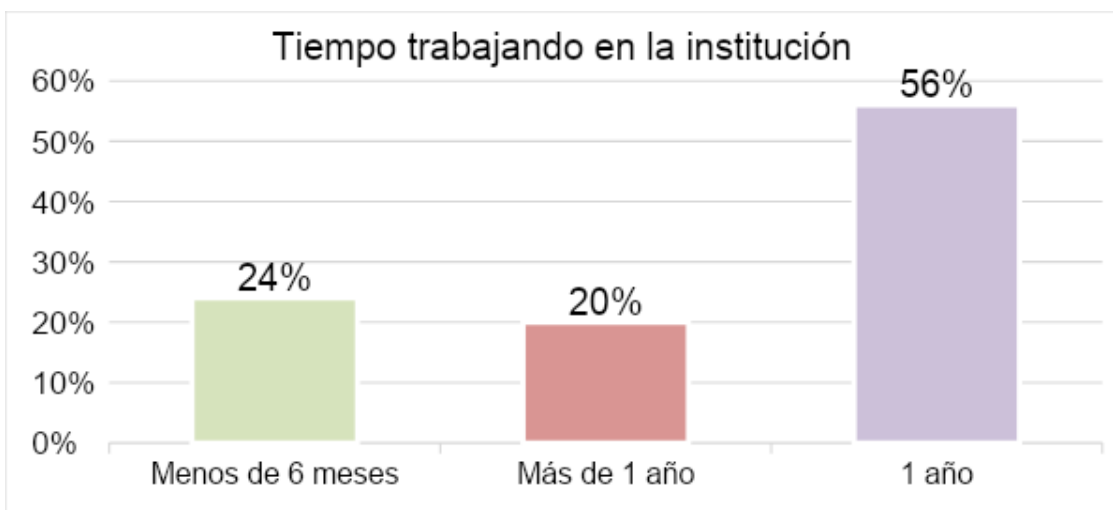
Análisis de los datos: El 34% de los encuestados trabaja en el turno de la mañana de 07hrs a 14hrs, el 26% en el turno nocturno de 21hrs a 07hrs y el resto de porcentaje se divide en el turno tarde de 14hrs a 21hrs y turno sadofe de 07hrs a 21hrs.

TABLA N°16: Antigüedad laboral del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde.

Tiempo trabajando en la institución	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 6 meses	12	24%
Más de 1 año	10	20%
1 año	28	56%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°16:



Análisis de los datos: El 56% respondió estar trabajando dentro de la institución hace 1 año, el 24% hace menos de 6 meses y el 20% hace más de 1 año.

TABLA N°17: Cantidad de pacientes que atiende el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde.

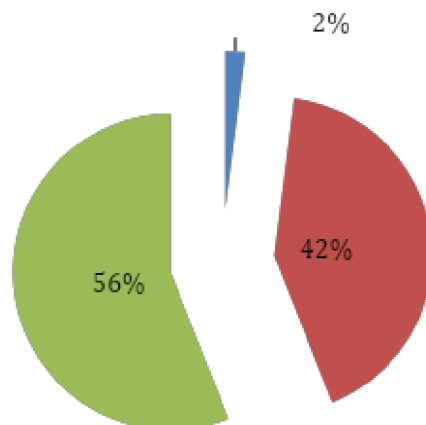
Pacientes que atiende por día	Frecuencia	Porcentaje
Entre 1 a 5	1	2%
Entre 6 a 7	21	42%
8 o más	28	56%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°17:

Pacientes que atiende por día

■ Entre 1 a 5 ■ Entre 6 a 7 ■ 8 o más



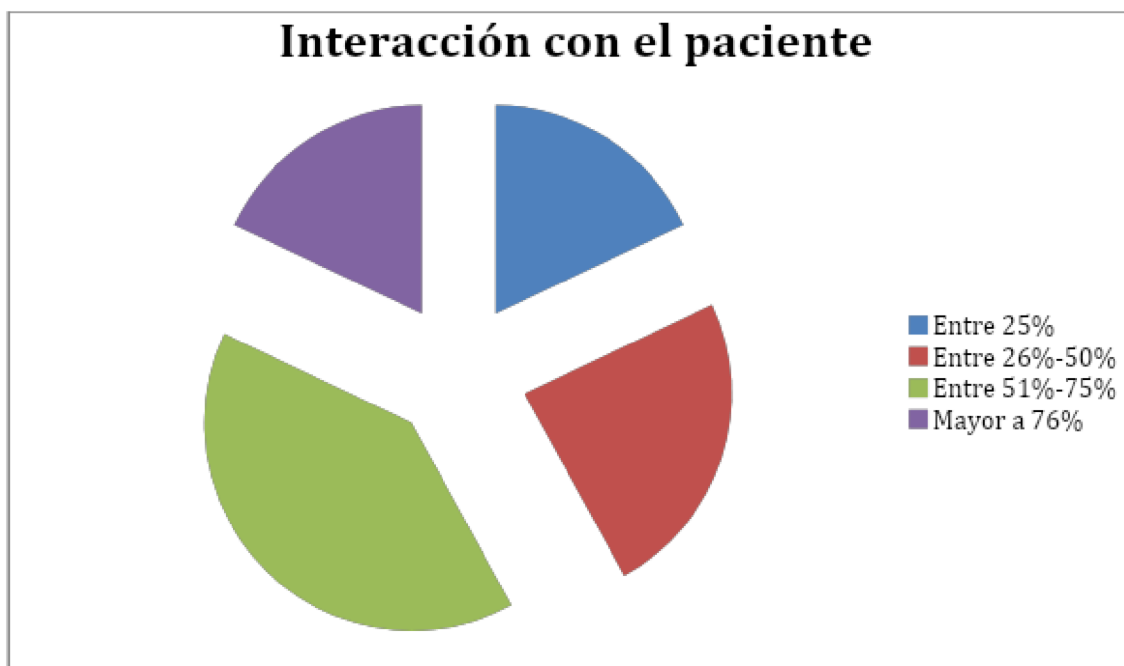
Análisis de los datos: El 56% de los encuestados atienden por día a 8 o más pacientes, el 42% atienden por día entre 6 a 7 pacientes y el 2% respondió que solo atienden por día entre 1 a 5 pacientes.

TABLA N°18: Porcentaje de interacción con los pacientes del personal de enfermería del Hospital IOMA "Gabriela Carriquiriborde.

Interacción con el paciente	Frecuencia	Porcentaje
Entre 25%	9	18%
Entre 26%- 50%	12	24%
Entre 51%-75%	20	40%
Mayor a 76%	9	18%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°18:



Análisis de los datos: El 40% del personal respondió tener una interacción entre el 51%-75% con el paciente, el 24% tiene una interacción entre 26%-50%, el 18% respondió mayor al 76% y restante 18% respondió tener una interacción del 25% con los pacientes.

TABLA N°19: ¿La institución brinda los EPP necesarios al personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

Posee todos los EPP	Frecuencia	Porcentaje
Sí	19	38%
No	31	62%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°19:



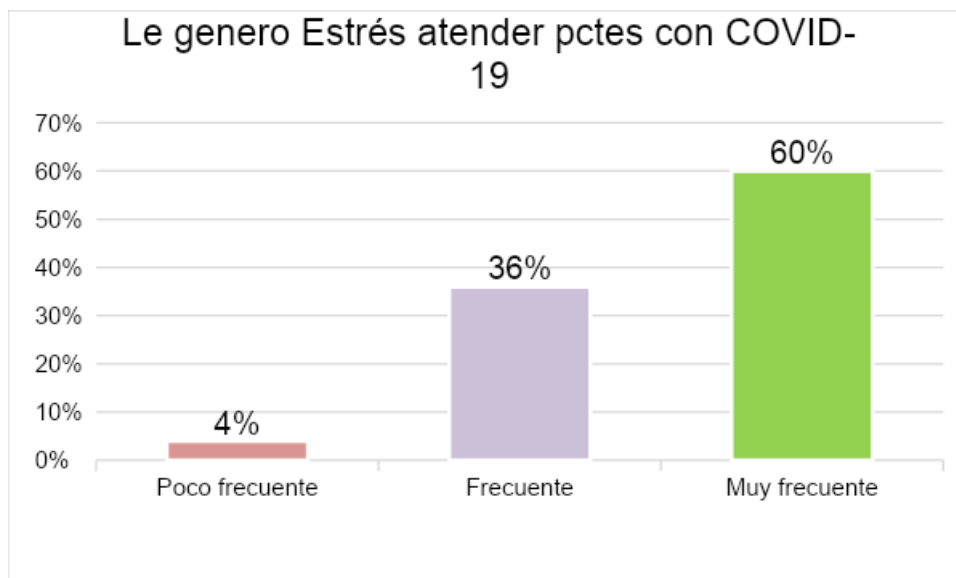
Análisis de los datos: El 62% del personal respondió que no le brindaron todos los equipos de protección.

TABLA N° 20: ¿Le generó estrés a la hora de atender pacientes con Covid-19 en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde?”

Le generó estrés atender pcte con COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Poco frecuente	2	4%
Frecuente	18	36%
Muy frecuente	30	60%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°20:



Análisis de los datos: Se observa que el 60% de los encuestados respondieron que generaron muy frecuentemente estrés al atender pacientes con COVID-19.

TABLA N°21: ¿Cuentan con otro trabajo el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

Tiene otro trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Sí	18	36%
No	32	64%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°21:



Análisis de los datos: Solo el 36% de los encuestados cuenta con otro trabajo.

TABLA N°22: ¿Realizan horas extras el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

Horas extras	Frecuencia	Porcentaje
Sí	31	62%
No	19	38%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°22:



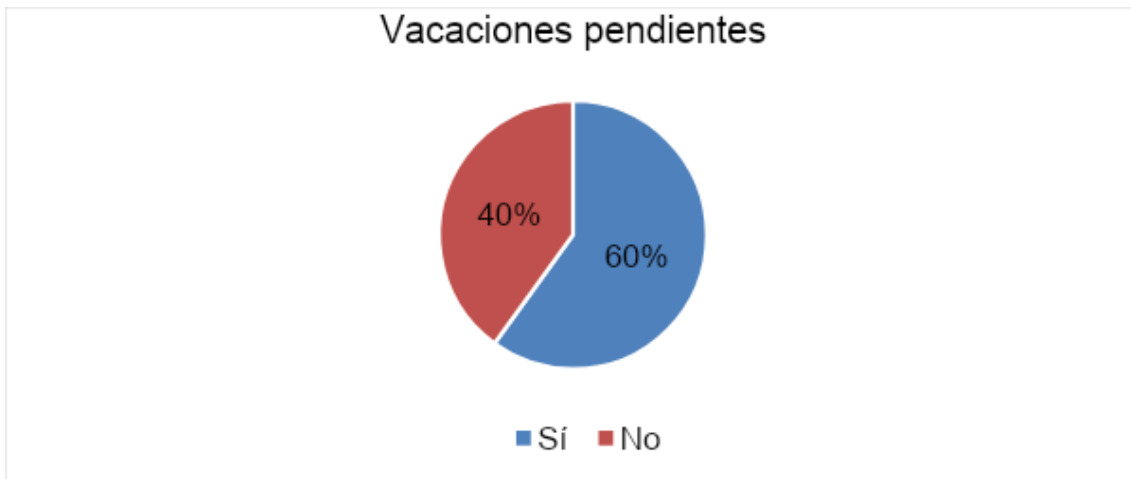
Análisis de los datos: El 62% respondió que sí realiza horas extras.

TABLA N°23: ¿Tienen vacaciones pendientes el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

Vacaciones pendientes	Frecuencia	Porcentaje
Sí	30	60%
No	20	40%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°23:



Análisis de los datos: El 60% del personal respondió que sí tiene pendiente su vacación anual.

TABLA N°24: Sobrecarga laboral en el servicio del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carrquiriborde.

Sobrecarga laboral	Frecuencia	Porcentaje
Sí	45	90%
No	5	10%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°24:



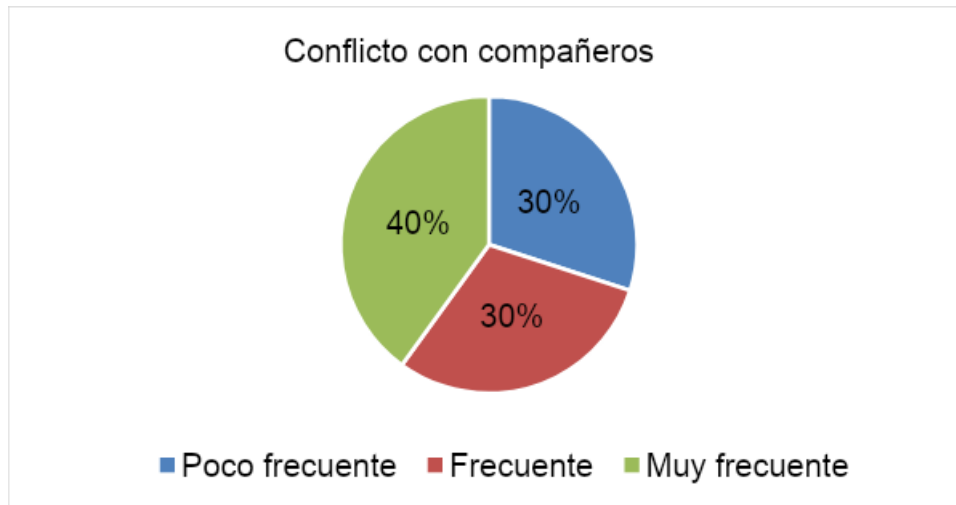
Análisis de los datos: El 90% de los encuestados respondió que sí hubo sobrecarga laboral en su servicio.

TABLA N°25: ¿Existió conflicto con los compañeros a causa del contexto "pandemia" en el servicio del personal de enfermería del Hospital IOMA "Gabriela Carriquiriborde"?

Conflicto con compañeros a causa contexto COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Poco frecuente	15	30%
Frecuente	15	30%
Muy frecuente	20	40%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°25:



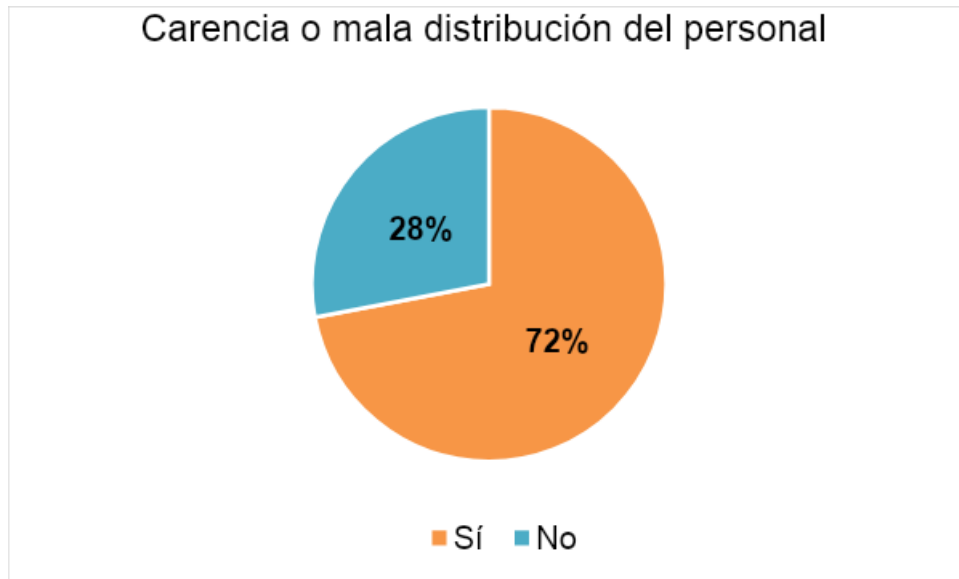
Análisis de los datos: El 40% de los encuestados respondió muy frecuentemente haber tenido conflicto con sus compañeros durante el contexto pandemia, el 30% frecuente y el resto del 30% poco frecuente.

TABLA N°26: ¿Existió alguna carencia o mala distribución del personal en el servicio del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

Carencia o mala distribución de personal	Frecuencia	Porcentaje
Sí	36	72%
No	14	28%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°26:



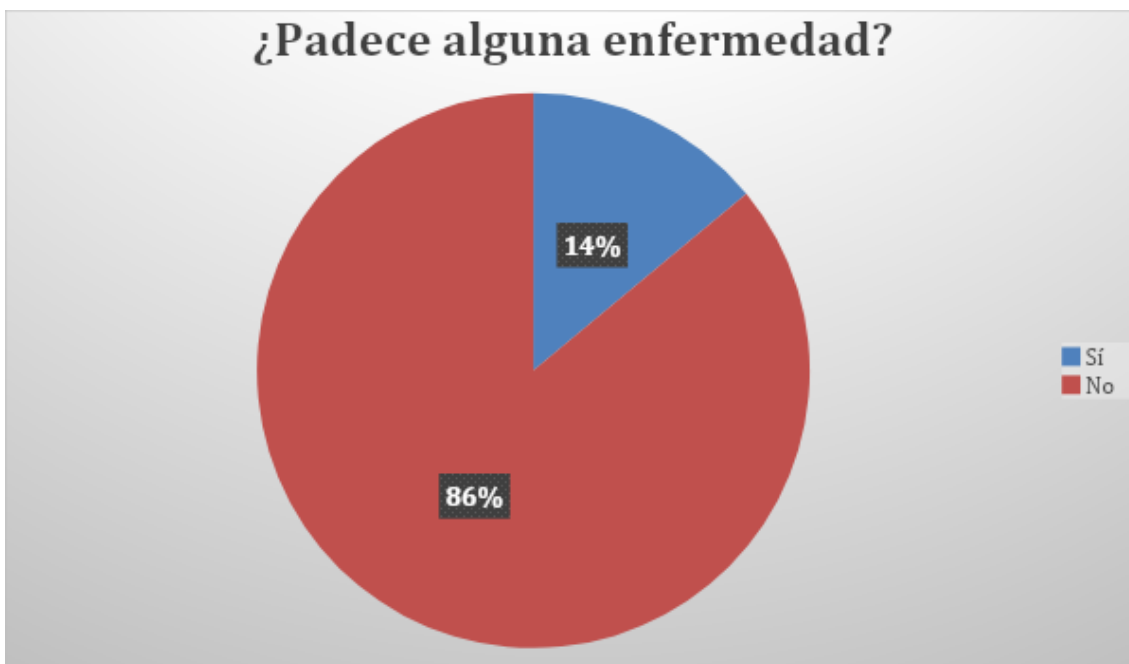
Análisis de los datos: El 72% de los encuestados respondió que sí hubo carencia o una mala distribución del personal dentro del servicio.

TABLA N°27: ¿Padece de alguna enfermedad crónica el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

¿Padece alguna enfermedad crónica?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	7	14%
No	43	86%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°27:

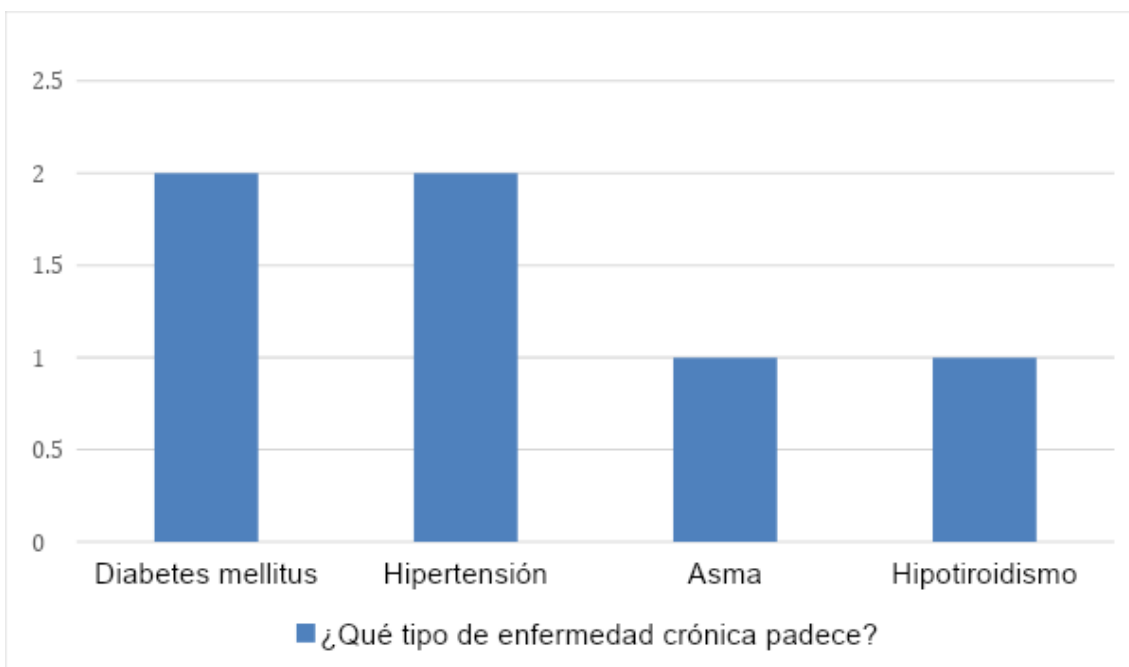


Análisis de los datos: Del total de los encuestados, el 14% afirmó padecer alguna enfermedad crónica.

A continuación, se realizó otra tabla y gráfico, detallando qué tipo de enfermedad padecen.

¿Qué tipo de enfermedad crónica padece?	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus	2	30%
Hipertensión	2	30%
Asma	1	20%
Hipotiroidismo	1	20%
TOTAL	7	100%

FUENTE: De elaboración propia.



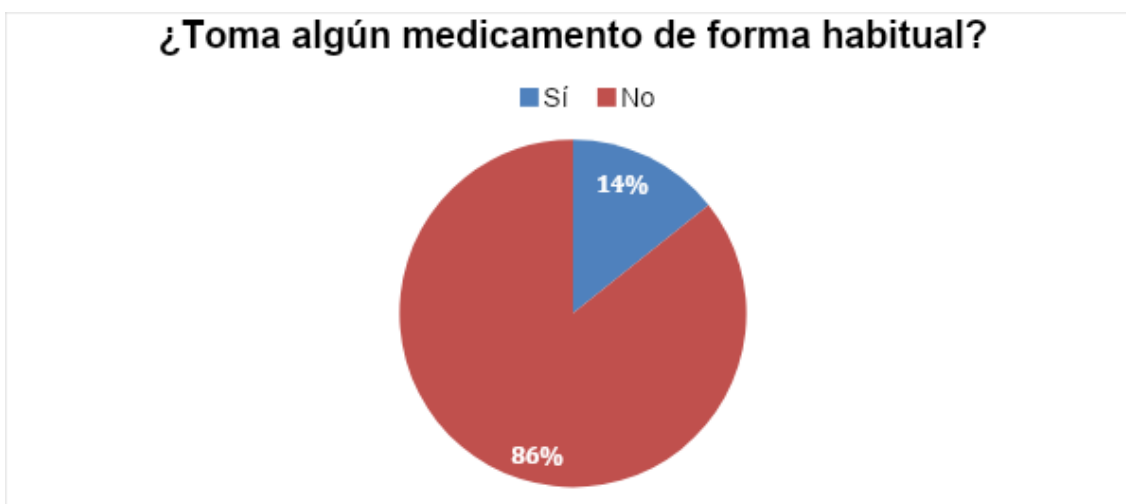
Análisis de los datos: Del bajo porcentaje 14% que afirmó padecer alguna enfermedad crónica, se dividió en las siguientes enfermedades: 2 encuestados afirmaron tener Diabetes mellitus y 2 de ellos sufren de hipertensión, uno afirmó tener Asma y uno afirmó tener hipotiroidismo.

TABLA N°28: ¿Consumen algún medicamento de forma habitual el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”?

¿Toma algún medicamento de forma habitual?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	7	14%
No	42	86%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°28:

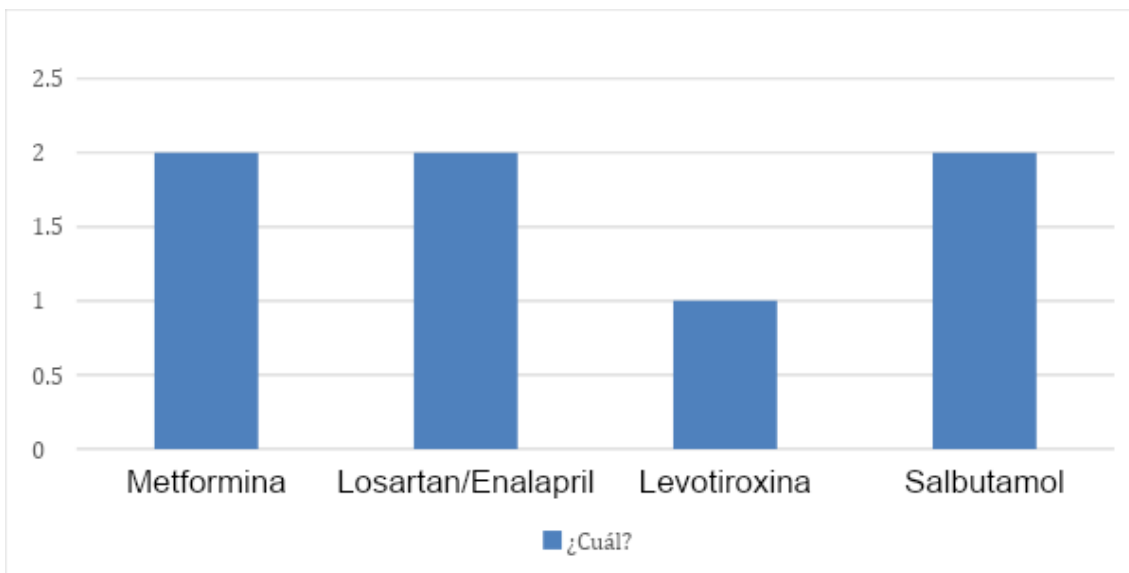


Análisis de los datos: Solo el 16% de los encuestados afirmó consumir habitualmente algún medicamento.

De los que afirmaron consumir medicamentos habitualmente, se realizó la siguiente tabla y gráfico para saber qué tipo de medicación consumen:

¿Cuál?	Frecuencia	Porcentaje
Metformina	2	28%
Losartan/Enalapril	2	28%
Levotiroxina	1	16%
Salbutamol	2	28%
TOTAL	7	100%

FUENTE: De elaboración propia.



Análisis de los datos: Del 14% que afirmó consumir medicamentos, se observa que son medicamentos habituales para la Diabetes mellitus, HTA, Asma e hipotiroidismo.

TABLA N°29: Tareas domésticas del personal de enfermería del Hospital IOMA
"Gabriela Carriquiriborde.

¿Cuántas horas semanales dedica a tareas domésticas? (Limpieza del hogar, cuidado de hijos, etc.)	Frecuencia	Porcentaje
De 3 a 5 hrs	7	14%
De 6 a 10hrs	27	54%
De 11 a 20 hrs	8	16%
Más de 21 hrs	8	16%

TOTAL	50	100%
-------	----	------

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°29:



Análisis de los datos: El 54% respondió que realizan las tareas domésticas entre 6 hrs a 10 hrs semanales.

TABLA N°30: Hobbies o alguna actividad recreativa el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde.

¿Tiene algún Hobbies o realiza alguna actividad recreativa?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	12	24%
No	38	76%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°30:



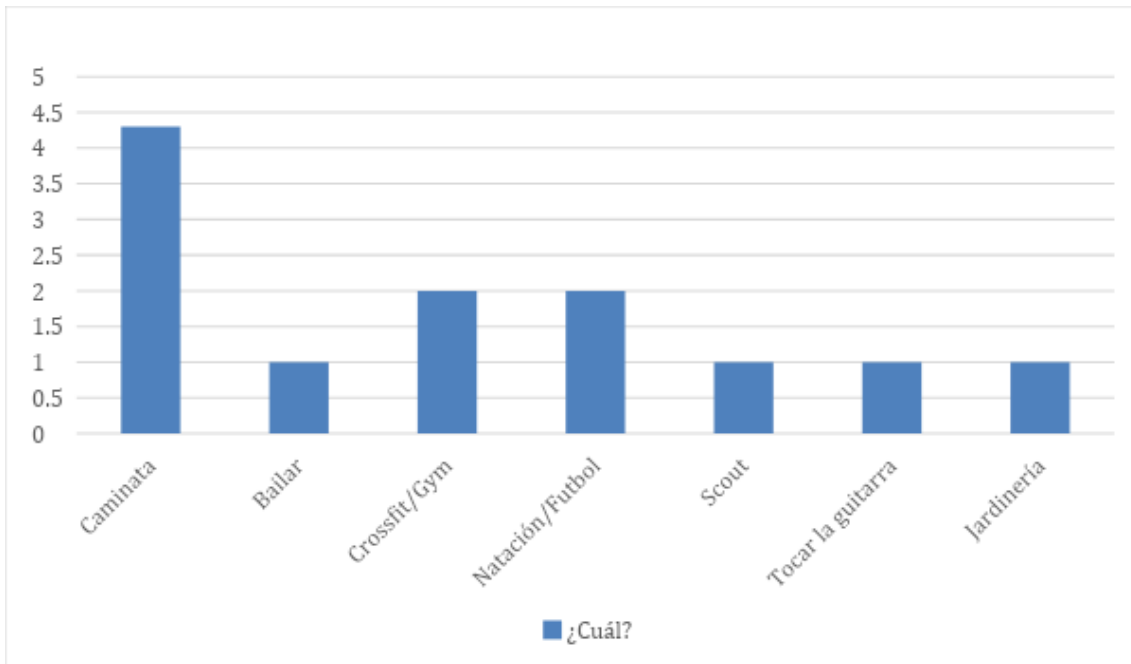
Análisis de los datos: Solo el 24% de los encuestados afirmo tener algún hobbies o realizar una actividad recreativa.

De los que afirmaron tener algún hobbies o actividad recreativa, se realizó la siguiente tabla y gráfico para saber cuáles realizan:

¿Cuál?	Frecuencia	Porcentaje
Caminata	4	34%
Bailar	1	8%
Crossfit/ Gym	2	17%
Natación/Fútbol	2	17%
Scout	1	8%

Tocar la guitarra	1	8%
Jardinería	1	8%
TOTAL	12	100%

FUENTE: De elaboración propia.



Análisis de los datos: A pesar de que el porcentaje de los que tienen algún hobbies o actividad recreativa es bajo, se observa una amplia diversidad de las actividades que realiza el personal de enfermería. En su mayoría realizan caminatas.

Resultados del MBI

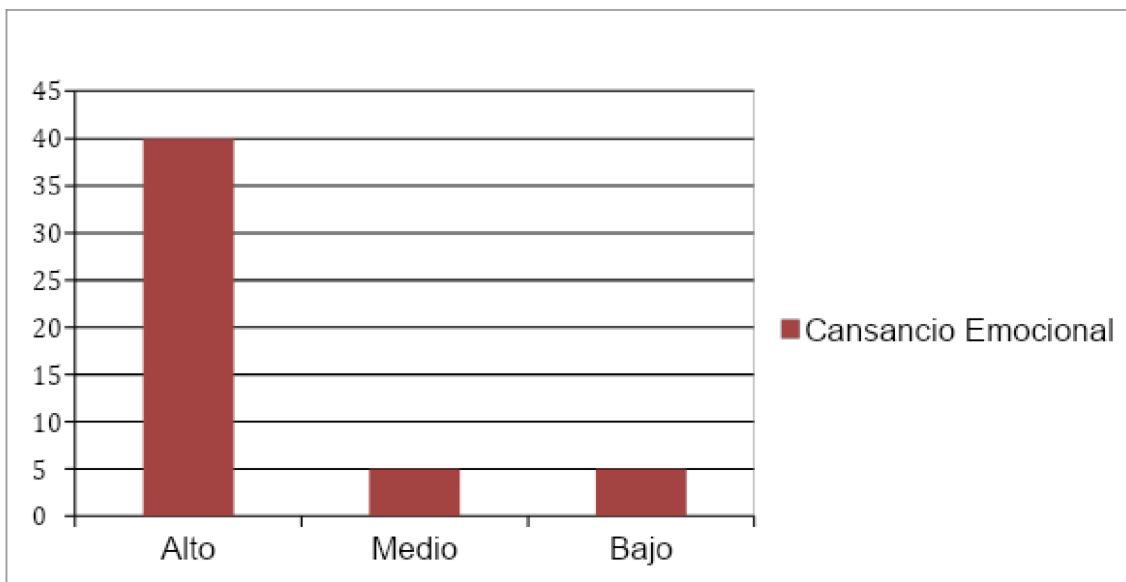
A continuación, se presentarán los resultados obtenidos a partir de la implementación del instrumento ya detallado anteriormente (MBI), para la medición del síndrome de Burnout.

TABLA N°1: Cansancio emocional del personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Cansancio Emocional	Frecuencia	Porcentaje
Alto	40	80%
Medio	5	10%
Bajo	5	10%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°1:



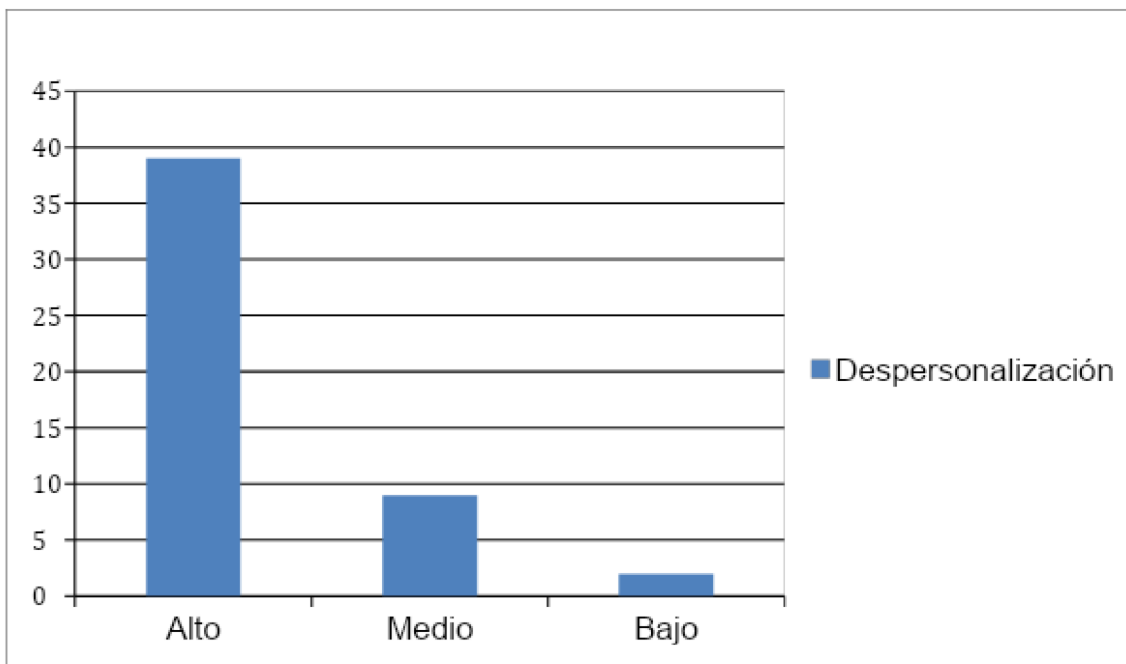
Análisis de los datos: En la primera dimensión llamada agotamiento emocional, se obtuvo como resultado que el 80% de los encuestados sufren un riesgo alto de cansancio emocional, esto incluyendo tanto licenciados como universitarios en enfermería. Como se detalló anteriormente, esta subescala valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Se obtuvo de las siguientes preguntas del MBI (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Su puntuación máxima es de 54.

TABLA N°2: Despersonalización en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Alto	39	78%
Medio	9	18%
Bajo	2	4%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°2:



Análisis de datos: Se obtuvo como resultado que el 78% del personal se encuentra en un riesgo alto de despersonalización. Es notorio que casi la mitad de la población se encuentra en riesgo de padecer síndrome de burnout.

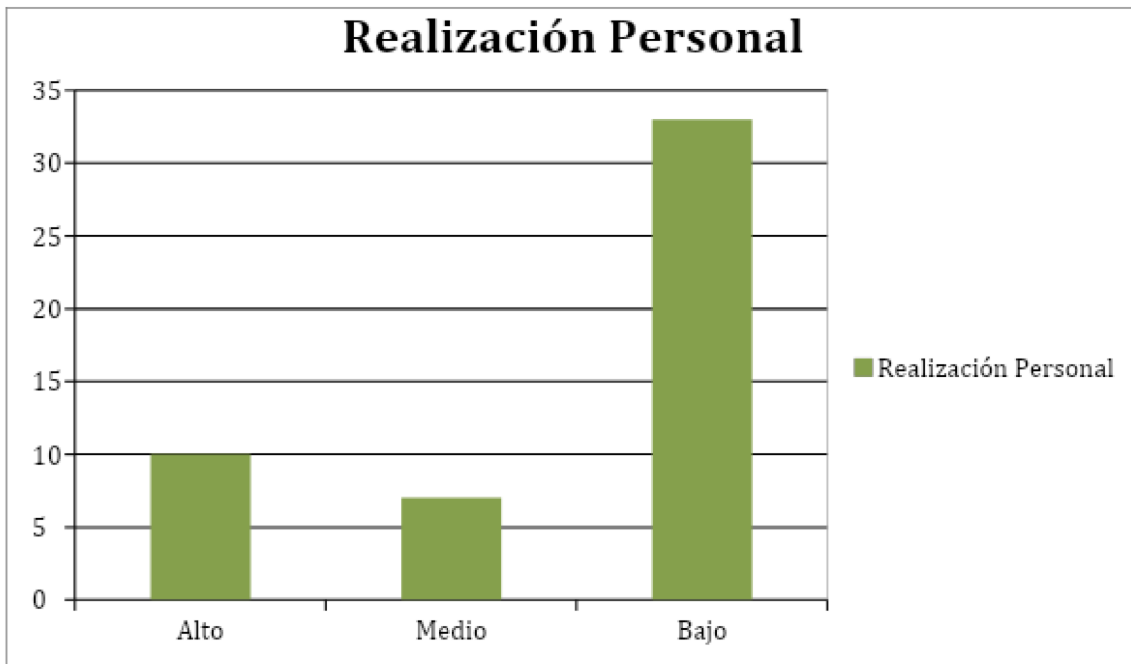
La subescala de despersonalización valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Se obtuvo de las siguientes preguntas del MBI (5, 10, 11, 15, 22). Su puntuación máxima es de 30.

TABLA N°3: Realización personal en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Realización Personal	Frecuencia	Porcentaje
Alto	10	20%
Medio	7	14%
Bajo	33	66%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°3:



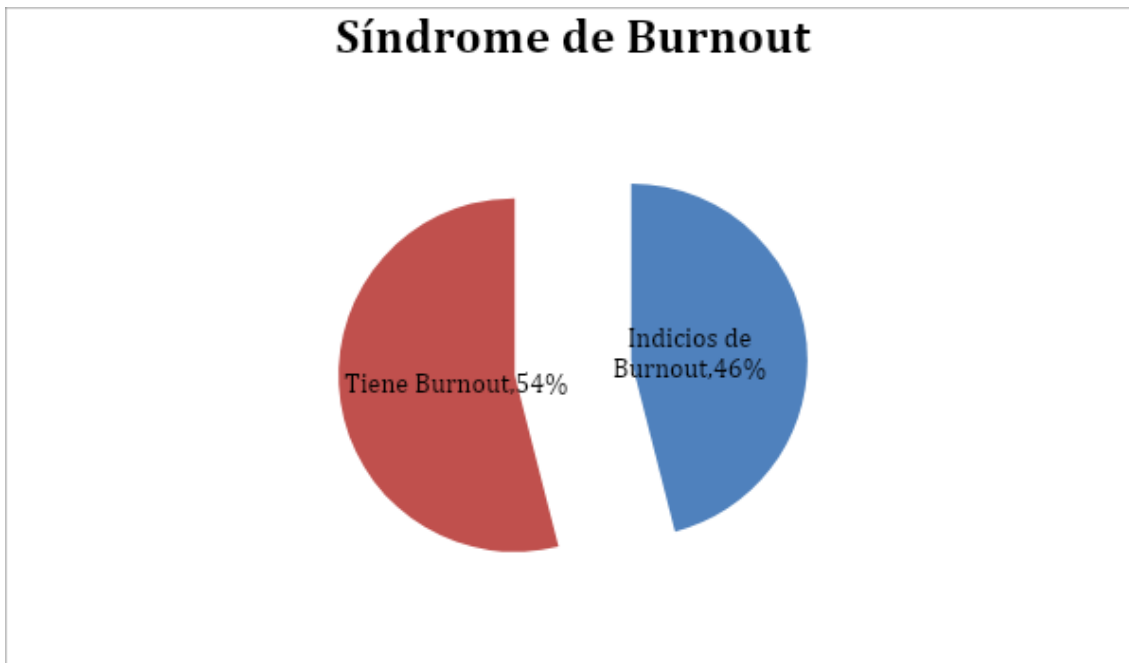
Análisis de los datos: Se obtuvo como resultado que el 66% no llega a tener una realización personal. Esta subescala de realización personal, evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se obtuvo de las siguientes preguntas del MBI (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Su puntuación máxima es de 48.

TABLA N°4: Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”.

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Indicios de Burnout	23	46%
Tiene Burnout	27	54%
TOTAL	50	100%

FUENTE: De elaboración propia.

GRÁFICO N°4:



Análisis de los datos: Se obtuvo como resultado que el 46% del personal muestran indicios del síndrome de burnout y el 54% de la muestra ya sufre el síndrome de burnout en el ambiente laboral.

Conclusión

Este proyecto de investigación tuvo por objetivo poder identificar los factores asociados a la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”, durante el periodo de marzo hasta mayo de 2022.

A través de las encuestas realizadas al personal de enfermería se obtuvo como resultado, los siguientes datos sociodemográfico más relevantes:

- El 74% del personal es del sexo femenino.
- El 76% del rango etario oscila de los 22 a 39 años.
- El 50% de los encuestados son soltero/a, aunque el 40% tiene pareja.
- El 80% tiene hijos, de los cuales el 36% tiene solo un hijo.

En relación con el ambiente laboral, el 78% del personal obtuvo el título de enfermero profesional, con una experiencia de entre 1 a 5 años. La remuneración del 70% de la población encuestada oscila entre \$50.000 a \$70.000 pesos mensual. El 60% cumple con jornadas laborales de 20 a 40 horas semanales (8 horas por día de lunes a viernes), en su mayoría durante el turno mañana y tiene una antigüedad de 1 año dentro de la institución.

En cuanto con la relación con el paciente existe una interacción del 50% al 75% y trabajan con más de 7 pacientes por día.

El 62% respondió no poseer todos los EPP (elementos de protección) y cuando comenzó la pandemia por covid-19, el 60% generó estrés al momento de atender a estos pacientes, el 40% tuvo conflictos con los compañeros de trabajo, el 72% afirmó que hubo una mala distribución del personal dentro de la institución y el 90% sintió en algún momento sobrecarga laboral.

En el momento que se realizó las encuestas a los enfermeros el 64% declaró no tener otro trabajo, el 62% sí realiza extras y al 60% aún le quedaban pendientes sus vacaciones anuales.

Relacionado con el estilo de vida del personal de enfermería, esto respondieron en su mayoría: el 34% tiene el hábito de fumar, el 54% consume bebidas alcohólicas, solo el 16% consume bebidas energéticas a diario, el 66% afirmó consumir café y el 56% consume coca colas.

El 14% confirmó tener alguna enfermedad crónica (Diabetes mellitus, HTA, Hipotiroidismo y Asma) y estar medicado.

En cuanto a las tareas del hogar el 54% dijo que realiza entre 6hrs-10hrs semanales de tareas domésticas.

Y por último, el 76% dice no tener algún hobbies o realizar una actividad recreativa.

Para evaluar los factores psicológicos como se dijo anteriormente se utilizó el MBI y a continuación detallamos los resultados de cada una de sus dimensiones.

En la subescala de cansancio emocional el 80% lo padece, en la subescala de despersonalización el 78% del personal lo sufre y el 66% no alcanzó la realización personal.

Con estas escalas que se utilizaron nos permitieron identificar si el personal tiene indicios o ya sufre el síndrome de burnout.

Para eso se utilizó las respuestas en un Excel (Anexo 4 y 5) y se sacó el puntaje, de los 50 encuestados se obtuvo como resultado que el 46% tiene indicios del síndrome de burnout y el 56% ya tiene el síndrome.

Como conclusión, se pudo identificar los distintos factores propuestos en el proyecto:

- 1- El sexo femenino puede estar relacionado con la aparición del Burnout.
- 2- La mala remuneración y la poca antigüedad son un factor predispuesto.
- 3- Otro factor que puede estar relacionado es la pandemia del covid-19, ya que se conocía poco sobre el tema, hubo falta de recursos tanto humano como material además de que durante el 2020 recién se inauguró la institución, esto pudo ayudar a desarrollar en el personal estrés.
- 4- Los malos hábitos que ya identificamos son otros factores.
- 5- No tienen hobbies ni realizan actividades recreativas.
- 6- El cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal (las tres dimensiones del síndrome) se hacen presentes en un alto porcentaje en el personal de enfermería, con la posibilidad de un cuadro grave de estrés laboral.

Por todos estos factores mencionados, se da la presencia del síndrome de burnout en el personal, el contexto tanto personal, familiar y laboral permiten un alto nivel de desgaste, agotamiento físico y mental, un incremento de la irritabilidad, cinismo o disminución de la empatía hacia los pacientes y compañeros de trabajo.

Bibliografía

Adán, J. C., & García, S. P. (2003). Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador. En J. C. Adán, & S. P. García, *Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador* (págs. 65-66-67). Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Armand Grau, D. F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española Salud Pública*, 216.

Cairo, H. (Abril de 2002). *Mujeres de empresa*. Obtenido de Mujeres de empresa: www.mujeresdeempresa.com/relaciones_humanas/rela

F.Zazzetti, M. (2011). *Prevalencia de síndrome de burnout en médicos y enfermeros de unidades de terapia intensiva privadas en Argentina*. Córdoba: Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica.

Grazziano, E., & Ferraz Bianchi, E. (2010). Impacto del estrés ocupacional y Burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, 4-5.

Hospital IOMA "Gabriela Carriquiriborde". (Agosto de 2020). Obtenido de <https://www.ioma.gba.gob.ar/index.php/policonsultorios-y-clinicas-ioma/hospital-gabriela-carriquiriborde-2/>

Martínez, J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario. *Revista española de Salud Pública*, 293-294.

Miravalles, J. (s.f.). *Gabinete Psicológico*. Obtenido de Cuestionario de MaslachBurnoutInventory:<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

Montoya, M. S., Peña, S. L., Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado críticos y de hospitalización. *Enfermería Global*, 480.

Ministerio de salud de la Nación. (2020). *Recomendaciones para equipos de salud. Nuevo Coronavirus COVID-19*. Obtenido de Recomendaciones para equipos de salud. Nuevo Coronavirus COVID-19.: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/equipos-salud>

Olivares-Faúndez, D. V. (Octubre de 2016). *ResearchGate*. Obtenido de www.researchgate.net/publication/3116111859

Salomón, S. E., & Valdez, P. R. (2019). Síndrome de Burnout en el siglo XXI: ¿Lograremos vencerlo algún día? *Revista Argentina de Medicina*, 11.

Thomaé, M. N., Ayala, E. A., & Sphan, M. S. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de salud. *Revista de posgrado de la Via cátedra de Medicina*, 19.

Ulloa Griselda, M. M. (Diciembre de 2010). Influencia del ejercicio de enfermería en servicios cerrados en las relaciones sociales de la enfermera. San Rafael, Mendoza, Argentina: Universidad Nacional del Cuyo.

Vargas, P. D. (2020). *Factores asociados a la aparición de síndrome de burnout en el personal de enfermería*. Palmira: Universidad Santiago de Cali.

Anexo 1

1. Edad: 22-29 años__ 30-39 años__ 40-50años__ Mayor de 50 años__

2. Sexo: M__ F__

3. Estado civil:

Casado (a) ____ Unión estable ____ Soltero(a) ____ Viudo (a) ____
Divorciado(a) __ Separado(a) __

4. ¿Cuántos hijos tiene?

5. ¿Cuál es su título habilitante en su lugar de trabajo?

Enfermera (o) ____ Licenciada (o) ____

6. Experiencia laboral:

Menos de 1 año __ Entre 2 y 5 años ____ Más de 6 años __

7. Remuneración:

Entre \$50.000 y \$60.000__ Entre \$61.000 y \$70.000__ Entre \$71.000 y \$80.000__ Más de \$81.000__

8. ¿Fuma? Sí__ No__ ¿Cuántos cigarrillos por día?__

9. ¿Consume licor o cerveza? Sí__ No__ Cantidad al día: _____

10. ¿Consume algún tipo de bebida energizante? Sí__ No__

Cantidad al día: _____

11. ¿Consume Café? Sí___ No___ ¿Cuántas tazas al día?_____
12. ¿Consume gaseosas colas? Sí___ No___ Cantidad al día: _____
13. ¿Cuántas horas en la semana trabaja en el hospital?
- 35hrs___ 36hrs a 40hrs___ 41hrs a 56 hrs___
15. ¿Hace turnos nocturnos: Si___ No___
16. ¿Cuál es su jornada laboral? 7hrs a 14hrs___ 14hrs a 21hrs___ 21hrs a 07hrs___ SADOFE 07hrs a 21hrs___
17. ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en esta unidad de salud?
- Menos de 6 meses___ 1 año___ Más de 1 año___
18. ¿Cuántos pacientes atiende por día?5___ 6-7___ 8 o más___
19. Porcentaje de su jornada que pasa en interacción con los pctes:
- 25%___ 26-50 %___ 51-75%___ >76%___
20. ¿Le brindan todos los elementos de protección personal? Sí___ No___
21. Ud. ¿Considera que generó estrés a la hora de atender pctes con Covid-19?
- Muy frecuente___ Frecuente___ Poco frecuente___
22. ¿Tiene otro trabajo? Sí___ No___
23. ¿Realiza horas extras? Sí___ No___
24. ¿Tiene vacaciones pendientes? Sí___ No___
25. ¿Hubo sobrecarga laboral en su servicio? Sí___ No___
26. ¿Hubo conflicto con sus compañeros a causa del contexto "Pandemia"?
- Muy frecuente___ Frecuente___ Poco frecuente___
27. ¿Cree que en su servicio existe carencia o mala distribución del personal?
- Sí___ No___

28. ¿Padece alguna enfermedad crónica? Sí___ No___

¿Cuáles? _____

29. ¿Toma algún medicamento de forma habitual? Sí No

¿Cuáles? _____

30. ¿Cuántas horas semanales dedica a tareas domésticas:

(Limpieza de hogar, cuidado de hijos...)_____

31. ¿Tiene algún Hobbies o realiza alguna actividad recreativa? Sí___ No___

En caso de afirmativo, indique cuál. _____

Anexo 2

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ATO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27-54
DESPERSONALIZACIÓN	0-5	6-9	10-30
REALIZACIÓN PERSONAL	0-33	34-39	40-56

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender cómo se sienten mis pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	

1 0	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.	
1 1	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
1 2	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
1 3	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
1 4	Creo que trabajo demasiado.	
1 5	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	
1 6	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.	
1 7	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
1 8	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.	

1 9	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
2 0	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
2 1	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
2 2	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	

Anexo 3

22 de febrero de 2022, Florencio Varela, Buenos Aires.

Carta de autorización

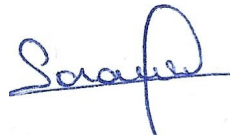
Por medio la presente solicito a las autoridades del Hospital IOMA “Gabriela Carriquiriborde”, la autorización para la realización de una encuesta al personal de enfermería, para un proyecto de investigación con el fin de culminar la Licenciatura en enfermería de las solicitantes.

El tema a investigar es "FACTORES ASOCIADOS A LA APARICION DEL Síndrome DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA"

La encuesta se realizara a todo personal de enfermería que preste su consentimiento de manera anónima y de carácter confidencial.

Dicha tarea no afectara el normal desarrollo de actividades. Desde ya muchas gracias y aguardamos una respuesta.

Saludos atte. Alumnas de la Universidad Nacional Arturo Jauretche.



Sarquis, Sara Inés.

Sosa, Yanina Elisabet.

RECIBIDO 22/2/22



ZAMORANO DAMIÁN
LIC. EN ENFERMERIA
M.N. 73.766 M.P. 122.655

Edad	Sexo	Estado civil	¿Cuántos hijos tiene?	¿Cuál es su perfil ocupacional en su lugar de trabajo?	Experiencia laboral	Remuneración	¿Fuma? ¿Cuántos cigarrillos por día?	¿Consume bebidas alcohólicas? Cantidad al día o semana	¿Consume algún tipo de bebida energizante? Cantidad al día o semana	¿Consumes café? ¿Cuántas tazas al día?	¿Consumes Coca Cola? ¿Cuántas cantidades al día?	¿Cuántas horas a la semana trabaja en el hospital? ¿Hace turnos nocturnos?	¿Cuánto tiempo trabaja en esta unidad de salud?	¿Cuántos días a la semana trabaja?	Porcentaje de su jornada que pasa en interacción con los pacientes?	¿Le brindas todos los elementos de protección personal?	¿Ud. considera que generó estrés a la hora de atender con Covid-19?	¿Realiza horas extras?	¿Tiene vacaciones en su servicio?	¿Hubo sobrecarga laboral en su servicio?	¿Hubo conflictos con sus compañeros a causa del contexto "pandemia"?	¿Cree que en su servicio existe alguna carencia o mala distribución del personal?	¿Padece alguna enfermedad crónica? ¿Cuál? ¿Cuáles?	¿Toma algún medicamento habitual? ¿Cuáles?	¿Cuántas horas dedica a tareas domésticas? (Limpieza del hogar, cuidado de hijos, etc.)	¿Tiene algún Hobbie o realiza alguna actividad recreativa? ¿Cuál?		
30 años	Masculino	Soltero/a	2 hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	Sí 2 Cerveza por semana	No	No	No	20 hrs a 40 hrs	14hrs a 21hrs	1 año	Entre 5 a 7	25%-50%	No	Muy frecuente	Sí	No	Sí	Frecuente	Sí	No	No	Menos de 10	No	
22 años	Masculino	Soltero/a	2 hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	No	No	No	Sí 1 al día	20 hrs a 40 hrs	21hrs a 7hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	25%	Sí	Poco frecuente	No	Sí	Sí	Poco frecuente	No	No	No	24hrs	No	
30 años	Femenino	Soltero/a	1 hijo	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	No	No	Sí 2 tazas	Sí, a veces	20 hrs a 40 hrs	14hrs a 21hrs	Más de 1 año	7 o más	50%-75%	No	Frecuente	Sí	Sí	Sí	Frecuente	Sí	No	No	10hs	No	
30 años	Femenino	Casado/a	2 hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	No	No	No	Sí 2 tazas	Sí 1 al día	20 hrs a 40 hrs	07hrs a 14hrs	1 año	7 o más	50%-75%	No	Muy frecuente	No	No	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	12hrs	No
40 años	Femenino	Soltero/a	Ninguno	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	No	No	No	Sí, a veces	20 hrs a 40 hrs	14hrs a 21hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	25%-50%	No	Frecuente	No	No	No	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	20hrs	Sí ...caminata matutina

30 a 39 años	Femenino	Unión estable	1 hijo	Enfermero/a	Más de 5 años.	Entre \$50.000 y \$60.000	No	No	No	No	No	No	14 hrs a 20 hrs	Sí	21hrs a 1 año	Entre 5 a 7	25%-50%	Sí	Muy frecuente	No	Sí	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	3hrs	No
22 a 29 años	Masculino	Soltero/a	Ninguno	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	Si 3 unidades por día	Si 6 cervezas por semana	No	Si. 2 tazas	Si. 1 al día		40 hrs a 72 hrs	Sí	21hrs a 1 año	7 o más	50%-75%	Sí	Frecuente	No	No	No	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	6hrs	Guitarra
22 a 29 años	Masculino	Soltero/a	1 hijo	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	1 cerveza por semana	No	Si. 2 tazas	No	20 hrs a 40 hrs	No	SADO FE a 21hrs	Menos de 6 meses	7 o más	Mayor a 75%	Sí	Frecuente	No	Sí	No	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	10hrs	Natación
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	1 hijo	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	1 cerveza por semana	No	Si. 2 tazas	Si. 1 al día	Más de 72 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	50%-75%	No	Muy frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Poco frecuente	No	No	No	10hrs	No
30 a 39 años	Femenino	Unión estable	1 hijo	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	No	No	Si. 2 tazas	No	20 hrs a 40 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	50%-75%	Sí	Muy frecuente	No	No	Sí	Sí	Muy frecuente	No	No	No	4 horas	Camina
40 a 50 años	Femenino	Separado/a	2 hijos	Enfermero/a	Más de 5 años.	Entre \$60.000 y \$70.000	No	No	No	Si. 1 tazas	Si. 1 al día	20 hrs a 40 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	50%-75%	No	Frecuente	No	Sí	No	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	6 hs	No
30 a 39 años	Masculino	Soltero/a	Ninguno	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	No	No	No	Si. 1 tazas	No	20 hrs a 40 hrs	No	SADO FE a 21hrs	Más de 1 año	7 o más	Mayor a 75%	No	Muy frecuente	Sí	No	Sí	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	10hrs	Gym
22 a 29 años	Masculino	Soltero/a	2 hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	No	Si.2 cervezas por semana	1 día	Si. 2 tazas	Si. 3 al día	14 hrs a 20 hrs	Sí	07hrs a 14hrs	1 año	Entre 5 a 7	50%-75%	No	Frecuente	No	Sí	Sí	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	6 horas	No
40 a 50 años	Femenino	Separado/a	1 hijo	Licenciado/a	Más de 5 años.	Entre \$60.000 y \$70.000	No	Si	No	No	No	14 hrs a 20 hrs	No	SADO FE a 07hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	Mayor a 75%	No	Muy frecuente	No	No	Sí	Sí	Poco frecuente	No	No	No	30hrs	Jardinería

30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	Ninguno	Licenciado/a	Más de 5 años.	Entre \$50.000 y \$60.000	No	Sí, 4 cervezas por semana	No	No	No	14 hrs a 20 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	25%-50%	Sí	Muy frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Frecuente	Sí	No	No	8 horas	Caminata
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	3 o más hijos	Licenciado/a	Más de 5 años.	Entre \$60.000 y \$70.000	No	No	No	Sí, 1 taza	No	20 hrs a 40 hrs	Sí	14hrs a 21hrs	Más de 1 año	7 o más	25%-50%	Sí	Poco frecuente	No	No	Sí	Sí	Poco frecuente	No	No	No	20hrs	No
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	3 o más hijos	Enfermo/a	Menos de 1 año.	Entre \$50.000 y \$60.000	Día por medio 2 unidades	Bebedor social	No	No	Ocasionalmente en reuniones	20 hrs a 40 hrs	Sí	21hrs a 7hrs	Menos de 6 meses	7 o más	25%	No	Muy frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	10hrs	Scout
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	1 hijo	Enfermo/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	No	No	No	No	Sí, 1 al día	14 hrs a 20 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	Mayor a 75%	No	Muy frecuente	No	No	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	6hrs	No
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	1 hijo	Enfermo/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	No	No	Sí, 1 taza	No	20 hrs a 40 hrs	Sí	14hrs a 21hrs	Menos de 6 meses	Entre 5 a 7	50%-75%	No	Frecuente	No	No	No	No	Frecuente	Sí	No	No	10hrs	Crossfit
22 a 29 años	Femenino	Soltero/a	Ninguno	Licenciado/a	Menos de 1 año.	Entre \$50.000 y \$60.000	No	No	No	Sí, 1 taza	No	20 hrs a 40 hrs	No	07hrs a 14hrs	Menos de 6 meses	7 o más	50%-75%	Sí	Frecuente	No	No	No	Sí	Frecuente	Sí	No	No	36hrs	No
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	Ninguno	Enfermo/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	Sí, 10 unidades por día	2 cervezas por semana	No	Sí, 2 tazas	No	20 hrs a 40 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	50%-75%	No	Muy frecuente	No	Sí	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	Hipotiroidismo	Levotiroxina	10hrs	No tengo
30 a 39 años	Femenino	Separado/a	1 hijo	Enfermo/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	Sí, 10 por día	Sí, 4 cervezas por semanal	No	Sí, 1 taza	Sí, 2 por día	14 hrs a 20 hrs	No	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	25%-50%	Sí	Muy frecuente	No	Sí	No	Sí	Muy frecuente	Sí	Asma	Salbutamol aerosol	4 horas	No

22 a 29 años	Masculino	Unión estable	1 hijo	Enfermero/a	Más de 5 años.	Entre \$70.000 y más de \$80.000	Si. 3 unidades por día	Si. 1 cerveza por semana	No.	No.	No.	20 hrs a 40 hrs	Sí	21hrs a 7hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	50%-75%	Sí	Muy frecuente	Sí	Sí	No	Sí	Frecuente	Sí	No.	No.	7hrs	No.
30 a 39 años	Femenino	Unión estable	2 hijos	Licenciado/a	Más de 5 años.	Entre \$70.000 y más de \$80.000	Si. 4 unidades por día	Solo bebedor a social	No	Si. 2 tazas	Si. 2 veces por semanas	20 hrs a 40 hrs	Sí	21hrs a 7hrs	Menos de 6 meses	Entre 5 a 7	Mayor a 75%	No	Muy frecuente	No	Sí	Sí	Sí	Frecuente	Sí	No	No	10hrs	No
40 a 50 años	Femenino	Casado/a	Ninguno	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	No	Si. 1 por día	Si. 4 tazas	Si. En reuniones sociales	40 hrs a 72 hrs	Sí	21hrs a 7hrs	Más de 1 año	7 o más	50%-75%	No	Frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	Ninguna	Ninguna	4hrs	Ninguna
40 a 50 años	Masculino	Casado/a	2 hijos	Enfermero/a	Más de 5 años.	Entre \$70.000 y más de \$80.000	Si. 15 unidades por día	Bebedor a social	No	Si. 1 taza	Si. 2 al día	40 hrs a 72 hrs	No	14hrs a 21hrs	Más de 1 año	7 o más	Mayor a 75%	Sí	Muy frecuente	Sí	Sí	No	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	10hrs	No
40 a 50 años	Femenino	Casado/a	3 o más hijos	Enfermero/a	Más de 5 años.	Entre \$70.000 y más de \$80.000	No	Bebedor a social	Si. 1 por día	Si. 4 tazas	Si. En reuniones sociales	20 hrs a 40 hrs	No	07hrs a 14 hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	25%	No	Muy frecuente	No	No	No	No	Muy frecuente	Sí	hipertensión	Losartan	10hrs	No
40 a 50 años	Femenino	Unión estable	1 hijo	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	Si. 2 cervezas por semana	Si. 1 por día	No	No	40 hrs a 72 hrs	No	07hrs a 21hrs	Menos de 6 meses	Entre 5 a 7	25%	No	Muy frecuente	No	No	No	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	8hrs	No
30 a 39 años	Femenino	Soltero/a	3 o más hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	Si. 30 unidades por día	Si. 4 cervezas por semana	No	No	No	20 hrs a 40 hrs	No	07hrs a 21hrs	Menos de 6 meses	7 o más	50%-75%	Sí	Muy frecuente	No	Sí	No	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	6hrs	No
22 a 29 años	Femenino	Soltero/a	3 o más hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	Si. 25 unidades por día	No	No	No	No	20 hrs a 40 hrs	Si	14hrs a 21hrs	Más de 1 año	7 o más	50%-75%	No	Muy frecuente	Sí	Sí	No	Sí	Muy frecuente	Sí	Diabetes	metformina	10hrs	No
22 a 29 años	Masculino	Soltero/a	3 o más hijos	Licenciado/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$50.000 y \$60.000	Si. 8 unidades des	No	NO	Si. 2 tazas	Si. 2 al día	20 hrs a 40 hrs	NO	07hrs a 14hrs	Más de 1 año	7 o más	25%	No	Frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	10hrs	No

22 a 29 años	Femenino	Unión estable	1 hijo	Licenciado/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	Bebedor social	No	Sí. 2 tazas	Sí. 2 al día	40 hrs a 72 hrs	Si	21hrs a 7hrs	Más de 1 año	7 o mas	50%-75%	No	Frecuente	Sí	No	Sí	Sí	Frecuente	Sí	No	No	No	12hrs	No
41 años	Femenino	Unión estable	1 hijo	Licenciado/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	Sí. 1 cerveza por semana	Sí. 3 por semana	No	Sí. 2 al día	40 hrs a 72 hrs	No	21hrs a 7hrs	1 año	Entre 5 a 7	50%-75%	Sí	Muy frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Frecuente	No	Asma	Salbutamol aerosol	12hrs	No realizo	
42 años	Masculino	Unión estable	1 hijo	Enfermero/a	Más de 5 años.	Entre \$70.000 y \$80.000	des	Sí. Día por medio 10 unidades por semana	Sí. 2 por semana	No	No	40 hrs a 72 hrs	Sí	SADO FE a 21hrs	1 año	Entre 5 a 7	25%	Sí	Frecuente	No	Sí	No	Sí	Frecuente	No	hipertensión	Enalapril	4hrs	No	
43 años	Femenino	Casado/a	3 o más hijos	Licenciado/a	Menos de 1 año.	Entre \$70.000 y menos de \$80.000	No	Sí. 3 cervezas por semana	No	Sí. 1 taza	Sí. En reuniones sociales	20 hrs a 40 hrs	Si	14hrs a 21hrs	Menos de 6 meses	7 o mas	25%	No	Frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Frecuente	No	No	No	6hrs	Ninguna	
44 años	Femenino	Separado/a	3 o más hijos	Licenciado/a	Menos de 1 año.	Entre \$70.000 y menos de \$80.000	No	No	No	Sí. 4 tazas	No	20 hrs a 40 hrs	Si	SADO FE a 21hrs	Más de 1 año	7 o mas	Mayor a 75%	No	Muy frecuente	No	No	Sí	Sí	Muy frecuente	No	No	No	36hrs	No	
45 años	Masculino	Soltero/a	1 hijo	Enfermero/a	Menos de 1 año.	Entre \$70.000 y menos de \$80.000	Sí. 20 unidades por día	Bebedor social	No	Sí. 2 tazas	No	40 hrs a 72 hrs	No	21hrs a 7hrs	Más de 1 año	7 o mas	Mayor a 75%	No	Muy frecuente	Sí	No	No	Sí	Muy frecuente	Sí	No	No	36hrs	No	
46 años	Femenino	Unión estable	Ninguno	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	No	Bebedor social	No	Sí. 3 tazas	No	40 hrs a 72 hrs	Si	21hrs a 7hrs	Menos de 6 meses	7 o mas	25%-50%	No	Muy frecuente	Sí	Sí	Sí	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	24hrs	No	
47 años	Femenino	Separado/a	3 o más hijos	Enfermero/a	Entre 1 y 5 años	Entre \$60.000 y \$70.000	Sí. 15 unidades por día	No	No	Sí. 3 tazas	Sí. 2 veces por semanas	20 hrs a 40 hrs	Si	SADO FE a 21hrs	Menos de 6 meses	7 o mas	25%	Sí	Frecuente	No	No	No	Sí	Poco frecuente	Sí	No	No	7hrs	Ninguna	

30 a 39 4 8	Feme nino	Separa do/a	3 o más hijos	Licencia do/a	Más de 5 años.	Entre \$50.000 y \$60.000	No	No	No	Sí. 2 tazas	Sí. En reuniones sociales	20 hrs a 40 hrs	No	14hrs a 21hrs	Más de 1 año	7 o mas	25%-5 0%	No	Muy frecue nte	No	Sí	Sí	No	Frecuen te	No	No	No	No	3hrs	No
40 a 50 4 9	Feme nino	Separa do/a	2 hijos	Enferm ero/a	Más de 5 años.	Entre \$50.000 y \$60.000	No	Sí. 4 cervezas por semanas	Sí. 1 por día	No	Sí. 2 por día	40 hrs a 72 hrs	No	21hrs a 7hrs	Más de 1 año	Entre 5 a 7	25%-5 0	Sí	Muy frecue nte	Sí	Sí	Sí	No	Muy frecuent e	No	No	No	No	8hrs	No
22 a 29 5 0	Mascu lino	Soltero /a	Ningu no	Enferm ero/a	Menos de 1 año.	Entre \$70.000 y menos de \$80.000	Sí. Día por medio 15 unida des	Bebedor a social	Sí. 1 por día	Sí. 4 tazas	Sí. 1 por día	40 hrs a 72 hrs	No	SADO FE 07hrs a 21hrs	Más de 1 año	Entre 1 a 7	25%-5 0%	No	Muy frecue nte	Sí	Sí	Sí	No	Muy frecuent e	No	No	No	No	6hrs	No

Anexo 5

	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo	Me siento cansado/a al final de la jornada de trabajo	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado/a	Tengo facilidad para comprender cómo se sienten mis pacientes	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Siento que trabajar todo el día con paciente supone un gran esfuerzo y me cansa	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	Siento que mi trabajo me está desgastando . Me siento quemado/a por mi trabajo	Creo que con mi trabajo estoy influyendo en la vida de mis pacientes	Me he vuelto más insensible e con la gente desde que ejerzo la profesión	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	Me siento con mucha energía en mi trabajo	Me siento frustrado/a en mi trabajo	Creo que trabajo demasiado	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes	Trabajar directamente con los pacientes me produce estrés	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable e con mis pacientes	Me siento motivado o después de trabajar en contacto con mis pacientes	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	Me siento acabado/a en mi trabajo, al límite de mis posibilidades	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas
1	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Todos los días	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Todos los días	Nunca
2	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Nunca	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Todos los días
3	Nunca	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Nunca	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Pocas veces al año	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Nunca	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Nunca
4	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Pocas veces al año	Todos los días	Nunca	Pocas veces al año	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Una vez a la semana	Nunca	Una vez a la semana	Nunca	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Pocas veces al mes	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Todos los días
5	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Pocas veces al año	Una vez a la semana	Todos los días	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana

6	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Todos los días	Pocas veces al año	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Todos los días	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Todos los días	
7	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Una vez a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Pocas veces al año	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Pocas veces al año	Unas pocas veces a la semana	Nunca	
8	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Pocas veces al año	Nunca	Todos los días	
9	Una vez a la semana	Todos los días	Una vez a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Todos los días	Una vez a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Todos los días
10	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Todos los días	Nunca	Todos los días	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Nunca
11	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Nunca	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Pocas veces al año	Todos los días	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Todos los días	Pocas veces al año	Todos los días	Unas pocas veces al mes	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Pocas veces al año	Nunca	Unas pocas veces a la semana
12	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Todos los días	Nunca	Nunca	Pocas veces al año	Nunca	Todos los días	Todos los días	Pocas veces al año	Todos los días	Todos los días	Todos los días
13	Una vez a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Nunca	Unas pocas veces a la semana	Todos los días	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Pocas veces al año	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces a la semana	Unas pocas veces al mes	Unas pocas veces al mes	Nunca	Una vez a la semana

