

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA



Síndrome De Burnout En El
Personal De Enfermería Del Servicio De Urgencias De Un Hospital De Tercer Nivel De La
Ciudad De Medellín

Beatriz Adriana López Valencia ID 000593139 NRC 16032

María Isabel Atehortúa Rivera ID 000593073NRC 16032

Corporación Universitaria Minuto De Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Bello

Programa Administración En Salud Ocupacional

noviembre del 2021

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

**Síndrome De Burnout En El
Personal De Enfermería Del Servicio De Urgencias De Un Hospital De Tercer Nivel De La
Ciudad De Medellín**

Beatriz Adriana López Valencia ID 000593139 NRC 16032

María Isabel Atehortúa Rivera ID 000593073NRC 16032

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Administrador en
Salud Ocupacional

Asesor(a)

Sorleidy Indira Moreno Perea

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Bello (Antioquia)

Administración en Salud Ocupacional

noviembre de 2021

Dedicatoria

Expresamos nuestros agradecimientos a Dios por las bendiciones recibidas a lo largo de nuestra carrera profesional, a nuestras familias especialmente nuestras madres por su apoyo y motivación durante este tiempo, a nuestros amigos por alentarnos a seguir adelante y nunca rendirnos con nuestras metas y a nuestras parejas por el apoyo, paciencia y comprensión durante este tiempo, dándonos fuerzas para no desfallecer en el camino y continuar con las adversidades que se nos presentaran en el camino, a todos los docentes de la Universidad Corporación Universitaria Minuto de Dios por contribuir con los aprendizajes durante la carrera y por ultimo a nuestra asesora de investigación quien nos guio en este proceso y en cada paso de la investigación.

Tabla de Contenido

| | |
|--|-----|
| Dedicatoria | III |
| Lista de Tablas | 7 |
| Lista de Figura | 9 |
| Lista de Anexos | 11 |
| Resumen | 12 |
| Abstract | 13 |
| Palabras Claves | 14 |
| Introducción..... | 15 |
| Tema de Investigación | 17 |
| 1. Objetivos | 18 |
| 1.1 Objetivo General | 18 |
| 1.2 Objetivos Específicos | 18 |
| 2. Descripción del Problema de Investigación | 19 |
| 3. Justificación del proyecto | 22 |
| 3.1 Justificación de la Sublinea de Investigación..... | 23 |
| 4. Marco Referencial | 24 |
| 4.1 Antecedentes de Investigación Internacional | 24 |
| 4.2 Antecedentes de Investigación Nacional..... | 26 |
| 5. Marco Conceptual | 29 |
| 6. Marco Teórico | 33 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | |
|------|---|----|
| 6.1 | Delimitación Conceptual y Definiciones del Síndrome de Burnout..... | 33 |
| 6.2 | Desarrollo Histórico del Síndrome de Burnout..... | 38 |
| 6.3 | Seguridad y Salud en el Trabajo y el Síndrome de Burnout..... | 39 |
| 6.4 | Relación entre Trabajo y Salud..... | 40 |
| 6.5 | Síndrome de Burnout y Estrés | 40 |
| 6.6. | Síndrome Burnout y Enfermería | 41 |
| 6.7 | Rol de Enfermería y Funciones..... | 41 |
| 6.8 | Síntomas del Síndrome de Burnout..... | 42 |
| 6.9 | Consecuencias Sobre la Salud | 43 |
| 6.10 | Factores de Riesgo: | 44 |
| 7. | Marco Legal | 48 |
| 8. | Metodología de la Investigación | 53 |
| 8.1 | Tipo de Estudio | 53 |
| 8.2 | Alcance de la Investigación:..... | 53 |
| 8.3 | Enfoque | 53 |
| 8.4 | Diseño de la Investigación | 54 |
| 8.5 | Población de Estudio | 54 |
| 8.6 | Muestra | 56 |
| 8.7 | Fuentes de información..... | 56 |
| 8.8 | Fuentes Primarias | 56 |
| 8.9 | Fuentes Secundarias | 56 |
| 8.10 | Técnicas e Instrumentos para Recolección de Información | 56 |
| 8.11 | Etapas de la Investigación | 58 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | |
|-------|--|-----|
| 1.2.1 | Etapa 1- Fundamentación teórica..... | 58 |
| 1.2.2 | Etapa 2-construcción y validación de los instrumentos para la recolección de información | 58 |
| 1.2.3 | Etapa 3- Recolección de información | 58 |
| 1.2.4 | Etapa 4- Sistematización y análisis de Información | 59 |
| 1.2.5 | Etapa 5- Construcción del informe final y presentación de resultados..... | 59 |
| 9. | Cronograma | 60 |
| 10. | Presupuesto | 61 |
| 11. | Resultados | 62 |
| 11.1 | metodología de Cuantificación..... | 62 |
| | | 68 |
| | | 71 |
| 11.2 | Análisis Sociodemográfico Según la Edad | 81 |
| 11.3 | Análisis Sociodemográfico Según el Género..... | 84 |
| 11.4 | Análisis Sociodemográfico Según Estado Civil | 87 |
| 11.5 | Análisis Sociodemográfico Según Estado Civil | 90 |
| | Conclusiones..... | 93 |
| | Recomendaciones | 95 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 96 |
| | Anexo | 103 |

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Normativas, Decretos y Leyes Involucrados | 48 |
| Tabla 2 Discriminación de Población por Puesto de Trabajo | 54 |
| Tabla 3 Cronograma de Actividades para la Realización del Proyecto | 60 |
| Tabla 4 Puntajes Acumulados por Aspecto | 63 |
| Tabla 5 Cuantificación de Perfiles por Aspecto y Categoría | 64 |
| Tabla 6 Rangos de Criterio | 65 |
| Tabla 7 Clasificación de Empleados Afectados y Potencialmente Afectados por el Síndrome de Burnout | 66 |
| Tabla 8 Discriminación de Rangos de Acuerdo con el Cansancio Emocional | 70 |
| Tabla 9 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Despersonalización..... | 71 |
| Tabla 10 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Realización Personal | 72 |
| Tabla 11 Tabla de Diagramas Comparativos de Agotamiento Emocional | 75 |
| Tabla 12 Tabla de Diagramas Comparativos de Despersonalización | 77 |
| Tabla 13 Tabla de Diagramas Comparativos de Realización Personal | 78 |
| Tabla 14 Discriminación General de Empleados por Rango de Edades..... | 81 |
| Tabla 15 Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Edades | 82 |
| Tabla 16 Empleados con potencial síndrome de burnout discriminados por edades..... | 82 |
| Tabla 17 Discriminación General de Empleados por Género..... | 84 |
| Tabla 18 Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Género | 85 |
| Tabla 19 Empleados con Potencial Síndrome de Burnout Discriminados por Género ... | 85 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | |
|---|----|
| Tabla 20 Discriminación General de Empleados por Género..... | 87 |
| Tabla 21 Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Estado Civil..... | 88 |
| Tabla 22 Empleados con Potencial Síndrome de Burnout Discriminados por Estado Civil | 88 |
| Tabla 23 Discriminación General de Empleados por Área..... | 90 |
| Tabla 24 Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Área | 91 |
| Tabla 25 Empleados con Potencial Síndrome de burnout Discriminados por Área | 91 |

Lista de Figura

| | |
|--|----|
| Figura 1 Porcentaje de Población Afectada..... | 68 |
| Figura 2 Porcentaje de Población Potencialmente Afectada por el Síndrome de Burnout | 68 |
| Figura 3 Porcentaje de Población Afectada y Potencialmente Afectada por el Síndrome de Burnout..... | 69 |
| Figura 4 Discriminación de Rangos de Acuerdo con el Cansancio Emocional | 71 |
| Figura 5 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Despersonalización | 72 |
| Figura 6 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Realización Personal..... | 73 |
| Figura 7 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout | 83 |
| Figura 8 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout | 83 |
| Figura 9 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout | 86 |
| Figura 10 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout | 86 |
| Figura 11 Empleados Discriminados por Estado Civil con Síndrome de Burnout o Potencial Síndrome de Burnout | 89 |
| Figura 12 Empleados Discriminados por Estado Civil con Síndrome de Burnout o Potencial Síndrome de Burnout | 89 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | |
|--|----|
| Figura 13 Proporcionalidad de Afectados y Potenciales Afectados por el Síndrome de Burnout de Acuerdo con el Área | 92 |
|--|----|

Lista de Anexos

Anexo A. Enlace encuesta Síndrome de Burnout 103

Resumen

El presente trabajo pretende entender, analizar, describir y concluir la presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín usando una metodología de investigación mixta, la cual se caracteriza por la utilización de métodos cualitativos y cuantitativos que permiten relacionar los resultados y profundizar el estado del fenómeno a investigar. Los datos cuantitativos se extraen de la población de estudio mediante un cuestionario basado en el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Cristina Maslach, el cual está formado por 22 enunciados del sujeto en relación con el trabajo y se evalúa en tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización laboral. Los análisis de resultados pretenden conocer el porcentaje de la población afectada y potencialmente afectada por el síndrome, entender las características específicas que afectan al personal de la salud frente a los aspectos sociodemográficos y de esta forma extraer datos relevantes en la población específica brindando información para potenciales planes de contingencia en el desarrollo del síndrome.

Abstract

The purpose of this work is to understand, analyze, describe and conclude the presence of burnout syndrome in the nursing staff of the emergency hospital department in the city of Medellin using a mixed research methodology, which is characterized by the use of qualitative and quantitative methods that allow relating the results and deepening to research. Quantitative data are extracted from the study population by a questionnaire based on the Maslach Burnout Inventory (MBI) by Cristina Maslach, which consists on 22 statements in relation to work and is evaluated in three subscales: emotional exhaustion, depersonalization and professional development. The analysis of the results are looking for determine the percentage of the affected population and potentially affected by the syndrome, to understand the specific characteristics which affect healthy workers in relation to sociodemographic aspects and on this way extract relevant data on the specific population, providing information for potential contingency plans in the development of the syndrome.

Palabras Claves

Ausentismo laboral, agotamiento físico y emocional, cansancio emocional, carga laboral, depresión, distanciamiento, despersonalización, estresores, estrés laboral, enfermedad laboral, prevención, personal de enfermería, realización personal, síndrome de burnout.

Introducción

En el ámbito laboral ha surgido un nuevo concepto denominado Síndrome de Burnout, el cual se relaciona con los profesionales cuya labor, se relaciona directamente con las personas, las características de las funciones desarrolladas por los trabajadores de la salud - pacientes en el área de urgencias considera a los trabajadores de la salud un grupo de alto riesgo para el desarrollo del Síndrome.

El estrés laboral crónico genera una respuesta psicológica que lleva a un individuo a enfrentar una situación de cansancio emocional, desarrollando sentimientos y actividades negativas hacia los usuarios involucrados en su trabajo o como es el caso del ejemplo particular de este proyecto, el estrés laboral de un profesional en enfermería genera una respuesta emocional negativa hacia los pacientes (actividades de despersonalización), y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional. Como lo definen Maslach y Jackson, el síndrome de burnout se caracterizado por tres aspectos: a) afectación emocional, b) despersonalización (actitud poco empática con los compañeros de trabajo o usuarios atendidos), y c) realización personal no satisfecha. (Maicon Carlin, 2010)

En algunas circunstancias se puede confundir el síndrome de burnout con un caso de estrés simple, sin embargo, a pesar de que el estrés laboral es importante, no todo lo que implica estrés es negativo, en algunas situaciones puede servir como un impulso natural que permite realizar una tarea, donde el estrés desaparece una vez la tarea se haya desarrollado, por esta razón, es necesario considerar la diferencia entre el estrés común y el Síndrome de Burnout, ya

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

que el primero puede desaparecer tras un periodo de descanso o control de variables de trabajo a diferencia del Síndrome de Burnout que persiste ante las formas de control, descanso o reposo. (Perez, 2010)

El profesional de enfermería está expuesto continuamente a la sobrecarga emocional ya que tienen un contacto directo con pacientes discapacitados, con alguna enfermedad terminal, un accidente fortuito o afectaciones psicológicas, esto configura un estrés latente crónico y persistente en el personal, siendo no solo una carga física distorsionando emociones, pensamientos que derivan en actitudes de trabajo distorsionadas lo cual afecta la labor común del trabajo y la actitud hacia los pacientes, lo que se conoce como Síndrome de Burnout, de acuerdo a estudios realizados sobre el tema, las consecuencias de la problemática si la misma no se detecta a tiempo pueden ser; psicopatologías severas, enfermedades médicas, deserciones laborales, conflictos familiares, rompimiento de la relación de pareja y distanciamiento de las amistades. (Macarena Glavez, 2009)

Por las razones expuestas, es importante el estudio del síndrome de burnout presente en los profesionales de enfermería debido a que se puede dar a conocer el efecto en el área, como se presenta el síndrome y a que factores relevantes se puede inducir. Lo anterior explica la necesidad de saber cómo afecta los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín.

Tema de Investigación

Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

1. Objetivos

1.1 Objetivo General

Describir cómo afecta los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín.

1.2 Objetivos Específicos

-Caracterización de las condiciones sociodemográficas del personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín.

- Desarrollar la encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir la frecuencia y la intensidad del síndrome de burnout que se presenta en el personal de enfermería.

-Identificar y describir los principales factores de riesgo que conllevan al síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de urgencias.

- Establecer medidas de prevención para reducir la aparición del síndrome de burnout.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

2. Descripción del Problema de Investigación

En el ámbito laboral, los trabajadores dicen sentirse “sobrecargados de cansancio o estresados constantemente”, es probable que dicha persona este presentando el Síndrome de Burnout o agotamiento profesional, según Cristina Maslach, lo describe como: “una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal”. Específicamente para el personal de la salud, la exposición constante a factores estresantes, emocionales e interpersonales propios del trabajo asistencial a los pacientes resulta en desgaste emocional y físico en el ámbito profesional. Es de resaltar, que el padecimiento del síndrome no solo afecta específicamente al usuario, también puede afectar al grupo de trabajo, al rendimiento del trabajo, la calidad y servicio ofrecido. (Guzman, 2018, p.6)

El síndrome de burnout es coloquialmente conocido en Colombia como “estar quemado”, sin embargo, no hay investigaciones claras que determinen las razones o consecuencias del síndrome, los estudios que se han podido realizar se parcializan al sector educativo, lo cual genera un vacío en el conocimiento general del síndrome. A pesar de que el síndrome no es conocido, los investigadores han mostrado un potencial interés en el estudio de este, sin embargo, los estudios presentan poblaciones muestrales reducidas que no se pueden generalizar a gran escala y la confianza estadística no es considerable. En base a lo anterior, se hacen necesarios más estudios en torno al síndrome de burnout no solo en poblaciones muestrales mayores, sino también en sectores diferentes al educativo. El personal de la salud es una población que se encuentra afectada por el estrés laboral en la relación personal – paciente,

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

las emociones y actitud frente al trabajo reflejan un problema latente que afecta profundamente al personal de salud en el aspecto laboral y cognitivo. (Paipilla, 2011, p.12)

Las condiciones laborales del personal de la salud, especialmente el área de enfermería, es una población que se puede considerar de alto riesgo de cara al síndrome de burnout, la atención del personal de enfermería exige un trabajo constante de 24 horas al día en los 365 días del año, los trabajadores se ven obligados a trabajar largas jornadas laborales en horarios diurnos y nocturnos, aspecto que puede derivar en alteraciones del patrón del sueño, lo cual afecta directamente el funcionamiento de sistemas tales como; endocrino, inmunológico, osteomuscular o cardiovascular. (Arias, 2015, p.7)

El personal de salud está expuesto a riesgos de estrés y agotamiento que se presentan frecuentemente, los cuales producen efectos como ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas y trastornos neuróticos En el año 1930 la organización del trabajo sostuvo que el personal de la salud está expuesto a riesgos, en los que el estrés y el agotamiento se presentan con mayor frecuencia, produciendo efectos psíquicos como ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas y trastornos neuróticos, desarrollados por la atención a pacientes en estado de permanente sufrimiento, dolor, incertidumbre, angustia y la muerte. El estrés emocional al que se ven sometido el personal de salud es de alta vulnerabilidad de cara a enfermedades derivadas al mismo. (Cialzeta J. , 2013)

A su vez, la organización internacional del trabajo define el estrés como “la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias”, de igual forma, relaciona que el estrés está determinado por la organización del trabajo, el diseño del

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

trabajo, las relaciones laborales, el excesivo uso de las capacidades y la no correspondencia del trabajo con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (La Organización internacional del trabajo, 2016)

Uno de los desencadenantes del síndrome de burnout es el estrés. Teniendo en cuenta que el personal de la salud, específicamente el personal de enfermería se encuentran inmersos en un entorno de alto estrés como se notó en párrafos anteriores, es necesario considerar esta población como un objeto de estudio en relación a la afectación del síndrome de Burnout, Ahora bien, la sintomatología presente en usuarios afectados con el síndrome de burnout se presenta en diferentes ámbitos; la impotencia en el desempeño profesional y baja realización personal (ámbito cognitivo), la presencia de dolores físicos (somáticos) y actuación indiferente, hostil e irritable (emocional), y consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y agresividad (conductuales). (Monte, 2001). No es de extrañar que la organización mundial de la salud y la organización internacional del trabajo insistan en la adopción de nuevos enfoques para prevenir riesgos psicosociales debido a la sobrecarga laboral que produce entre otras cosas el síndrome de burnout. (Arteaga, 2014, p.40)

A través de lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué síntomas del Síndrome de Burnout presentan los trabajadores del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín en el año 2021?

3. Justificación del proyecto

La investigación tiene como propósito principal describir cómo afecta los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín. El personal de la salud tiene como objetivo principal brindar cuidados y atenciones de manera inmediata, responsabilidades directa con el bienestar del paciente, para esto el profesional de enfermería debe cumplir con las exigencias generadas en el ambiente de trabajo, esto genera sobrecargas de trabajo, escasez de personal, turnos rotativos, el trato con usuarios problemáticos y principalmente el contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte genera angustia al personal de enfermería, la falta de soporte social posibilita la aparición de este Síndrome de Burnout, estas condiciones ponen al profesional a desarrollar una serie de situaciones a la cual se debe adaptar, en la mayoría de los casos se convierte en un estrés donde inicia con cambios en su estado de ánimo, desencadenantes de estrés laboral en los servicios de urgencias.

El síndrome de burnout ha sido considerado un problema de salud pública que no solo afecta en la salud de los profesionales si no también afecta en la calidad de la asistencia, deteriorando la relación enfermero- paciente, el desgaste profesional tiene repercusiones emocionales y comportamentales en el profesional de enfermería que lo padece, en su vida familiar y social y en el desempeño laboral. (Cogollo & Batista , 2010)

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

En consecuencia a lo anterior se vio la necesidad de estudiar el Síndrome burnout en el personal de enfermería del servicio urgencias de un hospital de tercer nivel, la cual permitirá identificar que síntomas del Síndrome de Burnout presentan los trabajadores del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín, la cual posibilitara orientar al personal a mejorar su salud mediante diferentes medidas preventivas, retomando la importancia de la atención con sensibilidad y humanismo, creando un acercamiento afectivo de actitudes positivas que conlleven a la satisfacción tanto del paciente como del profesional de enfermería.

En congruencia con lo anterior con este trabajo se pretende que este estudio les sirva a futuras investigaciones contribuyan a minimizar los riesgos, de ausentismo laboral y por ende aumentar mayor productividad a las instituciones, mejorando la calidad de vida de los enfermeros del servicio de urgencias.

3.1 Justificación de la Sublínea de Investigación

La línea de investigación es Gestión social, participación y desarrollo comunitario y la sublínea Seguridad y salud en el trabajo en poblaciones de alto impacto y de interés especial.

4. Marco Referencial

4.1 Antecedentes de Investigación Internacional

El desgaste profesional que presenta el personal de enfermería ha sido objeto de estudio a nivel nacional e internacional aportando conocimientos para la profesión de enfermería muy valiosa, entre los cuales se mencionan los siguientes:

Según la investigación realizada por (Monsalve, 2019), en el síndrome de burnout en los enfermeros en la ciudad de Madrid, tienen como objetivo principal analizar la situación actual sobre los niveles en el personal de enfermería de atención primaria, mediante una revisión sistemática de los documentos que existen sobre el tema, tipo de estudio transversal vs longitudinal, el tipo de instrumento utilizado Maslach Burnout Inventory (MBI) formado por 22 ítems tipo Lickert de 7 puntos, desde cero (nunca), para medir el burnout, su muestra representativa 338 enfermeras de atención primaria del servicio de Andaluz de Salud la edad de 45 a 92 años siendo el porcentaje de mujeres del 58%, de acuerdo al instrumento lograron evidenciar más del 50% presentan niveles medios/altos, quienes presentan una fase avanzada están por encima del 40% y se relacionan con variables específicamente psicológicas, sociodemográficas, organizacionales, además, la falta de realización profesional presenta entre un 22% y un 34% de la población y en lo referente a trato despersonalizado se puede decir que es menos prevalente pues presenta el 15% de la población.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

El síndrome de burnout se pudo identificar en el personal de enfermería en la especialidad de ginecología y obstetricia en Andaluz, España. Siguiendo la guía Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta Analyses y relacionando variables tales como; genero, cantidad de hijos, edad y estado civil, se recolectaron datos de 464 enfermeras, donde los resultados muestran alto cansancio emocional con un resultado del 29% y siendo el porcentaje concerniente a realización personal 44%, además, al menos un 33% de la muestra presenta dos de las dimensiones alteradas lo cual infiere que existe una relación entre la mujer y la familia en pro de la elevada carga emocional, además, analizando los patrones lógicos del trabajo involucrado se indica la gran exigencia física y mental del personal de enfermería en el área especializada ya que en dicho trabajo se encuentran en juego dos vidas, la de la mujer y la del recién nacido.

En su investigación titulada “Síndrome de burnout y desempeño laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo” teniendo como objetivo general establecer la relación entre Síndrome de “Burnout” y Desempeño Laboral en los profesionales de enfermería, con un enfoque cuantitativo, teniendo como alcance descriptivo-correlacional, la población estuvo conformado por 220 enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo, el tipo de instrumento cuestionario de inventario de burnout de Maslach (MBI), identificaron que el 96.1% obtuvieron nivel medio del Síndrome de “burnout” y el 2.9% nivel bajo de Síndrome de “burnout”, deduciendo que antes de la pandemia, el mayor porcentaje de enfermeras presentaba Síndrome de “burnout” bajo, a diferencia que durante la pandemia el mayor porcentaje de Síndrome de “burnout” es medio. Es decir, las enfermeras durante este año han sido afectadas

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

emocionalmente por la presencia de la pandemia Covid-19, según (Valeska & Campos, 2021, p. 15-26)

4.2 Antecedentes de Investigación Nacional

Por otro lado, se encuentran investigaciones a nivel nacional como:

Realizado en Colombia, específicamente en la ciudad de Armenia (Quindío), se tuvo como objetivo principal esclarecer los niveles del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica, siendo una encuesta de tipo descriptiva con una población de 19 personas, de las cuales 7 personas fueron hombres (36.8%) y 12 personas fueron mujeres (63.2%), usando el Maslach Burnout Inventory (M.B.I) y una ficha de caracterización, los análisis de resultados no sugieren presencia del síndrome, teniendo resultados bajos en las escalas de agotamiento emocional y despersonalización, además, el puntaje de realización personal fue alto, los resultados analizados muestran: 69% de la población no muestra ningún síntoma, 31,6% de la población cuyo resultado es intermedio o alto en alguno de los tres aspectos que evalúa el M.B.I. (Gonzalez et al., 2018)

Dentro de las investigaciones nacionales se encuentra “Identificación del síndrome de burnout en los auxiliares de enfermería en el área del servicio al cliente de Juan Bautista Salud ocupacional en la ciudad de Bogotá en el año 2019” su objetivo general identificar la presencia del Síndrome de Burnout en las auxiliares de enfermería del área de servicio al cliente, la población objetivo corresponde al 100 % de los trabajadores que ocupan el cargo de auxiliares de enfermería en el área de Servicio al Cliente 8 auxiliares de enfermería, las variables se obtienen

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

mediante el instrumento cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) donde se obtuvieron resultados el 25% de la población presenta despersonalización, el 25% de la población es propensa a padecerla y el 50% de la población no la presenta. En la dimensión de Cansancio emocional el 50% de la población no la presenta. Sin embargo, el 12,5 % de la población la presenta y el 37,5 % esta propensa a padecerla. El 87,5% de la población presenta alta realización personal, lo que impide que se desarrolle el síndrome de Burnout. (Erica, et al., 2019)

Según (Hermes, Nairy, & Tiffany, 2020) en la investigación “síndrome de Burnout en trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicios de salud de Antioquia, durante la pandemia ocasionada por Covid 19 en el año 2020”, su objetivo general describir la prevalencia del síndrome de Burnout en un grupo de trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicio de salud en Antioquia durante la emergencia por Covid -19 en el año 2020, la metodología utilizada descriptivo de tipo corte transversal, con una muestra por 202 trabajadores asistenciales en diferentes áreas de los servicio de salud de Antioquia de los cuales 165 cumplieron con los criterios de inclusión al estudio, descartando 37 encuestados, se aplicó el inventario de Maslach- encuesta de servicios humanos (MBI-HSS), se obtuvo como resultado el género femenino predomina entre la población encuestada, de los 165 encuestados uno de cada siete trabajadores de la salud presenta baja realización personal.

Dado las investigaciones anteriores se pudo observar que uno de los mayores indicadores que afecta al personal de enfermería está asociado a un alto agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; en tiempo de pandemia Covid- 19 se incrementaron los signos y síntomas del síndrome de burnout sin mayores precedentes y la poca

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

preparación que se tenía frente a la misma, esto trajo consigo grandes desafíos y consecuencias al personal sanitario que se vio obligado a cambiar la forma y modelos de atención ante la creciente demanda de servicios de mediana y alta complejidad; esto significó un gran desafío en el personal de enfermería esféricamente afrontado esta situación con valentía y decisión, con el ánimo único de ayudar y servir a la sociedad y tratar de solventar el gran desafío sanitario que la presencia de este virus ha significado; pero a su vez se vio enfrentado a situaciones que si bien son inherentes a la labor, afectando el trastorna la calidad de vida familiar, social y laboral de quien lo padece.

5. Marco Conceptual

Ansiedad: Crisis o estado difuso de la mente que no se atribuye a peligros reales. Las personas que presentan este padecimiento enfrentan pánico, hiperventilación, nervios, histeria o presentan efectos físicos como movimientos involuntarios de las extremidades. De igual forma, se pueden presentar características neuróticas obsesivas.

Angustia: Sentimiento de desesperación en la cual el sujeto puede sentirse ajeno hacia el control de sus actos, se puede definir como una emoción confusa que puede presentar repercusiones psíquicas y orgánicas en el sujeto. La sensación que pueden experimentar las personas con padecimiento de angustia es una especie de amenaza por alguna razón no fundamentada.

(Sierra & Zubeidat, 2003, p. 27)

Agotamiento emocional: fatiga que se manifiesta de forma física, mental o una combinación de ambas, usualmente las personas que padecen agotamiento emocional sienten que no pueden dar más de sí mismos a los demás, no pueden suplir su rol por falta de energía.

(Chávez, 2016, p. 82-83)

Ausentismo: Tiempo en el cual el empleado no cumple con la tarea encomendada o presenta días de labor perdidos. (Acevedo, 2018, p. 4)

Bajo logro profesional y/o personal: Apreciación y sensación de una demanda excesiva por parte del trabajador respecto a su labor que generan respuestas negativas hacia el trabajo, usualmente los profesionales con esta afección evitan relaciones profesionales o personales,

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

poseen baja autoestima e incapacidad de soportar presiones acompañadas por un rendimiento laboral mediocre o bajo. La afección viene acompañada de impotencia y frustración debido a la sensación de falta de logro personal en el trabajo. La falta de conocimientos, esfuerzo y competencia salen a flote experimentando un fracaso personal e insatisfacción generalizada. De acuerdo a lo anterior, es normal que los empleados que presentan este sentimiento sean impuntuales o traten de evitar el trabajo. (Guerrero Barona, 2003)

Despersonalización: Respuesta negativa y distante de un empleado hacia sus compañeros de trabajo o hacia los usuarios. Las personas afectadas en este aspecto pueden presentar una falta de motivación hacia el trabajo acompañada de irritabilidad, distanciamiento del trabajo y de los miembros del equipo, mostrando emociones como cinismo, irritabilidad, ironía y atribución de culpabilidad de sus frustraciones o bajo rendimiento laboral a sus compañeros. (Guerrero Barona, 2003)

Depresión: Afección que involucra varias emociones tales como; tristeza, disminución de la atención, baja concentración, pérdida de confianza, pensamientos suicidas, insomnio y pesimismo.

Enfermedad Laboral: Afección o padecimiento derivado o como consecuencia de la actividad laboral en la que se encuentra trabajando como estado patológico temporal o permanente. (Ministerio de Salud , 2021)

Estrés laboral: Reacción negativa de un empleado ante exigencias que no se ajustan a sus conocimientos o que no pueden cumplir sus capacidades específicas, afección que puede

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

verse agravada cuando el empleado no es apoyado por supervisores o compañeros de trabajo cuando presenta un control limitado sobre la actividad laboral. (Leka, 2004)

Estrés positivo: Es cuando el individuo es capaz de afrontar la situación estresante, controlándola, aunque sea exigente, se produce un estado de alerta que va a mejorar el rendimiento y la productividad.

Estrés negativo: es aquel estrés perjudicial o desagradable que el individuo no se ve capaz de enfrentarlas, provoca síntomas físicos y psicológicos.

(Rubio, 2011)

Fatiga: Sensación de cansancio o ruptura por esfuerzos constantes y prolongados que puede producir alteraciones físicas. (Pedrazz, 2018)

Factores laborales o externos: Son aquellos factores que son externos al trabajador relacionado con el medio que le rodea o a las situaciones que suceden.

Factores individuales o internos: Factores propios de la personalidad o de la vida del trabajador que influyen en la situación de estrés.

Horarios de trabajo: Se refiere a la jornada de trabajo de un colaborador y al trabajo por turnos.

(Rubio, 2011)

Profesional de enfermería: Individuo cuya labor tiene como objetivo la atención y promoción de la salud, prevención de enfermedades y oferente de cuidados a pacientes con enfermedades físicas y/o mentales, sin discriminar, edad, raza o género en todos los entornos de

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad. (Consejo Internacional de Enfermeras, 1987)

Prevención: Métodos de contingencia planeados con antelación que tienen como fin evitar una afección futura en las actividades laborales.

Síndrome de burnout: Agotamiento emocional y físico debido a tres variables que lo involucran como son; la despersonalización, el agotamiento emocional y la baja realización personal. Es un desgaste causado por exceso de estrés o demandas que requieren alta energía para el trabajador quien presenta un estado de agotamiento (se quema) y repercute en las metas laborales. (Rodríguez & Guevara , 2017)

Síntomas físicos: Comportamientos anormales que se pueden percibir con asiduidad y que pueden se pueden caracterizar y reconocer.

Síntomas emocionales: Comportamientos anormales de índole psicológico que se pueden reconocer mediante un test actitudinal psicológico, afecciones como esta pueden ser; depresión, ansiedad o frustración.

Síntomas conductuales: Síntomas anormales en el diario actuar de un empleado o el uso de psicoactivos para disminuir el padecimiento de algunos trastornos psicológicos o físicos, la disminución de contacto con las personas, menor calidad de servicio y pocas relaciones interpersonales pueden ser indicadores de síntomas conductuales.

(Rodríguez & Coloma, 2019)

Trastorno: Patologías o síndromes que se asocian al deterioro de un área de funcionamiento. (Conceptos básicos en psicopatología, 2007, p. 6)

6. Marco Teórico

El marco teórico que se desarrolla a continuación permite conocer los conceptos básicos necesarios para la comprensión de la patología Síndrome de Burnout, partiéndose de parámetros tales como definición, historia, síntomas, consecuencias, causas y variables en el servicio de urgencias, el cual es objeto de intervención.

6.1 Delimitación Conceptual y Definiciones del Síndrome de Burnout

Según diferentes autores el síndrome de burnout se define:

Originalmente definido por Freudenberger como: “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo” (Freudenberger, 1974), de igual forma percibió que al cabo de un año los trabajadores presentaban pérdida de energía, agotamiento y falta de motivación en su labor, sin embargo, el gran aporte de Freudenberger fue describir el fenómeno como una agrupación de síntomas que indican una patología específica, diferente a las demás, Freudenberger consideró el síndrome como un fenómeno. (Esteras & Sandín, 2018, p.18)

En un trabajo sobre el síndrome de burnout en 1976, Christina Maslach dio su definición sobre el síndrome de burnout como “un estrés crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su trabajo”, otros autores, como (Pines, Aronson , & Kafry, 2018), definieron el burnout como “un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

períodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente”. (Mirás Carballal, 1989, p.67)

A partir de este momento surgió el interés en el tema del síndrome de burnout y se realizan cambios conceptuales significativos como resultado de los estudios realizados, Kyriacou y Sutcliffe (1978), definieron el síndrome de burnout como: “la intensificación de la sintomatología del estrés, manifestada como un fenómeno psicosocial con relación al trabajo”. (Kyriacou & Sutcliffe, 1978)

Edelwich (1980) también dio su propia definición del síndrome de burnout como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales”, además, clasificó la presencia del síndrome durante cuatro fases. Una fase inicial caracterizada por entusiasmo; segunda fase caracterizada por estancamiento; una tercera fase de frustración y, la última fase presentada por indiferencia hacia el trabajo. (Mirás Carballal, 1989, p.67)

Posteriormente (Maslach, 1982) realizó una investigación más extensa en empleados involucrados de ayuda a personas y ha desarrollado una escala para medir el burnout conocido como el Maslach Burnout Inventory, MBI, lo que contribuyó a una mejor comprensión del fenómeno. Uno de los aspectos característicos de los trabajos de Maslach y Jackson (1981,1982) acerca del síndrome de burnout en el ámbito de los profesionales de la salud, es la identificación del síndrome, esto condujo a una mejor comprensión del concepto del síndrome de burnout y en la identificación de tres dimensiones características que serían los antecedentes del burnout:

(a) Sensación de agotamiento emocional.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

(b) despersonalización, lo que corresponde a las actitudes y sentimientos negativos hacia los pacientes.

(c) reducida realización personal, (corresponde a una reducida sensación de logro y de incompetencia profesional. (Carlin, 2014, p.15)

Los investigadores concluyen que el síndrome de burnout presenta los mismos síntomas del estrés general, sin embargo, el proceso de afectación es diferente, la forma de aparición y la duración del síndrome de burnout es más prolongada, donde los factores psicosociales son causales de resultados negativos y desadaptativos a nivel laboral. (Dominguez, 2013, p.10)

(Silva, 1990) describe el burnout como una respuesta psicofisiológica extenuante resultado de los esfuerzos frecuentes, en algunos casos extremos, pero en general ineficaces de ser realizados en respuesta al entrenamiento intensivo y a las demandas competitivas, para Silva el burnout se produce cuando el cuerpo es incapaz de afrontar a los aspectos psicofisiológicos del estrés.

Maslach y Schaefer (1993) brindan un aporte importante referente al análisis y estudio del síndrome, donde indican que en el estudio del síndrome se han producido dos periodos: un periodo pionero de formulación y otro de afianzamiento y de verificación empírica. Susan Maslach se centró en los procesos emocionales y su principal objetivo era conocer los procesos de categorización cognitiva de los estados emocionales de los trabajadores y la activación emocional, por ejemplo, como actuaba un trabajador con cabeza fría y una conducta eficiente en un momento de crisis. (Moreno & Miralles, 1979, p. 4)

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Por otro lado, Moreno y Peñacoba (1999) al realizar una diferenciación del estrés y el burnout argumentan textualmente lo siguiente: “El burnout no se identifica con la sobrecarga de trabajo, el exceso de trabajo no provoca si más el burnout; de la misma manera un trabajo escasamente estresante pero desmotivador puede llevar al burnout. Desde esta perspectiva el burnout no es un proceso asociado a la fatiga, si no a la desmotivación emocional y cognitiva que sigue al abandono de interés que en un determinado momento fueron importantes para el sujeto”.

Una de las definiciones más acertadas es la de Faber (1983) que se cita textualmente: “El burnout es un síndrome relacionado con el trabajo Surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos realizados y lo conseguido. Sucede con frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos. Se caracteriza por un agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y cinismo hacia los destinatarios, sentimientos de incompetencia, deterioro del auto concepto profesional, actitudes de rechazo hacia el trabajo y por otros diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima”. (Quiceno & Vinnacia, 2007, p. 118-119)

Teniendo en cuenta todas las definiciones y estudios referentes al síndrome de burnout, la psicóloga Christina Maslach, es reconocida como un exponente en el tema, simplificando el entendimiento del síndrome a lo largo de su investigación y específicamente en el año 2001 definiendo que el síndrome de burnout debe entenderse como un fenómeno multidimensional analizando los tres elementos esenciales que lo afectan, alto nivel de cansancio psicológico y emocional, despersonalización y cinismo, y falta de logros personales con sentimientos de ineffectividad.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

La organización internacional del trabajo reconoce el síndrome de burnout en el año 2002 y lo considera uno de los síntomas más importantes relacionados con las condiciones laborales, por ende, pide a los investigadores encuentren resultados, características e información concluyente de forma que se pueda contrarrestar los efectos y trabajar en la mejoría de estos. (Organización Internacional del Trabajo, 2002)

Entre las definiciones y estudios más actuales del síndrome de burnout se encuentran:

Gil Monte (2006) quien define al síndrome como una respuesta psicológica al estrés laboral y lo diferencia del estrés psicológico. Relata que “el acoso psicológico es un estresor laboral ocasionado por un conflicto interpersonal asimétrico donde exige un acosado y un acosador, mientras que el burnout (acoso psicosocial) es una respuesta a los estresores crónicos laborales”. (Quiceno & Vinnacia, 2007, p.118)

Gálvez, Moreno y Mingote (2009) definen el concepto desde el anglicismo burnout donde lo califican como apagarse o fundirse, una situación de agotamiento debido a un periodo que demanda alto uso de energía, esfuerzo y dedicación y alta demanda emocional, además, sugieren que el término se ha usado en diferentes ámbitos como el deportivo, adicciones y en otras áreas, también recalcan que la población la usa de manera indiscriminada y popular como “estar quemado”, indicando agotamiento, bloqueo mental o decepción, pero también lo utilizan como una pérdida de interés por una actividad con la que previamente se estuvo comprometido. (Dominguez, 2013, p. 11)

Maicon, Garcés y De Francisco (2012) quienes definieron el síndrome como: “estado disfuncional y disfórico relacionado con el trabajo, en una persona que no padece otra alteración

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

psicopatológica mayor; en un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien y que después de un tiempo no logra hacerlo nuevamente, a menos de que tenga ayuda externa o que la empresa le permita un reajuste laboral de acuerdo con sus necesidades actuales”. (Dominguez, 2013, p. 12)

6.2 Desarrollo Histórico del Síndrome de Burnout

Alentado por la observación de su equipo de trabajo, donde psiquiatras, psicólogos y enfermeros perdían su idealismo, empatía y simpatía por los pacientes, de igual forma, el interés laboral y síntomas de fatiga y frustración el psicólogo clínico Herbert J. Freudenberger definió por primera vez el síndrome de burnout como “un conjunto de síntomas inespecíficos médico-biológicos y psicosociales, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía”, centrando su estudio específicamente en aspectos clínicos y descriptivos del síndrome. (Esteras, Chorot, & Sandín, 2018, p.19)

Como ya se ha mencionado anteriormente, es Christina Maslach (1976) quién convirtió el síndrome en un objeto de investigación. Centrando su investigación en el estrés emocional en las relaciones interpersonales en ciertas profesiones donde hay una interacción directa con usuarios o clientes en los años setenta, Christina Maslach trabajó con grupos formados por diferentes profesiones y definió el burnout como “un estrés laboral crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su actividad laboral”, de esta forma exploró la naturaleza de la aparición y desarrollo del síndrome de Burnout.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Maslach y Schaufeli (1993), diferencian dos periodos en la investigación del síndrome, un periodo de formación y otro de afianzamiento y de verificación empírica, el primero consta de formulaciones e intentos de aproximación conceptual del síndrome. También resaltan el distanciamiento del mundo académico y en general de investigación universitaria respecto al tema y las propuestas que se realizaban, cuentan como anécdota que una revista les devolvió un artículo donde constaban características psicométricas del inventario de burnout catalogándola como “Pop psychology”, lo que quiere decir creencias populares de la psicología, es decir, creencias e inventos culturales. Es sin duda el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), el referente de un periodo de conjeturas a un periodo más preciso, empírico y constructivo en la historia del síndrome, esto significó un instrumento de medición y evaluación del objeto de estudio, establecía una línea de investigación pragmática, donde se lograron publicar más de 1500 trabajos entre 1983 y 1990. (Cialzeta J., 2013)

Martínez y Guerra aducen un desarrollo histórico paralelo entre el síndrome y los instrumentos para evaluar el mismo. (Martinez, 1997, p.23-45)

6.3 Seguridad y Salud en el Trabajo y el Síndrome de Burnout

La seguridad y salud en el trabajo es la rama orientada a promover y mantener el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, cuyo fin es prever, mitigar y atender los riesgos que puedan perjudicar la salud de los empleados. (Organización mundial de la salud). Dado el papel que cumple la seguridad y salud en el trabajo y las características sintomatológicas del síndrome de burnout, teniendo en cuenta que el síndrome es una afectación mental de estrés laboral, física y social por la interacción con los clientes o en el caso particular del personal de salud con los pacientes. El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

de los hospitales o empresas deben estar estrechamente relacionados en atención a los posibles indicadores, causas, consecuencias y medidas de prevención del síndrome de burnout.

6.4 Relación entre Trabajo y Salud

La salud de un individuo está relacionada con cualquier contexto o campo donde el individuo esté involucrado de manera constante, es decir, donde su existencia como individuo requiera su interacción prolongada en un espacio formal, por esa razón, se puede clasificar la salud en salud pública, salud ambiental, salud ocupacional entre otras. En materia de estudio, la relación entre trabajo y salud se denomina salud ocupacional, la cual promueve la protección de la salud de las personas controlando posibles accidentes o enfermedades físicas y psicológicas, derivadas del desempeño laboral. (Organización mundial de la salud)

6.5 Síndrome de Burnout y Estrés

Como se ha visto anteriormente, el síndrome de Burnout presenta los mismos síntomas del estrés laboral, en ese orden de ideas, se debe proceder a un análisis del proceso de afectación del empleado para poder diferenciarlo, además, cabe resaltar que mientras el estrés laboral es un proceso de adaptación temporal donde el individuo puede recuperarse con descanso o terapia, el síndrome de burnout es una ruptura del proceso de adaptación relacionada por una deficiencia en el trabajo involucrando aspectos tales como agotamiento emocional, despersonalización con clientes, pacientes o usuarios y baja realización profesional, además, mientras que el estrés convencional puede deberse a un factor externo al trabajo, el síndrome de burnout es una consecuencia de la interacción laboral.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Autores como Starrin, Brill, y Greenglass explican la diferencia entre el estrés general y el síndrome de burnout de la siguiente manera; “el burnout es un estrés laboral específico en cuanto a que ocasiona una ruptura del proceso de adaptación y por ello siempre provocará un efecto negativo sobre el trabajador, mientras que el estrés se entiende como una manifestación de estrés general que responde a un proceso de adaptación temporal en el hogar y/o en el trabajo y se puede vivir como un fenómeno positivo o negativo por la persona”. (Esteras & Charot, 2018, p. 40-41)

6.6. Síndrome Burnout y Enfermería

La enfermería como profesión tiene estresantes específicos, ya que están expuestos continuamente, enfrentándose al sufrimiento y al dolor de los pacientes y en peores casos a la muerte, los profesionales de enfermería tienen una relación cercana con los pacientes que exigen un cierto grado de implicación para establecer una relación de ayuda.

El profesional de enfermería también vive la frustración de no poder curar a pacientes en algunos casos, así mismo la falta de experiencia en controlar sus propias emociones y los horarios de trabajo irregulares en cuanto a largas jornadas de trabajo y turnos.

6.7 Rol de Enfermería y Funciones

Las funciones del personal de enfermería comprenden actividades autónomas o colectivas preventivas y curativas a nivel de salud, en diferentes espacios y ambientes laborales, que poseen relación directa con personas de cualquier rango de edades, familias, grupos y comunidades, pacientes enfermos y sanos. que se ofrecen a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas, sanas o en grave estado de salud. Las funciones principales de la

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de la salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud y la formación. (Romina Gómez , 2014, p.10)

6.8 Síntomas del Síndrome de Burnout

Los síntomas del síndrome de Burnout se clasificaron por Maslach como: Agotamiento físico y emocional, despersonalización y sentimiento de incompetencia profesional. (Maslach y Jackson, 1981)

Agotamiento emocional: La falta de energía, entusiasmo y sentimiento de impotencia, frustración o tensión cuya sensación sea de pérdida de energía constante de forma que no pueda desempeñar su labor cuyas razones se induzcan de excesivas demandas en el trabajo se consideran agotamiento emocional. Usualmente, los usuarios que presentan este síntoma sienten que no pueden dar más de sí mismos desde el punto de vista afectivo, presentan una sensación exhaustiva emocional proveniente del contacto diario con los pacientes. (Maslach y Jackson, 1981).

Cuando los empleados se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales se genera una alerta del síndrome, además, se presenta irritabilidad, descontento y pesimismo acerca de sus tareas profesionales. (Gil-Monte y Aragón, 2007)

Despersonalización: Este síntoma se caracteriza por la deshumanización de un empleado al punto de realizar ordenes de trabajo o trato con los pacientes de forma mecánica, no empática o emocionalmente neutra, como un robot lo haría, presentan insensibilidad emocional, crítica del

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

ambiente laboral y critica a los compañeros, respuestas frías y distantes hacia las personas beneficiarias de los servicios. (Maslach y Jackson, 1981)

La razón del síntoma se debe al agotamiento emocional que no le permite al empleado tener energía para tratar a un paciente de forma afectiva, es un agotamiento de recursos emocionales propios que van disminuyendo a medida que el cansancio emocional es más grande, lo cual representa una afectación a nivel general del objetivo y ambiente laboral. (Gil-Monte y Aragón, 2007)

Realización Personal: Una breve definición sería una autoevaluación baja de un empleado, sentimientos de infelicidad e insatisfacción con su desarrollo profesional, además pérdida de capacidad competitiva, sensación de fracaso en el trabajo y baja interacción con los demás, consecuentemente presenta el segundo síntoma del síndrome de burnout, funcionamiento defensivo y deshumanización del profesional. (Maslach y Jackson, 1981)

Los principales síntomas psiquiátricos según la organización internacional del trabajo son: cansancio crónico, agotamiento permanente, alteraciones de la concentración y la memoria, ansiedad y trastornos depresivos.

(Organización Internacional del Trabajo, 2002)

6.9 Consecuencias Sobre la Salud

Los empleados afectados por el síndrome de burnout se caracterizan por presentar síntomas físicos, afectivos y comportamentales.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Físicos: Siendo los más frecuentes, taquicardia, micción recurrente o impotencia sexual, en el caso de las mujeres pueden presentar alteraciones en el ciclo menstrual, tensiones musculares, cefaleas, migraña o afecciones relacionadas a las mismas.

Afectivos: Cambios de humor repentinos y recurrentes, falta de empatía, emociones o sentimientos por otras personas, cansancio, introversión, falta de concentración, irritabilidad o angustia.

De comportamiento: Notorio ausentismo injustificado acompañado de indecisión o descontento laboral que genere trabajo ineficaz o tendencia al consumo de drogas y/o alcohol como medio tranquilizante.

(Wolfberg , 2002)

6.10 Factores de Riesgo:

Las condiciones de trabajo y el entorno laboral son causantes de riesgo, sin embargo, variables sociodemográficas individuales pueden provocar evoluciones de desarrollo diferente. Las aptitudes que muestran las personas portadoras del síndrome suelen ser intensas y/o duraderas, cabe aclarar que el síndrome de burnout se presenta de una manera continua, se manifiesta paulatinamente de modo que el empleado va interiorizando los sentimientos propios del síndrome. Los factores que propician el síndrome de burnout son:

- Tipo de profesión
- Variable Organizativa
- Diseño del puesto laboral.
- Relaciones interpersonales

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- La variable individual (características del profesional como edad, sexo, experiencia, rasgos de personalidad).
- Género

El tipo de profesión: El Síndrome de burnout afecta a las profesiones cuya función presenta una interacción constante y estrecha con personas: pueden ser clientes, usuarios, alumnos o pacientes, sobre todo si entre ambos existe una relación de ayuda y/o de servicio.

La variable organizativa: La estructura de la organización y la forma en que se presta el servicio es relevante para identificar problemas de burnout.

El diseño del puesto de trabajo:

La jerarquía, ordenes de trabajo, área de trabajo organización y tiempo repercuten directamente en la salud mental del trabajador, la impotencia de este de no manejar correctamente las variables que involucran su labor puede generar un estrés constante.

Específicamente las variables que pueden afectar son las siguientes:

- Sobrecarga de trabajo que involucre exigencias emocionales en la interacción con el usuario.
- Descompensación entre responsabilidad y autonomía.
- Falta de tiempo para la atención del usuario.
- Ambigüedades y confusiones respecto al rol en la empresa.
- Falta de control en el desarrollo de actividades.
- Falta de apoyo social.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Tareas indefinidas.
- Retribución económica deficiente o insuficiente.

Las relaciones interpersonales:

Ya que el síndrome se presenta en trabajadores cuya labor se involucra estrechamente con los usuarios, la relación con los mismos y los compañeros afecta directamente sobre el empleado, generando situaciones tales como:

- Trato con usuarios problemáticos.
- Relaciones conflictivas con clientes.
- Negativa dinámica de trabajo.
- Relaciones tensas, competitivas, con conflictos entre compañeros y con usuarios.
- Falta de apoyo social.
- Falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias.
- Proceso de contagio social del síndrome de burnout
- Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales.

La variable individual:

Son variables específicas que tiene un empleado, las cuales contribuyen a la consecución del síndrome.

- Alta motivación para la ayuda.
- Alto grado de empatía.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Alto grado de altruismo.
- Baja autoestima.
- Constancia en la acción.
- Tendencia al sobre implicación emocional.
- Baja autoeficacia.
- Reducidas habilidades sociales.

Genero

Las mujeres tienden a tener mayor incidencia de estrés laboral debido a la doble carga de labor que conlleva el trabajo y las tareas familiares, ya que cumplen doble función hace pensar que el síndrome de Burnout se puede presentar con mayor probabilidad en las mujeres. (Chávez, 2016)

7. Marco Legal

Tabla 1 Normativas, Decretos y Leyes Involucrados

| Ley | Descripción de la ley | Artículo |
|---|--|-------------------|
| Ley 100 de 1993 | Regulación que especifica el cumplimiento de los planes de salud mental y salud física de los empleados de acuerdo con las consecuencias y perjuicios que pueda generar una labor, donde la calidad de vida del empleado toma un papel importante la cual debe ser garantizada con una cobertura integral de las contingencias. | Preámbulo |
| Ley 1562 del 11 de julio de 2012 | Donde se regula el sistema general de riesgos laborales y el papel de la salud ocupacional, como un ente que regula y trata la prevención de accidentes laborales, lesiones, enfermedades físicas o mentales causadas por las condiciones de trabajo, cuyo interés principal es mejorar las condiciones del ambiente de trabajo que conlleva a la promoción y mantenimiento del bienestar integral del empleado. | Artículo 1 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | |
|--------------------------------------|---|---------------------|
| Código Sustantivo del Trabajo | Código mediante el cual se regula la relación laboral entre empleado y empleador, donde se especifican unas mínimas contemplaciones que no pueden ser desconocidas por ninguna de las dos partes, y donde además se pueden relacionar temas como jornada de trabajo, remuneración y protección al trabajador con el fin de dignificar el desarrollo de una labor. | |
| Código sustantivo de trabajo | Donde se presentan las regulaciones de horas laborales, horas extra, horas semanales e igualmente las excepciones de estas en eventos de casos especiales, excepciones en casos especiales y los límites de las mismas excepciones. | Artículo 163 |
| Código sustantivo de trabajo | Donde se regulan los turnos de trabajo, la duración de la jornada de trabajo, las horas de trabajo diarias y semanales en los trabajos por turno. | Artículo 165 |
| Ley 1164 de 2007 | Donde se muestran los derechos del talento humano en salud, y se tratan aspectos como; protección laboral, objeción de conciencia, buen nombre y compromiso ético. Donde se aclaran los alivios mínimos tales como; jornadas de trabajo máximas, permisos, descansos o vacaciones para proteger la salud física y mental de los | Artículo 37 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | |
|--|--|--------------------|
| | trabajadores para garantizar una correcta prestación de servicios. | |
| Resolución 1536 de 2010 del Ministerio de Protección Social | Donde se establece la organización y funcionamiento del talento humano en salud en Colombia, cuyo objetivo es garantizar un talento humano idóneo con condiciones laborales óptimas que permitan atender las necesidades en salud de la población. | Artículo 2 |
| Ley 269 de 1996 | La cual regula y considera al personal de salud cuyo papel en una empresa de salud sea de carácter asistencial no presente perjuicio del sistema de salud vigente o contemplado en la norma según la política que rija el establecimiento. | Artículo 1 |
| Ley 269 de 1996 | La cual regula la jornada de trabajo del personal de salud, que cumple una función de carácter asistencial, regula la cantidad de horas diarias y semanales máximas que puede trabajar indiferente a su modalidad de vinculación. | Artículo 20 |
| Decreto 1832 de 1994, Art. 1., Resolución 2646 | Donde se refiere a la importancia del estrés como un generador de enfermedades en el ámbito laboral y | Artículo 10 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | |
|--|--|---------------------------|
| de 2008, Decreto 2566 de 2009 | adoptando un mecanismo de aproximaciones del Síndrome de Burnout en el personal de una EPS. | |
| Decreto 2566 del 07 julio de 2009 | Donde se caracteriza la tabla de enfermedades profesionales donde se especifican las generadas o debidas al estrés, igualmente, se muestra el protocolo que determina el origen de las patologías asociadas al estrés y cumplen un papel guía, diagnóstico y determinante de una patología; igualmente el tipo de tipología serviría para determinar el grado o nivel en el cual se encuentre el síndrome de burnout en los empleados de enfermería. | Artículo 1 |
| Decreto 1072 2015 | Este decreto define y caracteriza directrices de carácter obligatorio que el SG-SST deben cumplir, especificando que se deben aplicar en entornos públicos y privados, y además, aplicables a contrato civil, comercial o administrativo, contratistas y dependientes. | Artículo 2.2.4.6.1 |
| Decreto 2463 de 20 noviembre 2001 | En este decreto se especifica, discrimina, caracteriza y califica el origen de la enfermedad, accidente o la muerte, causas y potenciales perdidas de la capacidad laboral y será calificado por la empresa prestadora de | Artículo 6 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | |
|-----------------------------|--|-------------------|
| | servicios de salud y por la entidad administradora de riesgos laborales como segunda instancia. | |
| Decreto 1477 de 2014 | Decreto en el cual consta la tabla de enfermedades actualizada y vigente, donde se incluye el síndrome de agotamiento profesional como una enfermedad laboral consecuencia de condiciones y tareas de oficio, sistemas de control, demandas emocionales que se puedan presentar en el contexto del sector salud. | Artículo 1 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

8. Metodología de la Investigación

8.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio de la presente investigación es descriptivo y de corte transversal, ya que el desarrollo de este está planteado como un análisis donde no se manipula la variable de estudio y se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. (Sampieri & Fernández, 2014, p. 92)

8.2 Alcance de la Investigación:

El alcance de la presente investigación es de tipo descriptivo porque por medio de este se pretende determinar cómo afecta los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín. Los resultados son válidos únicamente para la población específica de muestra. Se toma como base la descripción de (Sampieri & Fernández, 2014) quienes definen el alcance descriptivo como una descripción de fenómenos, situaciones, contextos y sucesos, de los cuales se detallan la manifestación y el desarrollo. Los estudios descriptivos buscan detallar las propiedades, características y los perfiles de personas, sometidos a un análisis.

8.3 Enfoque

La investigación toma un enfoque mixto ya que analiza, recolecta y relaciona aspectos cualitativos y cuantitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema. (Sampieri & Fernández, 2014, p.534)

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

8.4 Diseño de la Investigación

Puesto que se analizan y recolectan datos cualitativos con fines cuantitativos para evaluarlos de forma cualitativa se toma un modelo explicativo secuencial.

8.5 Población de Estudio

Se toma una población 38 personas del área de enfermería de un Hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín, los cuales se discriminan en edad, genero, área de trabajo y estado civil.

Tabla 2 *Discriminación de Población por Puesto de Trabajo*

| | AREA | PUESTO DE TRABAJO | ACTIVIDAD | HOMBRES | MUJERES |
|---|--------------------------------|--------------------------|--|----------------|----------------|
| 1 | Jefe de enfermería asistencial | Urgencia | Monitorizar los síntomas y cambios en el estado del paciente, valorar las necesidades, desarrollar, poner en práctica y evaluar los programas de asistencia de enfermería, ayudar a los pacientes, administrar medicación, preparar a los pacientes para las operaciones y ayudar en las exploraciones y en los tratamientos, monitorizar la calidad del cuidado del paciente, registros clínicos, | 2 | 4 |

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | | | | |
|----------------------------|------------------------------------|-----------|---|----------|-----------|
| 2 | Jefe de enfermería administrativo. | Urgencias | Supervisar a los enfermeros/as y otro personal hospitalario de la unidad, crear y mantener los informes y los registros médicos, dirigir la unidad, consultar y coordinar con el equipo de asistencia sanitaria. | 1 | 4 |
| 2 | Auxiliar de enfermería | Urgencias | Administración de medicamentos, asistir al paciente, promover hábitos saludables, cambios posturales, toma de signos vitales, registros en la historia clínica, cumplir órdenes médicas, participar en el proceso de atención (evaluar las respuestas de los pacientes, valorar la información recogida), identificar reacciones adversas a los fármacos, contacto directo con el paciente (emociones). | 4 | 23 |
| Total, trabajadores | | | | 7 | 31 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

8.6 Muestra

Con relación a la muestra el método a emplear es probabilístico ya que se tomó en cuenta las características de la población y el tamaño de la muestra.

(Sampieri & Fernández, 2014, p.175)

8.7 Fuentes de información

Dentro de las principales fuentes de información utilizadas para el desarrollo de la siguiente investigación se encuentra:

8.8 Fuentes Primarias

Se revisará información existente en libros electrónicos, bases de datos, artículos, revistas con respecto al tema de investigación.

8.9 Fuentes Secundarias

Por medio de las fuentes de información secundarias, se iniciará con la revisión bibliográfica sobre el tema de estudio de investigación.

8.10 Técnicas e Instrumentos para Recolección de Información

El instrumento de recolección de información es un cuestionario cuya base teórica es el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual consta de 22 ítems en forma de afirmaciones con una fiabilidad cercana al 90%, Los empleados de las diferentes áreas deben responder a cada uno de los ítems, en una escala de 5 grados que va desde 1 (nunca) hasta 5 (todos los días). Los 22 ítems se dividen en 3 aspectos que se refieren a las subescalas del síndrome de burnout de la siguiente manera:

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Subescala de agotamiento o cansancio emocional.

Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 45.

- Subescala de despersonalización.

Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento, está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 25.

- Subescala de realización personal.

Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 40, según (Rodriguez & Guevara , 2017, p.53)

Cabe resaltar que los resultados del síndrome de burnout se clasifican en “alto”, “medio” y “bajo” dependiendo de las respuestas del usuario en cada categoría, los rangos de valores se calculan tomando como base el percentil 75 de las respuestas de la población como “alto” y el percentil 25 de las respuestas de la población como bajo. Si el resultado de un usuario es calificado como “alto” en la subescala de “agotamiento o cansancio emocional”, “alto” en la subescala de “despersonalización” y “baja” en la subescala de “realización personal”, el usuario posee el síndrome de burnout.

8.11 Etapas de la Investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se plantea el desarrollo de una serie de actividades las cuales se relacionan con las siguientes etapas:

1.2.1 Etapa 1- Fundamentación teórica

El objetivo principal es analizar y revisar los temas bibliográficos que permita contextualizar la investigación desarrollada, para esto se realizara una investigación completa por medio de libros electrónicos, bases de datos, artículos, revistas, lectura de bibliografía especializada relacionada con el objeto de estudio, con la finalidad de identificar temas claves que den conformidad al objeto planteado en el desarrollo de la investigación.

1.2.2 Etapa 2-construcción y validación de los instrumentos para la recolección de información

Se validará y se argumentará el diseño del instrumento utilizado donde se recopilará la información por medio del cuestionario Maslach Burnout Inventory y una ficha de caracterización sociodemográfica, con la finalidad de obtener los resultados propuestos de los objetivos de la investigación.

1.2.3 Etapa 3- Recolección de información

Se seleccionará la información más importante y necesaria para dar solución al problema de investigación, para ello se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory para 38 enfermeros del área de urgencias para medir el desgaste profesional, la frecuencia y la intensidad

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

con la que se sufre el Síndrome de Burnout para lo cual previamente deben aceptar participar en el estudio mediante la aceptación del consentimiento informado.

1.2.4 Etapa 4- Sistematización y análisis de Información

Evaluación y análisis de las fuentes consultadas, que se utilizaron para extraer información de autores con el fin de determinar el avance de esta investigación y dar respuesta a los objetivos planteados.

De acuerdo a lo anterior se realizó la descripción de cómo afecta los síntomas del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory que mide el desgaste profesional, la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el burnout, los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, según las cuales se definen el Síndrome.

1.2.5 Etapa 5- Construcción del informe final y presentación de resultados

En esta etapa indicará los resultados arrojados por la investigación como las estrategias, las conclusiones y recomendaciones; para el desarrollo de este se cruzará la información con los hallazgos encontrados a través de la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

9. Cronograma

Tabla 3 Cronograma de Actividades para la Realización del Proyecto

| ACTIVIDADES | AÑO 2021 | | | |
|---|----------|------------|---------|-----------|
| | Agosto | septiembre | Octubre | Noviembre |
| 1. Selección del tema de investigación | | | | |
| 2. Objetivos y preguntas de investigación | | | | |
| 3. Planteamiento del problema | | | | |
| 4. Justificación del tema | | | | |
| 5. Marcos (referencial, conceptual, teórico y legal) | | | | |
| 6. Presentación del avance del proyecto | | | | |
| 7. Metodología de la investigación | | | | |
| 8. Elaboración del instrumento de investigación | | | | |
| 9. Aplicación del instrumento para la recolección de información (TEST MASLACH BURNOUT INVENTORY MBI) | | | | |
| 10. Análisis e interpretación de resultados | | | | |
| 11. Verificación de resultados | | | | |
| 12. correcciones de acuerdo con las recomendaciones hechas por el tutor asignado y entrega de la tesis. | | | | |
| 13. Presentación de la tesis. | | | | |
| 14. Elaboración del informe final. | | | | |

Nota: Fuente: Elaboración Propia.

10. Presupuesto

El presente trabajo se realizó basado en fuentes virtuales, con software de análisis estadístico de libre acceso y con herramientas de trabajo virtuales, por lo cual para su elaboración no se requirió presupuesto para realizarlo.

11. Resultados

11.1 metodología de Cuantificación

Con la finalidad de categorizar los datos de acuerdo a la teoría del síndrome de Burnout enunciada, se hace una primera cuantificación basada en la teoría de Maslach (Referencia del documento), la cual nos enuncia la discriminación de los puntajes “alto”, “medio” y “bajo”, teniendo en cuenta la información estadística de las respuestas de la muestra poblacional, en este caso, treinta y ocho (38) sujetos de la siguiente manera; Los sujetos cuyo puntaje acumulado en las preguntas referentes a uno de los tres aspectos relevantes pertenezca al percentil 75% de la población encuestada, se categorizan como criterio "alto", entre el percentil 75% y el 25% se categorizan en el criterio "medio" y, se categorizan en el criterio “bajo” sujetos por debajo del percentil 25 de la población. En ese orden de ideas, el presente trabajo contempló la sumatoria acumulada de las preguntas, de cada uno de los tres aspectos de interés para cada sujeto encuestado como muestra la tabla 4, a fin de calcular los percentiles y posteriormente establecer los rangos, los resultados obtenidos se muestran en la tabla 5.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 4 Puntajes Acumulados por Aspecto

| Número de empleados | Cansancio emocional | Despersonalización | Realización personal |
|---------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | 18 | 5 | 40 |
| 2 | 37 | 15 | 31 |
| 3 | 24 | 10 | 26 |
| 4 | 11 | 5 | 40 |
| 5 | 23 | 9 | 33 |
| 6 | 20 | 10 | 33 |
| 7 | 27 | 8 | 36 |
| 8 | 31 | 12 | 32 |
| 9 | 23 | 7 | 31 |
| 10 | 29 | 10 | 30 |
| 11 | 14 | 8 | 40 |
| 12 | 22 | 13 | 31 |
| 13 | 29 | 8 | 38 |
| 14 | 20 | 5 | 38 |
| 15 | 13 | 5 | 33 |
| 16 | 27 | 13 | 34 |
| 17 | 12 | 5 | 36 |
| 18 | 14 | 7 | 40 |
| 19 | 34 | 13 | 31 |
| 20 | 18 | 9 | 40 |
| 21 | 18 | 6 | 36 |
| 22 | 19 | 8 | 28 |
| 23 | 20 | 5 | 15 |
| 24 | 22 | 5 | 38 |
| 25 | 32 | 7 | 36 |
| 26 | 32 | 10 | 24 |
| 27 | 14 | 5 | 39 |
| 28 | 31 | 9 | 31 |
| 29 | 21 | 8 | 38 |
| 30 | 23 | 9 | 33 |
| 31 | 20 | 6 | 40 |
| 32 | 13 | 5 | 36 |
| 33 | 14 | 5 | 36 |
| 34 | 30 | 11 | 30 |
| 35 | 13 | 5 | 40 |
| 36 | 37 | 14 | 37 |
| 37 | 12 | 5 | 36 |
| 38 | 30 | 12 | 35 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 5 Cuantificación de Perfiles por Aspecto y Categoría

| Cansancio Emocional | | |
|-----------------------------|-----------|-------|
| Categoría | Percentil | Valor |
| Cansancio emocional Alto | 75% | 29 |
| Cansancio emocional Bajo | 25% | 14 |
| Despersonalización | | |
| Categoría | Percentil | Valor |
| Despersonalización Alto | 75% | 10 |
| Despersonalización Bajo | 25% | 5 |
| Realización personal | | |
| Categoría | Percentil | Valor |
| Realización personal Alto | 75% | 38 |
| Realización personal Bajo | 25 | 31 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

En base a lo anterior se discriminó el rango de valores correspondiente al estudio particular como se puede observar en la tabla 6.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 6 Rangos de Criterio

| Rangos de criterio | | | |
|---------------------------|------|-------|-------|
| Aspecto | Bajo | Medio | Alto |
| Cansancio Emocional | 0-14 | 15-28 | 29-45 |
| Despersonalización | 0-5 | 6-9 | 10-25 |
| Realización personal | 0-31 | 32-37 | 38-40 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo con la teoría, un sujeto presenta el síndrome de burnout si los aspectos cansancio emocional, despersonalización y realización personal se califican con los criterios “alto”, “alto” y “bajo” respectivamente.

Teniendo en cuenta toda la información recolectada, se procede a calificar a cada usuario por aspecto y rangos de criterio (tabla 7), donde se puede concluir que sujetos presentan el síndrome de burnout, además, con el fin de analizar no solo la presencia del síndrome de burnout en los empleados, se realiza una calificación denominada “potencialmente afectado” la cual hace referencia a los usuarios que si bien no cumplen con los criterios precisos para poseer el síndrome de burnout, no están muy lejos de cumplirlos, para realizar esta calificación, se tomó en cuenta que el usuario se acerque lo máximo posible a las condiciones de hecho, en ese orden de

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

ideas se estableció que usuarios cuya calificación en cansancio emocional, despersonalización y realización personal sea respectivamente “medio”, “alto” y “bajo”, o “alto”, “medio” y “bajo” o “alto”, “alto” y “medio”, cumplen un papel de empleado potencialmente afectado. La clasificación de cada usuario se muestra en la tabla #7.

Tabla 7 *Clasificación de Empleados Afectados y Potencialmente Afectados por el Síndrome de Burnout*

| Número de empleados | Cansancio emocional | Despersonalización | Realización personal | Afectado | Potencialmente afectado |
|---------------------|---------------------|--------------------|----------------------|----------|-------------------------|
| 1 | MEDIO | BAJO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 2 | ALTO | ALTO | BAJO | POSITIVO | NEGATIVO |
| 3 | MEDIO | ALTO | BAJO | NEGATIVO | POSITIVO |
| 4 | BAJO | BAJO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 5 | MEDIO | MEDIO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 6 | MEDIO | ALTO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 7 | MEDIO | MEDIO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 8 | ALTO | ALTO | MEDIO | NEGATIVO | POSITIVO |
| 9 | MEDIO | MEDIO | BAJO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 10 | ALTO | ALTO | BAJO | POSITIVO | NEGATIVO |
| 11 | BAJO | MEDIO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 12 | MEDIO | ALTO | BAJO | NEGATIVO | POSITIVO |
| 13 | ALTO | MEDIO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 14 | MEDIO | BAJO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 15 | BAJO | BAJO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 16 | MEDIO | ALTO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 17 | BAJO | BAJO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 18 | BAJO | MEDIO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 19 | ALTO | ALTO | BAJO | POSITIVO | NEGATIVO |
| 20 | MEDIO | MEDIO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 21 | MEDIO | MEDIO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 22 | MEDIO | MEDIO | BAJO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 23 | MEDIO | BAJO | BAJO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 24 | MEDIO | BAJO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 25 | ALTO | MEDIO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 26 | ALTO | ALTO | BAJO | POSITIVO | NEGATIVO |
| 27 | BAJO | BAJO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 28 | ALTO | MEDIO | BAJO | NEGATIVO | POSITIVO |
| 29 | MEDIO | MEDIO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 30 | MEDIO | MEDIO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 31 | MEDIO | MEDIO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |

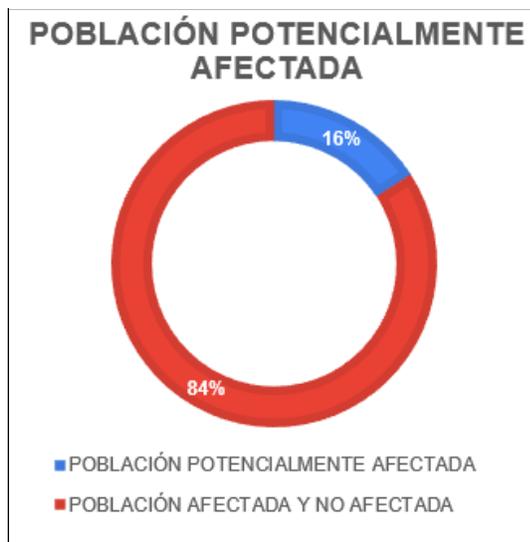
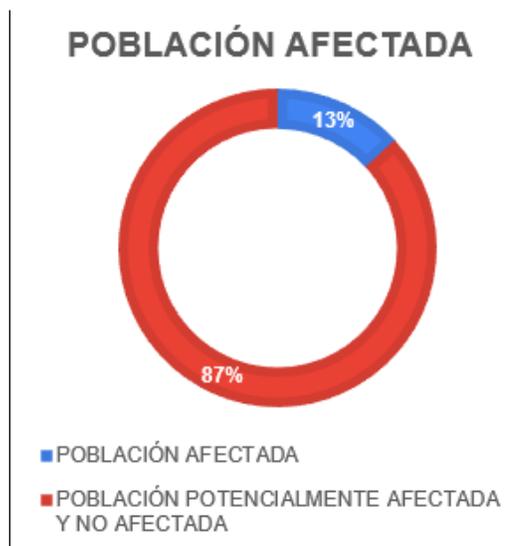
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

| | | | | | |
|----|------|------|-------|----------|----------|
| 32 | BAJO | BAJO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 33 | BAJO | BAJO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 34 | ALTO | ALTO | BAJO | POSITIVO | NEGATIVO |
| 35 | BAJO | BAJO | ALTO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 36 | ALTO | ALTO | MEDIO | NEGATIVO | POSITIVO |
| 37 | BAJO | BAJO | MEDIO | NEGATIVO | NEGATIVO |
| 38 | ALTO | ALTO | MEDIO | NEGATIVO | POSITIVO |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Si bien el porcentaje de empleados afectados por el síndrome de burnout es importante, la dirección administrativa de los hospitales, gestores y gerentes de seguridad y salud en el trabajo deben involucrarse en la prevención de los potenciales casos del síndrome, por esta razón, reconocer a los empleados que puedan presentar el síndrome de burnout a futuro brinda la posibilidad de actuar para evitar casos afectados, además, conocer el porcentaje de afectación pone a prueba los potenciales errores y posibles mejoras que se deban implementar. Las gráficas 1, 2 y 3, muestran el porcentaje de usuarios afectados, porcentaje de usuarios potencialmente afectados y el porcentaje de la suma de usuarios afectados y potencialmente afectados en la muestra poblacional obtenida.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 1 *Porcentaje de Población Afectada***Figura 2** *Porcentaje de Población Potencialmente Afectada por el Síndrome de Burnout*

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 3 Porcentaje de Población Afectada y Potencialmente Afectada por el Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Como se puede apreciar, la población afectada por el síndrome de burnout es el 13%, lo cual equivale a cinco (5) personas, la población potencialmente afectada es del 16% equivalente a (6) personas, siendo la suma el 29% equivalente a 11 personas entre afectados y potencialmente afectados, en ese orden de ideas, se puede decir que al menos tres (3), de cada diez (10) empleados son usuarios emergentes para el síndrome de burnout.

Adicionalmente, se realiza un análisis cuantitativo de casos críticos por aspecto, es decir, el número de personas y correspondiente porcentaje de; cansancio emocional en rango “alto”, despersonalización en rango “alto” y Realización personal en rango “bajo”. La anterior información no solo es relevante para conocer de manera general cada aspecto del síndrome de burnout en la población encuestada, igualmente, sirve para realizar planes de contingencia en

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

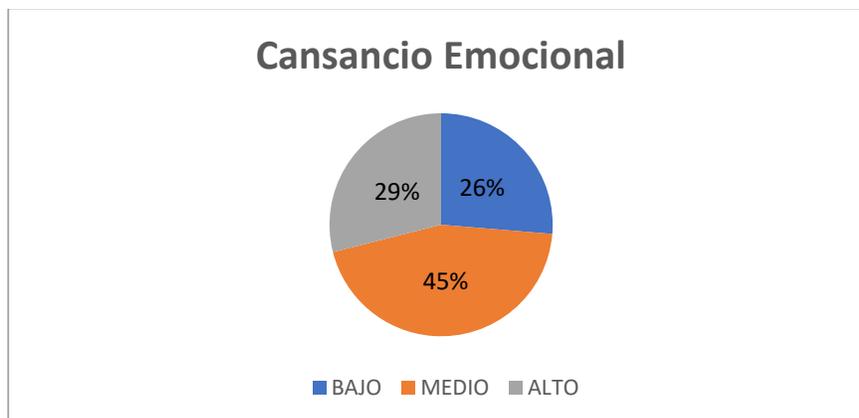
cada aspecto particular o como indicadores del estado físico y psicológico de los empleados. Los resultados se muestran en las tablas 8, 9 y 10, y en las gráficas 4,5 y 6.

Tabla 8 *Discriminación de Rangos de Acuerdo con el Cansancio Emocional*

| CANSANCIO EMOCIONAL | | |
|----------------------|----------|------------|
| CRITERIO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
| BAJO | 10 | 26,3% |
| MEDIO | 17 | 44,7% |
| ALTO | 11 | 28,9% |
| Total de encuestados | 38 | |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 4 Discriminación de Rangos de Acuerdo con el Cansancio Emocional

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 9 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Despersonalización

| DESPERSONALIZACION | | |
|---------------------------|----------|------------|
| CRITERIO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
| BAJO | 12 | 31,6% |
| MEDIO | 14 | 36,8% |
| ALTO | 12 | 31,6% |
| Total de encuestados | 38 | |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 5 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Despersonalización

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 10 Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Realización Personal

| REALIZACIÓN PERSONAL | | |
|----------------------|----------|------------|
| CRITERIO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
| BAJO | 11 | 28,9% |
| MEDIO | 15 | 39,5% |
| ALTO | 12 | 31,6% |
| Total de encuestados | 38 | |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Figura 6 *Discriminación de Rangos de Acuerdo con la Realización Personal*

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

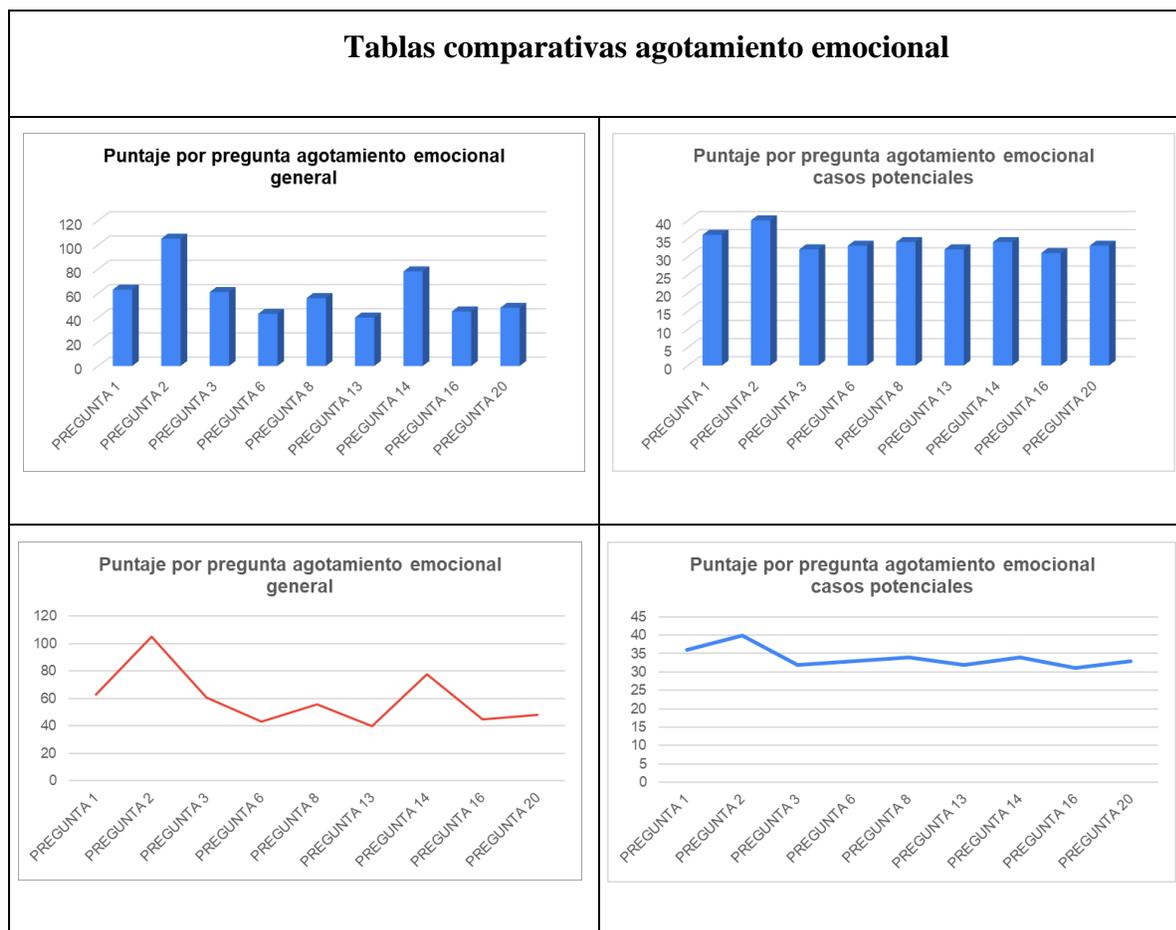
Como muestran los resultados y las gráficas se puede inferir que un (1) empleado de cada tres (3), presenta problemas en cualquiera de los tres aspectos, el cansancio físico, estrés laboral, insuficiencia profesional y despersonalización, cabe aclarar que un solo aspecto no es suficiente para determinar el síndrome, la información es relevante para conocer de manera general los problemas de cada aspecto particular para tomar medidas preventivas generales.

Es importante determinar los aspectos específicos que determinan el potencial síndrome de burnout en la población muestral para determinar el problema que lo está causando, de esa forma, se puede realizar una comparación por pregunta obtenida en la encuesta, de la población general que no es un usuario potencial del síndrome de burnout con la población potencial, de esta forma, la variación que pueda presentar las respuestas puede determinar el aspecto

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

específico donde se encuentra el problema de la población potencialmente afectada por el síndrome de burnout. Con el fin de realizar este análisis se calculó una suma total de los puntajes obtenidos por los usuarios en cada una de las preguntas, segregando los resultados de los empleados positivos y potencialmente positivos con los empleados que no cumplen con los criterios del síndrome por aspecto y tabulándolos en diagramas de barras como se muestra en la tabla 11, tabla 12 y tabla 13.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 11 *Tabla de Diagramas Comparativos de Agotamiento Emocional*

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Como se puede apreciar en las gráficas, mientras el comportamiento de las personas de la población general presenta variaciones, el comportamiento de las personas con la potencial presencia del síndrome presentan respuestas constantes y “altas” a las preguntas referentes al aspecto de agotamiento emocional, sin embargo, cabe aclarar que algunas preguntas muestran comportamientos similares. Con el fin de realizar un análisis más profundo y encontrar los

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

aspectos específicos a tener en cuenta como indicador del síndrome de burnout se discriminará las preguntas que presentan grandes diferencias de comportamiento como son:

Pregunta 1: Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.

Pregunta 6: Siento que trabajar todo el día con pacientes me desgasta.

Pregunta 8: Siento que mi trabajo me está desgastando.

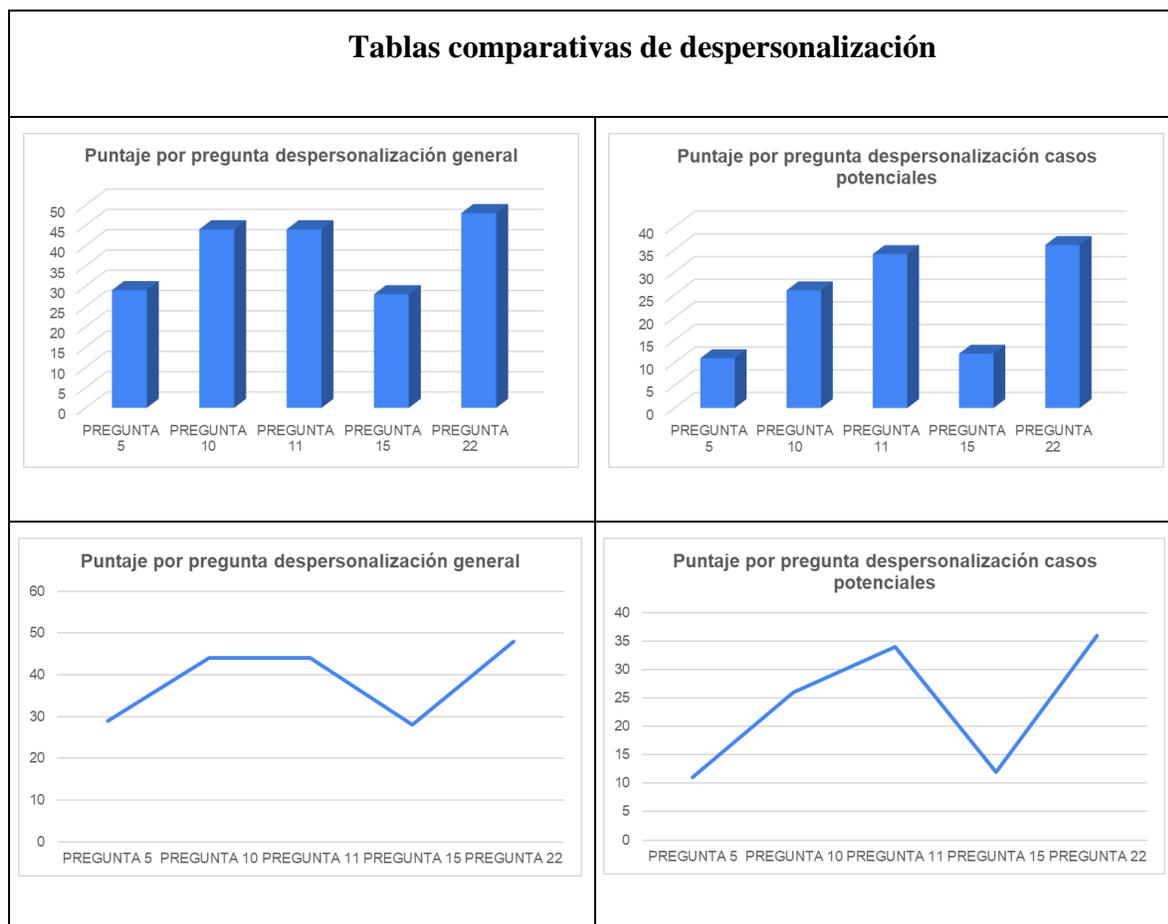
Pregunta 13: Me siento frustrado en mi trabajo.

Pregunta 16: Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me genera cansancio

Pregunta 20: Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

Teniendo en cuenta este análisis, se puede realizar un control sobre los síntomas de los empleados en las anteriores preguntas específicas como un indicador de un potencial síndrome de burnout.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 12 *Tabla de Diagramas Comparativos de Despersonalización*

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

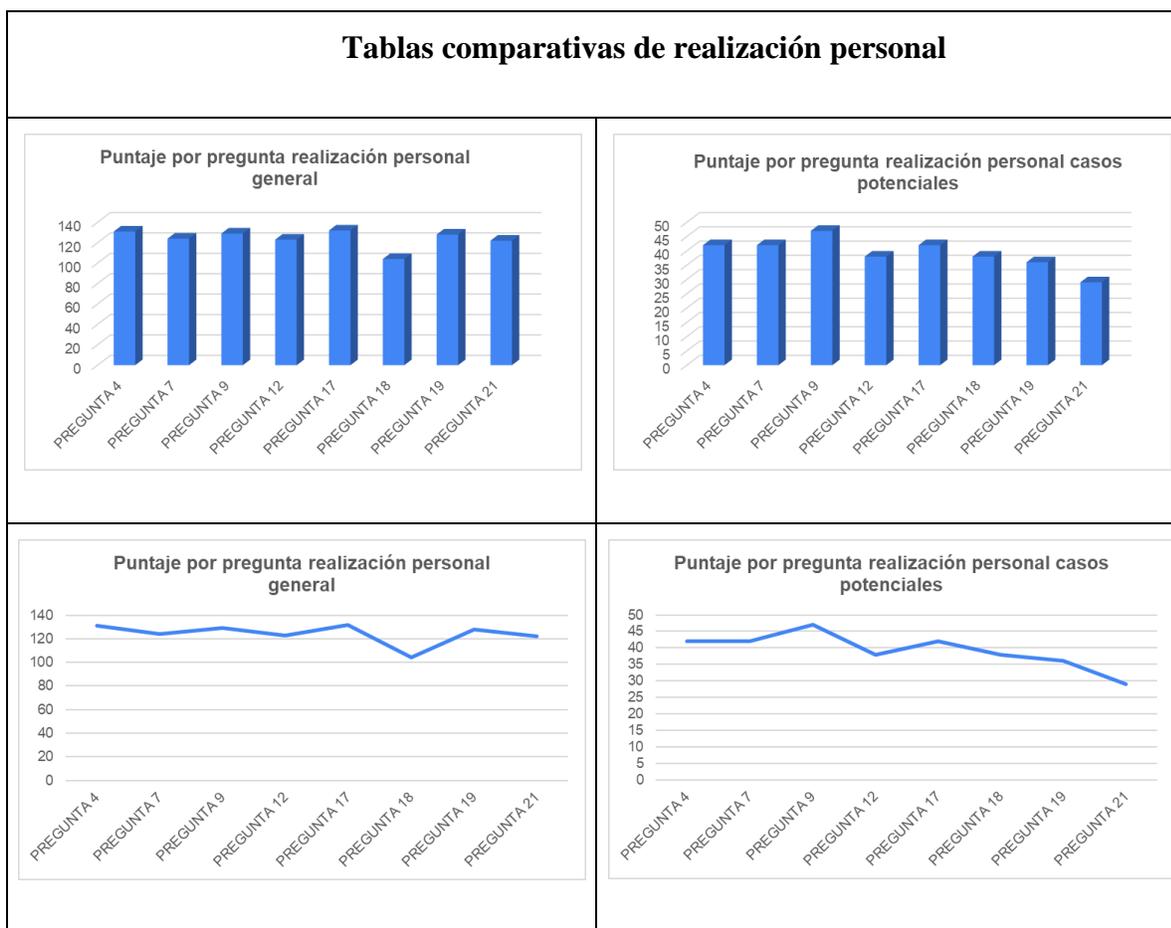
A diferencia de las gráficas de agotamiento emocional, el comportamiento de las gráficas de despersonalización presenta un comportamiento muy parecido y una variación en uno de los segmentos, específicamente la pregunta once (11), de igual forma, se discriminará esta pregunta ya que genera un factor diferenciador entre las gráficas como un indicador e identificador de un potencial síndrome de burnout.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Pregunta 11: Me preocupa que el trabajo en el Hospital me está endureciendo emocionalmente.

Si bien la pregunta se puede plantear como indicador de control en un hospital, se puede tomar como un indicador personal, es decir, si una persona se ve afectada emocionalmente en su entorno de trabajo con los pacientes puede presentar una alerta del síndrome de burnout.

Tabla 13 *Tabla de Diagramas Comparativos de Realización Personal*



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

El comportamiento en las gráficas de realización personal muestra una variación en el último segmento entre las dos gráficas correspondiente a las preguntas diecinueve (19), veintiuno (21) y una leve variación en la pregunta nueve (9), las cuales se discriminarán de la misma forma que en agotamiento emocional y despersonalización para tomar las preguntas como indicadores.

Pregunta 9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de los pacientes a través de mi trabajo en el Hospital.

Pregunta 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

Pregunta 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

Con base en los resultados anteriores y teniendo en cuenta que el nivel de la pregunta diecinueve es la única varianza positiva se puede decir que los empleados están conscientes de que su labor salva vidas, sin embargo, no se sienten apoyados emocionalmente y esta característica se refleja en una categorización de poco valor para el trabajo que se realiza, por ende, un indicador como el anterior es importante para promover el desarrollo de estrategias que permitan a los empleados abordar su problemas emocionales dentro de la empresa por el ente gerencial.

Análisis sociodemográfico

El síndrome de burnout se puede catalogar de acuerdo con los parámetros vistos anteriormente, sin embargo, es de importancia para el estudio conocer las variables que pueden influir en los resultados. Las características sociodemográficas de las personas pueden dar

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

información en temas relacionados a edad, estado civil, género o área de trabajo tienen relevancia sobre los resultados.

Con el fin de realizar un análisis ordenado, se discriminará en base a los datos recolectados los grupos a analizar de acuerdo con las características sociodemográficas antes mencionadas. En ese orden de ideas, se tiene lo siguiente:

- Edad.
 - Rango de 20 - 30 años
 - Rango de 30 – 40 años
 - Rango de 40 años en adelante.
- Genero.
 - Masculino
 - Femenino
- Estado civil.
 - Casado
 - Divorciado
 - Soltero
 - Unión libre
- Área de trabajo.
 - Asistencial
 - Administrativo

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

11.2 Análisis Sociodemográfico Según la Edad

Los resultados generales discriminados por edad se muestran en la tabla 14, además, en la tabla 15 y la tabla 16 se muestran los datos de los empleados que se encuentran afectados y potencialmente afectados por el síndrome de burnout respectivamente.

Tabla 14 *Discriminación General de Empleados por Rango de Edades*

| Rango de edades | Número de empleados |
|------------------------|----------------------------|
| 20 - 30 | 29 |
| 30 - 40 | 7 |
| > 40 | 2 |
| Total general | 38 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 15 *Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Edades*

| Empleados con síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Rango de edades | Número de empleados |
| 20 - 30 | 4 |
| 30 - 40 | 1 |
| Total general | 5 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

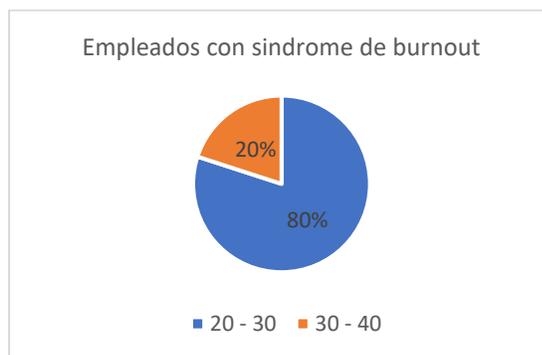
Tabla 16 *Empleados con potencial síndrome de burnout discriminados por edades*

| Empleados con potencial síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Rango de edades | Número de empleados |
| 20 – 30 | 5 |
| > 40 | 1 |
| Total general | 6 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

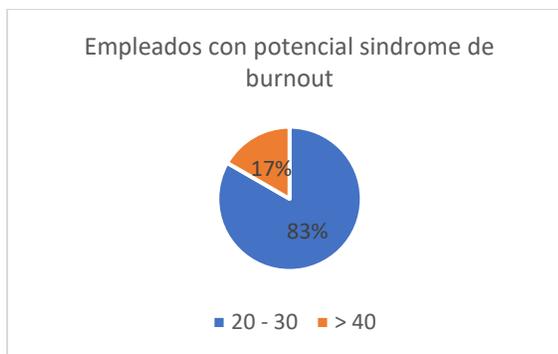
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 7 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboracion Propia.

Figura 8 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Como se puede apreciar en las gráficas 7 y 8, los empleados en el rango de edad de 20 a 30 años son más del 80% de la población afectada o potencialmente afectada, se puede inducir que el síndrome de burnout afecta a la población más joven, sin embargo, cabe resaltar que, en

los datos obtenidos, la mayor población se concentra en el rango de edades de 20 a 30 años, por esa razón es posible que el estudio muestre parcialidad sobre los datos, por esa razón es necesario que en futuros estudios se haga un análisis más generalizado y de una población más extensa o controlar los datos de forma que el análisis sea imparcial.

11.3 Análisis Sociodemográfico Según el Género

Los resultados generales discriminados por género de la encuesta se muestran en la tabla 17, además, en la tabla 18 y la tabla 19 se muestran los datos de los empleados que se encuentran afectados y potencialmente afectados por el síndrome de burnout de acuerdo con el género respectivamente.

Tabla 17 *Discriminación General de Empleados por Género*

| Genero | Número de empleados |
|----------------------|----------------------------|
| Femenino | 31 |
| Masculino | 7 |
| Total general | 38 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 18 *Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Género*

| Empleados con síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Genero | Número de empleados |
| Femenino | 4 |
| Masculino | 1 |
| Total general | 5 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

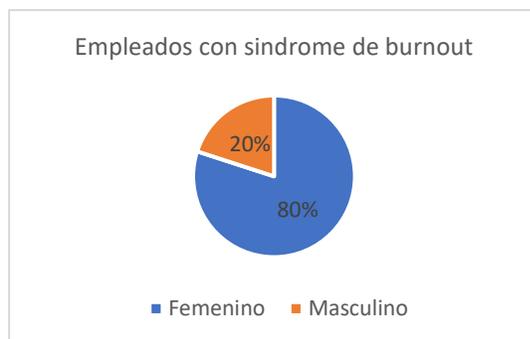
Tabla 19 *Empleados con Potencial Síndrome de Burnout Discriminados por Género*

| Empleados con potencial síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Genero | Número de empleados |
| Femenino | 5 |
| Masculino | 1 |
| Total general | 6 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

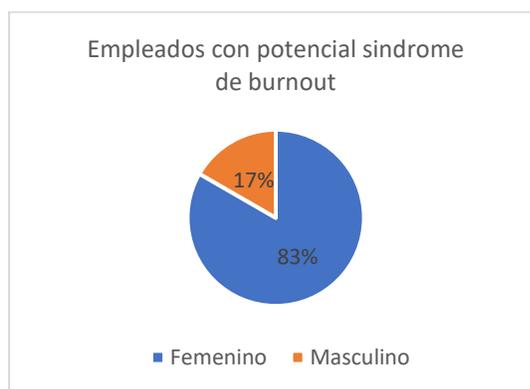
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 9 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Figura 10 Empleados Discriminados por Rango de Edad con Síndrome de Burnout o Posible Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

De acuerdo con los resultados obtenidos, y como se puede observar en las gráficas 9 y 10, se puede inducir que las mujeres presentan el síndrome de burnout o potencial síndrome de burnout en más de un 80% de los casos totales, sin embargo, al igual que en el rango de edades, la población general se encuentra parcializada por el género femenino, por ende, para obtener mayor precisión en futuros estudios se puede considerar una población más grande controlando la variable del género.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

11.4 Análisis Sociodemográfico Según Estado Civil

Los resultados generales discriminados por estado civil se muestran en la tabla 20, además, en la tabla 21 y la tabla 22 se muestran los datos de los empleados que se encuentran afectados y potencialmente afectados por el síndrome de burnout respectivamente. Para efectos de simplicidad en el análisis, se consideró que las personas en unión libre o casadas presentan las mismas características sociodemográficas.

Tabla 20 *Discriminación General de Empleados por Género*

| Estado civil | Número de empleados |
|-----------------------------|----------------------------|
| Casado o unión libre | 10 |
| Divorciado | 1 |
| Soltero | 27 |
| Total general | 38 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 21 Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Estado Civil

| Empleados con síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Estado civil | Número de empleados |
| Casado o unión libre | 1 |
| Divorciado | 1 |
| Soltero | 3 |
| Total general | 5 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

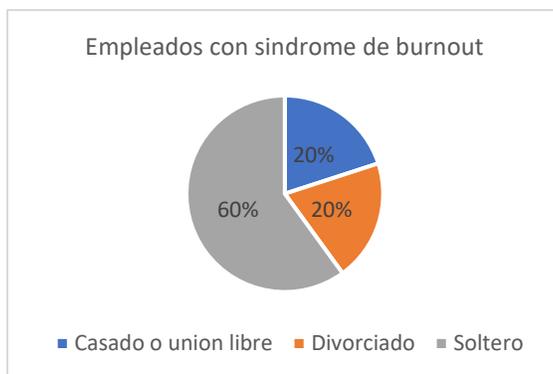
Tabla 22 Empleados con Potencial Síndrome de Burnout Discriminados por Estado Civil

| Empleados con potencial síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Estado civil | Número de empleados |
| Casado o unión libre | 3 |
| Soltero | 3 |
| Total general | 6 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

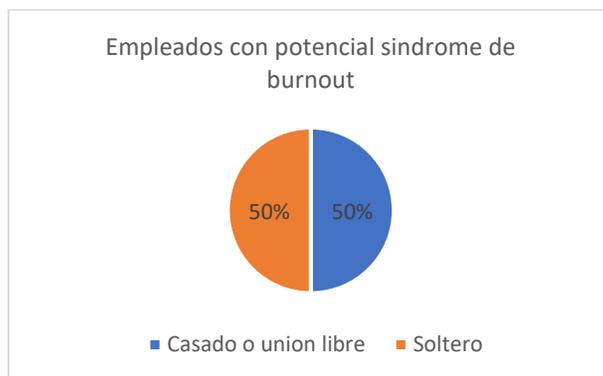
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Figura 11 Empleados Discriminados por Estado Civil con Síndrome de Burnout o Potencial Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Figura 12 Empleados Discriminados por Estado Civil con Síndrome de Burnout o Potencial Síndrome de Burnout



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

No existe información estadística concluyente sobre la discriminación del estado civil, si bien el síndrome de burnout está presente en un 60% de personas solteras, la población potencial

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

no da evidencia de personas solteras que puedan ser portadoras del síndrome, en este caso se puede decir que el estado civil de una persona no es relevante para portar el síndrome de burnout.

11.5 Análisis Sociodemográfico Según Estado Civil

Los resultados generales discriminados por estado civil se muestran en la tabla 23, además, en la tabla 24 y la tabla 25 se muestran los datos de los empleados que se encuentran afectados y potencialmente afectados por el síndrome de burnout respectivamente.

Tabla 23 *Discriminación General de Empleados por Área*

| Área | Número de empleados |
|----------------------|---------------------|
| Administrativo | 5 |
| Asistencial | 33 |
| Total general | 38 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Tabla 24 Empleados con Síndrome de Burnout Discriminados por Área

| Empleados con síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Área | Número de empleados |
| Administrativo | 2 |
| Asistencial | 3 |
| Total general | 5 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 25 Empleados con Potencial Síndrome de burnout Discriminados por Área

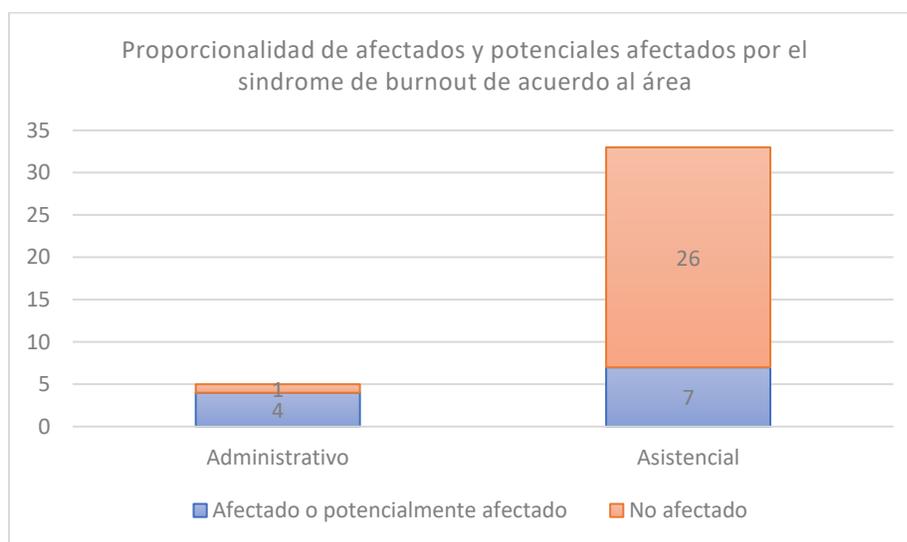
| Empleados con potencial síndrome de burnout | |
|--|----------------------------|
| Área | Número de empleados |
| Administrativo | 2 |
| Asistencial | 4 |
| Total general | 6 |

Nota. Fuente: Elaboración Propia.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

En primera instancia se podría decir que la mayoría de los casos se encuentra en el área asistencial, sin embargo, si miramos las proporciones de afectados o potencialmente afectados respecto a la cantidad de empleados encuestados en un área específica, el área de administrativo presenta una mayor afectación en la población específica como se muestra en la gráfica 13.

Figura 13 *Proporcionalidad de Afectados y Potenciales Afectados por el Síndrome de Burnout de Acuerdo con el Área*



Nota. Fuente: Elaboración Propia.

De acuerdo con lo anterior se puede decir que el área de enfermería administrativa es la más afectada por el síndrome de burnout a pesar de que el número de afectados en el área asistencial sea mayor que en el área administrativa la proporcionalidad de afectados en base a la cantidad de personal es considerablemente mayor que los empleados del área asistencial, por ende, es necesario que para futuros estudios se pueda estudiar el síndrome de burnout en una mayor cantidad de empleados de la salud.

Conclusiones

- De acuerdo al análisis de resultados, el síndrome de Burnout se encuentra presente en el 13% del personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Medellín, sin embargo, si se quiere establecer una emergencia por probables casos del síndrome de burnout, el porcentaje de afectación ascendería al 29%, cabe resaltar que los trabajadores por discriminación de área que presentaron mayor afectación frente al síndrome de burnout fue el personal de enfermería administrativo, lo cual discrepa con algunas definiciones del marco teórico donde afirma que los enfermeros puede presentar mayor afectación. Los resultados por genero muestran mayor afectación en las mujeres siendo correspondiente a lo que dice la teoría al respecto del síndrome de burnout e igualmente se define que los empleados más jóvenes son más propensos a poseer el síndrome de burnout.
- Uno de cada tres empleados presenta uno de los tres aspectos del síndrome de burnout, si bien no es un estado de alarma, se puede decir que uno de cada tres empleados puede desarrollar el síndrome de burnout a largo plazo puesto que los tres aspectos calificativos del síndrome de burnout están correlacionados como muestra la teoría, es relevante el 32% de la población afectada en la despersonalización ya que puede desarrollar los otros dos aspectos más fácilmente.
- Los síntomas destacables en la población de estudio que presentan el síndrome de burnout o son potenciales usuarios de este presentan mayores repercusiones en los siguientes síntomas:

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
- Siento que trabajar todo el día con pacientes me desgasta.
- Siento que mi trabajo me está desgastando.
- Me siento frustrado en mi trabajo.
- Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me genera cansancio
- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
- Me preocupa que el trabajo en el Hospital me está endureciendo

emocionalmente.

- Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de los pacientes a través de mi trabajo en el Hospital.
- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

En ese orden de ideas cabe resaltar que es necesario trabajar con la población afectada por estos síntomas para evitar el síndrome de burnout.

Recomendaciones

- En futuros estudios se recomienda escoger una población más equilibrada respecto al aspecto sociodemográfico para evitar imparcialidades de género o edad como se muestran en el análisis de resultados para que el estudio sea estadísticamente más concluyente.
- Se recomienda realizar un estudio específico y detallado a los usuarios quienes resultaron afectados por el síndrome de burnout e igualmente a los usuarios potenciales para entender el efecto del síndrome de burnout y confirmar que los síntomas y estudios son ciertos respecto a la actividad de los usuarios y la estabilidad emocional y laboral de los mismos. En base a los resultados obtenidos elaborar un plan de contingencia en torno al síndrome de burnout.
- Así mismo se recomienda implementar un área donde se realicen actividades como terapias y sesiones de relajación para el manejo del estrés en el personal ya que debido a la alta demanda de trabajo esto incrementa el cansancio y estrés en el área, generando repercusiones negativas.
- Se recomienda realizar seguimientos continuos en el personal de enfermería sobre el manejo del estrés, en caso de ser negativo se sugiere rotar por los diferentes servicios a los profesionales con el fin de mejorar el nivel de estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Conceptos básicos en psicopatología. (2007). Obtenido de

<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3683/2/Tema1.pdf>

La Organización internacional del trabajo. (2016).

Mirás Carballal, S. (1989). Evaluación del síndrome de burnout en un centro de salud.

RevistaenfermeriaCYL, 67.

Edelwich J, B. A. (1980). *Burnout: Stages of disillusionment in the helping.*

(27 de Abril de 2010).

70 Aniversario de la Escuela de Enfermería. (2 de Mayo de 2015). *70 Aniversario de la Escuela de*

Enfermería. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en152c.pdf>

Acevedo, L. *Ausentismo laboral en el sector público de salud: identificación de variables relevantes.*

Universidad de Chile, Santiago de Chile .

Arias, A. (2015). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades de cuidado intensivo adulto y neonatal de una clínica privada de la ciudad de medellín.* Obtenido de

http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2027/2/Sindrome_Burnout_Enfermeria.pdf

Arteaga, R. (2014). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud.* Obtenido de

<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/165/158>

Ayala, E. S. (2006). *Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud .*

Baez, & Moreno . (2010). *Desgaste profesional Cburnout) , personalidad y salud percibida .*

Barrera, J. C. (26 de Abril de 2012). *ARP Sura.* Obtenido de

<https://www.arlsura.com/files/riesgomecanico-alimentos.pdf>

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Carlin, M. (2014). *El síndrome de burnout desde las teorías motivacionales en deportistas de alto rendimiento*. Sevilla: Wanceulen Editorial.
- Castro, V., Angarita, J., & Benavides, P. (Diciembre de 2015). *Aproximaciones del síndrome de burnout*.
Obtenido de
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3165/2015jessicaangarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chávez, C. (30 de Agosto de 2016). Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *Revista mensual de la UIDE*. Obtenido de file:///C:/Users/Henry/Downloads/Dialnet-SindromeDeBurnoutEnDocentesUniversitarios-6183818.pdf
- Cialzeta, J. (2013). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes*". Obtenido de
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta_jorge_raul.pdf
- Cialzeta, J. R. (2013). *"El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en. Córdoba*.
- Cogollo, Z., Batista, E., & Jaramillo, A. (19 de Marzo de 2010). *Desgaste profesional y factores asociados en el personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia*.
Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972010000100005&script=sci_arttext
- Consejo Internacional de Enfermeras. (1987). Obtenido de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- D' Anello K., S. (s.f.). *Investigación en estrés y síndrome de desgaste profesional (burnout) en profesionales de la salud*.
- De los Rios Castillo. (2006). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49329>

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Decreto 1295. (22 de Junio de 1994). Obtenido de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

Dominguez, E. (2013). *Sindrome Burnout en el Personal de Enfermeria del Hospital DR Rodolfo Robles Valverde*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Parrilla-Eunice.pdf>

Erica, C., Johana, R., Luisa, S., & David, U. *Identificacion del Sindrome de Burnout en las auxiliares de enfermeria en el area de servicio al cliente de Juan Bautista salud ocupacional sas en la ciudad de Bogota en el año 2019*. Bogota.

Esteras, J., Chorot, P., & Sandín, B. (2018). *El Sindrome de burnout en los docentes*. Madrid: Difusora Larousse - Ediciones Pirámide.

.pdf

Freudenberger, M. (1974). *Tesis sobre el Burnout*. . A.B.O. Asociación Colombiana para el avance de las Ciencias del Comportamiento.

García, A. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental* .

Garrosa. (2009). *Investigaciones en cuidados paliativos y enfermeria: Revisión sistemática sobre el estado de arte en portugal*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200014

Gea Izquierdo, E. (2020). *Seguridad y salud en el trabajo*. Editorial de la pontificia Universidad Católica del Ecuador .

Gil-Monte, P., Peiró, J. . (2009). *Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*.

Giraldo, D. K., Molina, D. C., & Molina, P. A. (03 de Junio de 2018). Obtenido de <https://es.calameo.com/read/0055983878f49877651fb>

Gomez, R., Gonzalez , I., Grisales, P., Mejia, R., & pulido, M. (Marzo de 2012). *Sindrome de burnout, amenaza oculta*. Obtenido de

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

<https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/978/Sindrome%20de%20Burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gomez, R., Gonzalez, I., Grisales, J., Mejia, R., & Pulido, M. (Marzo de 2002). *Sindrome de burnout, amenaza oculta*.

Gonzalez Portillo, J., Arbelaez Caro, J., Natalia Milena, L., & Katerine Johana, V. (s.f.). Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273856494009/273856494009.pdf>

Gonzalez, I., Grisales, J., & Pulido, M. (marzo de 2012). *Especialista en gerencia en servicios de salud*. Obtenido de <https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/978/Sindrome%20de%20Burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Grisales, R. (2014). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412016000100013&script=sci_arttext&tlng=pt

Gutierrez, L. (2016). *Prevalence of Burnout syndrome in nursing professionals from Orinoquia, Colombia in 2016*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072018000100037&script=sci_abstract&tlng=en

Guzman, D. F. (2018). *Sindrome de burnout en el personal de la salud del servicio de urgencias*. Obtenido de <https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4198/1/S%C3%ADndrome%20Burnout%20Personal%20Urgencias.pdf>

Henao Robledo , F. (2013). *Seguridad y salud en el trabajo, Conceptos básicos*. Ecoe Ediciones .

Hermes, V., Nairy, M., & Tiffany, T. *síndrome de Burnout en trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicios de salud de Antioquia, durante la pandemia ocasionada por Covid 19 en el año 2020*. Universidad de Antioquia, Medellín.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Kyriacou, & Sutcliffe. (1978). *Teacher Stress, prevalence sources and symptoms*. Obtenido de <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.2044-8279.1978.tb02381.x>
- La organización del trabajo y el estrés. (s.f.). *La organización del trabajo y el estrés*. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (s.f.). *La organización del trabajo y el estrés* .
- M, F. (1974). *Tesis sobre el Burnout*. . A.B.O. Asociación Colombiana para el avance de las Ciencias del Comportamiento.
- Macarena Glavez, B. M. (2009). *El desgaste profesional del médico*. Madrid: Diaz de santos.
- Maicon Carlin, E. J. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 169-180.
- Martinez, M. (1997). Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y Cambio. *Revista Chilena de Medicina Social* , 23-45.
- Martinez, Perez. (2010). *Enfermeras y enfermerías: Estudio y enseñanza*. Mexico.
- Martos, N. *Prevalencia del Síndrome de Burnout e identificación de factores de riesgo en el personal de enfermería del servicio de Andaluz de salud*. Universidad de Granada, España.
- Maslach, C. J. (1981). *Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto:University of California.
- Ministerio de Salud . (2021). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>
- Monsalve, C. Niveles y factores de riesgo de burnout en profesionales de enfermería de atención primaria. (*Programa de Doctorado en Psicología de la Salud*). Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid.
- Monte, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones.
- Moreno, B., & Miralles, T. (1979). La evaluación del burnout.Problemas y alternativas. El CCB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de Psicología del trabajo y las organizaciones*, 4.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Nava , D. (2015). 70 Aniversario de la Escuela de Enfermería. *Revista mexicana de Enfermería Cardiológia* .
- Organización Internacional del Trabajo. (2002). Obtenido de <https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>
- Paipilla, M. G. (Marzo de 2011). *Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010*. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2389/52931143-1.pdf;jsessionid=90424CB582A4861D01AACC204DA0ACEE?sequence=1>
- Pedraz, B. (2018). *Fatiga: historia, neuroanatomía y características psicopatológicas. Una revisión de la Literatura*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972018000300005&script=sci_arttext
- Peiró, & J.M. (1992). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
- Pérez de la Plaza, E. F. (2013). *Auxiliar de Enfermería*. Madrid: McGraw-Hill.
- Perez, A. M. (2010). EL Síndrome de burnout. evolución conceptual y estado actual DE. *VivatAcademia*, 42-80.
- Pinto, S. (2014). Investigación en cuidados paliativos y Enfermería: revisión sistemática sobre el estado del arte en Portugal. *Scielo*, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200014.
- Portillo, J. G. (29 de Agosto de 2018). *Prevalencia del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica de la ciudad de Armenia (Quindío, Colombia)*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273856494009/273856494009.pdf>
- Quiceno , M., & Vinnacia, E. (28 de Agosto de 2007). *Burnout: " Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT) "*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a12.pdf>
- Rodriguez, B., & Coloma, G. (2019). Síndrome de Burnout en Urgencias. *Revista de psicología de salud*, 310.

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Rodriguez, J., & Guevara , A. (2017). Síndrome de Burnout en Docentes. *IE Revista de investigación educativa de la rediech* , 53.

Romina Gómez , V. (2014). *Prevalencia del Síndrome de burnout en el personal de enfermería de zona norte del gran buenos aires*. Obtenido de <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC119680.pdf>

Rubio, M. (2011). *El estrés y el Síndrome de Burnout*. Editorial CEP. S,L.

safetya. (11 de Enero de 2017). Obtenido de <https://safetya.co/implementar-el-sg-sst-10-pasos/>

Sampieri, R., & Fernández, C. (2014). *Metodología de la investigación*. 6a Edición.

Shirom. (1989).

Sierra, J., Ortega , V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividad*.

Valeska, C., & Campos, N. *Síndrome de burnout y desempeño laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo*. Universidad Nacional de Trujillo, Peru.

Wolfberg . (2002). *La salud de los profesionales de la salud: riesgos prevención. Prevención en Salud Mental*. .

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Anexo

Anexo A. Enlace encuesta Síndrome de Burnout <https://forms.gle/58UW3iHY9sLn4aFq6>