

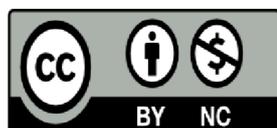
Yesica Romina Anriquez

# Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, Buenos Aires

2022

*Instituto: Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Enfermería*



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

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

Cita recomendada:

Anriquez, Y. R. (2022). *Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, Buenos Aires* [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>



# **Universidad Nacional Arturo Jauretche**

**Instituto de Ciencias de la Salud**

**Licenciatura en Enfermería**

## **Informe Final de la Carrera**

**Tema:** Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, Buenos Aires

**Alumna:** Yesica Romina Anriquez.

**Directora de tesina:** Prof. Lic. Sonia Mansilla.

Florencio Varela, 11 de agosto de 2022.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, quiero agradecer a mi familia y amigos por el apoyo que me ofrecieron durante todo este tiempo, por las buenas ideas que supieron transmitirme y por la confianza que pusieron en mí para llevar a cabo este trabajo. A mis padres por siempre apoyarme y en especial a mi pareja por su apoyo incondicional, ya que junto a él pude cumplir uno de mis principales objetivos.

Del mismo modo agradezco a los trabajadores del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orión de Claypole, que colaboraron respondiendo a los cuestionarios muy dispuestos y con las mejores intenciones.

Por último, quiero agradecer la colaboración de mi directora, la Lic. Sonia Mansilla, quien dedicó gran parte de su tiempo y siempre estuvo dispuesta a ayudarme a realizar la tesina.

A cada uno de los mencionados anteriormente y todos los que de una u otra manera me acompañaron, muchísimas gracias. Ya que esto hubiera sido más difícil de alcanzar sino hubiera sido con la ayuda de todos los anteriormente mencionados.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS</b>	<b>5</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>6-17</b>
- Estrés Laboral o Burnout.	7
- Burnout en Enfermería	11
- Medidas Preventivas y Terapéuticas	12
- Características de la Institución y la Comunidad	13
<b>ESTRATEGIA METODOLÓGICA</b>	<b>18-22</b>
- Diseño	18
- Fuente de Datos.	21
- Herramientas de Recolección de Datos	21
<b>RESULTADOS</b>	<b>23-41</b>
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>42-44</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>45-50</b>
- 1.Plano del Pequeño Cottolengo Argentino Don Orione	45
- 2.Consentimiento para Participar en el Estudio	46
- 3.A Instrumentos de Recolección de Datos	47
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>51-52</b>

## **INTRODUCCIÓN**

El Síndrome de Burnout “quemarse por el trabajo” es un trastorno muy recurrente en el medio hospitalario. Es una respuesta al estrés laboral crónico que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que regularmente, se utilizan en el accionar cotidiano. El ‘burnout’ o síndrome del trabajador quemado se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral. Normalmente las personas que lo sufren sienten no poder dar más de sí, se sienten sobrepasados por diversas situaciones. Un síndrome que afecta a una gran cantidad de trabajadores que se encuentran en contacto directo con la atención de paciente, el cual va produciendo un marcado deterioro en los cuidados y atención profesional a los usuarios (organizaciones de voluntariado, sanitarias, de servicios sociales, educativos, etc.). A lo largo de estos años el síndrome de quemarse por el trabajo ha quedado establecido como una respuesta al estrés laboral crónico que ocurre con frecuencia en los profesionales de las organizaciones de servicios (médicos, profesionales de enfermería, maestros, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales, etc.) que como ya dijimos trabajan en contacto directo con los usuarios de tales organizaciones (pacientes, alumnos, presos, indigentes, etc.) (Gil Monte P. , 2005).

El presente trabajo tuvo como objetivo conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería Pequeño Cottolengo Don Orione, de Claypole, partido de Almirante Brown, provincia de Buenos Aires, que se desempeñaba en el turno noche, durante el periodo de diciembre a mayo de 2022. La población estudiada fue de 30 enfermeros quienes desarrollan diferentes tareas, como la asistencia a personas con discapacidad motriz y mental. Dichos enfermeros trabajan en conjunto con expertos de la salud y trabajadores sociales para coordinar el cuidado y la atención de los pacientes, debido a que se ocupan de una gran gama de problemas del tipo mental como lo son; enfermedades que se relacionan con las autolesiones, esquizofrenia, entre otras enfermedades de esta índole, a su vez el personal de enfermería en sintonía con los médicos de la institución se encargan de todos los tratamientos o cuidados de los pacientes ,así como cuidar su descanso, higiene y confort, entre otros. El personal de enfermería trabaja con alrededor de 35 pacientes por hogar, donde se divide en dos salas dicho hogar, una de las salas conformada de pacientes con un grado avanzado de deterioro mental y cognitivo y

otra sala donde se encuentran aquellos pacientes que presentan un grado de disminución mental más leve y donde pueden llegar a manejarse de manera más independiente, pero siempre con la supervisión por parte del personal de enfermería. Se trabaja con pacientes de todas las edades, forman parte de un equipo amplio de salud y atención social, debido a que trabajan con la colaboración de psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, entre otros. Los cuidados de enfermería, son guiados por los expertos que deben examinar y analizar al paciente, para luego preparar un plan y así garantizar la recuperación de los pacientes en el caso de tener recuperación o mejorar su calidad de vida en el caso de no tenerla.

La institución cuenta con 16 hogares donde residen cada uno de los residentes. En cuanto al turno noche se trata, se puede mencionar que hay 2 hogares (Ferrando Mixto y Ferrando Hombres) el cual se encuentra integrado por la complejidad de sus pacientes (parálisis cerebral) por 2 enfermeros de base y 2 auxiliares de enfermería, quienes, dentro de sus tareas se encuentra la alimentación, suministro de medicación, higiene y confort, control de signos vitales, vigilancia del sueño, etc. Los restantes 14 hogares son asistidos por 2 enfermeros o en su defecto, por solo 1 donde se realizan las mismas tareas solo que dichos residentes no son tan complejos.

Se realizó un estudio de carácter descriptivo y se relevaron diversos aspectos de la población, tales como edad, antigüedad laboral y nivel de formación, entre otros, a través de la aplicación de un cuestionario auto administrado. También se implementó el Cuestionario de Maslach MBI Inventory, que analiza tres aspectos que determinan el síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que se desempeña en el turno noche, en el Pequeño Cottolengo Don Orión de Claypole partido de Almirante Brown, provincia de Buenos Aires durante el periodo de diciembre a mayo de 2022?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orión, de Claypole, partido de Almirante Brown, provincia de Buenos Aires, durante el periodo de diciembre a mayo de 2022.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout según género, edad, antigüedad en la institución.
- Reconocer la existencia de episodios previos de Síndrome de Burnout y si se consultó a especialistas durante los mismos.
- Describir factores y síntomas asociados al Síndrome de Burnout.
- Identificar propuestas para la prevención del Síndrome de Burnout en la institución

## **MARCO TEÓRICO**

El Síndrome de Burnout, o concepto de quemarse por el trabajo, tuvo sus orígenes en Estados Unidos a mediados de los 70 (Freudemberguer, 1974) fue empleado para dar una respuesta a la aparición de situaciones donde se observaba una marcada carencia en los cuidados a y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios (organizaciones de voluntariado, sanitarias, servicios sociales, educativas) fue utilizado para describir las reacciones adversas que se producían en el trabajo. Quienes lo definen como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, el mismo puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas. El burnout parece ser una respuesta a diferentes tipos de causas que se ven relacionadas al ambiente laboral, donde el exceso de contacto con los individuos receptores de servicios, produce cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia estas personas. En la actualidad, Maslach define al burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo (Olivares-Faúndez, 2016).

La psicóloga social Maslach quien, sustancialmente, comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, fue quien en primeras instancias utilizó el término “burnout” para describir un nuevo síndrome clínico siendo una principal característica el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental. De esta forma, Maslach dio cuenta en sus estudios de la relevancia en considerar los aspectos emocionales que operaban en el burnout, manifestando de esta manera que la tensión laboral es una variable fundamental en el proceso de estrés y agotamiento psíquico, y que adecuadas estrategias de afrontamiento tenían importantes implicancias para los individuos en cuanto a su identidad profesional y conductas laborales. A lo largo de los años el síndrome de quemarse por el trabajo ha quedado establecido como una respuesta al estrés laboral crónico que ocurre con frecuencia en los profesionales de las organizaciones de servicios (médicos, profesionales de enfermería, maestros, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales) que trabajan en contacto directo con los usuarios de tales organizaciones (pacientes, alumnos, presos, indigentes, etc. (Gil Monte P. , 2005).

## **ESTRÉS LABORAL O BURNOUT**

El síndrome de estrés laboral ("Burnout") es una disminución en los cuidados o agotamiento producido por la demanda excesiva a los recursos físicos y emocionales. En el personal cuya capacidad de reacción se encuentra desbordada y agotada, que puede tener consecuencias en su entorno familiar y social; se llega en algunos casos a situaciones de alto riesgo. En esta problemática se han identificado tres dimensiones del síndrome: el cansancio o agotamiento emocional, la despersonalización en el trato y el nivel de realización personal. El cansancio emocional es una de las claves del síndrome de estrés laboral, lo que significa que la fuerza o capital emocional se consume y se agota la capacidad de entrega hacia los demás.

El síndrome de quemarse por el trabajo, como una respuesta al estrés laboral crónico, ha cobrado protagonismo. Los cambios ocurridos en el entorno socioeconómico y en el mercado laboral han contribuido significativamente al desarrollo y a la extensión del síndrome de quemarse por el trabajo. Ocurren cambios en la estructura de los sectores económicos que han originado un fuerte crecimiento del sector de servicios y la aparición de nuevas formas de trabajo, que se caracterizan por la necesidad de trabajar más tiempo en contacto con las personas hacia las que se dirige el trabajo: clientes, usuarios de la organización. Asimismo, el auge de las organizaciones y actividades del voluntariado, en las que participa gran parte de la población, han hecho que el fenómeno se difunda. El síndrome de quemarse por el trabajo, es un proceso que ocurre entre los profesionales que ofrecen su atención a personas o cuyo objeto de trabajo son personas: trabajadores del sector salud, educación, hotelería, justicia, seguridad, servicios sociales, etc. La definición más aceptada del síndrome es la propuesta por Maslach y Jackson (1981) quienes consideran que tal síndrome es una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional la despersonalización ~ la disminución del desempeño personal. El síndrome se caracteriza por bajo rendimiento personal en el trabajo; tendencia a la autoevaluación negativa, sobre todo en la capacidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atiende; agotamiento emocional, no poder dar más de sí mismo en los aspectos emocional y afectivo; alta despersonalización y desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo. (Venegas, 2004)

## **Tipos de Burnout**

En cuanto a Burnout se trata, se reconocen tres tipos en la clasificación acerca de este, el primer grupo denominado frenético, estaría integrado por individuos ambiciosos que arriesgan su salud psíquica y descuidan su vida personal para maximizar la probabilidad de éxito profesional, hasta el punto de encontrarse abrumados y sobrecargados por su implicación ante las dificultades del trabajo. El segundo tipo, llamado Desgastado, el cual estaría conformados por personas menos dedicadas a su trabajo, que piensan que el éxito y reconocimiento no dependen del trabajo y del esfuerzo. Este tipo de creencias podrían ser resultado de una falta de dominio sobre los resultados del trabajo, así como de una ausencia de reconocimiento por los esfuerzos dedicados.

El tercer grupo infraestimulado, estaría constituido por sujetos con unas condiciones de trabajo monótonas, que fallarían a la hora de proveer suficiente recompensa y estímulo. Se trataría de sujetos indiferentes hacia su trabajo cuyo registro de talentos no estaría lo suficientemente reconocido en su marco profesional. (J. Montero Marín, 2008)

## **Síntomas de Burnout**

En la clasificación de la OMS el burnout tiene tres dimensiones:

Sentimientos de falta de energía o agotamiento. Sentirse constantemente con cansancio, incluso al iniciar el día.

Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo o sentimientos negativos o cínicos, también con respecto al trabajo. Es decir, no sentir compromiso con las propias actividades ni con las de las demás personas.

Sensación de ineficacia y falta de realización.

### **Síntomas físicos:**

- ✓ Jaquecas.
- ✓ Gastritis.
- ✓ Aumento de la presión arterial y mayor incidencia de colon irritable.
- ✓ Menor eficacia del sistema inmune.
- ✓ Taquicardia.

- ✓ Sudoración, temblor corporal, tics nerviosos.

### **Síntomas psicológicos:**

- ✓ Dificultad para concentrarse.
- ✓ Aumento en los errores.
- ✓ Menos capacidad de toma de decisiones.
- ✓ Disminución de la memoria.
- ✓ Ansiedad, preocupación en exceso, pensamiento catastrófico y lento.
- ✓ Cambio en el estilo de vida.
- ✓ Aumento en la tendencia a tener accidentes.
- ✓ Inquietud, miedo o pánico, preocupación excesiva, irritabilidad.
- ✓ Reducción del deseo sexual (Torres, 2022)

### **Medidas desencadenantes del burnout según Horacio Cairo**

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
4. La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.)
5. La falta de equidad o justicia organizacional.
6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas (Maria Noelia Vanessa Thomaé, 2006)

### **Causas posibles de la aparición del Burnout:**

- El continuo y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor, la muerte.
- La caída del valor social de la profesión en nuestro país.

- La sobrecarga laboral debida al excesivo número de pacientes, la presencia de patologías cada vez menos reversibles, la carencia de recursos, la presión horaria.
- La merma en las retribuciones y estímulos de distinto tipo.
- La cada vez más inquietante amenaza de sufrir juicios por mala praxis.
- La naturaleza de la tarea.
- La variable organizacional e institucional.
- La variable interpersonal (colegas, familia, amigos, redes de apoyo social).
- La variable individual (características del profesional como edad, sexo, experiencia, rasgos de personalidad) (Jáuregui, (2000),)

### **Consecuencias del Burnout**

Las consecuencias del síndrome de quemarse por el trabajo pueden situarse en dos niveles: consecuencias para el individuo y consecuencias para la organización.

1) Dentro de las consecuencias para el individuo podemos establecer 4 grandes categorías: a) Índices emocionales: uso de mecanismos de distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, sentimientos de alienación, ansiedad, sentimientos de impotencia, sentimientos de omnipotencia. b) Índices actitudinales: desarrollo de actitudes negativas verbalización, cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia. c) Índices conductuales: agresividad, aislamiento del individuo, cambios bruscos de humor, enfado frecuente, gritar con frecuencia, irritabilidad. d) Índices somáticos: alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, palpitaciones, hipertensión, etc.), problemas respiratorios (crisis asmáticas, taquipnea, catarros frecuentes, etc.), problemas inmunológicos (mayor frecuencia de infecciones, aparición de alergias, alteraciones de la piel, etc.), problemas sexuales, problemas musculares (dolor de espalda, dolor cervical, fatiga, rigidez muscular, etc.), problemas digestivos (úlceras gastroduodenal, gastritis, náuseas, diarrea, etc.), alteraciones del sistema nervioso (jaquecas, insomnio, depresión, etc.).

2) Respecto de las consecuencias que para la organización tiene el hecho de que sus individuos se vean afectados de forma significativa por el síndrome de quemarse, se pueden citar los siguientes índices: (a) deterioro de la calidad asistencial, (b) baja satisfacción laboral, (c) absentismo laboral elevado, (d) tendencia al abandono del puesto y/o de la organización, (e) disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales, (f) aumento de los conflictos

interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores y, por supuesto, una disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales. (Gil Monte P. R., 1997)

## **BURNOUT EN ENFERMERÍA**

El contexto laboral de los profesionales de enfermería los problemas pueden verse relacionados con condiciones laborales marcadas por jornadas extenuantes y extensas, sobrecarga de trabajo, turnos rotatorios, cambios de servicio no programados y estrés por presencia de situaciones críticas y demandantes con los usuarios, familiares e incluso con colegas y profesionales del equipo de trabajo. Estos hechos pueden conducir a una tendencia progresiva en el desarrollo de este síndrome

Asimismo, se han mostrado evidencias de que el personal de enfermería aumenta la probabilidad de ausentarse de su jornada laboral debido a enfermedades donde las principales causas son el estrés y la falta de satisfacción en el trabajo.

De esta manera, la jornada de trabajo se convierte en un elemento que favorece el desgaste y sufrimiento en los trabajadores; cuando el ambiente organizacional induce sufrimiento, el individuo desarrolla mecanismos de defensa para enfrentarlo y manejarlo sin que afecte la humanidad de la propia persona. Sin embargo, cuando se incrementan los problemas y el trabajador entra en agotamiento emocional, frustración y el trabajo no le permite realizarse, los ambientes de las organizaciones pueden volverse más estresantes, incluso amenazantes para los trabajadores.

Por lo cual constituye un factor de riesgo frecuente en el personal de enfermería. Es una enfermedad que ha sido reconocida por varios estudiosos de psicología y sociología laboral. Sus manifestaciones se presentan gradualmente en el personal de enfermería y si no se identifican y tratan con oportunidad progresan y se agravan, de manera que pueden causar incapacidad y ausentismo laboral, e incluso la muerte laboral y social del trabajador, a causa de excesivo agotamiento emocional.

Este síndrome, que significa "quemarse en el trabajo", ha sido analizado por expertos nacionales e internacionales de enfermería; ellos señalan la gravedad del problema que vive este grupo de profesionales al enfrentarse cotidiana y permanentemente al estrés en sus actividades, en instituciones de salud, tanto públicas como privadas.

Por ello, y debido a que la enfermería es una de las profesiones que está sometida a altos niveles de estrés y que éste impacta en la calidad de los servicios que otorga, se hace necesario evaluar su actuación para mantener y promover un clima laboral satisfactorio, con importantes resultados no solo para la excelencia de los cuidados de los pacientes, si no especialmente para el personal de enfermería como trabajador de salud que es el que promueve el cuidado (Rendon Montoya, 2020)

### **Turno noche y aparición del Burnout**

El turno laboral nocturno, es una de las causas posibles de aparición del síndrome, ya que este tiene consecuencias negativas en el organismo de una persona. La modificación del patrón del sueño, calidad en la atención, así como la condición horaria, puede tener consecuencias nocivas. (Martinez, 2010)

## **MEDIDAS PREVENTIVAS Y TERAPÉUTICAS**

Debido a que se produjo un aumento en la incidencia de este síndrome en personas que se dedican a la intervención social (profesionales de la salud, docentes médicos y no médicos, trabajadores sociales, etc.), y al creciente riesgo que existe por el contexto cultural social y económico en el que se desenvuelven, se han planificado mecanismos de prevención. Según House, los tipos de apoyo son: 1) Apoyo emocional: relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro. 2) Apoyo instrumental: que considera los recursos materiales, económicos o de servicio con los que cuenta el profesional. 3) Apoyo informativo: que le permite a un sujeto conocer una situación y encontrar instrumentos para afrontarlo. 4) Apoyo evaluativo: que es un feed-back de las acciones que el profesional va emprendiendo, lo que le permite procesar su efectividad.

Por otro lado, el Dr. Horacio Cairo propone 10 puntos claves en la prevención del Burnout (también mencionados por Glen Hanson, en su obra "Stress and Burnout in the Human Services Professions"). Son los siguientes:

- 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 por pacientes: 10 min. de media como mínimo. 7- Minimizar la burocracia con mejoras 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. (Ayala, Thomaé, Sphan, & Storti, 2006)

## **CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN Y LA COMUNIDAD**

La Institución en la cual fue realizada esta investigación es el Pequeño Cottolengo Argentino Don Orione de Claypole, el cual cuya función primordial es brindar una atención integral a sus sujetos de atención, contemplando todos los aspectos biopsicosociales que se encuentren afectados en cada caso.

El Cottolengo pertenece a la Pequeña Obra de la Divina Providencia, una congregación religiosa que cuenta con se encuentra en 30 países del mundo. En Argentina dicha congregación cuenta con los siguientes recursos:

- 16 Cottolengos y Hogares que brindan atención a 1.500 personas con discapacidad.
- 22 Escuelas (nivel inicial, primario, secundario, terciario y profesional) y 6 Escuelas de Educación Especial que en conjunto que instruyen a 21.000 alumnos.
- 3 Hogares y 4 Centros de día para niños que brindan Atención a 500 niños y adolescentes, junto a sus familias.
- 17 Parroquias, 3 Santuarios y 71 Capillas, Centros y Comunidades eclesiales de base que albergan a 300 religiosos y religiosas.
- 3.600 profesionales y trabajadores en diferentes centros de asistencia y educación.
- 5.000 voluntarios en obras de asistencia y en actividades pastorales.

Los Pequeños Cottolengos son una de las ramas apostólicas de la Pequeña Obra de la Divina Providencia que se dedican a la asistencia directa de personas con discapacidades psíquicas y motrices (Pequeño Cottolengo Don Orione, 2014).

El Pequeño Cottolengo Argentino Don Orione de Claypole, que fue inaugurado el 28 de abril de 1935, es el más grande de la congregación, y presta atención integral a 700 personas con discapacidades múltiples (físicas, mentales, sensoriales, viscerales) de distinta gravedad; como así también a niños y adolescentes en

situación de riesgo, cuya característica común es la carencia de grupo familiar responsable o continente.

Para prestar esa atención, la institución cuenta actualmente con una dotación de 500 empleados, de los cuales alrededor de 200 se desempeñan en el área de enfermería (como auxiliares, profesionales o licenciados). Estos trabajadores forman el equipo interdisciplinario del Cottolengo, que cumple sus labores con el objetivo de satisfacer las necesidades básicas, materiales, y afectivas de los residentes de la Institución.

A lo largo de los años, el Pequeño Cottolengo Argentino Don Orión ha ido desarrollando e incrementando diversos servicios y prestaciones, que le permiten a la institución brindar una atención integral especializada que se adecua a los diferentes requerimientos que cada residente presenta.

### **¿Cómo es y cómo se vive en el pequeño Cottolengo de Claypole?**

Las 80 hectáreas del predio cuentan con 16 hogares o pabellones habilitados para un promedio de 35 personas cada uno, una escuela especial, un hospital, salas de rehabilitación, talleres, cocina central, lavandería, campo de deportes, salón de fiestas, huerta, radio, sala velatoria y cementerio (Anexo 1).

### **Servicio profesional del Pequeño Cottolengo**

Se desarrolla un programa de rehabilitación integral que contempla todos los aspectos de asistencia, cuidado, educación y promoción de la salud de los residentes, en un necesario clima familiar.

Con la participación de todas las diferentes áreas prestacionales, es implementado un proceso continuo y coordinado de carácter terapéutico, rehabilitatorio, educativo y asistencial.

Las áreas prestacionales básicas del Cottolengo son las siguientes:

- a) Servicios Médicos.
- b) Centro de Rehabilitación.
- c) Escuela Especial.
- d) Hogares o Pabellones.

### **Servicios Médicos**

Los servicios médicos no solo se ocupan del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades o trastornos de los residentes, sino que además, abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que les ayude a desarrollar una vida saludable.

Estos servicios se brindan a través del Hospital o Sector de Cuidados Especiales y comprenden las siguientes especialidades: clínica médica, cardiología, neurología y urología, entre otras.

Los consultorios comprenden las siguientes prestaciones: nutrición, farmacia y enfermería especializada.

Para el caso de aquellos pacientes que requieren ser trasladados a un centro de atención de mayor complejidad se encuentra contratado un servicio de emergencias médicas (EMME).

Asimismo, en el caso de los residentes que cuentan con Obra Social (Pami, Profe, etc.) las intervenciones y estudios de mayor complejidad se llevan a cabo a través de servicios contratados por la misma.

### **Centro de Rehabilitación**

Tiene por objetivo estimular, desarrollar y recuperar el máximo nivel posible de las capacidades remanentes de una persona con discapacidad. La atención es desarrollada a través de las siguientes áreas:

- Fisiatría
  
- Kinesiología: Fisioterapia, Kinesioterapia, Asistencia Kinésica respiratoria, Control postural de pacientes postrados, orientación y Movilidad para discapacitados visuales.
  
- Terapia Ocupacional: Taller de actividades generales, Taller de Cocina, Taller de pintura, Taller de biblioteca, Taller de carpintería, Taller de higiene personal.
  
- Fonoaudiología: Terapia fonoaudiología, Taller de lector-escritura, Audiometrías.
  
- Educación Física: Taller de Voleibol, Gimnasia en silla de ruedas, Gimnasia especial, Fútbol, Natación.

Todas las actividades del Centro de Rehabilitación están coordinadas por un Médico Fisiatra, quien tiene a su cargo la indicación de los tratamientos y actividades a realizar por los pacientes en todas las áreas técnicas, previa evaluación y diagnóstico.

Las actividades interdisciplinarias se desarrollan con la participación conjunta del equipo profesional, agrupándose a los pacientes de acuerdo con los diferentes requerimientos de cada caso. Las mismas comprenden:

- Programa de tratamiento para personas discapacitadas severas y profundas.
- Estimulación temprana.
- Hidroterapia.
- Evaluación y tratamiento de pacientes con trastornos deglutorios.
- Taller de estimulación motriz.
- Taller de radio y Taller de cine.
- Taller de vida en la naturaleza.
- Taller de expresión corporal.

Las instalaciones con que cuenta el Centro de Rehabilitación están especialmente adaptadas para las actividades que se desarrollan y cuenta con: consultorios y un gimnasio equipado con elementos y aparatos específicos.

El área de Terapia Ocupacional, a su vez, cuenta con amplios salones para el desarrollo de los diferentes talleres y un departamento para actividades de la vida diaria. Además cabe mencionar que el centro cuenta con baños adaptados.

### **Educación Especial: Escuela “Mamá Carolina”**

La escuela (habilitación D.I.E.G.E.P N° 4070) lleva el nombre de la madre de Don Orione, y brinda educación general y capacitación laboral. La misma, es el ámbito donde los alumnos reciben ayuda, estimulación y valoración personal como bases de accionar educativo para establecer normas de convivencia. En este marco se desarrollan las siguientes actividades:

- Escolaridad: con aprendizaje de lecto-escritura, cálculo y ciencias.
- Aprendizaje de autovalimiento: estimulación de conductas de higiene, alimentación, vestido, psicomotricidad y conocimientos generales.
- Talleres: en esta área se desarrolla la experiencia de integración con menores en riesgo, quienes luego de asistir media jornada a la escuela pública, completan la otra mitad diaria con actividades de reciclado, carpintería, artesanías, huerta, cocina y labores afines.

### **Hogares o Pabellones**

Los hogares tienen por objeto brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación y atención especializada) de personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente. La población que recibe atención en los mismos, presenta discapacidades severas y profundas que requieren un alto grado de asistencia y protección.

La modalidad de atención es de hogar con alojamiento permanente, favoreciéndose en aquellos casos que fuera posible la integración familiar. Cada hogar tiene alrededor de 30 residentes o sujetos de atención, y cuenta en promedio con una dotación de diez trabajadores de enfermería, que se distribuyen en tres turnos de trabajo de 8 horas cada uno (mañana 06-14hs, tarde 14-22hs y noche 22-06hs).

El Pequeño Cottolengo Argentino Don Orión cuenta con 16 hogares, que se distribuyen de la siguiente manera:

- Hogares Residentes Hombres:

- Sheill
- Infante-Juvenil
- Canaveri
- Brian
- Baudrix
- Anchorena
- Buenos Aires
- Devoto
- Ferrando

- Hogares Residentes Mujeres:
  - Barilari
  - Santa Lucía
  - Nuestra Señora del Perpetuo Socorro
  - Dellacasa
  - Brian
  
- Hogares Mixtos:
  - Ferrando
  - Tognoni

## **ESTRATEGIA METODOLÓGICA**

### **DISEÑO**

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de, corte transversal porque se describe e identifican las características más relevantes del síndrome de Burnout y el modo en el que afecta al personal de enfermería del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole.

La población en estudio estuvo conformada por trabajadores del área de enfermería de la institución que se desempeñaban en el turno noche. La muestra fue seleccionada por muestreo por conveniencia, totalizando 30 enfermeros. Cada uno de los cuales se constituyó como unidad de análisis y de respuesta. La participación en el estudio tuvo carácter voluntario; previo a la participación de la encuesta cada uno de los entrevistados firmó el consentimiento informado (Ver Anexo 2).

Las variables consideradas fueron:

- Género
  - Femenino
  - Masculino
  
- Edad (en años)
  - Hasta 30
  - De 31 a 40

- De 41 a 50
- Más de 50
  
- Título habilitante
  - Licenciado/a en Enfermería
  - Enfermero/a Profesional
  - Auxiliar de Enfermería
  
- Antigüedad en la institución (en años)
  - Menos de 1
  - De 1 a 5
  - De 6 a 10
  - De 11 a 15
  - De 16 a 20
  - Más de 20
  
- Realización frecuente de horas extra
  - Sí
  - No
  
- Conocimiento del Síndrome de Burnout
  - Sí
  - No
  
- Padecimiento del Síndrome de Burnout con anterioridad
  - Sí
  - No
  
- Factores a los que se atribuye haber padecido Síndrome de Burnout
  - Problemas personales
  - Problemas laborales
  - Ambos
  - No sabe
  
- Opinión sobre el género más afectado por el Síndrome de Burnout
  - Masculino
  - Femenino
  - En ambos por igual
  
- Presencia actual de sintomatología relacionada con el Síndrome de Burnout
  - Sí
  - No
  - No sabe

- Factores a los que se atribuye la presencia de sintomatología actual para Síndrome de Burnout
  - Problemas personales
  - Problemas laborales
  - Ambos
  - No sabe
  
- Consulta profesional ante la presencia actual de sintomatología relacionada con el Síndrome de Burnout
  - Sí
  - No
  
- Consideración de que el trabajo nocturno favorece la aparición del Síndrome de Burnout
  - Sí
  - No
  - No sabe
  
- Ayuda institucional para la prevención del Síndrome de Burnout en los últimos 3 años
  - Sí
  - No
  
- Tipo de ayuda institucional para la prevención del Síndrome de Burnout recibida
  
- Propuestas para prevenir el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería
  
- Presencia del Síndrome de Burnout (evaluado con el Cuestionario breve de Maslach)

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

Fue conformada por cada uno de los enfermeros pertenecientes al turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orión.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Se consideró como criterio de inclusión a todos los enfermeros que desarrollan sus tareas laborales dentro del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orión de Claypole, partido de Almirante Brown, provincia de Buenos Aires, durante el periodo de diciembre a mayo del año 2022.

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

El criterio de exclusión fue el personal de enfermería que no pertenezca al turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orión de Claypole, que no deseen participar o que se encuentren de licencia médica.

## **FUENTES DE DATOS**

Las fuentes fueron primarias, ya que los datos se recolectaron de forma directa a través de la implementación de cuestionarios.

## **HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de elaboración propia, con preguntas abiertas y cerradas, auto administrado y de carácter anónimo y confidencial (Ver Anexo 3A).

Para la determinación de la presencia del Síndrome de Burnout se aplicó el Cuestionario Breve de Maslach, el cual se realiza en 10 o 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y realización personal (Ver Anexo 3B).

Con respecto a las puntuaciones obtenidas en el mismo, se definen como “Bajas”, las que se ubican por de los 34 puntos. Altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Sub escala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Puntuación máxima 54.

2. Sub escala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Puntuación máxima 30.

3. Sub escala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

•Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.

•Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

•Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

#### **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. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

#### **VALORES DE REFERENCIA**

	<b><u>BAJO</u></b>	<b><u>MEDIO</u></b>	<b><u>ALTO</u></b>
<b><u>CANSANCIO</u></b> <b><u>EMOCIONAL</u></b>	0 – 18	19 – 26	27 – 54
<b><u>DESPERSONALIZACIÓN</u></b>	0 – 5	6 – 9	10 – 30
<b><u>REALIZACIÓN</u></b> <b><u>PERSONAL</u></b>	0 – 33	34 – 39	40 – 56

## **RESULTADOS**

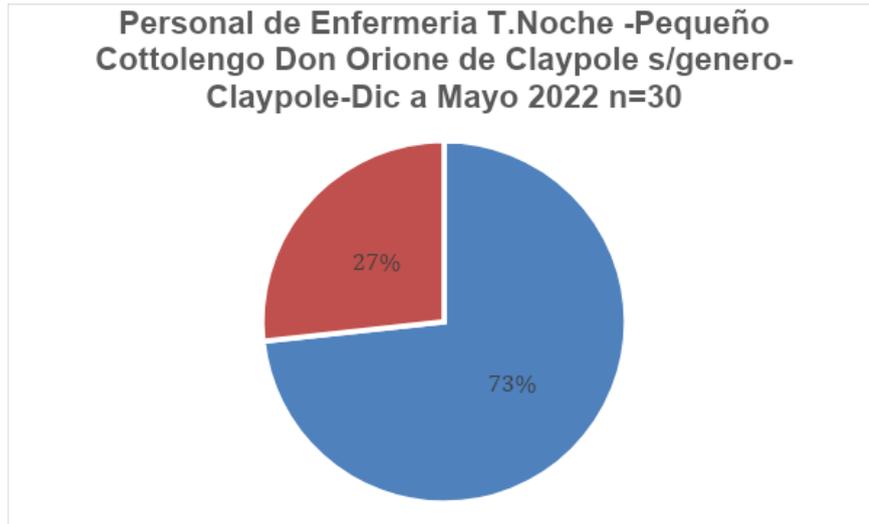
A continuación se presentan los resultados obtenidos de la encuesta realizada a 30 trabajadores del Área de Enfermería que se desempeñaban en el turno noche en el Pequeño Cottolengo Don Orione, de Claypole, partido de Almirante Brown, provincia de Buenos Aires, durante el periodo de diciembre a mayo de 2022.

**Tabla N°1: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según género durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

<b>GÉNERO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Femenino	22	73
Masculino	8	27
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°1: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según género durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.

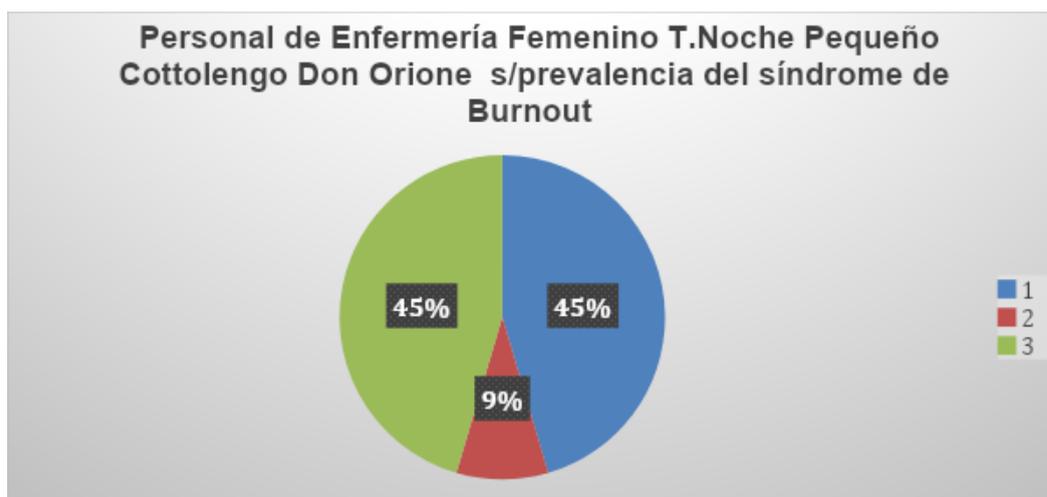
Considerando el género, el 73% de la población encuestada fueron mujeres y tan solo un 27% corresponde al género masculino.

Genero	Presenta Burnout	%	No tiene Burnout	%	Riesgo de Burnout	%	Total
Femenino	10	45%	2	9%	10	45%	22
Masculino	3	37%	2	25%	3	37%	8

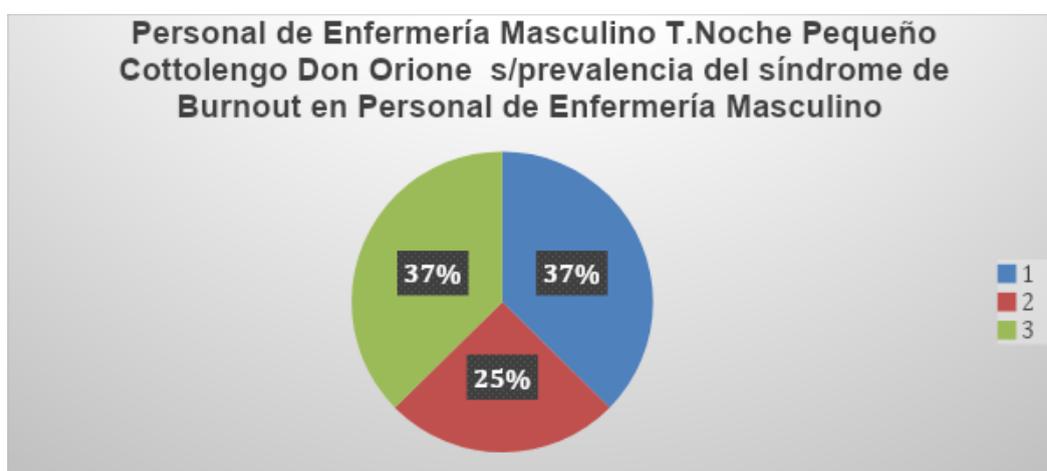
**Tabla N°2: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según género y prevalencia del síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico 2: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según género y prevalencia del síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.



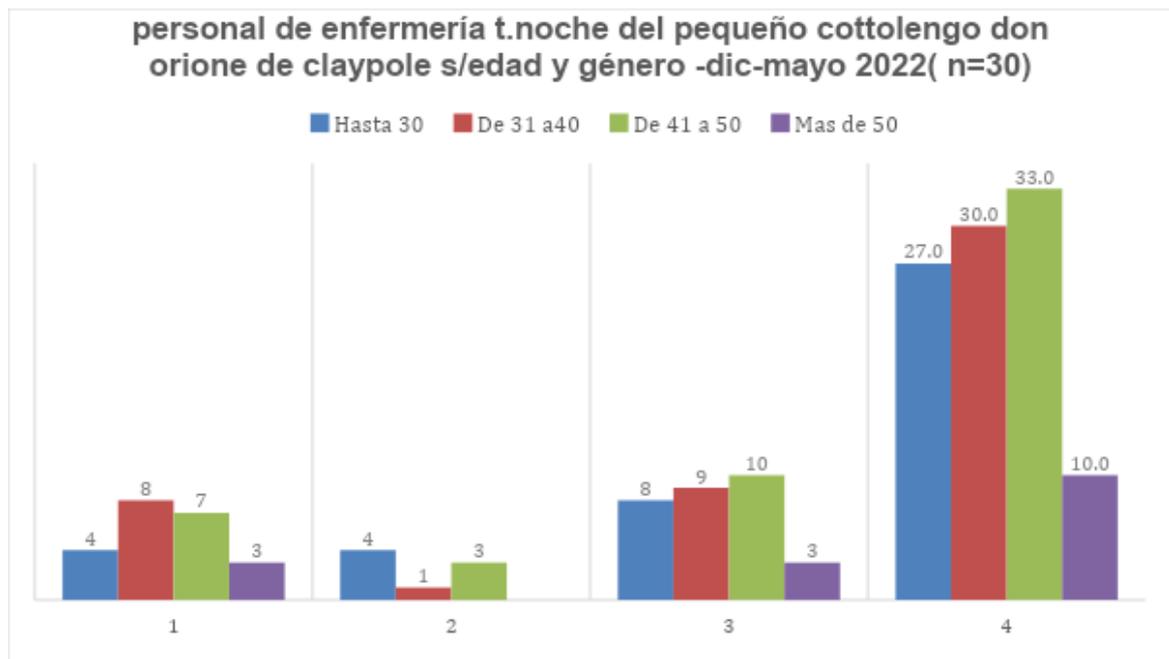
**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla N°3: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según edad y género durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

EDAD (en años)	Género				Total	%
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%		
Hasta 30	4	13,3	4	13,3	8	27,0
De 31 a 40	1	3,33%	8	26,6%	9	30,0
De 41 a 50	3	10%	7	23,3%	10	33,3
Más de 50	0	0	3	10%	3	10,0
<b>Total</b>	<b>8</b>		<b>22</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°3: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según edad y género – Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.

Teniendo en cuenta la edad, el 33 % tenía entre 41 y 50 años, el 30% entre 31 y 40 y el 27% se encontraba en edad hasta 30 años. Solamente el 10% tenía más de 50 años.

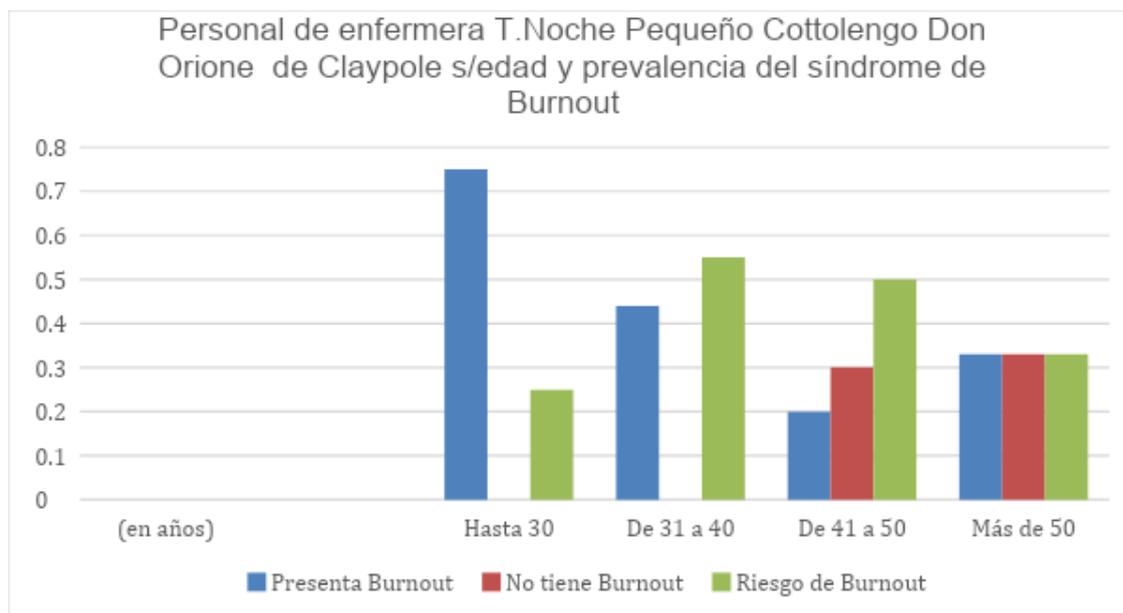
Las frecuencias más altas para las mujeres correspondieron a los intervalos de 31 a 40 y de 41 a 50 años.

**Tabla N°4: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, prevalencia según edad – Diciembre a Mayo 2022**

EDAD (en años)	Presenta Burnout	%	No tiene Burnout	%	Riesgo de Burnout	%	Total
Hasta 30	6	75%	0	0	2	25%	8
De 31 a 40	4	44%	0	0	5	55%	9
De 41 a 50	2	20%	3	30%	5	50%	10
Más de 50	1	33%	1	33%	1	33%	3

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°4 Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, prevalencia según edad – Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.

El 75 % del personal con presencia de Burnout tiene una edad de hasta 30 años, observándose que los más afectados son personal relativamente joven.

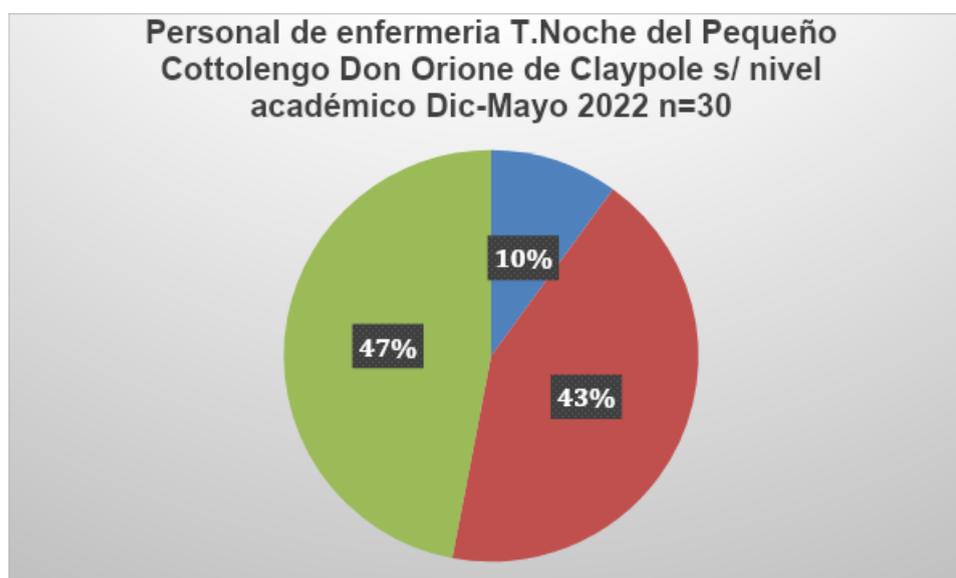
El 55 % de la población con una edad de 31 a 40 años tiene riesgo de padecer Burnout y de 41 a 50 años se encuentra con un 50 % de riesgo de padecer Burnout.

**Tabla N°5: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según título habilitante durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

Título habilitante	Total	%
Licenciado/a en Enfermería	3	10
Enfermero/a Profesional	13	43
Auxiliar de Enfermería	14	47
Total	30	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°5: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según título habilitante durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.

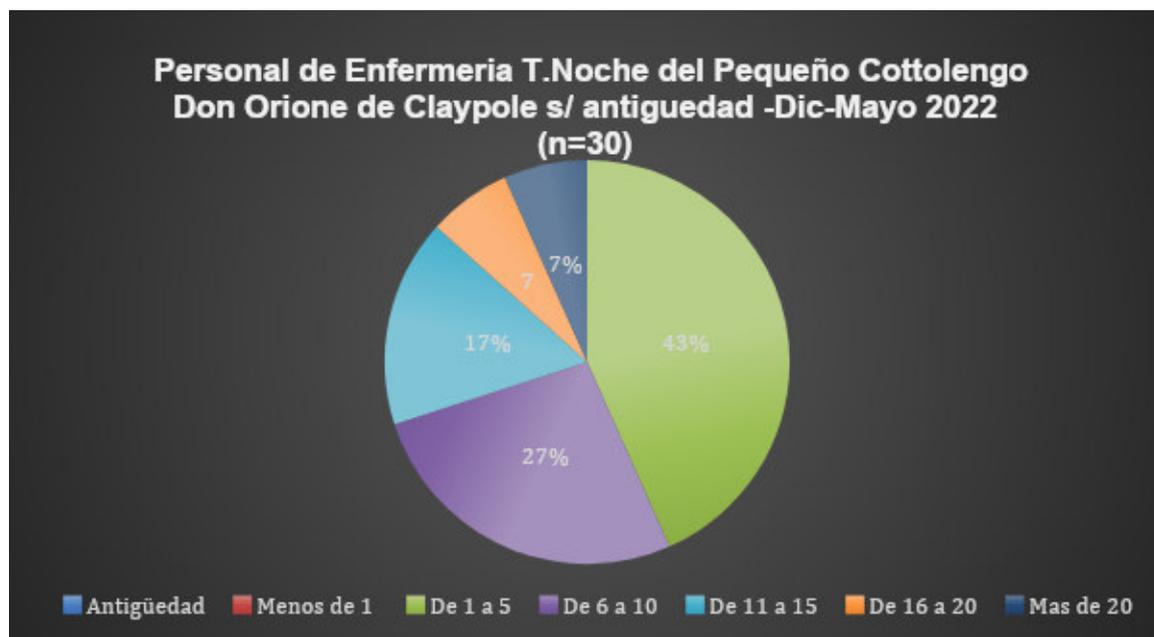
Con respecto al título habilitante, la mayor parte de los encuestados eran auxiliares de enfermería y enfermeros/as profesionales, con valores del 47% y 43%, respectivamente. Sólo el 10% tenía el título de licenciado/a en enfermería

**Tabla N°6: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según antigüedad en la institución durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

Antigüedad en la institución (en años)	Total	%
Menos de 1	0	0
De 1 a 5	13	43,3
De 6 a 10	8	26,6
De 11 a15	5	16,6
De 16 a 20	2	6,6
Más de 20	2	6,6
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°6: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según antigüedad en la institución durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.

La mayoría de los encuestados tenía una antigüedad en la institución menor a los 10 años, el mayor valor correspondió a quienes tenían de 1 a 5 años de antigüedad, con el 43%. Siendo seguidos por aquellos que tenían una antigüedad de 6 a 10 años

**Tabla N°7: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según antigüedad y prevalencia del síndrome de Burnout en la institución durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

Antigüedad	Presenta Burnout	%	No tiene Burnout	%	Riesgo de Burnout	%	Total
Menos de 1 año	0	0	0	0	0	0	0
De 1 a 5	7	54%	1	8%	5	38%	13
De 6 a 10	3	37%	1	12%	4	50%	8
De 11 a 15	2	40%	1	20%	2	40%	5
De 16 a 20	1	50%	0	0	1	50%	2
Más de 20	0	0%	1	50%	1	50%	2

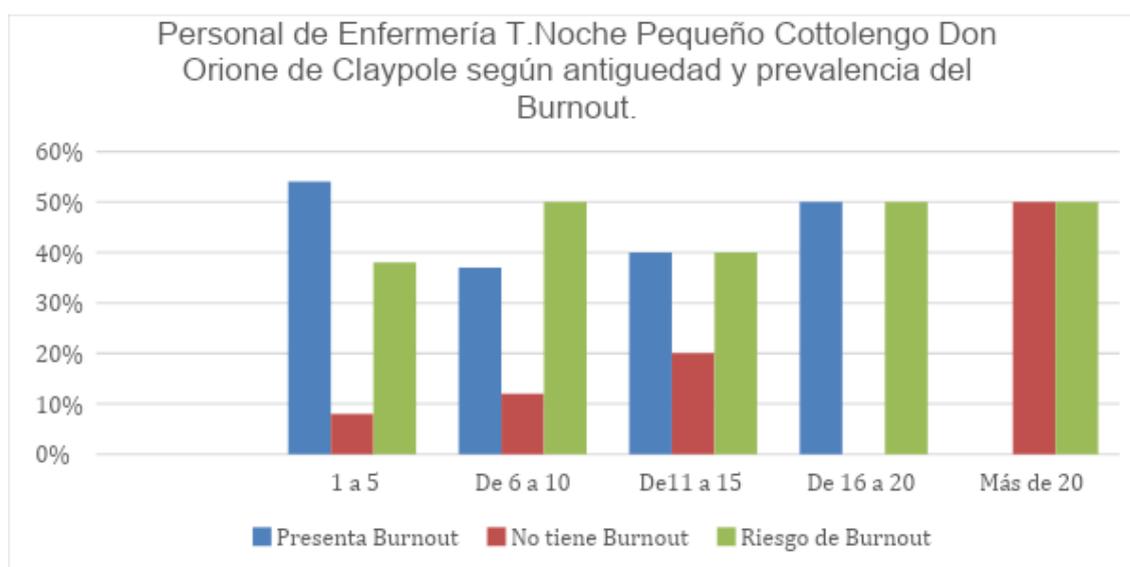
**Fuente:** Elaboración propia

En el rango de 1 a 5 años, el 54 % del personal de enfermería presenta síndrome de Burnout.

En el rango de 6 a 10 el 50% presenta riesgo de padecer Burnout.

En el rango de 11 a 15 % se encuentra con un 40 % de presencia de Burnout y un 40 % tiene riesgo de padecer dicho síndrome.

**Gráfico N°7: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según antigüedad y prevalencia del síndrome de Burnout en la institución durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia

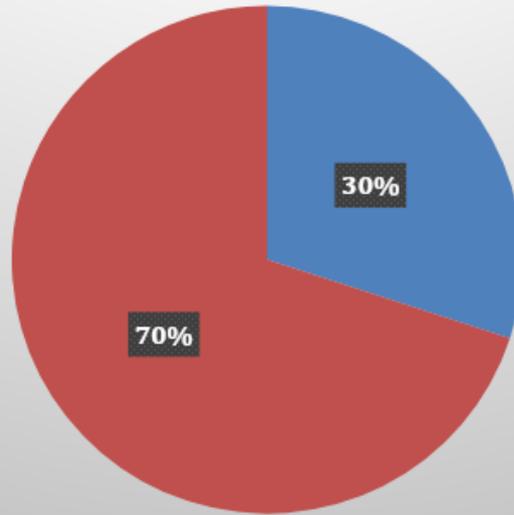
**Tabla N°8: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según realización frecuente de horas extra –Mayo 2022**

Realización frecuente de horas extra	Total	%
Sí	9	30
No	21	70
Total	30	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°8: Personal de Enfermería del turno noche en el Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según realización frecuente de horas extra durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

**Personal de Enfermería T.Noche -Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole s/realizacion frecuente de horas extras - Dic-Mayo 2022 n=30**



**Fuente:** Elaboración propia.

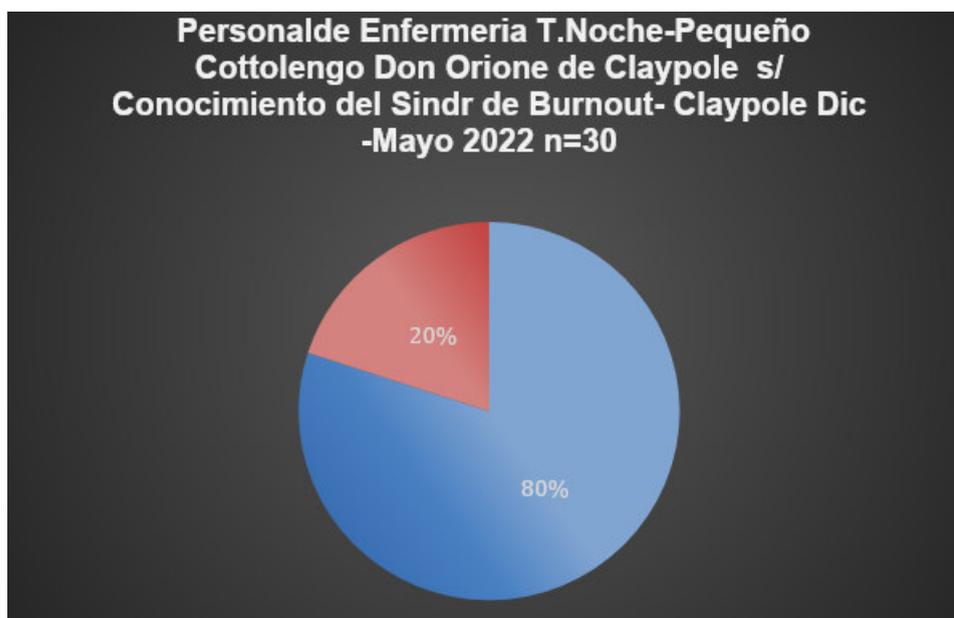
El 30% de los trabajadores de enfermería manifestó que realizaba horas extra de manera frecuente en la institución y un 70% manifiesta no realizar horas extras.

**Tabla N°9: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según conocimiento del Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Conocimiento del Síndrome de Burnout	Total	%
Sí	24	80,0
No	6	20,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°9: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según conocimiento del Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**



**Fuente:** Elaboración propia.

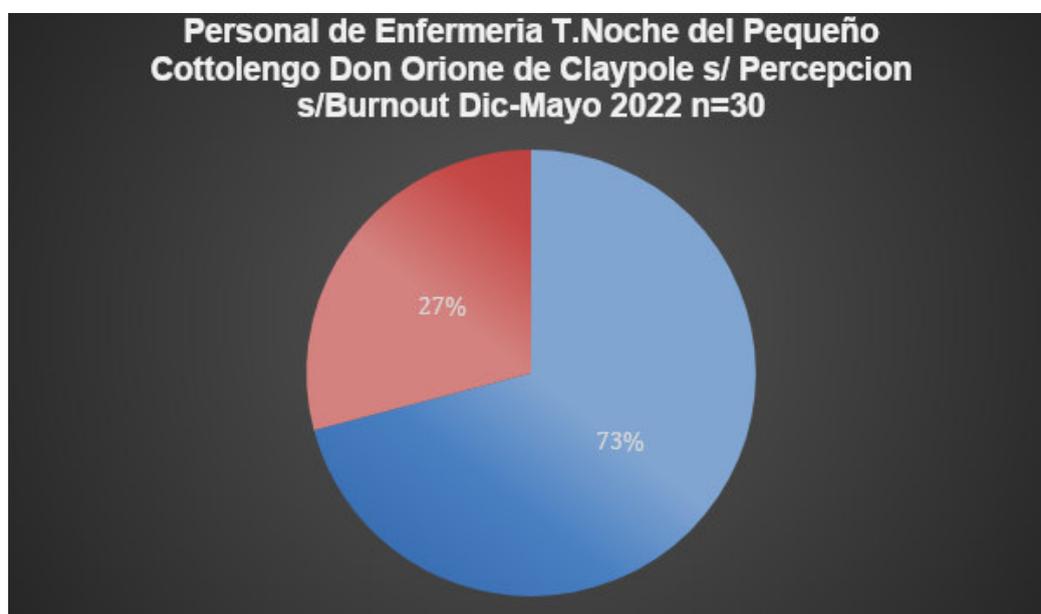
La gran mayoría de los encuestados (80%) refirió tener conocimientos acerca del Síndrome de Burnout y sus síntomas; mientras que el 20% restante manifestó no tener conocimientos acerca del mismo y no saber cómo se desarrolla.

**Tabla N°10: Personal de Enfermería del turno noche en el Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según padecimiento del Síndrome de Burnout con anterioridad y género durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Padecimiento del Síndrome de Burnout con anterioridad	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Sí	4	50	18	82	22	73
No	4	50	4	18	8	27
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°10: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según padecimiento del Síndrome de Burnout con anterioridad durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

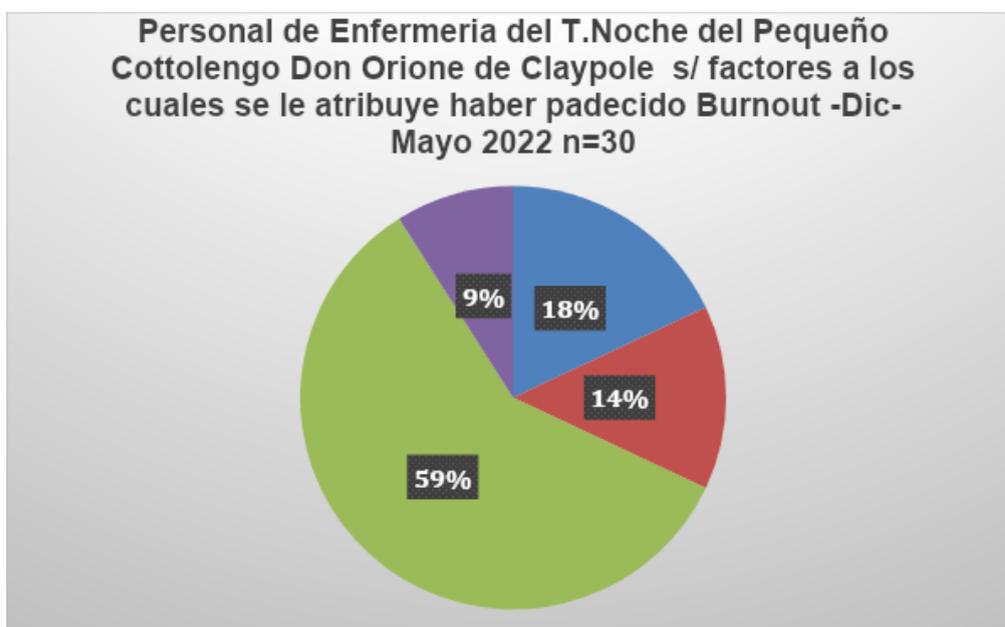
El 73% del personal de enfermería, refirió haber padecido en algún momento de su vida el Síndrome de Burnout. Considerando el género quienes lo padecieron en su gran mayoría fueron mujeres, con un valor del 82%.

**Tabla N°11: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según factores a los que se atribuye haber padecido el Síndrome de Burnout con anterioridad durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Factores a los que se atribuye haber padecido el Síndrome de Burnout	Total	%
Problemas personales	4	18.1
Problemas laborales	3	13,6
Ambos problemas	13	59.1
No sabe	2	9
Total	22	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°11: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según factores a los que se atribuye haber padecido el Síndrome de Burnout con anterioridad durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

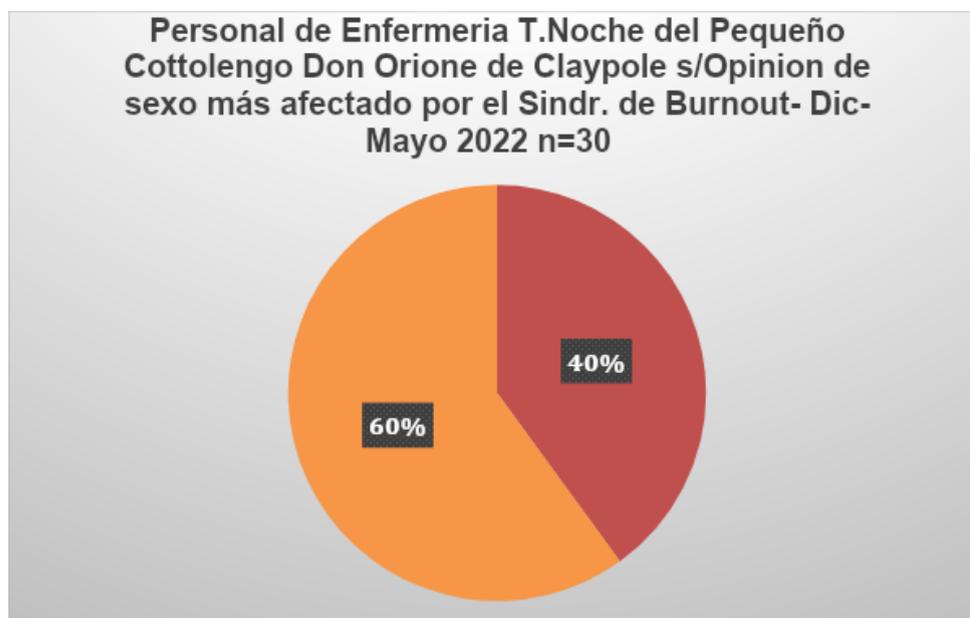
A las 22 personas que respondieron haber padecido en alguna oportunidad el Síndrome de Burnout se les preguntó a qué factores le atribuían dicha situación. El 82% respondió que se lo atribuía a la presencia de problemas personales sumados a problemas en el trabajo. El 13% no supo a qué atribuirlo.

**Tabla N°12: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según opinión sobre el género más afectado por el Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Opinión sobre el género más afectado por el Síndrome de Burnout	Total	%
Femenino	12	40,0
Masculino	0	0,0
Ambos géneros por igual	18	60,0
No sabe	0	0,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°12: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según opinión sobre el género más afectado por el Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

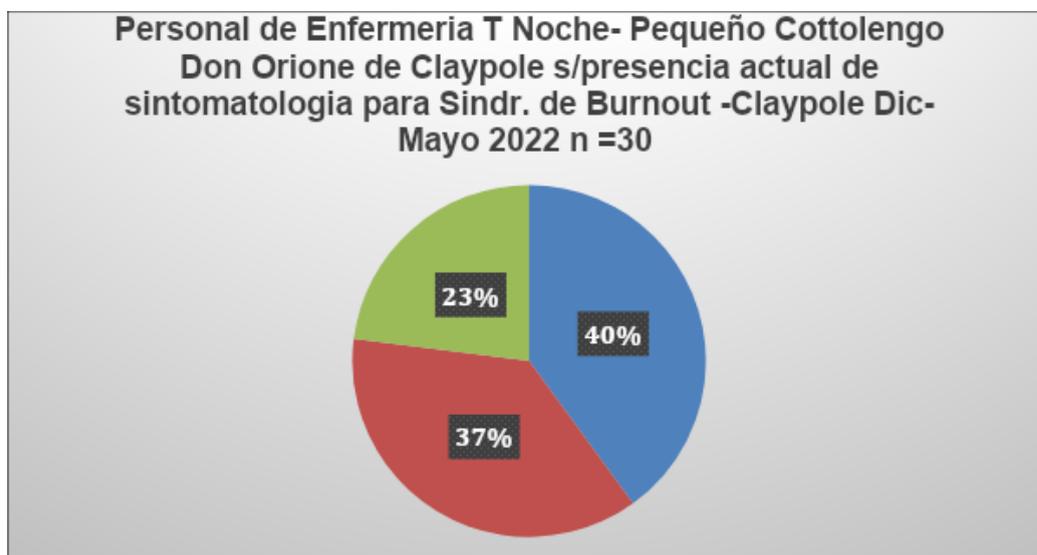
El 60% de la población encuestada manifestó que, según su criterio, el Síndrome de Burnout podía presentarse por igual manera en ambos géneros, mientras que el 40% restante consideró que afectaba más al género femenino. Ninguna persona consideró que el género masculino fuera el más afectado.

**Tabla N°13: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según presencia actual de sintomatología para Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Presencia actual de sintomatología para Síndrome de Burnout	Total	%
Sí	12	40
No	11	37
No sabe	7	23
Total	30	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**Grafico N°13: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según presencia actual de sintomatología para Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

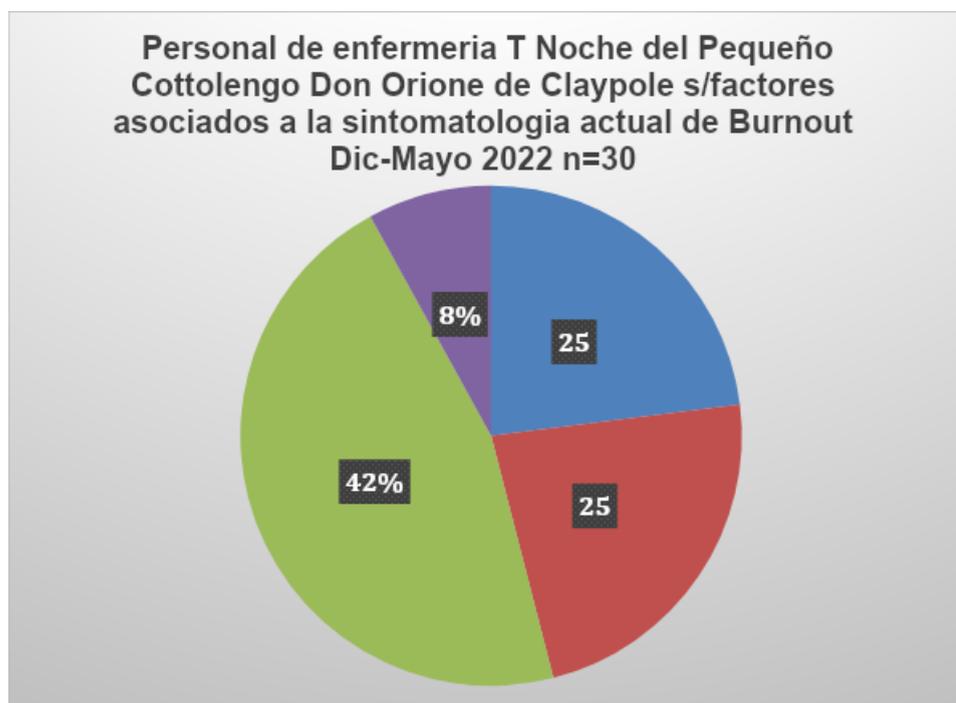
El 40% del personal de enfermería refirió estar padeciendo actualmente algún síntoma relacionado con el Síndrome de Burnout, un 37% manifestó no presentar ningún síntoma y el 23% restante manifestó que no sabía si padecía algún síntoma propio del Burnout.

**Tabla N°14: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según factores a los que se atribuye la sintomatología actual para Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Factores a los que se atribuye la sintomatología actual para Síndrome de Burnout	Total	%
Problemas personales	3	25
Problemas laborales	3	25
Ambos problemas	5	42
No sabe	1	8
Total	12	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°14: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según factores a los que se atribuye la sintomatología actual para Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

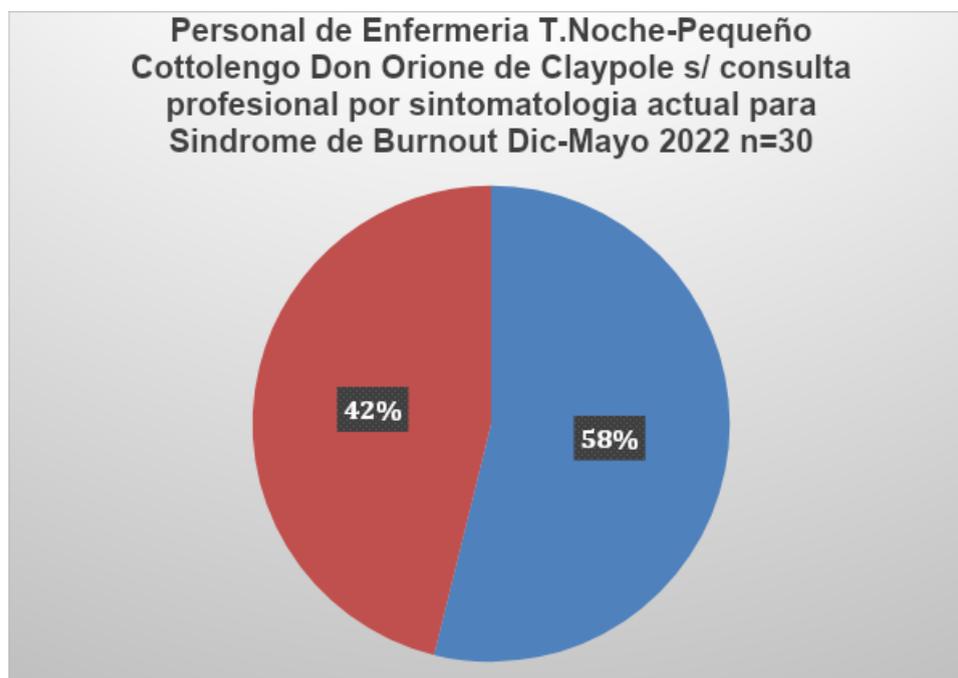
De las 12 personas que manifestaron presentar alguna sintomatología relacionada con el Síndrome de Burnout, el 42% asoció los síntomas con problemas laborales y personales, mientras que dichos problemas, considerados por separado presentaron valores del 23%, respectivamente.

**Tabla N°15: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según consulta profesional por la sintomatología actual para Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022**

Consulta profesional por la sintomatología actual para Síndrome de Burnout	Total	%
Sí	5	42
No	7	58
Total	12	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°15: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según consulta profesional por la sintomatología actual para Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

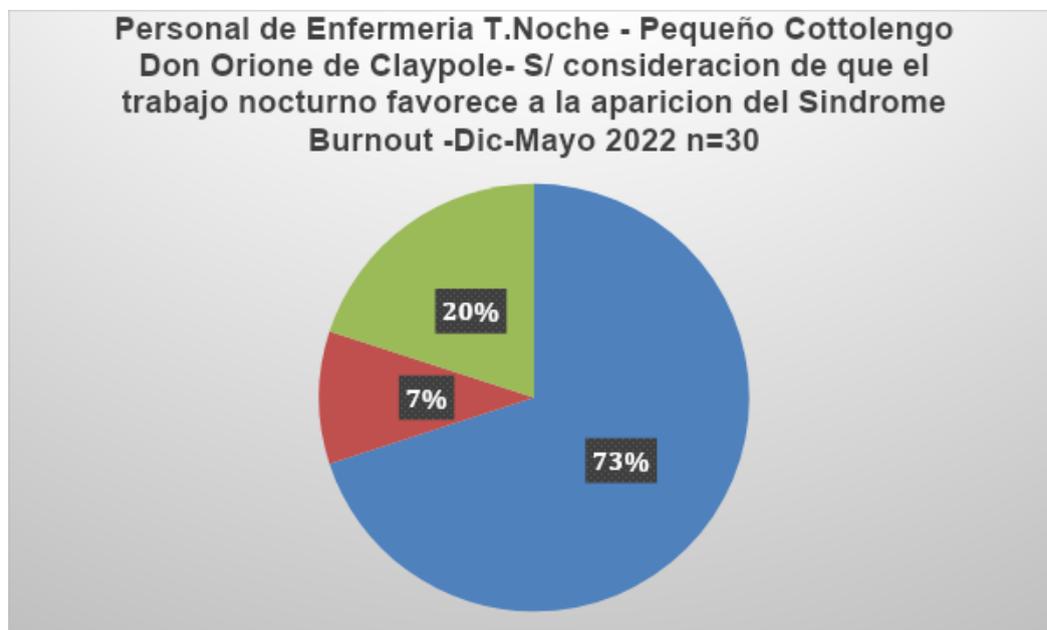
Considerando los 12 encuestados que manifestaron presentar sintomatología para el Síndrome de Burnout, 42% había consultado por la misma.

**Tabla N°16: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según consideración de que el trabajo nocturno favorece la aparición del Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Consideración de que el trabajo nocturno favorece la aparición del Síndrome de Burnout	Total	%
Sí	22	73,0
No	2	7,0
No sabe	6	20,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°16: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según consideración de que el trabajo nocturno favorece la aparición del Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

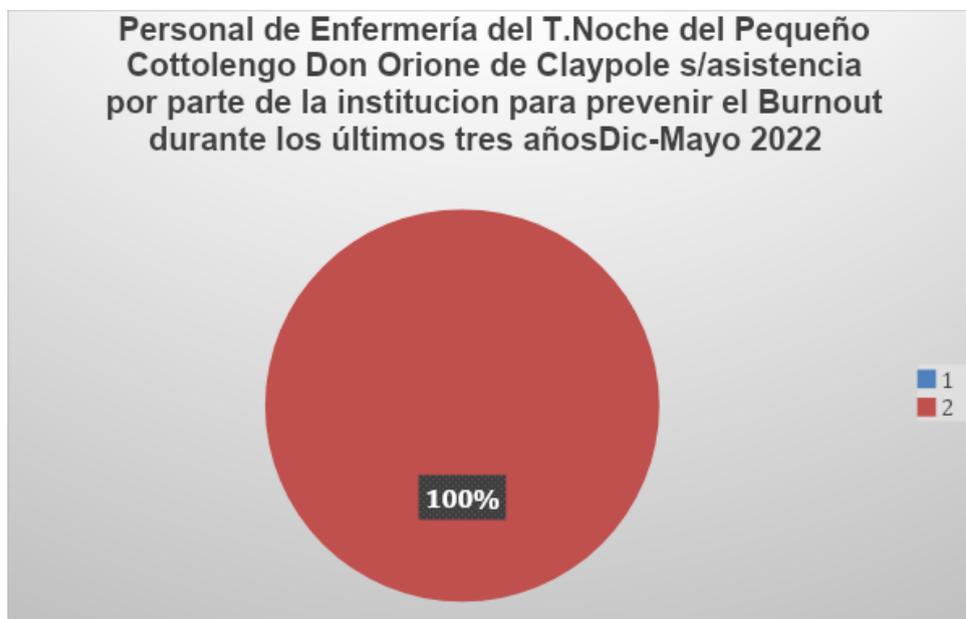
El 73% manifestó que creía que trabajar en el turno noche favorecía a la aparición del Síndrome de Burnout, un 10 % mencionó que consideraba que el turno noche no tenía relación con la aparición del Síndrome, mientras que el 20% respondió que no sabía si el síndrome de burnout podría ser asociado al turno noche.

**Tabla N°17: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según ayuda institucional para prevenir el Síndrome de Burnout durante los últimos tres años durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Ayuda institucional para prevenir el Síndrome de Burnout durante los últimos tres años	Total	%
Sí	0	0,0
No	30	100,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Gráfico N°17: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según ayuda institucional para prevenir el Síndrome de Burnout durante los últimos tres años durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**



**Fuente:** Elaboración propia.

El total de los encuestados (30), refirió no haber recibido ningún tipo de ayuda por parte de la institución en cuanto a la prevención del Síndrome de Burnout durante estos últimos 3 años.

**Tabla N°18: Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, según presencia de Síndrome de Burnout durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Aspectos del Síndrome de Burnout	Niveles						Total	%
	Bajos		Intermedios		Altos			
	N	%	N	%	N	%		
Agotamiento emocional	18	60	7	23	5	17	30	100,0
Despersonalización	19	63	5	17	6	20	30	100,0
Realización personal	7	23	15	50	8	27	30	100,0

**Fuente:** Cuestionario Maslach periodo Dic-Mayo 2022.

En esta tabla se observa como un 17% de la población estudiada, presento altos niveles de agotamiento emocional, un 20 % se observa que padece de Despersonalización y un 23% se ve afectado su Realización Personal.

**Tabla N°16: Análisis de Matriz de Datos sobre Personal de Enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orione de Claypole, durante el periodo de Diciembre a Mayo 2022.**

Unidad de Análisis	Género	Rango etario	Nivel Académico	Antigüedad	Valor obtenido en cada ítem		
					Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
1	Femenino	Hasta 30	Profesional	Más de 20	26 (Medio)	0 (Bajo)	42 (Alto)
2	Femenino	41 a 50	Profesional	1 a 5	18 (Bajo)	0 (Bajo)	33 (Bajo)
3	Femenino	41 a 50	Auxiliar	6 a 10	12 (Bajo)	0 (Bajo)	36 (Medio)
4	Femenino	41 a 50	Auxiliar	11 a 15	24 (Medio)	3 (Bajo)	34 (Medio)
5	Femenino	31 a 40	Profesional	1 a 5	9 (Bajo)	0 (Bajo)	38 (Medio)
6	Femenino	41 a 50	Auxiliar	6 a 10	28 (Alto)	12 (Alto)	42 (Alto)
7	Femenino	Hasta 30	Profesional	1 a 5	13 (Bajo)	5 (Bajo)	10 (Bajo)
8	Femenino	31 a 40	Profesional	11 a 15	42 (Alto)	11 (Alto)	25 (Medio)
9	Masculino	Hasta 30	Profesional	1 a 5	47 (Alto )	15 (Alto)	33 (Bajo)
10	Femenino	Hasta 30	Profesional	6 a 10	24 (Medio)	14 (Alto)	35 (Medio)
11	Masculino	41 a 50	Auxiliar	11 a 15	3 (Bajo)	1 (Bajo)	43 (Alto)
12	Masculino	41 a 50	Auxiliar	6 a 10	11 (Bajo)	0 (Bajo)	34 (Medio)
13	Masculino	Hasta 30	Licenciado	1 a 5	21 (Medio)	18 (Alto)	37 (Medio)
14	Femenino	31 a 40	Auxiliar	11 a 15	9 (Bajo)	6 (Medio)	37 (Medio)
15	Femenino	Más de 50	Auxiliar	Más de 20	18 (Bajo)	0 (Bajo)	41 (Alto)
16	Femenino	Más de 50	Auxiliar	1 a 5	20 (Bajo)	3(Bajo)	38 (Medio)
17	Femenino	31 a 40	Auxiliar	11 a 15	37 (Alto)	2 (Bajo)	28 (Bajo)
18	Femenino	31 a 40	Profesional	1 a 5	9 (Bajo)	0 (Bajo)	24 (Bajo)
19	Femenino	41 a 50	Auxiliar	1 a 5	24 (Medio)	1 (Bajo)	37 (Medio)
20	Femenino	31 a 40	Licenciado	6 a 10	16 (Bajo)	6 (Medio)	41 (Alto)
21	Femenino	41 a 50	Auxiliar	6 a 10	13 (Bajo)	0 (Bajo)	41 (Alto)
22	Femenino	31 a 40	Profesional	1 a 5	10 (Bajo)	9 (Medio)	37 (Medio)
23	Femenino	31 a 40	Auxiliar	6 a 10	18 (Bajo)	1 (Bajo)	32 (Bajo)
24	Femenino	Hasta 30	Profesional	1 a 5	39 (Alto)	4 (Bajo)	37 (Medio)
25	Masculino	31 a 40	Profesional	6 a 10	21 (Medio)	8 (Medio)	26 (Bajo)
26	Masculino	41 a 50	Profesional	1 a 5	6 (Bajo)	0 (Bajo)	42 (Alto)
27	Femenino	Más de 50	Licenciado	16 a 20	13 (Bajo)	0 (Bajo)	28 (Bajo)
28	Masculino	Hasta 30	Profesional	1 a 5	25 (Medio)	15 (Alto)	35 (medio)
29	Femenino	41 a 50	Auxiliar	16 a 20	14 (Bajo)	1 (Bajo)	36 (Medio)
30	Masculino	Hasta 30	Auxiliar	1 a 5	7 (Bajo)	6 (Medio)	36 (Medio)

**Fuente:** Elaboración propia.

Aquí se detalla de manera individualizada los resultados arrojados por cada uno de los profesionales.

## CONCLUSIÓN

Con el desarrollo de este estudio pudieron complementarse tanto el objetivo general como los objetivos específicos planteados al inicio del mismo, es decir, que se

obtuvieron respuestas a todos los problemas identificados. Dichas respuestas están fundamentadas por los datos recolectados a lo largo de la investigación, y se detallan a continuación.

Tras la investigación, pudo conocerse la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del turno noche del Pequeño Cottolengo Don Orión. Para cumplir dicho objetivo se estudió íntegramente el plantel de dicho turno, conformado por 30 enfermeros los cuales arroja que 22 son de sexo femenino y 8 de sexo masculino.

Mediante la implementación del cuestionario desarrollado por Maslach, el MBI, utilizado para medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre Burnout se puede establecer que un 17% de la población tiene agotamiento emocional alto, un 20% de la población evaluada presenta altos niveles de Despersonalización y un 23% tiene baja realización personal.

Estas tres dimensiones son indicativos del padecimiento de síndrome de Burnout. Al analizarlas en conjunto, los resultados arrojaron que un 47% de la población estudiada padece síndrome de Burnout; un 40% tiene riesgo de padecer Burnout y tan solo un 13% no presenta riesgo o signos compatibles con dicho síndrome.

También pudo evaluarse a la población según género, edad, y antigüedad en la institución.

Con respecto al género el 73% del personal corresponde al sexo femenino y tan solo el 27% pertenece al sexo masculino. Donde de acuerdo a la prevalencia del Burnout se pudo establecer que un 45% del personal femenino y un 37% del género masculino presentan síndrome de Burnout. A su vez un 45% del grupo femenino presenta riesgo de padecer Burnout y tan solo un 37% del género masculino presenta dicho riesgo.

Sí se tiene en cuenta la edad, el 33% de los trabajadores tiene entre 41 y 50 años; el 30% entre 31 y 40; el 27% no sobrepasa los 30 años; y solamente el 10% tiene más de 50 años. Donde se pudo observar en cuanto a la prevalencia del Burnout que un 75% del personal que se encuentra en la edad de hasta 30 años padecen síndrome de Burnout, y de 31 a 40 presentan un 40 % de padecimiento de dicho síndrome.

En cuanto a la antigüedad, la mayoría de los encuestados, el 43%, tiene entre 1 y 5 años de trabajo en la institución.

Siendo seguidos por aquellos que tienen una antigüedad de 6 a 10 años con el 27%. Un 17% tiene una antigüedad 11 a 15 años. Con respecto a las antigüedades de 16 a 20 y una antigüedad mayor a 20 años presentan un 7 %respectivamente.

En cuanto a la antigüedad y la prevalencia del síndrome de Burnout se pudo establecer que en el rango de 1 a 5 años, el 54 % del personal de enfermería presenta síndrome de Burnout.

En el rango de 6 a 10 el 37% presenta síndrome de Burnout.

En el rango de 11 a 15 años se encuentra con un 40 % de presencia de Burnout y un 40 % tiene riesgo de padecer dicho síndrome. Con respecto a la antigüedad de 16 a 20 se pudo establecer que un 50% del personal presenta Burnout. Para finalizar el personal que se encuentra con más de 20 años de antigüedad tiene riesgo de padecer Burnout en un 50%.

La investigación también permitió establecer, la existencia de episodios previos de Burnout según el personal de enfermería en su totalidad, los cuales demostraron que un 73% refirió haber padecido en algún momento de su vida el síndrome. Considerando el género quienes manifestaron haber padecido Burnout, en su gran mayoría fueron mujeres en un 82% y hombres en un 50%.

Asimismo mediante este trabajo pudieron reconocerse los signos y síntomas compatibles con el síndrome de Burnout, los cuales son agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el contexto laboral, que se desarrollan como resultado de la exposición permanente a distintos estresores en el trabajo. Los sujetos afectados por este síndrome muestran desilusión, irritabilidad, enojo, sentimientos de frustración, actitudes suspicaces, rigidez, inflexibilidad y obstinación.

## **RECOMENDACIONES**

En base a los resultados obtenidos se determinó que un gran porcentaje del personal de enfermería estudiado padece burnout o tiene riesgo de padecerlo. Para prevenir la aparición de este síndrome y aliviar a quienes lo padecen, existen diferentes tipos de propuestas, las cuales apuntan a tres ejes esenciales: el régimen de trabajo, la comunicación institucional y el estilo de vida. Dichas proposiciones son:

### **Modificación del régimen de trabajo**

Jornada laboral de 6 horas.

Distribución equitativa en cuanto a las tareas del personal.

Rotación de funciones.

Tiempo de descanso de 30 minutos mínimo en jornada laboral.

Personal adecuado a cantidad de pacientes.

Doble franco por semana.

### **Optimización de la comunicación institucional**

Asistencia de un psicólogo social para los empleados en la Institución. Turnos ya asignados cada 4 meses con personal especializado.

Reconocimiento económico, ético y moral por parte de la institución al personal.

Respetar tiempo de licencias.

Charlas con el personal para exponer cada una de las necesidades.

Mejorar comunicación con el personal.

### **Cambios en el estilo de vida**

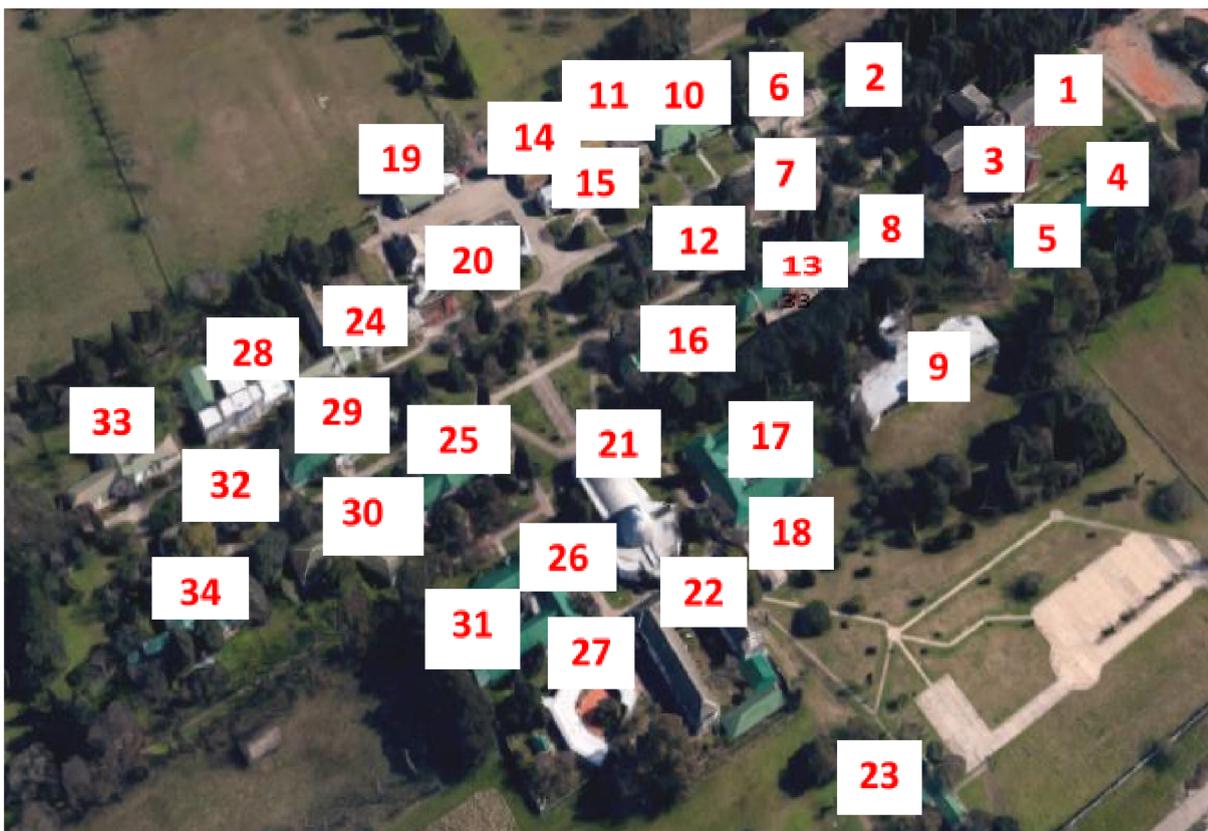
Realización de ejercicios físicos.

Buena alimentación.

Técnicas de relajación.

Realización de ejercicios físico

## ANEXO 1 - PLANO DEL PEQUEÑO COTTOLENGO ARGENTINO DON ORIONE



### EDIFICACIONES

#### ❖ Edificios Generales

- 01 - Escuela de Educación Especial "Mamá Carolina"
- 03 - Centro de Atención Integral
- 09 - Centro Educativo Terapéutico "Santa Ana"
- 10 - Salón San Cayetano
- 11 - Proyecto Solidario
- 14 - Mantenimiento
- 15 - Administración
- 18 - Sala Velatoria
- 19 - Radio FM Providencia (90.3 MHz)
- 20 - Cocina
- 21 - Santuario del Corazón de San Luis Orione
- 22 - Hogar Sacerdotal (Residencia Religiosos mayores)
- 23 - Área de Descanso
- 24 - Casa de Hospedaje
- 26 - Sector Cuidados Especiales
- 27 - Hogar Hermanas Sacramentinas

- 28 - "Casita de las Hermanas"
- 30 - Postulantado Mujeres

#### ❖ Hogares Residentes Mixtos

- 05 - Tognoni (asilo de ancianos)
- 31 - Ferrando

#### ❖ Hogares Residentes Hombres

- 02 - Sheill
- 04 - Infanto-Juvenil
- 06 - Canaveri
- 07 - Brian
- 08 - Baudrix
- 12 - Anchorena
- 13 - Buenos Aires
- 16 - Devoto
- 17 - Ferrando

#### ❖ Hogares Residentes Mujeres

- 25 - Barilari
- 29 - Santa Lucía

32 - Nuestra Señora del Perpetuo  
Socorro  
33 - Dellacasa  
34 - Brian

## **ANEXO 2 - CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO**

Encuesta N°: .....

Fecha: .....

**Investigadora:** Anriquez, Yesica Romina.

**Título:** “Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Pequeño Cottolengo Argentino Don Orione de Claypole”

**Propósito del Estudio:** Se lo invita a participar en un estudio sobre Síndrome de Burnout en trabajadores de enfermería. Esta investigación es desarrollada como trabajo de tesina de la investigadora, estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, de Florencio Varela.

**Procedimiento:** Se aplicarán dos instrumentos: A) Un cuestionario de autoría propia y B) El cuestionario de Maslach Burnout Inventory; responderlos no le llevará mucho tiempo. Si usted acepta participar, se garantiza la confidencialidad de sus datos.

Firma y Nombre del Investigador

DNI:

## **ANEXO 3 - INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **A. ENCUESTA DISEÑADA PARA LA INVESTIGACIÓN EN EL PEQUEÑO COTTOLENGO DON ORIONE DE CLAYPOLE - MAYO 2022**

**Instrucciones:** marque con una “X” la opción que usted considere correcta.

**1. Género**

- Femenino •
- Masculino •

**2. Edad (en años)**

- Hasta 30 •
- De 31 a 40 •
- De 41 a 50 •
- Más de 50 •

**3. Título**

- Licenciado/a en Enfermería •
- Enfermero/a Profesional •
- Auxiliar de Enfermería •

**4. ¿Cuántos años lleva trabajando en la institución?**

- Menos de 1 •
- De 1 a 5 •
- De 6 a 10 •
- De 11 a 15 •
- De 16 a 20 •
- Más de 20 •

**5. ¿Con frecuencia debe realizar más horas de trabajo que las habituales?**

- Sí •
- No •

**6.** ¿Tiene conocimiento sobre qué es el Síndrome de Burnout?

- Sí •
- No •

**7.** ¿Considera que alguna vez tuvo Síndrome de Burnout?

- Sí •
- No •

En caso de respuesta afirmativa.

**7.1.** ¿A qué podría atribuirlo?

- Problemas personales •
- Problemas laborales •
- Ambos •
- No sé •

**8.** ¿Considera que el Síndrome de Burnout es más frecuente en los hombres o en las mujeres?

- En los hombres •
- En las mujeres •
- En ambos por igual •

**9.** ¿Actualmente usted cree que tiene algún síntoma relacionado al Síndrome de Burnout?

- Sí •
- No •
- No sé •

En caso de respuesta afirmativa.

**9.1.** ¿A qué se lo atribuye?

- Problemas personales •
- Problemas laborales •
- Ambos •
- No sé •

**9.2.** ¿Consultó a un profesional especializado?

- Sí •
- No •

**10.** ¿Considera que el turno noche favorece a la aparición del Síndrome de Burnout?

- Sí •
- No •
- No sé •

**11.** ¿Ha recibido algún tipo de ayuda por parte de la Institución en materia de prevención del Síndrome de Burnout en los últimos 3 años?

- Sí •
- No •

En caso de respuesta afirmativa.

**11.1.** ¿Qué tipo de ayuda?

.....  
 .....  
 .....

**12.** ¿Qué tipo de medidas usted implementaría para prevenir el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería?

.....  
 .....  
 .....

**ANEXO 3 - INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

## **B. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

**Instrucciones:** indique el valor que crea adecuado para cada de uno de los siguientes enunciados, teniendo en cuenta la siguiente 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**

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todos los días con mis pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucho desgano a 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.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a mis pacientes.	
16	Trabajar directamente con mis pacientes me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con pacientes.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	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 son las causas de mis problemas.	

## **BIBLIOGRAFÍA**

Ayala, E., Thomaé, M., Sphan, M., & Stortti, M. (2006). ETIOLOGIA Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 18-21.

Christina, M. (2009). Comprendiendo el Burnout. 37-43.

Gil Monte, P. (2005). EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (BURNOUT). En P. Gil Monte, *EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (BURNOUT) Una Enfermedad Laboral en la Sociedad del Bienestar*. Valencia, España: Ediciones Pirámide.

Gil Monte, P. R. (1997). EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (SÍNDROME DE BURNOUT). *Departamento de Psicobiología y Psicología Social*, 81-95.

J. Montero Marín, J. G.-C. (2008). Análisis exploratorio de un modelo clínico basado en tres tipos de Burnout. *CUADERNOS DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA Y PSIQUIATRÍA DE ENLACE*, 88.

Jáuregui, M. I. ((2000),). EL "SÍNDROME DE BURN OUT" ("quemarse" en el trabajo) en los profesionales de la salud . *Cuando el estrés laboral se llama burn out*.

Manzano, G. (2002). BURNOUT Y ENGAGEMENT EN UN COLECTIVO PREPROFESIONAL. 79-102.

Maria Noelia Vanessa Thomaé, E. A. (Enero 2006 ). ETIOLOGIA Y PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 18-21.

Olivares-Faúndez, D. V. ( 2016). Christina Maslach, comprendiendo el burnout.

Pequeño Cottolengo Don Orione. (2014). *Pequeño Cottolengo Don Orione*. Obtenido de <http://www.cottolengodonorione.org.ar/>

Rendon Montoya, M. s. (2020). Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización . *enfermería global Murcia*, 479-506.

Saborio Morales, L. M. (2015). Síndrome de Burnout. . *Medicina Legal*, 119 -124.

Sánchez Alonso, P. S. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 253.

Toledo, A. M. (s.f.). Burnout asistencial: identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. *Psicología para América Latina*.

Torres, Y. (2022). OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. *Medicina Salud Pública* .

Venegas, J. M. (2004). Estrés laboral o síndrome de "burnout. *revistas medicas mexicanas* , 299-302.