

# HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR, DE UN HOGAR DE ANCIANOS, LATACUNGA-ECUADOR

*Data de aceite: 02/05/2024*

### **Odalis Yadira Medina Bautista**

Investigadora independiente  
Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0007-4852-0936>

### **Alicia Irlanda Bautista Rueda**

Universidad Técnica de Ambato  
Hosp. IESS Latacunga  
Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0001-5116-1283>

### **Blanca Patricia Díaz Vacacela**

Universidad Técnica de Ambato  
Hosp. General IESS Ambato  
Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-4209-6413>

### **Ángela Rafaella Amán López**

Investigadora Independiente  
Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0001-7904-4916>

### **Anderson Lenin Medina Bautista**

Investigador independiente  
Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0007-0020-458X>

### **Maura Elizabeth Guanga López**

Universidad Técnica de Ambato  
Hosp. General Docente Ambato  
Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-8292-0235>

### **Nelly Hiralda Tapia Tapia**

Universidad Técnica de Ambato  
Hosp. General Latacunga  
Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0001-9693-6257>

### **Karolina Verónica Guanotuña Umaginja**

Investigadora Independiente  
Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0006-8781-6361>

**RESUMEN:** La presente investigación tiene como objetivo determinar de qué forma las habilidades comunicativas se relacionan con el síndrome de burnout (dimensional) en el cuidador del adulto mayor de un Hogar de ancianos. El estudio tiene un enfoque cuantitativo correlacional, de diseño no experimental-transversal, con una muestra de 30 cuidadores de la salud, de seis especialidades profesionales. Para la recolección de datos se utilizó la escala de las habilidades comunicativas en el profesional de salud (EHC-PS), el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la encuesta sociodemográfica. Los resultados muestran, en relación a la estructura dimensional del burnout que del total de la población el 26,7% presentan agotamiento emocional, y

el 30% despersonalización a niveles altos, y el 16,7% presentan baja realización personal, en cuanto a las habilidades comunicativas, el 53,3% evidencia comunicación informativa, el 43,3% empatía, el 46,7% evidencian respeto al igual que habilidad social. En conclusión, existe suficiente evidencia estadística para aceptar la hipótesis de investigación, mediante la correlación de Rho Spearman se evidenció una correlación negativa estadísticamente significativa entre las variables: empatía con agotamiento emocional y despersonalización; respeto con agotamiento emocional, despersonalización y puntuaciones de burnout total.

**PALABRAS CLAVE:** Síndrome de burnout, Habilidades Comunicativas, Cuidadores de Salud.

## COMMUNICATION SKILLS AND THE PRESENCE OF BURNOUT SYNDROME IN CAREGIVERS OF THE ELDERLY IN A NURSING HOME, LATACUNGA-ECUADOR

**ABSTRACT:** This research aims to determine how communication skills are related to the dimensional burnout syndrome in caregivers of the elderly in a nursing home. The study has a quantitative correlational approach the non-experimental cross-sectional design, with a sample of 30 healthcare caregivers from six professional specialties. Data were collected using the scale of communication skills in healthcare professionals, the Maslach Burnout Inventory, and a sociodemographic survey. The results show that regarding the dimensional structure of burnout, 26.7% of the total population experience high levels of emotional exhaustion, 30% experience high levels of depersonalization, and 16.7% exhibit low levels of personal accomplishment. As for communication skills, 53.3% demonstrate informative communication, 43.3% exhibit empathy, and 46.7% show respect as well as social skills. In conclusion, there is sufficient statistical evidence to support the research hypothesis. Through the Spearman's Rho correlation, a statistically significant negative correlation was found between the variables: communication skill empathy and emotional exhaustion, depersonalization; communication skill respect and emotional exhaustion, depersonalization, and total burnout scores.

**KEYWORDS:** Burnout Syndrome, Communication Skills, Healthcare Caregivers.

## INTRODUCCIÓN

El ser humano es un ente netamente social, su historia permite comprender que el mismo no puede vivir y satisfacer sus necesidades sin relacionarse con un otro, sin comunicarse. (Rojas & González, 2018). Según Fonseca et al. (2008) “comunicar es compartir algo de nosotros mismos. Es decir, es una cualidad racional y emocional propia del hombre que surge de la necesidad de ponerse en contacto con los demás” (p.3). Que la comunicación se considere una necesidad vital, responsabiliza a la persona a desarrollar habilidades comunicativas que fomenten una comunicación efectiva, clara y asertiva con los demás, para que se generen relaciones interpersonales adecuadas.

Por otro lado, el síndrome de burnout, que es definido por Maslach, 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” (Maslach y Jackson, 1981 como se cita en Olivares, 2017, p.59). Siendo el medio laboral uno de los

estresores más comunes, cuando los mecanismos de afrontamiento del sujeto son superados, se presentan distintas alteraciones, y una de ellas es el síndrome de burnout.

En base a la teoría transaccional del estrés propuesto por Richard Lazarus y Susan Folkman en 1986, denominado modelo cognitivo transaccional, donde varios autores, en especial Lazarus proponen que:

el estrés es más que un estado, es un proceso de transacción entre una situación (interna o externa) que posee determinadas características, y una persona que valora la situación en función de sus propios recursos, funciones, metas, valores, experiencias, etc. (Gómez, 2005, p.207).

Hay que señalar que el estrés ocurre cuando la persona valora aquellos recursos o habilidades como escasos e insuficientes para afrontar las demandas del entorno.

Según Lapeña Moñux et al. (2014) el uso adecuado de habilidades de relación ayuda a los profesionales a expresar y solucionar problemas laborales, mejorar la satisfacción laboral, disminuir los conflictos interpersonales, y así reducir las experiencias de estrés laboral. Hay que tener en cuenta, que la insatisfacción laboral se debe a problemas de relación, la cuales se dan por la ausencia de una comunicación adecuada.

Según las cifras de una encuesta elaborada por la aplicación de Meditación y Mindfulness Puramente, la cual es una empresa informativa y educativa basada en investigaciones científicas realizadas a nivel internacional, por organismos de salud; se destacó que 8 de cada 10 usuarios de América Latina presentan el síndrome de burnout laboral o *síndrome del trabajador quemado*. (América Economía, 2022)

Los profesionales de la salud suelen enfrentarse a tareas complejas propias de la profesión, que tienen una alta implicación emocional, por ejemplo: el exceso de estimulación aversiva, el continuo contacto con enfermos, y la frustración de no poder curarlas, hace que los profesionales de salud sean uno de los colectivos con altos niveles de estrés laboral, lo que genera un problema a nivel individual, profesional, institucional y social (Leal Costa et al., 2015).

A nivel nacional, existe un estudio observacional de corte transversal, acerca del: *Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y factores asociados en tiempos de pandemia*, el cual cuenta con una muestra de 380 profesionales de la salud (médicos especialistas y no especialistas, enfermeras y personal de apoyo a la salud) donde se destaca que “la prevalencia de burnout es elevada, especialmente en el componente de despersonalización (95%), y agotamiento emocional (47%) y en un menor porcentaje en realización personal (11%)” (Torres et al., 2021, pp.126-134). Por tanto, el trabajo relacionado con el cuidado de la salud influye hacia la presencia del síndrome de burnout en Ecuador.

Del mismo modo, un estudio cualitativo de tipo exploratorio-descriptivo, realizado por un grupo de docentes de distintas Universidades de España, sobre: *Las relaciones interpersonales y el uso de habilidades comunicativas*, con una muestra de 21 participantes (enfermeros), se enfatizó de los resultados expuestos que, las instituciones donde se

fomenta la comunicación entre todos sus miembros disfrutan de relaciones laborales adecuadas y satisfactorias, de orden y control organizacional. Considerando que, crear entornos donde exista apoyo social entre los profesionales es un factor importante; ayuda a mejorar el rendimiento en el trabajo y reduce los niveles de estrés. (Lapeña Moñux et al., 2014)

En cuanto a la relevancia práctica y social de la investigación, se orienta a generar conciencia en los profesionales de salud para que puedan prevenir o disminuir los altos niveles de estrés, lo que a la larga puede ocasionar burnout. Por otra parte, el conocer como las habilidades comunicativas, se relacionan con el síndrome de burnout también es de interés para las instituciones de salud, puesto que, el desgaste, el agotamiento emocional en el profesional se verá reflejado en su rendimiento laboral, en las relaciones interpersonales, en el comportamiento hacia el adulto mayor (tratos distantes, apáticos, con menor sensibilidad); entonces el conocimiento de este estudio podría ser útil para el desarrollo de estrategias de prevención o tratamiento ante sus trabajadores.

Frente a ello el objetivo general de este trabajo, es determinar de qué forma las habilidades comunicativas se relacionan con el síndrome de burnout (dimensional) en el cuidador de salud del adulto mayor de un Hogar de ancianos.

## Objetivos específicos

1. Conocer que habilidades comunicativas predominan en el cuidador de salud del adulto mayor, de un Hogar de ancianos
2. Identificar el nivel del Burnout dimensional que presenta el cuidador de salud del adulto mayor, de un Hogar de ancianos.
3. Establecer la relación entre las habilidades comunicativas y el síndrome de burnout (dimensional) en el cuidador de salud del adulto mayor, de un Hogar de ancianos.
4. Describir las habilidades comunicativas y el síndrome de burnout según sexo y especialidad profesional en el cuidador de salud del adulto mayor, de un Hogar de ancianos.

## METODOLOGÍA

El presente estudio fue de carácter cuantitativo, de tipo correlacional con diseño no experimental-transversal. Se ha seleccionado una muestra de 30 cuidadores de salud del adulto mayor de un Hogar de ancianos, de seis diferentes especialidades profesionales; enfermeras, auxiliares de enfermería, psicólogos clínicos, fisioterapeutas, trabajadoras ocupacionales y sociales, seleccionados por un sistema de muestreo por conveniencia y de tipo no probabilístico. Los criterios de inclusión fueron: ser profesionales de salud actualmente cargo del cuidado del adulto mayor del hogar de ancianos y que sean mayores de 18 años. Los criterios de exclusión fueron: familiares de los adultos mayores pertenecientes al Hogar de ancianos. Para la recolección de datos se aplicó la escala de las habilidades comunicativas en el profesional de salud (EHC-PS), el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la encuesta sociodemográfica, con el fin de medir el síndrome de burnout dimensional y evidenciar las habilidades comunicativas presentes en la muestra de estudio, además, de señalar la relación del sexo y la especialidad profesional con las habilidades comunicativas y el síndrome de burnout. En cuanto al análisis estadístico, se utilizó el programa informático SPSS versión 23, estadística descriptiva, y correlaciones bivariados de Rho de Spearman.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según los resultados descriptivos de nuestra investigación, el 26,7% de la población muestra agotamiento emocional en nivel alto y el 16,7% en nivel medio, en cuanto a la despersonalización el 30% presenta un nivel alto y el 20% un nivel medio, mientras el 16,7% expresa baja realización personal todo en cuanto a la estructura dimensional del síndrome de burnout. En un estudio reportado por Gutiérrez et al. (2016), en Colombia, el porcentaje según el Burnout, donde se identificó que, de 100 profesionales de salud, el 42 % de la muestra presentaron un alto agotamiento emocional, el 38 % una alta despersonalización y el 30 % baja realización personal.

Un estudio más cercano a nivel nacional realizado por Torres et al. (2021), con una muestra de 380 profesionales de la salud, indican que el 47 % de la población presenta agotamiento emocional, el 95 % despersonalización y en menor porcentaje en realización personal el 11 %, pero para la dimensión despersonalización hay un porcentaje muy elevado contrario al estudio, según los autores Torres et al. señalan que las estadísticas podrían deberse a la motivación que muestra el personal de salud por permanecer en el lugar de trabajo y por su indudable vocación de ayudar.

Por otro lado, los resultados en relación a las habilidades comunicativas se evidencian que el 53,3% de la muestra presentan comunicación informativa, el 43,3% muestra empatía, y el 46,7% respeto y habilidad social. El estudio realizado en Murcia-España, que tiene como muestra 927 profesionales sanitarios, destaca que todas las dimensiones comunicativas

de la (EHC-PS) muestran puntuaciones medias-altas (Leal-Costa et al., 2019) Gobierno de Navarra. All rights reserved. Background. The Communication Skills Scale (CSS, es decir, que los diferentes profesionales sanitarios presentan habilidades comunicativas, en consonancia con la presente investigación.

En cuanto a las variables sociodemográficas: dimensiones del burnout y habilidades comunicativas en relación al sexo y la especialidad profesional, se demuestra que la población con agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, además, comunicación informativa, empatía, respeto y habilidad social suelen ser mujeres, y la especialidad profesional destaca que gran parte de la muestra son auxiliares de enfermería. Cabe destacar que dichos resultados se deben a que en su mayoría la muestra es de sexo femenino (73,3%) y en relación a la función son auxiliares de enfermería (50%) por sobre las otras especialidades profesionales.

Los resultados anteriores son semejantes a los reportados por Araujo & Solís (2016), quienes, en base a una investigación destacan que el sexo femenino es el más afectado por el síndrome de burnout representando el (53,9%) de la muestra, probablemente, debido a que el sexo femenino tiene cargas extras, tanto de tipo social como biológico, por ejemplo: las actividades del hogar, el cuidado de los hijos, que son cuestiones que la sociedad impone como responsabilidades propias de la mujer, lo que genera gran presión física y mental, además, los cambios hormonales que presenta la mujer en todo el transcurso de su vida: etapa reproductiva, gestación, post parto y menopausia, influyen en la sensación de frustración y agotamiento laboral. (Baquero & Arroyave, 2021)

Sin embargo, respecto a las habilidades comunicativas y especialidad profesional se muestran resultados contrarios a la presente investigación: Lozano et al. (2020), muestran que los hombres evidencian mayores habilidades comunicativas que las mujeres, excepto la habilidad comunicativa: empatía. Del mismo modo, con relación a la especialidad profesional, Leal Costa et al. (2015), destacan en su estudio que las enfermeras presentan mayores habilidades comunicativas que las auxiliares de enfermería, teniendo además menos niveles en la estructura dimensional del burnout: agotamiento emocional y despersonalización, en cuanto a la realización personal presentan un nivel alto.

Por consiguiente, Bergonzoli et al. (2021) manifiestan que la presencia o ausencia del síndrome de burnout en los auxiliares de enfermería depende de varios factores y particularidades individuales, puesto que, la causa del agotamiento no solo es consubstancial de la persona, sino también existe la influencia de factores externos; organizacionales, de relación, gestión, entorno laboral, por ejemplo; trabajar por turnos con horarios excesivos, sobrecarga laboral, ambigüedad de funciones, entre otros; son elementos asociados con el síndrome burnout.

En consonancia con lo anterior, existen estudios que muestran que los auxiliares de enfermería tienen menos burnout que otros profesionales de la salud, debido a que las funciones que desempeñan en el área laboral son diferentes en comparación con los enfermeros o médicos; menos responsabilidades y toma de decisiones. (Contreras et al., 2013).

Agregando a lo anterior, Vinaccia & Alvaran (2004) consideran que a pesar de que no existan estresores externos, la forma como el profesional percibe su trabajo incide en la aparición del síndrome de burnout, ya que, aunque el origen del desgaste laboral se relaciona con las condiciones y el tipo de trabajo, las variables individuales como la personalidad influyen directamente en la salud (Gil-Monte, 2001).

En cuanto a los resultados mostrados en el análisis de correlaciones entre la estructura dimensional del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; y las habilidades comunicativas: comunicación informativa, empatía, respeto y habilidad social, se evidenció que existe una correlación negativa estadísticamente significativa. Existe evidencia, mediante contraste de hipótesis donde se determinó una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con una dirección negativa entre las variables: habilidad de comunicación empatía con agotamiento emocional y despersonalización; habilidad de comunicación respeto con agotamiento emocional, despersonalización y puntuaciones de burnout total.

En el mismo contexto, se encontraron estudios que son congruentes con los resultados de la presente investigación; Lozano et al. (2020) observaron una correlación negativa entre las dimensiones de la escala de habilidades comunicativas en profesionales de la salud, la realización personal del inventario de burnout de Maslach, con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización del síndrome de burnout, al igual que, en el estudio de Leal Costa et al. (2015) donde mostraron: una correlación negativa y estadísticamente significativa entre las dimensiones de las habilidades comunicativas y las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización del burnout.

Como límites de estudio cabe mencionar, que en la presente investigación los participantes mayoritariamente fueron mujeres, auxiliares de enfermería. Es posible que, si se realiza un trabajo posterior en el que intervengan mayor número de participantes que se encuentren equiparados tanto en sexo y especialidad, los resultados sean específicos y se puedan encontrar particularidades significativas.

## TABLAS

Se encontraron los siguientes resultados:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Alto	8	26,7
Bajo	17	56,7
Medio	5	16,7
Total	30	100,0

Tabla 1

Frecuencia según la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout

Fuente: Medina (2023).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	30,0
Bajo	15	50,0
Medio	6	20,0
Total	30	100,0

Tabla 2

Frecuencia según la dimensión despersonalización del síndrome de burnout

Fuente: Medina (2023).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Alto	19	63,3
Bajo	5	16,7
Medio	6	20,0
Total	30	100,0

Tabla 3

Frecuencia según la dimensión realización personal del síndrome de burnout

Fuente: Medina (2023).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Evidencia	16	53,3
No evidencia	14	46,7
Total	30	100,0

Tabla 4

Frecuencia según comunicación informativa de las habilidades comunicativas

Fuente: Medina (2023).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Evidencia	13	43,3
No evidencia	17	56,7
Total	30	100,0

Tabla 5

Frecuencia según empatía de las habilidades comunicativas

Fuente: Medina (2023).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Evidencia	14	46,7
No evidencia	16	53,3
Total	30	100,0

Tabla 6

Frecuencia según respeto de las habilidades comunicativas

Fuente: Medina (2023).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Evidencia	14	46,7
No evidencia	16	53,3
Total	30	100,0

Tabla 7

Frecuencia según habilidad social de las habilidades comunicativas

Fuente: Medina (2023).

Sexo		Agotamiento emocional			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Femenino	Fr	4	13	5	22
	%	50,0%	76,5%	100,0%	73,3%
Masculino	Fr	4	4	0	8
	%	50,0%	23,5%	0,0%	26,7%
Total	Fr	8	17	5	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 8

Dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout según sexo

Fuente: Medina (2023)

Sexo		Despersonalización			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Femenino	Fr	5	12	5	22
	%	55,6%	80,0%	83,3%	73,3%
Masculina	Fr	4	3	1	8
	%	44,4%	20,0%	16,7%	26,7%
Total	Fr	9	15	6	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 9

Dimensión despersonalización del síndrome de burnout según sexo

Fuente: Medina (2023).

Sexo		Realización personal			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Femenino	Fr	16	2	4	22
	%	84,2%	40,0%	66,7%	73,3%
Masculino	Fr	3	3	2	8
	%	15,8%	60,0%	33,3%	26,7%
Total	Fr	19	5	6	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 10

Dimensión realización personal del síndrome de burnout según sexo

Fuente: Medina (2023).

Sexo		Comunicación informativa		Total
		Evidencia	No evidencia	
Femenino	Fr	14	8	22
	%	87,5%	57,1%	73,3%
Masculino	Fr	2	6	8
	%	12,5%	42,9%	26,7%
Total	Fr	16	14	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 11

Habilidad comunicativa: Comunicación informativa según sexo

Fuente: Medina (2023).

Sexo		Empatía		Total
		Evidencia	No evidencia	
Femenino	Fr	10	12	22
	%	76,9%	70,6%	73,3%
Masculino	Fr	3	5	8
	%	23,1%	29,4%	26,7%
Total	Fr	13	17	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 12

Habilidad comunicativa: Empatía según sexo

Fuente: Medina (2023).

Sexo	Respeto		Total
	Evidencia	No evidencia	
Femenino	Fr	10	22
	%	71,4%	73,3%
Masculino	Fr	4	8
	%	28,6%	26,7%
Total	Fr	14	30
	%	100,0%	100,0%

Tabla 13

Habilidad comunicativa: Respeto según sexo

Fuente: Medina (2023).

Sexo	Habilidad Social		Total
	Evidencia	No evidencia	
Femenino	Fr	10	22
	%	71,4%	73,3%
Masculino	Fr	4	8
	%	28,6%	26,7%
Total	Fr	14	30
	%	100,0%	100,0%

Tabla 14

Habilidad comunicativa: Habilidad social según sexo

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional		Agotamiento emocional			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Auxiliar de enfermería	Fr	5	9	1	15
	%	62,5%	52,9%	20,0%	50,0%
Enfermera	Fr	0	2	1	3
	%	0,0%	11,8%	20,0%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	0	3	1	4
	%	0,0%	17,6%	20,0%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	2	1	1	4
	%	25,0%	5,9%	20,0%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	0	1	0	1
	%	0,0%	5,9%	0,0%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	1	1	1	3
	%	12,5%	5,9%	20,0%	10,0%
Total	Fr	8	17	5	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 15

Dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional		Despersonalización			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Auxiliar de enfermería	Fr	6	7	2	15
	%	66,7%	46,7%	33,3%	50,0%
Enfermera	Fr	0	2	1	3
	%	0,0%	13,3%	16,7%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	0	4	0	4
	%	0,0%	26,7%	0,0%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	1	1	2	4
	%	11,1%	6,7%	33,3%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	0	1	0	1
	%	0,0%	6,7%	0,0%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	2	0	1	3
	%	22,2%	0,0%	16,7%	10,0%
Total	Fr	9	15	6	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 16

Dimensión despersonalización del síndrome de burnout según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional		Realización Personal			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Auxiliar de enfermería	Fr	7	4	4	15
	%	36,8%	80,0%	66,7%	50,0%
Enfermera	Fr	3	0	0	3
	%	15,8%	0,0%	0,0%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	3	1	0	4
	%	15,8%	20,0%	0,0%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	3	0	1	4
	%	15,8%	0,0%	16,7%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	16,7%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	3	0	0	3
	%	15,8%	0,0%	0,0%	10,0%
Total	Fr	19	5	6	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 17

Dimensión realización personal del síndrome de burnout según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional		Comunicación informativa		Total
		Evidencia	No evidencia	
Auxiliar de enfermería	Fr	6	9	15
	%	37,5%	64,3%	50,0%
Enfermera	Fr	2	1	3
	%	12,5%	7,1%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	2	2	4
	%	12,5%	14,3%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	2	2	4
	%	12,5%	14,3%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	1	0	1
	%	6,3%	0,0%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	3	0	3
	%	18,8%	0,0%	10,0%
Total	Fr	16	14	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 18

Habilidad comunicativa: Comunicación informativa según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional		Empatía		Total
		Evidencia	No evidencia	
Auxiliar de enfermería	Fr	6	9	15
	%	46,2%	52,9%	50,0%
Enfermera	Fr	1	2	3
	%	7,7%	11,8%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	3	1	4
	%	23,1%	5,9%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	2	2	4
	%	15,4%	11,8%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	1	0	1
	%	7,7%	0,0%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	0	3	3
	%	0,0%	17,6%	10,0%
Total	Fr	13	17	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 19

Habilidad comunicativa: Empatía según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional		Respeto		Total
		Evidencia	No evidencia	
Auxiliar de enfermería	Fr	7	8	15
	%	50,0%	50,0%	50,0%
Enfermera	Fr	2	1	3
	%	14,3%	6,3%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	3	1	4
	%	21,4%	6,3%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	1	3	4
	%	7,1%	18,8%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	1	0	1
	%	7,1%	0,0%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	0	3	3
	%	0,0%	18,8%	10,0%
Total	Fr	14	16	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 20

Habilidad comunicativa: Respeto según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Especialidad profesional	Habilidad social		Total	
	Evidencia	No evidencia		
Auxiliar de enfermería	Fr	6	9	15
	%	42,9%	56,3%	50,0%
Enfermera	Fr	2	1	3
	%	14,3%	6,3%	10,0%
Fisioterapeuta	Fr	3	1	4
	%	21,4%	6,3%	13,3%
Psicólogo clínico	Fr	1	3	4
	%	7,1%	18,8%	13,3%
Terapia ocupacional	Fr	0	1	1
	%	0,0%	6,3%	3,3%
Trabajadora Social	Fr	2	1	3
	%	14,3%	6,3%	10,0%
Total	Fr	14	16	30
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 21

Habilidad comunicativa: Habilidad social según la especialidad profesional

Fuente: Medina (2023).

Correlaciones		Agotamiento	Despersonalización	Realización personal	Burnout total
Comunicación informativa	Rho Spearman	-0,117	-0,061	0,178	0,000
	P valor	0,538	0,748	0,347	0,999
Empatía	Rho Spearman	-,395*	-,516**	0,333	-0,333
	P valor	0,031	0,004	0,072	0,072
Respeto	Rho Spearman	-,659**	-,479**	0,342	-,520**
	P valor	0,000	0,007	0,065	0,003
Habilidad social	Rho Spearman	-0,165	-0,016	0,183	-0,069
	P valor	0,383	0,934	0,333	0,716

Tabla 22

Contraste de hipótesis

Fuente: Medina (2023).

## CONCLUSIONES

1. Las relaciones se explican que, a mayor habilidad de comunicación empatía, menor es el agotamiento emocional y la despersonalización, al igual que, a mayor habilidad de comunicación respeto menor es el agotamiento emocional, la despersonalización y las puntuaciones de burnout total.

2. En la investigación se identificó que el mayor porcentaje de la población, el 53,3% evidencia la habilidad comunicativa: comunicación informativa.
3. Referente a la estructura dimensional del síndrome de burnout, el 26,6% de evaluados presentan agotamiento emocional a nivel alto y el 16,7% presentan a nivel medio, en cuanto a la despersonalización el 30% presentan un nivel alto y el 20% un nivel medio, en menor porcentaje el 16,7% muestra baja realización personal.
4. Se evidenció que existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre las variables: habilidad de comunicación empatía con agotamiento emocional y despersonalización; habilidad de comunicación respeto con agotamiento emocional, despersonalización y puntuaciones de burnout total, por lo que se acepta la hipótesis positiva de la investigación.
5. Respecto a las variables sociodemográficas: dimensiones del burnout y habilidades comunicativas en relación al sexo y la especialidad profesional, se demuestra que la población que presenta agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, asimismo, comunicación informativa, empatía, respeto y habilidad social generalmente son mujeres, en cuanto a la especialidad profesional se destacó que la gran parte de la muestra son auxiliares de enfermería.
6. En relación a la estructura del estudio, se sugiere a los posibles investigadores interesados en el tema, incrementar el número de la muestra, también, equiparar a la misma en base a las variables sociodemográficas que se planteen en la investigación, de modo que los resultados sean más específicos, además, para obtener una mayor precisión en la investigación, se podría hacer uso de otro cuestionario para la recolección de información sobre las habilidades comunicativas, que tengan puntos de corte establecidos, de tal manera que presenten puntuaciones cualitativas para poder hacer cruce de variable

## REFERENCIAS

América Economía. (2022). *Advierten que el 76% de los latinoamericanos sufre "síndrome de trabajador quemado."* América Economía. [https://www.americaeconomia.com/advierten-que-el-76-de-los-latinoamericanos-sufre-sindrome-de-trabajador-quemado#:~:text=Según cifras de una encuesta, "síndrome de trabajador quemado"](https://www.americaeconomia.com/advierten-que-el-76-de-los-latinoamericanos-sufre-sindrome-de-trabajador-quemado#:~:text=Según cifras de una encuesta,).

Araujo, M., & Solís, K. (2016). *Habilidades de comunicación efectiva y su relación, con la presencia de Síndrome de Burnout en médicos postgradistas de áreas clínicas y quirúrgicas de la pontificia Universidad Católica del Ecuador* (Vol. 147, Issue March). Repositorio Institucional PUCE.

Baquero, X., & Arroyave, M. (2021). *Síndrome de Burnout : ¿ Es el Género Femenino más Propenso a Padecerlo ?* 1–18.

Bergonzoli, G., Jaramillo-López, C., Delgado-Grijalba, D., Duque, F., Vivas, G., & Tinoco-Zapata, F. J. (2021). Factores asociados al síndrome de desgaste laboral en auxiliares de enfermería. *Universidad y Salud*, 23(2), 120–128. <https://doi.org/10.22267/rus.212302.223>

Contreras, S., Ávalos, M., Romeo, H., Álvarez, P., & Morales, M. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte Sanitario*, 12(605), 45–57. <https://doi.org/10.19136/hs.a12n2.238>

Gil-Monte, P. (2001). Teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicologiacientífica*, 5(2011–2521), 5.

Gómez, V. (2005). Richard Stanley Lazarus. In *Revista Latinoamericana de Psicología* (Vol. 37, Issue 1, pp. 207–209). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80537112>

Lapeña Moñux, R. Y., Cibanal Juan, L., Pedraz Marcos, A., & Macía Soler, M. L. (2014). Las Relaciones Interpersonales De Los Enfermeros En Asistencia Hospitalaria Y El Uso De Habilidades Comunicativastencia Hospitalaria Y El Uso De Habilidades Comunicativas. *Enfermería Florianópolis*, 23(3), 555–562. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002010013>

Leal-Costa, C., Tirado González, S. S., Ramos-Morcillo, A. J., Díaz Agea, J. L., Ruzafa-Martínez, M., & Van-Der Hofstadt Román, C. J. (2019). Validación de la escala sobre habilidades de comunicación en profesionales de enfermería. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(3), 291–301.

Leal Costa, C., Díaz Agea, J. L. ., Tirado González, S. ., Rodríguez Marín, J. ., & van-der Hofstadt, C. J. (2015). Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *An.Sist.Sanit.Navar.*, 38, 213–224.

Lozano, J. L., Llor, A. M. S., Agea, J. L. D., Gutiérrez, L. L., & Costa, C. L. (2020). Burnout, communication skills and self-efficacy in emergency and critical care health professionals. *Enfermería Global*, 19(3), 68–92. <https://doi.org/10.6018/eglobal.381641>

Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126–136.

Vinaccia, S., & Alvaran, L. (2004). El síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería : Un estudio exploratorio. *Terapia Psicológica*, 22(1), 9–16.