

Influencia del síndrome de burnout y estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de
un hospital de la ciudad de Medellín en el año 2020-2

Presentado por:

Paola Andrea Salazar

Mansury Ospina Carvajal

Asesor:

Alejandro Acosta

Programa de psicología

Facultad de Ciencias Humanas Y Sociales

Corporación Universitaria Minuto De Dios

Seccional Bello

2020

Contenido

Introducción	6
Título del Proyecto	8
Descripción del Problema	8
Objetivos	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos	18
Justificación	19
Marco Teórico	23
Síndrome de agotamiento en el trabajo y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI)	23
El Estrés laboral en auxiliares de enfermería y la escala de Estrés de Enfermería (Versión en castellano de la NSS de Gray-Toft y Anderson)	25
Marco Conceptual	27
Síndrome de Burnout	27
La triada o definición tridimensional del síndrome de Burnout	29
Burnout en personal de la salud	31
Estrés	34
Estrés cognitivo, físico y emocional	37
El Estrés laboral	39
Metodología	43
Resultados	50
Discusión	55
Conclusiones	58
Anexos	61
Referencias	63

Lista de Tablas

Tabla 1 Operación de variables	48
--------------------------------	----

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1 Síntomas de agotamiento	23
---------------------------------------	----

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Sexo	50
Gráfico 2. Edad	51
Gráfico 3. Escolaridad	52
Gráfico 4. Burnout general	52
Gráfico 5. Burnout en mujeres	53
Gráfico 6. Burnout en hombres	54
Gráfico 7. ROL -Estrés general	54
Gráfico 8. STAI -Estrés general	55

Resumen

El Síndrome de Burnout y el estrés laboral se caracteriza por el agotamiento de la persona, tiene su origen en los puntos de desequilibrio entre los individuos y sus trabajos, siendo los profesionales de la salud susceptibles al desarrollo de estas condiciones por sus funciones de naturaleza asistencial, al trabajar directamente en contacto con otras personas. En esta investigación se realiza un estudio descriptivo con abordaje cualitativo que tuvo como objetivo describir la influencia del síndrome de Burnout y el estrés laboral en auxiliares de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín. Los instrumentos empleados fueron el inventario de Burnout de Maslach (MBI), con 22 preguntas cerradas relacionadas con la frecuencia con la que las personas experimentan ciertas situaciones en su entorno de trabajo, a su vez se utiliza la escala NSS para medir el estrés laboral con 34 ítems divididos entre ROL y STAI, se realiza la aplicación de los cuestionarios a 55 participantes, en un hospital de la ciudad de Medellín, las personas demostraron su intención de participar, diligenciaron los test de forma voluntaria, se firma el documento de consentimiento informado del participante. El análisis temático de los resultados mostró que el estrés y el Burnout en los participantes se percibe como un trastorno emocional que provoca un desequilibrio en la salud mental, provocando irritación, donde la actividad laboral puede contribuir al estrés por las condiciones y características del trabajo que realizan, estos factores influyen en su equilibrio emocional y se deben a sus funciones como auxiliares de enfermería, agravándose por el aumento de la jornada por la contingencia del Covid 19, se concluye que es importante el cuidado de la salud mental de los trabajadores, especialmente los profesionales de enfermería que necesitan estar saludables para interactuar con los pacientes.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, Estrés Laboral, Auxiliares de Enfermería, Hospital de Medellín, Salud mental.

Abstract

The Burnout Syndrome and the work stress is characterized by the exhaustion of the person, has its origins in the points of imbalance between individuals and their work, being the professionals of the health susceptible to the development of these conditions due to their natural assistance functions , working directly in contact with other people. In this investigation, a descriptive study is carried out with a qualitative approach that aims to describe the influence of Burnout syndrome and the work stress in nursing assistants at a hospital in Medellín. The instruments used in the Maslach Burnout Inventory (MBI), with 22 closed questions related to the frequency with which people experience certain situations around their work, the NSS scale is used to measure labor stress with 34 items divided between ROL and STAI, the application of the questionnaires to 55 participants is carried out, in a hospital in the city of Medellín, the people demonstrated their intention to participate, diligently taking the test voluntarily, the informed consent document is signed of the participant. Thematic analysis of the results shows that the stress and the burnout in the participants is perceived as an emotional upheaval that causes an imbalance in the mental health, causing irritation, from which the work activity can contribute to the stress due to the conditions and characteristics of the work that these factors influence their emotional balance and are due to their functions as nursing assistants, aggravated by the increase in the journey through the contingency of Covid 19, it is concluded that it is important to take care of the mental health of workers, especially nursing professionals who need to be healthy to interact with patients.

Palabras Claves: Burnout Syndrome, Labor Stress, Nursing Assistants, Medellín Hospital, Mental Health.

Introducción

El síndrome de Burnout (Quemarse en el trabajo) y el estrés laboral son desordenes de los tiempos actuales, el mercado laboral, cada vez más exigente, hace que los trabajadores permanezcan en constante tensión para atender las funciones que se les delega. Dichos desordenes, provocan en el organismo cambios psicofisiológicos que ocurren cuando la persona se enfrenta a situaciones que interfieren con su equilibrio emocional interno. El hombre, como ser productivo, generalmente pasa la mayor parte de su vida en el entorno laboral, ante todo en una sociedad donde el trabajo además de ser una necesidad representa una fuente de profunda satisfacción psíquica para el (Moreno, 2011).

Se presentan de este modo alteraciones en la salud, como respuesta a los ambientes laborales y las funciones diarias que generan el riesgo de adquirir algunas enfermedades, en esta investigación se pretende conocer la influencia del síndrome de Burnout y el estrés laboral en los auxiliares de enfermería dentro un hospital de la ciudad de Medellín, para ello se seleccionan a 55 participantes que voluntariamente acceden a llenar los formularios que permiten identificar los indicadores de agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal en el trabajo y el estrés laboral para identificar la correlación entre trabajar dentro de un hospital como auxiliar de enfermería y la posibilidad de contraer alguna de estas dos condiciones.

Es así, como el trabajo de auxiliar de enfermería implica la realización de actividades de cuidado y administración del espacio asistencial, teniendo como principio la división parcial o detallada del trabajo. Las singularidades de las acciones de enfermería son destacables no solo por estar caracterizadas como una profesión esencialmente

integrada por mujeres, sino también por la especificidad de las actividades que realizan en el día a día (Grazziano y Ferraz, 2010).

La metodología llevada a cabo en esta investigación es cuantitativa, no experimental, con alcance descriptivo. Se hará teniendo en cuenta la Resolución número 8430 de 1993 de la República de Colombia expedida por el Ministerio de Salud, identificándose como una investigación sin riesgo. El nivel de la investigación es descriptivo, mediante este se busca realizar un análisis sin manipular deliberadamente variables, es decir, en este estudio no se hará variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables.

Los instrumentos empleados fueron el inventario de Burnout de Maslach (MBI), este instrumento utiliza para diagnosticar y/o evaluar la predisposición de las personas al síndrome de Burnout, está validado para la población de profesionales de enfermería, proporcionando así reflexiones sobre él en esta categoría ocupacional y favoreciendo sus futuras aplicaciones, consta de 22 preguntas cerradas relacionadas con la frecuencia con la que las personas experimentan ciertas situaciones en su entorno de trabajo, a su vez se utiliza la escala NSS para medir el estrés laboral con 34 ítems, se agruparon en 7 factores tras un análisis factorial de componentes principales. Estos factores son: el ambiente físico (sobrecarga de trabajo), al ambiente psicológico (muerte de los pacientes, preparación inadecuada para afrontar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, falta de apoyo personal, incertidumbre relativa a los tratamientos) y al ambiente social (conflicto con los médicos, conflictos con otros enfermeros y supervisores).

Título del Proyecto

Influencia del síndrome de Burnout y estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín en el año 2020-2.

Descripción del Problema

A lo largo del ciclo evolutivo de la humanidad el trabajo se ha catalogado como una actividad fundamental dentro de la calidad de vida, además de ser el puente que posibilita el medio para satisfacer las necesidades, este puente como se mencionó anteriormente por un lado posibilita lo ya mencionado y por el otro puede llevar a producir afecciones y/o alteraciones en la salud social, mental, física y psicológica (Moreno, 2011).

Dentro del mundo laboral hay una variedad de lugares, campos y cargos que pueden ocuparse o desempeñarse, como es el caso de las instituciones hospitalarias y del personal asistencial, quienes han sido considerados con un alto riesgo psicosocial por el Ministerio de Salud y Protección Social (2005), quienes cumplen una función a nivel social importante en su quehacer desde el proporcionar un cuidado integral, desde el apoyo en el diagnóstico médico, tratamiento y rehabilitación de las diversas alteraciones en la salud, a las personas que llegan al hospital.

Esta consideración es debido a que la población se encuentra expuesta a factores de riesgo psicosociales como relaciones tensas al interior del trabajo, cargas excesivas laborales, falta de participación en las decisiones, por lo que la exposición a los altos niveles de estrés y las alteraciones en su salud física y mental además del costo emocional y la salud mental de los pacientes es altamente influyente, sin mencionar las variables

presentes en el cuidado de los diversos factores de riesgo y sobrecarga laboral, además, de las exigencias a nivel personal y familiar (Cogollo, Batista, Cantillo, Jaramillo, 2010).

Estos componentes antes mencionados son reconocidos en el año 2000 por la OMS como consecuencias del síndrome del Burnout como un factor de riesgo laboral, debido a la capacidad que tiene de afectar diferentes áreas de la persona como la calidad de vida, salud mental e incluso puede llegar a poner en riesgo la vida de quien lo tiene. La definición de este síndrome no se encuentra incluida en el DSM-V o en el CIE-10, por lo que normalmente se suele describir como una manera poco saludable de afrontar y gestionar el estrés de tipo crónico, en donde las características de este son principalmente agotamiento emocional, despersonalización y disminución en el desempeño personal.

El síndrome de Burnout (SB) es definido inicialmente por Maslach y Jackson (1981) como un síndrome psicológico que apela al agotamiento emocional, en donde los recursos propios de la persona en cuanto a sus emociones y presencia de sentimientos dan cuenta de un agotamiento emocional, esto puede generar una respuesta negativa, insensible y excesivamente fría, impactando en la autoestima, logros y trabajo de la persona de forma negativa.

La psicóloga social Cristina Maslach efectuó un análisis general de las características del trabajo en el personal sanitario, realizando estudios de los procesos emocionales de los profesionales en diversas condiciones laborales, manifestándose en el comportamiento una pérdida gradual en el interés y responsabilidad en el trabajo. Planteando una definición tridimensional del síndrome de Burnout, así:

- **El agotamiento emocional**, que hace referencia al cansancio físico producto de la interacción con los pacientes o clientes.
- **La despersonalización**, se presenta cuando la persona empieza a responder con cinismo e indiferencia en el lugar de trabajo
- **Baja realización personal**, se da cuando la persona se siente fracasada en la labor que desempeña, no confía en sí mismo ni en sus capacidades.

Adicional a esto, el estrés laboral inicia a aparecer relacionado al síndrome de Burnout llamando la atención de las organizaciones, identificando como éstas se relacionan con la calidad de vida de sus empleados. Esto llevo a Ramírez y Zurita (2009) a sugerir que las personas que tienen una visión positiva hacia el trabajo que realizan, reduciendo la posibilidad de tener síndrome de Burnout a diferencia de las personas que perciben su trabajo sólo como un trabajo. Siendo la satisfacción laboral un factor vital, para Robbins (1999) esta es la diferencia entre la cantidad de recompensas que obtienen los trabajadores y la cantidad que ellos creen que deben recibir, representando lo antes dicho un comportamiento frente a algo más que una actitud. Para Robbin (1999), hay una serie de variables que son determinantes en la satisfacción laboral, ellas son: trabajo mentalmente desafiante, recompensas justas, condiciones favorables de trabajo, apoyo de pares, compatibilidad entre la persona y el puesto, y, factores hereditarios.

Hans Selye define el estrés ante la OMS como una respuesta que no es específica del organismo ante cualquier demanda del exterior, este término que proviene de la lengua inglesa se fue adaptando a los diferentes idiomas, en el estudio que hace este autor, identifica que los pacientes a quienes miraba en consulta, presentaban adicional a sus patologías síntomas como cansancio, pérdida del apetito, baja de peso y astenia entre otros

datos, al ver esto Selye denominó a este conjunto de alteraciones el síndrome de estar enfermo. En este estudio se considera que muchas enfermedades como la hipertensión arterial y algunos trastornos, son producto del estrés prolongado (World Health Organization, 2005).

Según Hawksley (2007) el estrés laboral debe ser entendido como algunos fenómenos que le ocurren al trabajador en su cuerpo derivados de su actividad laboral, por ello el estrés laboral es una reacción del organismo.

Por su parte Semmer (2006), considera que el estrés se produce cuando el trabajador siente que no tiene apoyo de sus superiores o compañeros, es decir cuando percibe que la carga laboral se la asignaron solo a él.

Según el mismo autor, el estrés en el trabajo se da por las exigencias a la que se somete al trabajador, quien se siente presionado y con poco apoyo en las funciones que se le delegan.

Las situaciones laborales son fuente de estrés, estos estresores son según Merrill, Aldana, Greenhaw y Salberg (2007) divididos en diversas categorías según su origen:

Ambientales: Ruido, tráfico intenso, largas distancias recorridas.

Familiares: Problemas de los hijos y/o de los padres, conflictos al interior del hogar.

Personales: Insatisfacción en el cumplimiento de metas.

Otros: Conflictos con compañeros.

Conforme a los antecedentes internacionales sobre investigaciones del síndrome de Burnout en los enfermeros Grazziano y Ferraz (2010), considera que estos se enfrentan a situaciones que requieren comportamientos tan rápidos que, en algunos momentos, exigen acciones simultáneas sin planificación previa, por lo tanto, necesitan conocimiento, autocontrol y eficiencia al brindar asistencia al paciente, para no cometer errores.

Estos profesionales se enfrentan constantemente al riesgo inminente de muerte, en el que la complejidad de la atención brindada, sumada a factores personales, con frecuencia se relaciona con la activación del estrés. por lo tanto, estos factores estresantes deben identificarse, de modo que se adopten medidas de afrontamiento para evitar o minimizar la enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 90% de la población mundial se ve afectada por el estrés, ya que viven en un momento de grandes demandas de actualización y necesidad constante de lidiar con nueva información, esta creciente preocupación está fuertemente presente en el área de enfermería, considerada por la Autoridad de Educación en Salud como la cuarta profesión más estresante en el sector público (Tunanñaña, 2013).

El estrés está relacionado con la subjetividad, tanto en la percepción de su ocurrencia como en la respuesta del individuo a ella, esto se puede ver, en el entorno de urgencia y emergencia, en el que la enfermera y auxiliares experimentan situaciones impredecibles que involucran tensión, miedo, sufrimiento y muerte, que pueden desencadenar el estrés laboral (Gil, 2012).

El ausentismo en los trabajadores de la salud y el aumento de los costos relacionados con el estrés, la depresión y la ansiedad han aumentado en los últimos años, como lo demuestra el departamento de salud y seguridad del Reino Unido (HSE) (2018). Según este informe, en 2018 se perdieron 6.756 días hábiles debido a la baja por enfermedad para los hombres y 7.003 días para las mujeres. El número promedio de días perdidos por género fue 34 para hombres y 27,3 días para mujeres; el costo de la compañía por día de licencia fue de US \$ 221.00 para hombres y US \$ 319.00 para mujeres.

Considerando la baja por enfermedad relacionada con el estrés laboral, la Oficina de Estadísticas Laborales (Departamento de Estadísticas Laborales de América del Norte) (CEPAL, 2019) indica que el tiempo promedio fuera del estrés ocupacional excede el tiempo alejado de la mayoría de los accidentes y enfermedades ocupacionales. Según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), la duración de la licencia de los trabajadores debido al estrés laboral en los Estados Unidos también ha mostrado un aumento; de un promedio de seis días en 2016, aumentó a 25 días en 2019, más del cuádruple del período de ausencia.

Con la retirada de los profesionales, las instituciones de salud han aumentado sus costos y comienzan a enfrentar la caída en la productividad y la calidad de la atención brindada a los pacientes, lo que afecta el equilibrio económico en el área de la atención médica y requiere intervenciones tanto internacionales como locales, en este sentido, la Comisión Europea, a través de la Conferencia Europea celebrada en Bruselas en 2018. al reunir a la Fundación Europea, la Comisión Europea y el Ministerio de Trabajo de Bélgica, destacó el aumento del estrés laboral y su impacto en la calidad de vida del personal de salud y, en consecuencia, en el desempeño de los hospitales.

De esta reunión surgió la guía sobre el estrés relacionada con el trabajo, publicado por la Comisión Europea, que proporciona pautas para la prevención del estrés laboral en cuatro niveles: el trabajador, su empresa y el país, las pautas contenidas en la guía enfatizan la importancia de identificar los estresores relacionados con el trabajo, las reacciones al estrés y los problemas de salud relacionados. Como obligación legal se requiere la garantía de salud en los trabajadores, ya que se presentan alta tasa de rotación en las enfermeras, a su vez es importante disminuir la rotación del personal (Huamani, 2017).

Los costos indirectos de rotación entre las enfermeras tienen un gran impacto en la economía del hospital debido a la combinación de efectos como la caída de la productividad, que continúa durante un período de tiempo después de contratar un reemplazo, no solo relacionado con el individuo sino también con el equipo de enfermería.

La insatisfacción y el agotamiento comprometen la calidad del trabajo realizado, lo que lleva a un aumento de errores, conflictos, falta de humanización en el servicio y la insatisfacción del cliente, los profesionales de la salud que tienen el Síndrome de Burnout buscan distanciarse de la clientela, evitar el contacto u "objetivar" a las personas a las que apunta su asistencia, caracterizando la dimensión de la despersonalización. Este comportamiento retrata el intento del profesional de protegerse y evitar su sufrimiento, ante situaciones de trabajo inapropiadas, dolor y su incapacidad para actuar como él deseaba, por ello al analizar el trabajo de la enfermera del hospital, se identifican varios factores de riesgo que permiten la aparición del síndrome de burnout (Osorio y Niño, 2017).

El trabajo de cuidado de la enfermera combinado con su filosofía humanista y la diferencia entre sus expectativas y la realidad laboral que encuentra es un factor importante

para la aparición del estrés y el agotamiento, Calderón y Marcelina (2019), comparte este punto de vista, quien afirma que la naturaleza del trabajo en el hospital está vinculada a la atención de las personas, con el conflicto de vida / muerte siempre presente, combinado con las dificultades económicas y sociales.

El escenario de urgencia y emergencia se caracteriza por la alta demanda de pacientes con riesgo inminente de muerte, eventos de naturaleza impredecible, largas horas de trabajo, presión de la administración, recolección de miembros de la familia y tiempo reducido para brindar asistencia. En algunas situaciones, incluso la seguridad del equipo se pone a prueba, lo que genera situaciones de mayor estrés laboral.

A nivel de Latinoamérica una encuesta realizada por la International Stress Management Association (Asociación Internacional para el Control del Estrés) mostró que Brasil es el segundo país del mundo con el mayor nivel de estrés en el trabajo en enfermería, de cada 10 personas activas, al menos tres se ven afectadas por el llamado síndrome de Burnout por agotamiento mental intenso causado por la presión en el entorno profesional. Esto se debe, entre otros aspectos, al aumento de la competitividad en el mercado laboral y al tiempo invertido en las rutinas, los profesionales en puestos destacados incluso se enfrentan a 65 horas a la semana para actualizar sus obligaciones (Rossi, Perrewe y Sauter, 2006).

En el ámbito local en este contexto, Jiménez, Orozco y Caliz (2017) sostiene en su investigación que las enfermeras deben tener conocimientos, esfuerzos y habilidades y, además, una toma de decisiones rápida y efectiva, en esta situación, el estrés surge como una respuesta fisiológica y psicológica, compleja y dinámica del organismo, desencadenada

cuando el individuo se enfrenta a factores estresantes, que pueden generar enfermedades físicas y psicológicas, por lo tanto, el estrés ocupacional está determinado por la percepción del profesional de sus demandas laborales como estresores y por su capacidad para hacerles frente.

Según el estudio de Sarsosa y Charria, (2018) se ha demostrado que cuando los enfermeros y profesionales de la salud, se enfrentan a un factor estresante, el cuerpo experimenta tres fases: la primera, una fase de alarma o alerta, el cuerpo identifica el factor estresante y activa el sistema neuroendocrino, la segunda, fase de adaptación o resistencia, es el momento en que el cuerpo repara el daño causado por la reacción de alarma y reduce los niveles hormonales. La tercera fase ocurre si el factor estresante permanece presente, esta es la fase de agotamiento, que comprende la aparición de una enfermedad asociada con el estrés, el factor estresante genera sentimientos de tensión, ansiedad, miedo o amenaza, y puede tener un origen interno o externo, el daño causado por estos depende de la vulnerabilidad de cada ser humano, personalidad, cultura, valores, entre otros.

Por lo anterior se considera importante que las enfermeras y auxiliares de enfermería, reconozcan los factores estresantes en su entorno de trabajo y sus repercusiones en el proceso de salud-enfermedad, y busquen soluciones para aliviarlos y enfrentarlos, evitando daños y garantizando una buena asistencia a los usuarios, el conocimiento de este proceso es relevante, sin embargo, se considera que el significado que los profesionales dan a su trabajo es un factor protector contra la enfermedad.

Conforme a Peña, Nieto, Sánchez y Cortés (2019), las estrategias de confrontación incluye la creación de condiciones y posibilidades, de modo que las situaciones que

enfrentan los profesionales causen la menor presión sobre su salud, la de sus compañeros de trabajo y sus usuarios, en esta perspectiva, el Síndrome de Burnout aparece como uno de los resultados del fracaso de las estrategias de afrontamiento, siendo esta una de las principales consecuencias del estrés laboral, por lo tanto, cuando este síndrome no se trata adecuadamente, puede provocar la muerte, siendo la enfermería, una profesión de contacto directo con los sentimientos y problemas de otras personas, se convierte en una de las profesiones más afectadas.

Las enfermeras y profesionales de salud según el estudio realizado por Vásquez, Jaramillo, Gómez y Romero (2016). son individuos afectados por el agotamiento, que comienza a tener varios aspectos de su vida comprometidos, desde su salud física (fatiga crónica, agotamiento, resfriados constantes, desmayos o pérdida momentánea de la conciencia, dolores de cabeza frecuentes, dolor muscular, hipertensión arterial, inmunodeficiencia, trastornos cardiovasculares, gastrointestinal, respiratorio, sexual y del sueño), cognitivo y emocional (falta de concentración y atención, cambios en la memoria, pérdida del sentido del humor, sentimientos de alienación y soledad, impaciencia, labilidad emocional, baja autoestima, ansiedad, depresión, vulnerabilidad, miedo) y de comportamiento (conflictos familiares y matrimoniales, frustración, irritación, hostilidad, intolerancia, rigidez, inflexibilidad, pérdida de iniciativa, dudas de juicio propio, trabajo prolongado con pocos ingresos).

Según Romero, Muñoz, Osorio y Robles (2016) y en consideración a la salud de los enfermeros se demuestra que la relación con el agotamiento es más compleja y está relacionado con la característica del neuroticismo, lo que lleva a creer que, en cierto modo, el agotamiento es una enfermedad mental en sí misma. Sin embargo, la hipótesis más

común ha sido que el agotamiento causa disfunción mental, que precipita síntomas como ansiedad, depresión, baja estima, entre otros.

En el ámbito organizacional Romero, Muñoz, Osorio y Robles (2016) consideran que los efectos nocivos del síndrome están relacionados con el aumento de los costos operativos y pueden identificarse a través de indicadores organizacionales, entre estos indicadores, los principales son: absentismo, rotación, baja calidad de la atención, deshumanización de la atención y aumento de accidentes laborales, baja productividad y la intención de abandonar la profesión.

De este modo estos autores invitan a comprender el estrés de forma multinivel, es decir prestando atención a los estresores a los que se somete al trabajador.

Después del recorrido anterior, se propone como la pregunta que guiará la presente propuesta investigativa ¿Cuál es la influencia del síndrome de Burnout y estrés laboral en auxiliares de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín en el año 2020-2?

Objetivos

Objetivo General

Describir la influencia del síndrome de Burnout y el estrés laboral en auxiliares de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de prevalencia de los indicadores de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.

- Identificar cuáles son los niveles de estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín.
- Determinar la relación existente entre el síndrome de Burnout y estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín.

Justificación

Los cambios sociales, económicos, legales, organizativos y técnicos en el área de la salud tienen una profunda influencia en la calidad de vida en contextos laborales, en la actualidad existe una tendencia creciente a abordar los aspectos negativos de la experiencia laboral en auxiliares de enfermería, utilizando la perspectiva de Burnout. El síndrome es el resultado de un proceso secuencial que involucra tres dimensiones que son el agotamiento emocional, desgaste o pérdida de recursos emocionales que conduce a una falta de entusiasmo, frustración y tensión; la despersonalización o desarrollo de sentimientos y actitudes negativas en el trabajo; la disminución de la realización personal en el trabajo, tendencia a la autoevaluación profesional negativa, a volverse infeliz e insatisfecho, lo que conduce a sentimientos de insuficiencia y fracaso (Romero, Muñoz, Osorio y Robles, 2016).

La investigación se realizará sobre el síndrome de Burnout en los auxiliares en enfermería, debido a que este personal está continuamente sujeto a elementos que generan estrés laboral, como la escasez de personal, lo que supone la acumulación de tareas y la sobrecarga de trabajo en los turnos y trabajo nocturno, adicional a ello deben enfrentarse a usuarios con conflictos de salud lo que hace que sean más sensibles a crear un vínculo emocional con el paciente y su sufrimiento, la exposición constante al riesgo de

contaminación de enfermedades y virus, además, las continuas interrupciones y la reorganización de las tareas, que agravan la sobrecarga (Grazziano y Ferraz, 2010)

Es de vital importancia comprender que el Síndrome de Burnout está presente en una amplia variedad de ocupaciones y/o empleos relacionados con servicios humanos o en empleos en que se establece una relación de ayuda. Sin embargo, los trabajos relacionados con profesionales de la salud en donde las experiencias humanas juegan un rol fundamental continúan siendo fuente de investigación.

De igual forma, uno de los problemas de salud mental que pueden llegar a surgir en el trabajo es el estrés, que lleva consigo un sinnúmero de consecuencias sobre los trabajadores. Sin embargo, no todo lo que implica estrés es negativo, un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha culminado. Esto lleva a hacer una diferencia entre lo que es el estrés simple y el síndrome de Burnout, ya que el primero puede desaparecer tras un periodo adecuado de descanso y reposo, el Burnout no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso (Grazziano y Ferraz, 2010).

Sin lugar a duda el estrés da lugar a cambios en la vida del individuo, lo que en sí mismo genera incertidumbre, y en consecuencia mayor estrés. en enfermería la asignación de tareas es un factor estresor.

Por otra parte se hace necesario abordar el tema puesto que la investigación en Burnout en enfermeras se ha incrementado gradualmente desde 1990, pero se hace necesarios más estudios sobre los auxiliares de enfermería que si bien no tienen el título de enfermeros al interior de un hospital se le delegan tantas funciones como si lo fueran,

terminan haciendo una labor larga y desgastante por un salario inferior, de aquí que se deben conocer los problemas como los factores causales, las implicaciones físicas y psicológicas que han sido un factor probable para el análisis de los investigadores, pero que el enfoque debe darse a las auxiliares de enfermería que ha sido un grupo menos abordado en las investigaciones (Moreno, 2011).

A menudo, se observa la acumulación excesiva de tareas en un entorno de trabajo extremadamente dinámico y estresante que favorece la aparición de trastornos derivados del estrés, que también son materia de investigación, a lo largo de los años, la evaluación del estrés de este profesional se ha realizado mediante análisis de cuestionarios de estado de salud auto informados, en esta ocasión y para efecto de esta investigación se toman dos cuestionarios validados y ratificados por las autoridades sobre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y Escala de Estrés de Enfermería (Versión en castellano de la NSS de Gray-Toft y Anderson) ambas pruebas pueden arrojar resultados que permitan verificar el nivel de estrés al que se someten las auxiliares de enfermería, tema que ha sido poco abordado por los investigadores.

Los resultados de esta investigación podrían ser insumo para futuras investigaciones que propongan medidas preventivas e intervenciones frente al enfoque del Burnout y del estrés laboral, ya que este último puede ocurrir cuando las auxiliares de enfermería se sienten presionadas, están sometidos a una carga de trabajo intensa, reciben un salario bajo o se sienten incómodos con sus compañeros de equipo o líderes. Según Moreno (2011), esto puede conducir a comportamientos contraproducentes, como descuido, revuelta y poca o ninguna colaboración con colegas. Los lugares de trabajo inflexibles, con reglas excesivas o falta de oportunidades de crecimiento, contribuyen a la creación de estrés, que puede

verse agravado por problemas personales. Por lo tanto, es importante no solo prestar atención al medio ambiente, como un todo, sino también a cada individuo involucrado en su entorno laboral.

Los resultados de este estudio brindarán información útil a las IPS, que permitirán identificar la manera en que el estrés laboral y el síndrome de Burnout perjudican a las instituciones que prestan servicios de salud. Los costos del estrés en el trabajo se deben a que las personas que sufren de estrés pueden presentar enfermedades como el síndrome de pánico, depresión, hipertensión, fatiga, trastornos del sueño, gastritis, enfermedades del corazón, entre otras (Moreno, 2011).

Los hallazgos tienden a retratar altos grados del fenómeno estudiado, especialmente en entornos de atención médica con menos estructura de apoyo y en los que el ritmo de trabajo tiende a ser dinámico. El fenómeno del estrés y del Burnout afecta la forma en que trabajan las auxiliares de enfermería, lo que puede disminuir la calidad de las actividades que se realizan en el hospital.

Según Peña, Nieto, Sánchez y Cortés (2019), para un hospital el estrés conduce a una caída en la productividad de los empleados, pérdida de oportunidades, errores, demoras en la atención prioritaria a los pacientes, accidentes y enfermedades laborales, aumento de los costos de salud, mala gestión de la compañía, costos con acciones laborales y aumento de la rotación de empleados. La Entidad también puede sufrir una pérdida significativa de ingresos si las consecuencias del estrés culminan en la pérdida o muerte de los pacientes o un compromiso significativo en la salud de los empleados.

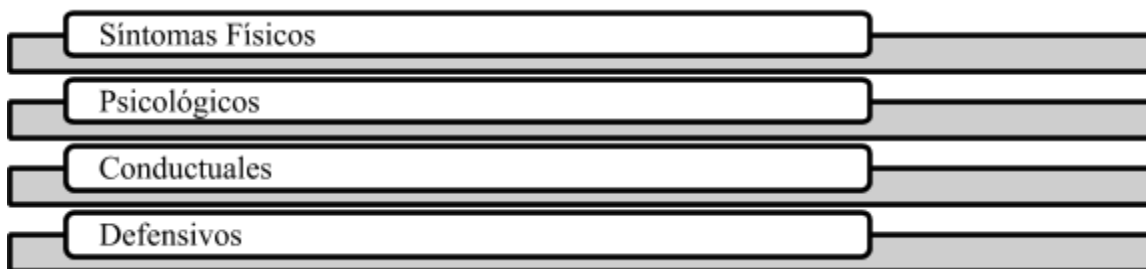
Marco Teórico

En este acápite se realizará el análisis del constructo teórico sobre las investigaciones del tema del Síndrome de Burnout y el estrés laboral y los instrumentos utilizados para medirlos.

Síndrome de agotamiento en el trabajo y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

El estrés físico y emocional que caracteriza por el agotamiento tiene su origen en los seis puntos de desequilibrio entre los individuos y sus trabajos: exceso de trabajo, falta de control, remuneración insuficiente, colapso, falta de equidad y valores conflictivos (Maslach y Leiter, 1999). Los profesionales más susceptibles al desarrollo del síndrome son aquellos de naturaleza asistencial (Benevides, 2002) que trabajan directamente en contacto con otras personas, a menudo cuidándolos, como en el caso de los profesionales de la salud como médicos y enfermeras. Los síntomas de agotamiento se dividen en cuatro subdivisiones:

Ilustración 1 Síntomas de agotamiento



Fuente: Elaboración Propia

Sin embargo, no siempre una persona con síndrome de agotamiento presentará todos los síntomas, esto variará según los factores ambientales individuales y etapa en el proceso del síndrome. También debe tenerse en cuenta que las personas que simplemente están

estresadas pueden tener síntomas físicos, conductuales y psicológicos, pero los síntomas defensivos son exclusivos de Burnout (Benevides, 2002).

Los investigadores Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) señalan que, aunque algunos problemas son divergentes en las definiciones de Burnout, existen al menos cinco elementos comunes: a) hay un predominio de síntomas relacionados con el agotamiento mental y emocional, la fatiga y la depresión; b) el énfasis en los síntomas conductuales y mentales y no en los síntomas físicos; c) los síntomas de agotamiento están relacionados con el trabajo; d) los síntomas aparecen en personas "normales" que no sufrieron trastornos psicopatológicos antes del inicio del síndrome; e) la disminución de la efectividad y el rendimiento en el trabajo se produce debido a actitudes y comportamientos negativos.

Este síndrome resultaría del conflicto entre el individuo y su trabajo que culminaría en un proceso de agotamiento caracterizado por un aumento en los sentimientos de agotamiento emocional, actitudes de cinismo hacia los clientes y una tendencia a la evaluación negativa debido a la insatisfacción del individuo con su trabajo. Además, el síndrome sería más común en las profesiones de atención debido al contacto directo con las personas (Maslach y Jackson, 1981).

El diagnóstico del Síndrome de Burnout lo realiza un profesional especialista después del análisis clínico del paciente. El psiquiatra y el psicólogo son los profesionales de la salud indicados para identificar el problema y guiar la mejor forma de tratamiento, según cada caso. Muchas personas no buscan ayuda médica porque no conocen o no pueden identificar todos los síntomas y, algunas veces terminan descuidando la situación sin saber que algo más grave puede estar sucediendo, tanto los amigos cercanos y la familia

pueden ser buenos pilares al principio, ayudando a la persona a reconocer signos de que necesitan ayuda (Jiménez, Orozco y Caliz, 2017).

Por otra parte, el tratamiento del Síndrome de Burnout se realiza básicamente con psicoterapia, pero también puede incluir medicamentos (antidepresivos y / o ansiolíticos). El tratamiento generalmente tiene efecto entre uno y tres meses, pero puede durar más, dependiendo de cada caso, se dan cambios en las condiciones de trabajo y, principalmente, cambios en los hábitos y estilos de vida.

La actividad física y ejercicios de relajación regulares deben ser rutinarios, para aliviar el estrés y controlar los síntomas de la enfermedad, después de un diagnóstico médico, se recomienda encarecidamente que la persona se tome vacaciones y desarrolle actividades de ocio con personas cercanas: amigos, familiares, cónyuges, etc.

Los signos de empeoramiento del Síndrome de Burnout aparecen cuando la persona no sigue el tratamiento adecuado, como resultado, los síntomas empeoran e incluyen pérdida total de motivación y trastornos gastrointestinales, en los casos más graves, la persona puede desarrollar depresión, que a menudo puede ser indicativa de hospitalización para una evaluación detallada y posibles intervenciones médicas (Jiménez, Orozco y Caliz, 2017).

El Estrés laboral en auxiliares de enfermería y la escala de Estrés de Enfermería (Versión en castellano de la NSS de Gray-Toft y Anderson)

El trabajo es una actividad que puede ocupar una gran parte del tiempo de cada individuo y su vida social, el trabajo no siempre permite la realización profesional. Por el contrario, puede causar problemas desde la insatisfacción hasta el agotamiento.

Los estudios de Grazziano y Ferraz (2010), demuestran que el desequilibrio en la salud del profesional puede hacer que esté ausente del trabajo (ausentismo), generando baja por enfermedad y la necesidad, por parte de la organización, de reemplazar empleados, transferencias, nuevas contrataciones, nueva capacitación, entre otros gastos. La calidad de los servicios prestados y el nivel de producción se ven gravemente afectados, así como la rentabilidad.

Las enfermeras y auxiliares incluyen el agotamiento como una de las causas de la disminución de la calidad de sus servicios, se ha informado que cerca del 18% de los pacientes en los Estados Unidos e Inglaterra y más del 27% de ellos en Canadá clasificaron su última hospitalización en relación con la atención del equipo como regular o limitada. Se sugiere que entre los factores causales de la disminución en la calidad de la atención se encuentra la escasez de enfermeras y auxiliares que, a su vez, está patrocinada por el agotamiento, la insatisfacción y la disminución en el número de estos profesionales (Huamani, 2017).

Frente a la escala de Estrés de Enfermería (Versión en castellano de la NSS de Gray-Toft y Anderson) Las primeras referencias de esta prueba fueron publicadas de Pamela Gray-Toft sobre el estrés en enfermería corresponden a un artículo de 1980 sobre programas de entrenamiento para prevenir el Burnout en trabajadores. Posteriormente a esto, fue publicado otro artículo por parte de Gray-Toft y Anderson (1981), el cual estudia las características psicométricas de la NSS; además de indicar en ese estudio que se pretendía medir la frecuencia de ocurrencia de las fuentes de estrés que aquejaban al personal de enfermería en un ambiente hospitalario. En concreto, era un Hospital general de

gran tamaño, privado, perteneciente a una congregación religiosa metodista, ubicado en Indianápolis.

Desde la teoría Gray y Anderson (1981), consideran que el entorno hospitalario y las condiciones de trabajo de las enfermeras y auxiliares de enfermería difieren de otras categorías, su quehacer profesional ha sido identificado como altamente estresante, las responsabilidades asumidas, a pesar de la autonomía otorgada, contribuyen a una situación en la que convergen varios puntos de tensión.

Según Gray y Anderson (1981), las enfermeras también enfrentan conflictos que surgen de dos lógicas operativas diferentes: la lógica de la curación y la lógica de la atención. La enfermería, regida por la lógica del cuidado, permanece subordinada a la lógica de la curación, ejercida por los médicos. En este choque, es la enfermera quien más directamente asume los enfrentamientos contra el poder médico, confirmando el vínculo entre el personal médico y el equipo de enfermería, responsable del segundo y subordinado al primero, agrega tensiones, conflictos y fricciones de ambos.

Marco Conceptual

Síndrome de Burnout

Burnout es una palabra inglesa que se puede traducir como "quemar después de usar", se refiere a algo que dejó de funcionar debido al agotamiento, se entiende como agotarse después de una demanda excesiva de energía o fuerza. El término llegó a usarse como una metáfora, para explicar el sufrimiento de los hombres en su entorno laboral, asociado con una pérdida de motivación y un alto grado de insatisfacción como resultado de este agotamiento. La definición más comúnmente citada de Burnout es la de Maslach y

Jackson (1985), según la cual es un síndrome emocional de despersonalización y reducción del rendimiento profesional que puede ocurrir entre las personas que trabajan con otras personas.

No existe una definición única para designar el agotamiento, pero existe un consenso entre los académicos sobre el tema, como Gil y Peiró (1997), quienes definen el agotamiento como una respuesta al estrés laboral crónico, provocado por el fracaso o la insuficiencia de los métodos de afrontamiento utilizados para lidiar con estresores. Para Maslach, el agotamiento es una reacción acumulativa a los estresores ocupacionales continuos y se caracteriza por la cronicidad, la interrupción de la adaptación, el desarrollo de actitudes y comportamientos negativos que reducen la satisfacción personal en el trabajo.

Es de destacar que, en los casos de manifestación de agotamiento, las variables relacionadas con la personalidad han mostrado una fuerte interferencia en la aparición del síndrome. Según Benevides (2002), las características personales tienen el papel de facilitar o inhibir la acción de los estresores. Interactúan de manera compleja con estos agentes, inhibiendo, eliminando o intensificando la condición. Las personas que son más competitivas, trabajadoras, impacientes, con una necesidad excesiva de control, dificultad para tolerar la frustración, baja autoestima en general tiene más probabilidades de desarrollar el síndrome.

El agotamiento laboral es un estado en el que un empleado siente un estrés prolongado relacionado con factores físicos, mentales y emocionales que podrían conducir a la depresión en el trabajo, esto puede deberse a sentir habilidades limitadas o baja

recompensa por el trabajo, el agotamiento del trabajo puede conducir a la desmotivación del empleado, reduciendo la eficiencia operativa e induciendo a la frustración y el comportamiento que puede conducir a una mayor energía negativa que se propaga en el entorno organizacional dificultando aún más el buen funcionamiento en el lugar de trabajo, esto se acumula gradualmente, manifestándose en síntomas como irritabilidad, disminución de la productividad, desánimo, agotamiento, atrapamiento y resentimiento (Benevides, 2002).

El Síndrome de Burnout, ocurre cuando la persona se siente abrumada, emocionalmente agotada e incapaz de satisfacer las constantes demandas, a medida que el estrés continúa, comienzas a perder el interés y la motivación que lo llevaron a asumir cierto papel en primer lugar. El Burnout reduce la productividad y agota la energía, dejando a la persona cada vez más indefensa, desesperada y resentida, eventualmente, puede sentir que no tiene nada más que dar (Moreno, 2011).

La triada o definición tridimensional del síndrome de Burnout

Se hace referencia a la triada que es: el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; el agotamiento emocional se refiere a la reducción de los recursos internos causados por demandas interpersonales, la despersonalización refleja el desarrollo de actitudes frías, negativas e insensibles hacia los destinatarios de un servicio prestado, reflejando la deshumanización, hostilidad, intolerancia y tratamiento impersonal de las personas con una actitud despectiva hacia sus clientes, colegas y superiores, finalmente, la baja realización personal muestra que las personas que sufren Burnout tienden a creer que sus objetivos profesionales no se han alcanzado y experimentan un sentimiento de insuficiencia y baja autoestima profesional (Maslach, Leiter, 1999).

De este modo el agotamiento se redefinió como una crisis del individuo en relación con el trabajo, de esta manera el agotamiento se refiere a la fatiga, independientemente de su causa; la despersonalización refleja una actitud indiferente y distante hacia el trabajo y no hacia las personas directamente involucradas en ese trabajo; la baja realización personal involucra aspectos sociales y no sociales del logro ocupacional.

Schaufeli, Van Dierendonck y Gorp presentaron, en 1996, un modelo que vincula el agotamiento con los procesos de intercambio interpersonal que se desarrollan, principalmente, en el entorno laboral. Según este modelo, los profesionales que brindan atención o asistencia a otras personas esperan un retorno, como gratitud, respeto y colaboración, como esta reciprocidad a menudo no ocurre, y las expectativas del profesional no se cumplen, experimenta un agotamiento de los recursos emocionales, lo que lo hace sentir desmotivado para invertir en una buena relación con sus clientes. Esta despersonalización puede conducir a fracasos laborales, lo que intensifica la sensación de baja realización personal.

Por lo tanto, las personas muy involucradas en su trabajo y que tienen las características de personalidad mencionadas anteriormente están en riesgo de desarrollar el síndrome. Según Pines (2015), solo las personas que atribuyen un gran significado a su trabajo son susceptibles al agotamiento, ya que están intensamente involucradas con lo que hacen, y pueden sufrir una ruptura en su adaptación cuando se enfrentan a factores estresantes; los profesionales con un menor grado de participación en sus actividades laborales, sin grandes expectativas en relación con ellos, sufrirían solo estrés laboral.

Burnout en personal de la salud

En relación con el entorno de trabajo del personal de salud en particular, se destacan algunos agentes estresantes que aumentarían la posibilidad de que se produzca agotamiento, las demandas excesivas que reducen la calidad de la atención, como las largas horas de trabajo, cambio de turnos, salarios bajos, lidiar con el sufrimiento y muerte, y exposición constante al riesgo, entre otros.

El médico sueco Levi, consultor de estrés de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y presidente de Isma International, señaló, en 2003, el alto esfuerzo y los bajos salarios como algunas de las causas del agotamiento, afirmó que la solución para enfrentar esta situación serían acciones integradas, que van desde el compromiso de cada persona hasta la participación de la política de salud, y las políticas de prevención deberían diseñarse para altos niveles de estrés.

El principal problema social relacionado con el agotamiento en los médicos es la posibilidad de encontrar profesionales que trabajen con frialdad, sin la participación y dedicación necesarias, lo que provoca una disminución en el logro profesional, que puede culminar en el abandono de sus ideales. En 2002, Doot declaró en sus estudios que es muy común que los médicos elijan abandonar la medicina y realizar otras actividades. Aún más grave que renunciar a la profesión es la disminución de la calidad de la atención, que refleja el agotamiento físico y emocional, que podría conducir a la muerte de un paciente debido a negligencia.

Los residentes podrían ser aún más susceptibles al agotamiento, ya que experimentan un doble papel y enfrentan una serie de demandas de sus preceptores, la

sociedad y ellos mismos. Por un lado, se les cobra como estudiantes en aprendizaje, teniendo que completar horas extenuantes y tareas obligatorias; por otro lado, deben actuar como profesionales completos, a quienes se les exige responsabilidad, competencia y eficiencia. Se encontró una alta incidencia de agotamiento en los médicos residentes y aún sugieren que el síndrome podría estar asociado con la depresión y la dificultad en el cuidado de los pacientes. A pesar de esto, dice que el trabajo actual es insuficiente para determinar el agente causal y / o para identificar los perfiles característicos de alto riesgo de agotamiento.

Se puede mencionar, como un ejemplo reciente, el trabajo de Menegaz y Zanelli (2018), quienes presentaron la incidencia de agotamiento en pediatras de una organización de hospitales públicos. Hubo una incidencia de agotamiento del 53,7% entre los 41 pediatras estudiados. También se identificó que el 95.1% de los médicos que participaron en la investigación consideran el trabajo realizado como un factor de interferencia en sus vidas personales, y el 46.3% de la muestra consideró la posibilidad de cambiar su campo médico o renunciar a su profesión.

El síndrome de burnout aún es desconocido para la mayoría de los profesionales de la salud. Es necesaria una mayor divulgación, porque si desconocen las manifestaciones y las causas, no pueden buscar formas efectivas de tratamiento, así como prevención e intervención. Comprendiendo por intervención según Montero R. (2012) citando a Barriga la solicitada por el intervenido, esta puede venir de una planificación externa o del analista institucional

Un estudio realizado en Sydney, Australia, evaluó en 110 personas el Burnout en el personal de salud y la prevalencia de trastornos psiquiátricos y agotamiento. Se descubrió que el número de participantes cumplieron los criterios para los trastornos psiquiátricos (como los trastornos de ansiedad) y el agotamiento aumentó durante el tiempo en que más trabajo tenía, a su vez en Chicago (EE. UU.), Se descubrió que el personal de salud se enfrenta a numerosas fuentes de estrés profesional, que ya comenzaron en la universidad. Se afirmó que son propensos al agotamiento, los trastornos de ansiedad y depresivos debido a la naturaleza de la práctica clínica y los rasgos de personalidad comunes a quienes deciden seguir una carrera en salud (Menegaz y Zanelli, 2018)

Se estudiaron la ideación suicida, el intento de suicidio y los aspectos relacionados con el entorno laboral. Se relacionaron cuatro factores: propensión al suicidio, calidad del trabajo, ambiente laboral negativo y agotamiento / depresión. La correlación entre estos factores sugirió que el ambiente de trabajo, cuando era negativo, estaba asociado con el agotamiento / depresión, lo que, a su vez, estaba relacionado con una mayor probabilidad de ideación suicida e intento de suicidio.

Según Menegaz y Zanelli (2018) existe relación entre Burnout y disociación, se mostró un estudio cuya evidencia sugiere que el trabajo cercano y prolongado para las víctimas de trauma y abuso sexual puede causar consecuencias psicológicas para los profesionales que se enfrentan a estas situaciones, como el agotamiento. Entre las posibles consecuencias, está el desarrollo de episodios disociativos, ansiedad, depresión, pensamientos intrusivos, paranoia, hipervigilancia y relaciones personales interrumpidas.

A su vez, según Menegaz y Zanelli (2018) se da el Burnout y abuso o adicción al alcohol y otras sustancias ilegales, el estrés causado en el personal de salud puede provocar agotamiento y dependencia química, el consumo de alcohol se estudió en 2.671 médicos finlandeses como parte de una investigación sobre el estrés y el agotamiento. El aumento en el consumo de alcohol se asoció, entre otros, con el tabaquismo, el uso de benzodiazepinas, el estrés y el agotamiento, los pensamientos de muerte, la insatisfacción general. Se sugirió que el consumo excesivo de alcohol podría estar asociado con el estrés y el agotamiento.

Estrés

El estrés ha sido un tema de interés a lo largo de la historia humana y su conducta, puesto que sus efectos recaen en la salud física y mental, en el rendimiento académico y laboral de la persona, pues vivenciar esto según Naranjo (2009), provoca preocupación y angustia, además de ser un conductor a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales, al respecto el autor citando a Martínez y Días (2007) expresa que “el problema que subyace radica en los requerimientos de la Modernidad, concentrada en la obtención de resultados al margen de sus consecuencias sobre la calidad de vida, y por ende en la salud física y mental de las personas afectadas” (p. 172).

Según Naranjo (2009), el estrés se puede definir como la reacción del cuerpo a situaciones de presión, en general, no es el resultado de una sola causa, se presentan las dificultades resultantes del entorno familiar y las relaciones sociales que están alimentando los sentimientos negativos, junto con los problemas laborales. La acumulación de factores que causan este estado puede expresarse en diferentes síntomas fisiológicos y psicológicos, que deben verse como indicaciones de que algo no está bien. En el aspecto mental, es

posible observar tensión, irritabilidad, aislamiento social, ansiedad y depresión, entre otros, como síntomas de un empleado estresado, los aspectos físicos más frecuentes son dolor muscular y de la cabeza, cansancio excesivo, dificultad para concentrarse y problemas gastrointestinales y cardiorrespiratorios.

Según Oblitas (2004) teniendo en cuenta los enfoques fisiológicos y bioquímicos define el estrés como una respuesta orgánica del individuo, por su parte 45 dice que el estrés es una respuesta al ambiente interno y externo en el lugar de trabajo.

De este modo se puede notar que el estrés es la respuesta física del cuerpo a un estímulo, cuando está estresado, el cuerpo piensa que está bajo ataque y cambia al modo de "lucha o huida", liberando hormonas y productos químicos como la adrenalina, el cortisol y la noradrenalina para preparar el cuerpo para la acción física, por ello, mantener un estado de estrés durante largos períodos puede ser perjudicial para la salud, los resultados de los niveles elevados de cortisol pueden ser un aumento en los niveles de azúcar en la sangre y la presión arterial y una disminución de la libido. A veces, el estrés puede ser una fuerza positiva, que motiva al individuo a desempeñarse mejor en su recital de piano o en una entrevista de trabajo. Sin embargo, en otras ocasiones, como cuando está atrapado en el tráfico de las grandes ciudades, el estrés puede ser una fuerza negativa (Oblitas, 2004).

Tipos de Estrés

Estrés Agudo:

Es la forma más común de estrés, es la reacción del organismo a un nuevo desafío, puede suceder ante noticias inesperadas, la recepción de malas noticias, una pelea o un error en el trabajo o un accidente, por lo general, son episodios aislados que no tienen un

efecto persistente en el cuerpo (Moreno, 2011). En el caso de eventos muy traumáticos, como el estrés sufrido por una víctima de un delito, accidente grave o situación potencialmente mortal, existe el riesgo de desarrollar una afección psiquiátrica llamada trastorno de estrés postraumático, el estrés agudo le enseña al cuerpo a reaccionar en futuras situaciones estresantes.

Estrés Frecuente:

Ocurre cuando el estrés agudo ocurre con frecuencia, son personas con un aire más pesimista, que siempre están viendo el lado negativo de las cosas, un poco perseguidoras, piensan que serán los próximos en ser despedidos (Moreno, 2011). Algunas personas pueden experimentar los síntomas de estrés agudo con más frecuencia que otras, a menudo se centran demasiado en la organización y siempre fallan en lo que respecta al rendimiento. Por lo general, están muy irritados consigo mismos o con el entorno que los rodea, esto también explica por qué encuentran su ambiente de trabajo tan estresante.

La persona se vuelve más pesimista sobre las situaciones cotidianas, siempre proyectando lo que podría salir mal, terminan poniéndose tensos y ansiosos sin razón aparente, el efecto sobre la salud es muy dañino, porque en general estas personas aceptan el estrés como parte de la vida y terminan desarrollando gastritis, úlceras y otras enfermedades.

Estrés Crónico:

Es el estrés que se vuelve persistente y dura mucho tiempo (Moreno, 2011), es el estrés constante, que nunca desaparece, en general, resulta de experiencias traumáticas en la primera infancia, que se internalizan y siguen siendo dolorosas y presentes, estas

experiencias pueden afectar la personalidad, la visión del mundo, la creencia, causando un estrés interminable para el individuo, como en el segundo tipo, en el estrés crónico las personas se acostumbran, como si fuera parte de quienes son.

Estrés cognitivo, físico y emocional

Según Moreno (2011) el estrés cognitivo, físico y emocional alcanza proporciones epidémicas, el agotamiento cognitivo, físico y emocional se entiende como un proceso gradual de pérdida de energía, más probable que exista donde hay un desequilibrio entre las demandas del trabajo realizado por el individuo y las personas que lo realizan, esto se presenta cuando cada vez más el entorno profesional prioriza los valores económicos en detrimento de los humanos, actualmente, hay un aumento en la frecuencia de estos comportamientos en profesionales con horas de trabajo excesivas, remuneración incompatible con su trabajo, división desigual de tareas y dedicación excesiva a actividades que agregan poco a sus carreras.

La primera reacción al estrés relacionado con el trabajo es la sensación de agotamiento, sobrecarga física y mental y dificultades de relación, las personas se vuelven más distantes, como consecuencia de esta distancia, llega la ineficiencia. El pico de desgaste se alcanza cuando las personas optan por abandonar la profesión, aunque a veces es necesario, esta decisión puede ser dolorosa, ya que significa abandonar una carrera que alguna vez fue una fuente de orgullo, prestigio e identidad personal (Maslach, Leiter, 1999).

Moreno (2011), propone una serie de características para el estrés cognitivo, físico y emocional que se enuncian a continuación.

Características del estrés cognitivo

- Problemas de memoria, olvidando las actividades que debían hacerse
- Dificultad para mantenerse enfocado
- Agitación, inquietud y pensamientos acelerados
- Preocupación excesiva y constante
- Pesimismo, visión distorsionada de la realidad

Características del estrés físico

- Dolor de cabeza constante, migraña, dolor muscular y tensión en los hombros
- Cambios en el sistema gastrointestinal, diarrea, estreñimiento, malestar en el abdomen, ardor de estómago, etc. (La gastritis es un signo físico muy común de estrés).
- Náuseas y / o mareos.
- Dolor en el pecho, latidos cardíacos rápidos (arritmia)
- Disminución de la inmunidad
- Siempre estar cansado
- Pérdida de la libido

Características del estrés emocional

- Cambios de humor (mal humor más común)
- Irritabilidad, explotando por cualquier motivo y con cualquier persona

- Dificultad para relajarse
- Sensación de sobrecarga
- Sensación de soledad
- Aislamiento social

- Infelicidad, llanto fácil y depresión.

El Estrés laboral

El estrés laboral es una parte natural de la vida del profesional, y en niveles bajos puede incluso ser positivo, dando al individuo energía y estímulo para dar lo mejor. Para Schaufeli y Buunk (2018), el estrés ocupacional ocurre cuando hay una confrontación entre las demandas laborales y los recursos adaptativos de la persona, el término es genérico y se refiere a un proceso temporal de adaptación, acompañado de síntomas físicos y mentales, dado que el profesional se siente ineficiente, con una disminución de la confianza en sí mismo y una sensación de fracaso, hay una reducción en la realización personal en el trabajo.

La competitividad exacerbada y la búsqueda desenfrenada de resultados crean un ambiente propicio para la aparición de estrés en el trabajo, unido a varios factores que contribuyen a agravarlo, como la competencia entre profesionales, que puede comprometer la relación entre los empleados. Del mismo modo, la tecnología, que contribuye tanto al aumento de la competitividad, también puede mantener a los empleados en un estado de alerta constante y con dificultades para deshacerse de los problemas de la oficina aun cuando llegan a casa, algunos siguen conectados desde sus dispositivos a todas las

problemáticas del trabajo, esto puede ser otro desencadenante en el proceso de agotamiento, típico de situaciones estresantes.

Para descubrir las principales causas del estrés en el trabajo, una empresa de gestión de proyectos llamada Wrike escuchó a 1.400 profesionales de diferentes países, entre los problemas que más enfatizaron los entrevistados en la investigación fueron: dificultades de comunicación, exceso de trabajo, objetivos poco realistas y liderazgo confuso, remuneración incompatible y la distribución inadecuada de responsabilidades entre otros (Naranjo, 2009). Conforme a la OIT (2014), el estrés se genera por la percepción de estímulos que causan excitación emocional y alteración de la homeostasis, lo que desencadena un proceso de adaptación caracterizado por trastornos psicológicos y fisiológicos. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera el estrés laboral, un conjunto de fenómenos que se presentan en el cuerpo y que pueden afectar la salud, lo que resulta en diferentes respuestas entre los individuos.

A su vez los elementos físicos agravan la situación, además de los factores enumerados anteriormente, hay aspectos relacionados con el entorno en el que la persona realiza su actividad, por lo tanto, los problemas de ergonomía, contaminación acústica, iluminación insuficiente y muebles inadecuados se convierten en ejemplos de condiciones que acentúan el estrés. Los problemas relacionados con la seguridad, como la falta de equipos de protección adecuados, también pueden contribuir al estrés al generar una sensación de miedo e impotencia por parte del empleado, esto puede crear una serie de problemas para la empresa, la caída de la productividad es una de ellas, también es evidente el aumento de los indicadores de absentismo y presentismo (cuando el empleado, incluso cuando está presente, no produce satisfactoriamente) (Schaufeli y Buunk, 2018).

A medida que avanza el estrés en la empresa, también aumenta la aparición de otros problemas, como errores y no conformidades, retrasos en las entregas, plazos vencidos y accidentes en el trabajo, además, el estrés puede generar problemas de salud relevantes, que requieren licencia por enfermedad y un aumento en los gastos promedio de salud.

Identificar la existencia y mapear las ocurrencias del estrés en el trabajo son pasos importantes para combatirlo, pero la empresa no tiene que esperar a que comience el problema antes de actuar, por ende es importante realizar una encuesta de clima organizacional como una buena herramienta para identificar elementos probables de riesgo, esto le permite verificar, por ejemplo, la percepción de los empleados sobre las tareas que realizan, su remuneración y la relación con los líderes y otros colegas.

La investigación es una forma de evaluar las iniciativas más apropiadas para prevenir el estrés, a partir de ahí, hay una serie de acciones que pueden usarse para controlar el problema, con frecuencia los aspectos que generan estrés en el trabajo se consideran normales en el entorno corporativo, depende del buen profesional enfrentar estas dificultades y vivir con situaciones estresantes (Naranjo, 2009). Superar esta comprensión y construir alternativas que protejan la salud física y mental de los empleados es un paso que requiere, en primer lugar, el reconocimiento de que esta no es una situación natural, no minimizar el problema es un paso importante para combatirlo, la sobrecarga de funciones y actividades es uno de los principales desencadenantes del estrés en el trabajo y es el resultado directo de algunas características que se han venido enumerando en este acápite.

Según Schaufeli y Buunk (2018), los profesionales terminan dedicando más tiempo y atención al trabajo de lo recomendado, llevando los problemas de la oficina al hogar,

desafortunadamente, en muchas empresas, esta situación todavía se considera normal, para combatir este problema, es necesario que la organización determine los límites de esta participación, esto significa respetar los horarios de trabajo y las individualidades de cada empleado. También es importante regular el uso de tecnologías y redes sociales, que mantienen a todos en alerta permanente, es decir, las 24 horas del día a disposición de la empresa, las medidas preventivas de estrés en el trabajo son extremadamente efectivas, como iniciativas que fomentan la alimentación saludable y la actividad física, como la gimnasia en el trabajo, por ejemplo. Estos son algunos aspectos que las empresas deben observar si desean mantener bajo control los niveles de estrés en el trabajo, ya que cuidar la calidad de vida y la salud de los empleados es una inversión, no un gasto.

Según Quiceno y Vinaccia (2007) citando a Moreno y Peñacoba (1999) hay que hacer una diferencia entre el estrés y el burnout, teniendo en cuenta que Burnout no es una sobrecarga, no se asocia a la fatiga, sino que es desmotivación, mientras que el estrés si se asocia a la fatiga.

Estos autores siguen indagando en la historia del concepto y citando a Moreno y Peñacoba (1999) identificaron que el burnout es una forma de cansancio cognitivo, separándolo del estrés ya que este se vincula con diversas circunstancias pertenecientes a la vida cotidiana, mientras que el burnout hace referencia a una de las formas que tiene de progresar el estrés laboral. Quiceno y Vinaccia (2007) citando a Farber (1983) explican que la relación del burnout con el ámbito laboral que es este es un síndrome relacionado con el trabajo, además, surge debido a la percepción que tiene la persona entre los esfuerzos que realiza y lo que consigue; entre las características está el hecho de que se presente agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento, 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.

Por su parte, Gil y Peiró (1997), definen el síndrome de Burnout como respuesta al estrés laboral crónico, a lo largo de la historia el síndrome de burnout se ha conocido con diferentes denominaciones o referencias, entre ellas están el “quemarse por el trabajo”, “quemazón profesional”, “síndrome del estrés laboral asistencial o síndrome de estrés asistencial”, “síndrome del desgaste profesional”, “estar quemado profesionalmente” y “desgaste psíquico”, entre otras.

Metodología

Se iniciará dejando en claro que este no será un estudio correlacional, sino que se hará desde un diseño metodológico cuantitativo, no experimental, con alcance descriptivo. Se hará teniendo en cuenta la Resolución número 8430 de 1993 de la República de Colombia expedida por el Ministerio de Salud, identificándose como una investigación sin riesgo.

Nivel y diseño de investigación

El nivel de la investigación es de estudio descriptivo, el diseño de la investigación es cuantitativo, no experimental, mediante este se busca realizar un análisis sin manipular deliberadamente variables, es decir, en este estudio no se altera de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables.

El tipo escogido para esta investigación será cualitativo, con un diseño descriptivo, tal como lo plantea Hernández, Fernández y Baptista (2010), mediante los datos

cualitativos se permite comprender la complejidad y los detalles de la información obtenida, en esta investigación se pretende recopilar información que busca no solo medir un tema, sino describirlo, utilizando impresiones, opiniones y puntos de vista.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), la investigación cualitativa con diseño descriptivo busca profundizar en un tema para obtener información sobre las motivaciones, ideas y actitudes de las personas.

Población y muestra

La población motivo de esta investigación está conformada por auxiliares de enfermería de un hospital de Medellín, habiendo sido seleccionados por la naturaleza de su actividad. La muestra es a conveniencia, se aplicará en 55 enfermeros/as, los participantes fueron escogidos por medio de un muestreo intencional o muestreo a criterio, se deja claro que no es probabilístico. La selección de la muestra se basó en el juicio de idoneidad de los participantes para que pudieran formar parte de la muestra (Robledo, 2005), esta idoneidad es producto de su vinculación profesional con un hospital de Medellín y su experiencia en el servicio de salud.

Criterios de selección

Los criterios de selección son todas las características particulares que se tendrán en cuenta respecto a los sujetos objeto de estudio, esto con el fin de que puedan hacer parte de la investigación. Entre las características están la edad, profesión, tiempo de trabajar como auxiliar de enfermería. Para la selección se incluyó a todo aquel trabajador que se

desempeña como auxiliar de enfermería, y que tuviera como mínimo dos años de experiencia profesional.

Esto con el fin de garantizar la existencia de criterios temporales prudenciales para juzgar la posibilidad de desarrollo de Burnout, además de reducir la presencia de variables extrañas asociadas a los participantes. Cabe resaltar que los trabajadores se escogieron indistintamente de su género y su nivel de formación, es decir, que sean tecnólogos o universitarios graduados. Todos los participantes serán mayores de 18 años y firmarán un consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión serán las condiciones o características que presenten los participantes y que pueden alterar o llegar a modificar los resultados, que en consecuencia los hacen no elegibles para este estudio. Dentro de estos criterios estará la presencia de comorbilidades, doble jornada laboral, presencia de alguna enfermedad, se deja en claro que estas características no se corresponden a lo contrario de los criterios de inclusión.

Instrumentos

Los instrumentos empleados fueron el inventario de Burnout de Maslach (MBI), este instrumento se puede utilizar para diagnosticar y/o evaluar la predisposición de las personas al síndrome de burnout, este instrumento está validado para la población de profesionales de enfermería, proporcionando así reflexiones sobre él en esta categoría ocupacional y favoreciendo sus futuras aplicaciones. La versión actual de MBI consta de 22 preguntas cerradas relacionadas con la frecuencia con la que las personas experimentan

ciertas situaciones en su entorno de trabajo. Tiene una escala tipo Likert, con una escala ordinal que va de 1 a 7 (1-nunca, 2-algunas veces al año, 3-una vez al mes, 4-algunas veces al mes, 5-una vez a la semana, 6-algunas veces por semanas y 7-todos los días).

El MBI fue el primer instrumento creado para evaluar la incidencia del síndrome de burnout. Fue desarrollado por Christina Maslach y Susan Jackson en 1978, y hoy se ha utilizado ampliamente en diversas profesiones para evaluar cómo los profesionales experimentan su trabajo. Vale la pena mencionar que es autoadministrado y que se aplicó por primera vez a las enfermeras, ya que estos profesionales se incluyeron en la lista de profesiones de carácter asistencial, que Maslach y Jackson consideraron las más predispuestas al síndrome.

Además, este inventario a lo largo de los años ha experimentado un largo proceso de validación en varios países, incluido Colombia, Puerto Rico, Chile y Brasil. Es importante tener en cuenta que el concepto de burnout se realizó a partir de la elaboración del MBI, porque la definición del síndrome más aceptado hoy en día es el resultado del análisis factorial de este instrumento, que conceptualiza el síndrome como caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y falta de logro personal.

También, se empleará la escala de estrés de enfermería (Versión en castellano de la NSS de Gray-Toft y Anderson), la NSS es una escala que ha sido usada en ambiente hospitalario en diferentes países, la prueba es autoadministrable. Sutherland y Cooper (1990) dicen que sería necesario tener en cuenta la opinión de las enfermeras acerca de las dificultades de su trabajo, y que habría que introducir medidas de las diferencias

individuales, aparte de los estresores. Los 34 ítems de la NSS se agruparon en 7 factores tras un análisis factorial de componentes principales.

Variables

Las variables son factores que pueden ser medidas y manipuladas, es probable que estas cambien durante el ejercicio investigativo (Hernández, Fernández, Baptista, 2010). Las variables representan un concepto de vital importancia dentro de este proyecto de investigación, estas son conceptos que forman las hipótesis de investigación. Según la literatura, una variable es una entidad abstracta que adquiere distintos valores, se refiere a una cualidad, propiedad o característica de personas o cosas en estudio investigativo que varía de un sujeto de estudio a otro o en un mismo sujeto de estudio en diferentes momentos. Las variables de criterio para el análisis son el nivel de formación, es decir, que sean auxiliares de enfermería (profesión), que sean mayores de 18 años (edad) y el tiempo que llevan de trabajar como enfermero/a (2 años).

Procedimiento

Por medio de un contacto que se tiene con la jefe de enfermería, se pidió la autorización para realizar dicho estudio en el personal auxiliar.

Análisis estadístico

Se realizará en Excel, verificando la frecuencia de las respuestas, para posteriormente y a la luz de la teoría medir conforme a los instrumentos el estrés laboral y síndrome de Burnout en la muestra seleccionada.

Operación de variables

Tabla 1 Operación de variables

	Variable	Definición	Instrumento	Naturaleza	Nivel de medición	Valores
Variables Independientes	Edad	Tiempo vivido en años	NSS y MBI	Cuantitativa	Razón	> 18 años
	Profesión	Estudios realizados	NSS y MBI	Cuantitativa	Nominal	Auxiliar de enfermería

Fuente: Elaboración Propia

Consideraciones éticas

Para iniciar, en busca de dar cumplimiento al principio de honradez intelectual, se han citado las fuentes y adaptaciones de los test al español, como también a lo largo del documento se buscó dar crédito a los autores que fueron tomados para la construcción del marco de referencia de este proyecto investigativo. Los participantes que hacen parte de la muestra diligenciaron los test de forma voluntaria. Esta voluntariedad se expresó en la firma del documento de consentimiento informado del participante, con el fin de garantizar el cumplimiento de su voluntad y el respeto de ésta. Entendiéndose este como un proceso, se dejará claro en el documento de consentimiento que el respondiente podría rehusarse a participar. La investigación pretende identificar los niveles de estrés y la posible presencia del síndrome de Burnout en la población, por tal razón se pretende conservar el principio de beneficencia, donde se tiene en cuenta no hacer daño a las personas que participan de la investigación.

Las condiciones éticas que se tendrán en cuenta son las siguientes:

El secreto profesional: La investigación se realizará teniendo en cuenta e informando que los datos suministrados serán de carácter confidencial y que además no se tendrá acceso en el informe final a los nombres de los participantes, esto con el fin de garantizar el anonimato. (Arias, Monsalve, & Camacho, 2018).

El derecho de no participar: Después de informarles de la investigación los participantes tienen plena libertad de decidir de forma voluntaria participar del proyecto de investigación. Si en el momento de iniciada la prueba opta por no continuarla pueden prescindir de su colaboración cuando lo deseen (Arias, Monsalve y Camacho, 2018).

Derecho a la información: Los participantes podrán solicitar información de lo que ellos consideren pertinentes para la realización de la prueba y la recolección de datos personales (Arias, Monsalve y Camacho, 2018).

La remuneración: La participación de los estudiantes será de forma voluntaria es por esto que no tiene ningún tipo de retribución económica. La investigación se realiza con fines académicos (Arias, Monsalve y Camacho, 2018).

Divulgación: Los resultados de la información se presentarán de forma escrita a la institución universitaria de Bello (Arias, Monsalve y Camacho, 2018).

Acompañamiento: Los estudiantes que están realizando el proyecto contarán con el acompañamiento del docente asesor, quien guía el proceso teórico y práctico (Arias, Monsalve y Camacho, 2018)

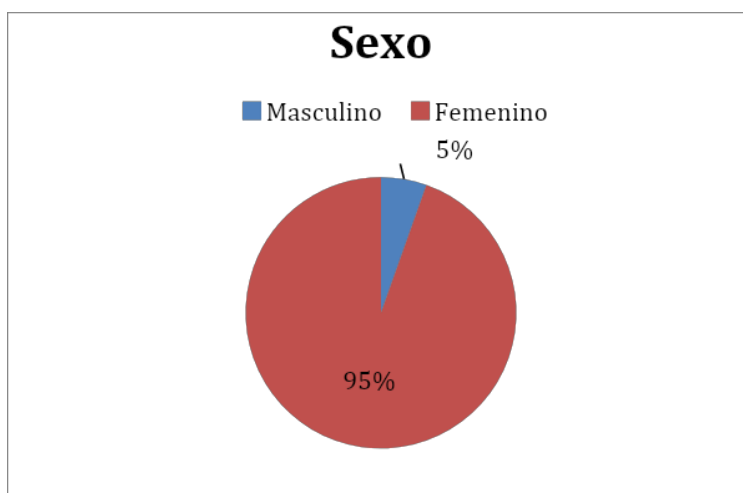
Para Hernández y Sánchez (2016) en el código ético del psicólogo de 2000 se hizo alusión al consentimiento informado en donde se expresó que se podrían utilizar los

materiales clínicos con fines didácticos, previo consentimiento escrito de las personas involucradas, los participantes en la investigación deben firmar el consentimiento informado. El profesional de la psicología debe reconocer y respetar la dignidad de las personas y de las comunidades; por lo tanto, este se compromete a la práctica del consentimiento libre e informado, en consecuencia, es un deber ético y legal de todos los psicólogos la práctica del consentimiento informado en las diferentes áreas de la psicología.

Resultados

En este apartado se abordan los hallazgos de la investigación, haciendo un análisis de la estadística con comentario de las gráficas. Se realiza la aplicación de los cuestionarios a 55 participantes, en un hospital de la ciudad de Medellín, las personas demostraron su intención de participar, diligenciaron los test de forma voluntaria, para ello se firma el documento de consentimiento informado del participante con el fin de garantizar el cumplimiento de su voluntad y el respeto de ésta.

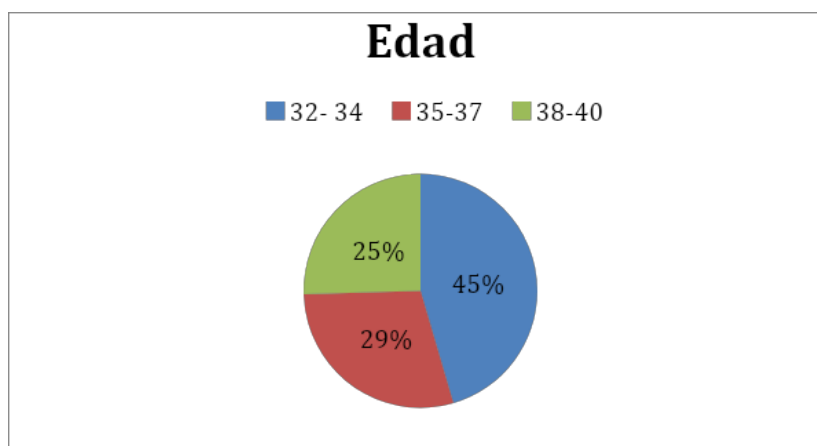
Gráfico 1. Sexo



Fuente: Elaboración Propia

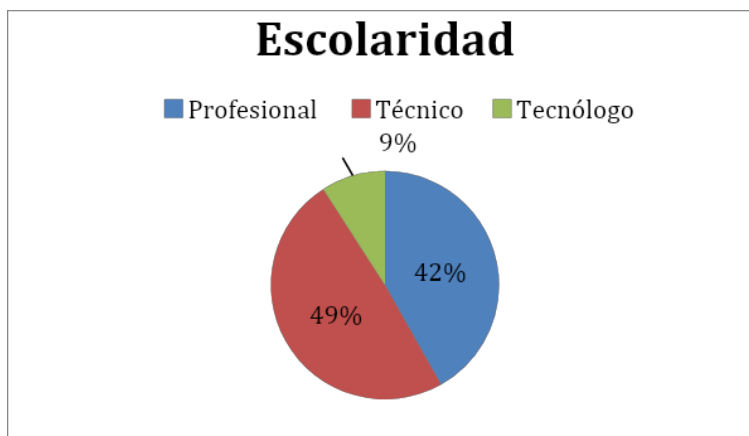
En el gráfico 1, se muestra que de los participantes el 95% pertenecen al género femenino, el 5% al masculino, de esto se denota que el oficio de auxiliar de enfermería, conforme a la realidad social e histórica, es ejercida más por mujeres que por hombres, surgiendo estereotipos en la profesión, sin embargo, en el hospital objeto de estudio, el trato, asignación salarial, y fijación de horarios es equitativo tanto para hombres como para mujeres.

Gráfico 2. Edad



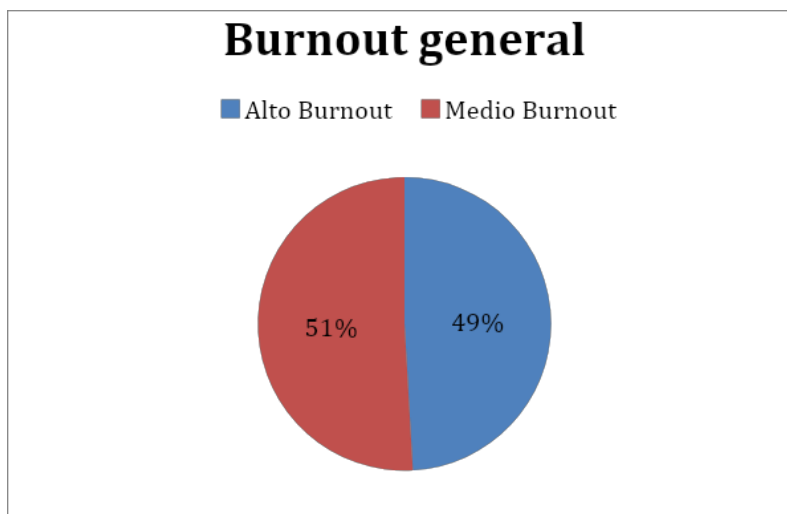
Fuente: Elaboración Propia

La edad predominante de los participantes que se muestra en el gráfico 2, es de 38 a 40, en un 46%, seguido de 35 a 37 en un 29% y de 32 a 34 en un 25%, de esto se colige que los participantes son adultos jóvenes, teniendo un nivel adecuado de adaptabilidad funcional, conforme a las edades que ostentan.

Gráfico 3. Escolaridad

Fuente: Elaboración Propia

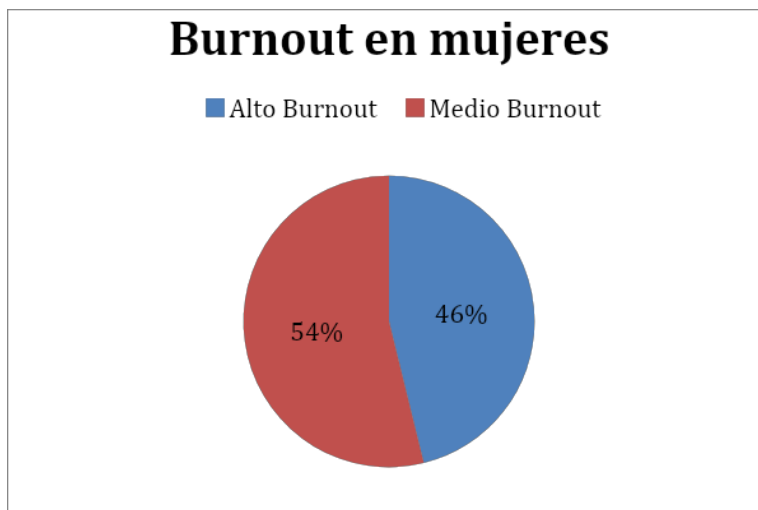
La escolaridad de los participantes que se muestra en el gráfico 3, se divide en profesional, técnico y tecnólogo, en su mayoría son técnicos en un porcentaje de 49% seguido del 42% que son profesional, por último, el 9% son tecnólogos, en esta investigación se abordan personas que no sean practicantes, sino que ostenten el título profesional.

Gráfico 4. Burnout general

Fuente: Elaboración Propia

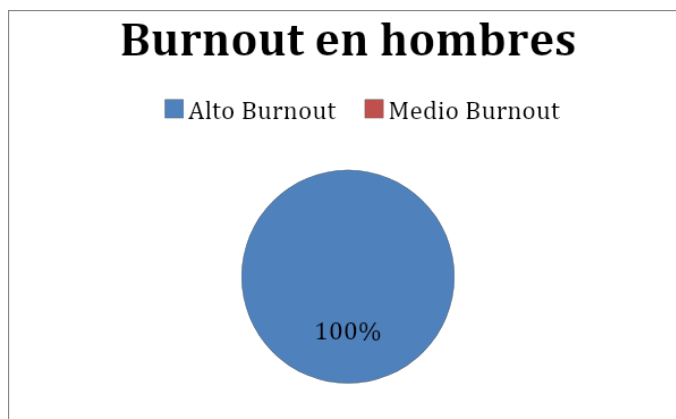
Se identifica en el gráfico 4, el Burnout general o no diferencial de los participantes, arrojando un porcentaje de 51% participantes que tienen el síndrome de Burnout en un nivel alto y 49% que lo tienen en nivel medio, ninguno de los participantes tiene Burnout bajo o sin Burnout, lo que demuestra que en el ejercicio de la profesión como auxiliares de enfermería es un factor que genera el síndrome de quemarse en el trabajo, esto puede generar la insatisfacción laboral, que se asocia con altas tasas de rotación entre auxiliares de enfermería y también con mayores niveles de agotamiento emocional.

Gráfico 5. Burnout en mujeres



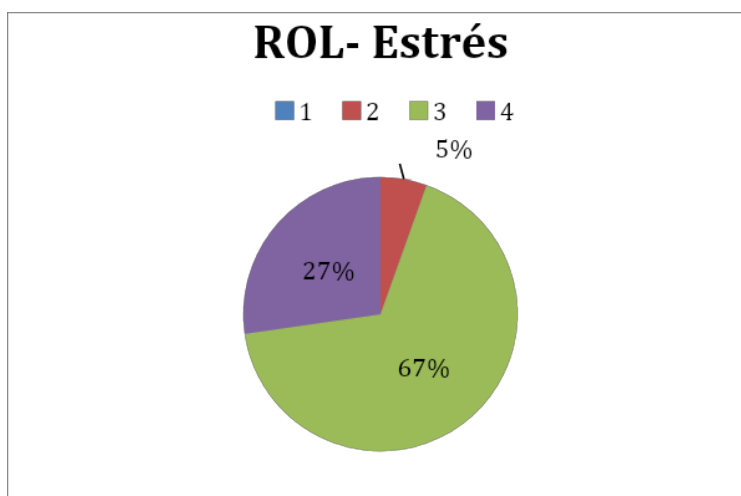
Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la gráfica 5, el síndrome de Burnout tiene una presencia alta en las mujeres siendo en un porcentaje de 54%, mientras que el 46% manifestaron tener un estrés medio, ninguna de las participantes tiene Burnout bajo o sin Burnout.

Gráfico 6. Burnout en hombres

Fuente: Elaboración Propia

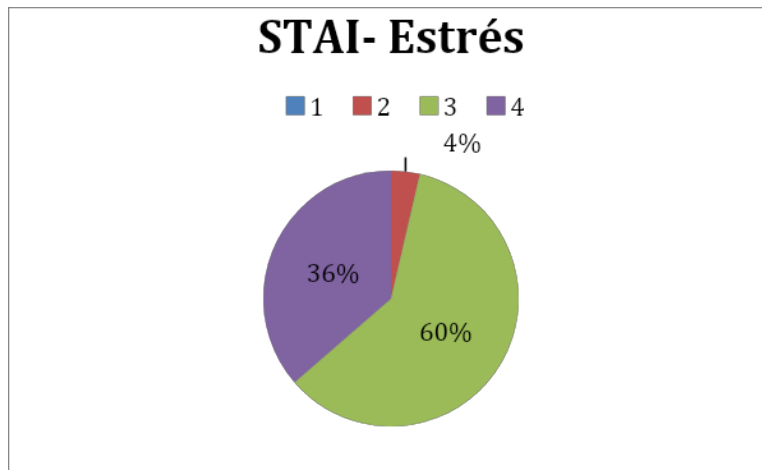
Conforme a la gráfica 6, el síndrome de Burnout tiene una presencia alta en los hombres siendo en un porcentaje de 100%, ninguno de las participantes tiene Burnout medio, bajo o sin Burnout.

Gráfico 7. ROL -Estrés general

Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica 7 de Rol se identifica que los participantes en general tienen un mediano grado de estrés con un porcentaje de 67%, mientras que el 27% tienen un estrés moderado y el 6% un estrés alto.

Gráfico 8. STAI -Estrés general



En la gráfica 8 de STAI general, se identifica que los participantes en general tienen un mediano grado de estrés con un porcentaje de 60%, mientras que el 36% tienen un estrés moderado y el 4% un estrés alto.

Discusión

Se identifica que los participantes en Burnout general o no diferencial tienen en un porcentaje de 51% el síndrome de Burnout en un nivel alto y 49% que lo tienen en nivel medio, ninguno de los participantes tiene Burnout bajo o sin Burnout, quienes han sido considerados con un alto riesgo psicosocial, esto coincide con lo descrito por el Ministerio de Salud y Protección Social (2005), que considera que en el mundo laboral dentro de las instituciones hospitalarias y del personal asistencial, tienen un alto riesgo psicosocial de contraer el síndrome de Burnout por la labor que desempeñan.

Los participantes según los porcentajes asistencial, tienen mayor grado de síndrome de Burnout que de estrés, ya que en el Burnout tienen percentiles entre medio y alto, mientras que ninguno tiene entre bajo y sin Burnout, pero en el Estrés ROL, tienen en un 27% de estrés moderado y un mediano grado de estrés con un porcentaje de 67%, comparado con lo descrito por Moreno (2011), el individuo afectado por el Burnout comienza a tener comprometidos varios aspectos de su vida, desde su salud física (fatiga crónica, agotamiento, resfriados constantes, desmayos o pérdida momentánea del conocimiento, frecuentes dolores de cabeza, dolores musculares, hipertensión arterial, inmunodeficiencia, trastornos cardiovasculares, gastrointestinal, respiratorio, sexual y del sueño), cognitivo y emocional (falta de concentración y atención, cambios en la memoria, pérdida del sentido del humor, sentimientos de alienación y soledad, impaciencia, labilidad emocional, baja autoestima, ansiedad, depresión, vulnerabilidad, miedo) y conductuales (conflictos familiares y conyugales, frustración, irritación, hostilidad, intolerancia, rigidez, inflexibilidad, pérdida de iniciativa, duda del propio juicio, trabajo prolongado con pocos ingresos).

Grazziano y Ferraz (2010), dicen que el trabajo de auxiliar de enfermería implica la realización de actividades de cuidado y administración del espacio asistencial, dentro de sus singularidades es que es una profesión esencialmente integrada por mujeres, estos datos coinciden con la investigación pues en los resultados se nota que el 95% de las participantes son mujeres y el 5% son hombres, las mujeres arrojaron una presencia alta en un porcentaje de 54%, mientras que el 46% manifestaron tener un estrés medio, ninguna de las participantes tiene Burnout bajo o sin Burnout.

Adicional a esto, el síndrome de Burnout tiene una presencia alta en los hombres siendo en un porcentaje de 100%, el estrés laboral se relaciona con el síndrome de Burnout, por ello las organizaciones como los hospitales son centros de estas complicaciones, desmejorando la calidad de vida de los colaboradores, según lo expresado por Ramírez y Zurita (2009), se pueden ver afectada la salud mental, la relación con el agotamiento es más compleja, el Burnout está relacionado con la característica del neuroticismo, lo que lleva a pensar que, en cierto modo, el Burnout es una enfermedad mental en sí misma. Sin embargo, la hipótesis más común ha sido que el Burnout provoca disfunción mental, lo que precipita síntomas como ansiedad, depresión, baja autoestima, entre otros.

Dentro de los factores medidos por el ROL, se pretende conocer la relación del empleado con sus superiores, las normas de comportamiento en el trabajo y la percepción de lo que se espera con las labores desempeñadas, en la investigación en el ROL se identifica que los participantes en general tienen un mediano grado de estrés con un porcentaje de 67%, mientras que el 27% tienen un estrés moderado y el 6% un estrés alto, estos hallazgos coinciden con lo descrito por Semmer (2006) el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diferentes, constantemente se empeora cuando la persona percibe que no recibe suficiente apoyo de sus superiores y compañeros de trabajo, también cuando considera que el control sobre sus tareas es limitado y fragmentado.

En el STAI general, se identifica que los participantes tienen un mediano grado de estrés con un porcentaje de 60%, mientras que el 36% tienen un estrés moderado y el 4% un estrés alto, aquí se mide la angustia, la tensión, las inseguridades, el nerviosismo y la preocupación de los participantes, esto según Naranjo (2009) genera absentismo, rotación, baja calidad de la atención, deshumanización de la atención e incremento de accidentes

laborales, baja productividad y la intención de dejar la profesión, lo que al final afecta en el ámbito organizacional del hospital, ya que los efectos nocivos del síndrome están relacionados con el aumento de los costos operativos y se pueden identificar a través de indicadores organizacionales.

Por último se sugiere al hospital indagar sobre las consecuencias del síndrome de burnout y del estrés en los auxiliares de enfermería, debido a que esto genera sobrecostos al hospital, por la deserción, absentismo, incapacidades, a su vez, cuando el empleado no siente satisfacción laboral, opta muchas veces por no continuar ejerciendo sus labores en la empresa, lo que genera una alta rotación del personal, aumentándose de este modo los costos de contratación, selección, capacitación de nuevos empleados, adicional a ello se pierde un colaborador que ya conocía la dinámica de la organización y las rutinas administrativas, en concordancia con todo lo expuesto anteriormente se recomienda continuar con investigaciones que aporten al mejoramiento del clima laboral al interior de la organización investigada.

Conclusiones

Este estudio se logra identificar que el ritmo de trabajo de los auxiliares de enfermería es intenso, agotador por la realización de tareas superpuestas y repetitivas, que provocan su agotamiento físico y mental., se identifica que los participantes en general tienen un mediano grado de estrés con un porcentaje de 60%, mientras que el 36% tienen un estrés moderado y el 4% un estrés alto. La mayoría de los participantes del estudio son mujeres (95%) por lo que sus relatos deben ser analizados a la luz de las cuestiones de

género, observando la multiplicidad de roles, y otras situaciones que interfieren directamente en su salud física y mental.

De los hombres participantes el 100% tuvieron un Burnout alto, lo que puede afectar al hospital ya que el estrés laboral y el síndrome de quemarse en el trabajo genera el ausentismo, discapacidad física y / o problemas de salud, de este modo si se mejora el clima laboral se logra aumentar la satisfacción laboral, reducir la ansiedad y, en consecuencia, reducir el absentismo.

Se reconocen los beneficios que representa el trabajo para la salud mental del trabajador, sin embargo, especialmente en el área de la salud, se deben realizar esfuerzos para mantener el bienestar en los profesionales en el desempeño de las actividades laborales, es interesante señalar que, si bien la profesión exige una buena salud física y mental de sus profesionales, estos trabajadores raras veces reciben una protección adecuada para su desempeño a pesar de realizar actividades extenuantes, muchas veces en lugares inapropiados, no reciben la atención y protección necesarias para evitar accidentes y enfermedades derivadas de las actividades ante todo que la investigación se lleva a cabo en tiempos de contingencia por Covid 19, donde los auxiliares de salud han tenido jornadas más largas y extenuantes, unido al riesgo de contagio.

En el escenario donde se realizó el estudio, se puede observar esta realidad, muchos trabajadores descuidan el autocuidado, lo que genera problemas de salud, especialmente los auxiliares de enfermería, que necesitan estar física y mentalmente bien para interactuar y ayudar a los pacientes, se hace por ende imperante la implementación de acciones que

favorezcan la integración de los profesionales de enfermería; mejorar las condiciones de trabajo, respetando los aspectos ergonómicos y promoviendo la salud de los trabajadores.


La actuación del servicio de salud de los trabajadores en la prevención de enfermedades profesionales y problemas de salud son algunas de las medidas que deben ser repensadas, considerando que los auxiliares de enfermería deben ser percibidos como seres dotados de sentimientos y emociones, es necesario darse cuenta de que la salud en el trabajo es un derecho del trabajador, por ello, los estudiosos del tema destacan la adopción de medidas que promuevan el bienestar de los trabajadores y prevengan la aparición de enfermedades.

Así mismo, es necesario desde la labor del psicólogo proponer estrategias de tratamiento y rehabilitación de profesionales con afectaciones relacionadas con el trabajo para mejorar su autoestima y valoración, en este sentido, cabe mencionar que las condiciones y organización del trabajo en Enfermería pueden interferir con el aumento de la carga psicológica de estos trabajadores y su salud mental.

Así, son relevantes las medidas institucionales que tienen como objetivo incrementar el bienestar de estas personas en el entorno laboral, así como que se incentive al propio trabajador a cultivar hábitos saludables que contribuyan a su salud, como la práctica de ejercicios físicos u otras actividades que proporcionen su relajación, así como la adopción de una dieta equilibrada evitando excesos, de esta forma, el trabajador de enfermería, además de preservar su integridad física y psíquica, estaría ayudando a prevenir el estrés laboral y el síndrome de Burnout.

Anexos

Consentimiento informado

	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO</p>	<p>Investigación: Influencia del síndrome de Burnout y estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín en el año 2020-2</p>
---	--	---

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, se realiza este consentimiento informado según el art 6 de la resolución, al estar involucrados personas dentro de la investigación se firma y aprueba su participación. Esta investigación se considera sin riesgo, conforme al Art. 11 de la Resolución 8430 de 1993, debido a que no se realizan intervenciones biológicas, fisiológicas, psicológicas de los individuos que participan en el estudio, los datos recolectados serán tratados con responsabilidad.

A su vez en la investigación se toma en cuenta las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, Código Deontológico y Bioético de Psicología.

En su Art. 3 se explica el ejercicio profesional del psicólogo, sobre el conocimiento psicológico y sus técnicas específicas en:

a) Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinaria o interdisciplinaria, destinada al desarrollo, generación o aplicación del conocimiento que contribuya a la comprensión y aplicación de su objeto de estudio y a la implementación de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales.

Mediante este consentimiento informado se especifica que solicitamos libremente la participación en esta investigación denominada “Influencia del síndrome de Burnout y estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín en el año 2020-2”, la investigación es académica, por ende, los datos no podrán ser utilizados con otro propósito, ni manipulado con fines distintos a los que se enuncian. Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted acerca del procedimiento que se realizará.

Título de la investigación: Influencia del síndrome de Burnout y estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de un hospital de la ciudad de Medellín en el año 2020-2

Fecha: D__M__A__

Yo, _____ identificado con C.C. _____ una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a Paola Andrea Salazar, Mansury Ospina Carvajal, estudiantes del pregrado de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, para la aplicación de cuestionarios sobre síndrome de Burnout y estrés laboral.

Referencias

Benevides, A.M.T (2002). Burnout: el proceso de enfermarse del trabajo. Burnout: cuando el trabajo amenaza el bienestar del trabajador, 4, 21-91.

Calderón, C., y Marcelina, C. (2019). Condiciones de trabajo y estrés laboral en enfermeras (os) del Hospital I ESSALUD-Tumbes.

CEPAL, N. (2019). Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. El futuro del trabajo en América Latina y el Caribe: antiguas y nuevas formas de empleo y los desafíos para la regulación laboral.

Cogollo, Batista E, Cantillo Ch, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena Colombia. *Aquichan*. 10(1):43-51.

Gil, P. R. y Peiró, J. M. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid, España: Editorial Síntesis.

Gil, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29(2), 237-241.

Grazziano, E. S., y Ferraz Bianchi, E. R. (2010). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, 18.

Hawksley B. (2007) Work related-stress work/life balance and personal life coaching. *Br L Community Nurs*, 12: 34-36.

Hernández M. y Sánchez R. (2016) Validación de lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación.

Huamani Cuba, A. E. (2017). Estrés laboral y satisfacción laboral en enfermeras de los servicios críticos de la Clínica Internacional sede Lima Agosto-Noviembre 2017.

Jerlock M, Gaston F, Kjellgren KL, Welin C. (2006) Coping strategies, stress, physical activity and sleep in patients with unexplained chest pain. *BCM Nurs*; 31: 79-89

Jiménez, C. A., Orozco, M. M., y Caliz, N. E. (2017). Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica*, 20(1), 23-32.

Maslach C, J. SE, Leiter, MP. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3th ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Merrill RM, Aldana SG, Greenhaw RL, Di-ehl HA, Salberg A. (2007) The effectes of an intensive life style modification program on sleep and estrés disorders. *J Nutr Helth Agin*; 11: 242-248.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2005). *Perfiles ocupacionales y normas de competencia laboral para auxiliares en las áreas de la salud*. Disponible desde Internet en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Perfiles%20Ocupacionales.pdf>

- Montero R. (2012) El concepto de intervención social desde una perspectiva psicológico-comunitaria. MEC-EDUPAZ, 1, 54-76.
- Moreno, B. 2011. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y seguridad del trabajo. (España). 57(1):4-19. 38.
- Naranjo P. (2009) Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190.
- Oblitas (2004) Psicología de la salud y calidad de vida. Australia: International Thompson Editores.
- Osorio, J. E., & Niño, L. C. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 13(1), 81-90.
- Peña, I. A., Nieto, L. P., Sánchez, D. M., y Cortés, R. L. (2019). Relación entre estrés percibido y calidad de sueño en enfermeras de turnos nocturno y rotativo. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(3), e014-e014.
- Quiceno J. y Vinaccia A. (2007) Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125.
- Robbins, S. P. (1999). Comportamiento organizacional: conceptos, controversias, aplicaciones: disco compacto.
- Robledo (2005) Diseños de muestreo (II). *Nure investigación*, 12.

Romero, H. G., Muñoz, Y., Osorio, D., & Robles, E. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería Global*, 15(1), 244-271.

Sarsosa, K., y Charria, V. H. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44-52.

Semmer NK. (2006) Job stress interventions and organization of work. *Scad. J of Work environment helth*; 32: 512-527

Tunanñaña, A. S. (2013). Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un contact center de Lima. *PsiqueMag*, 2(1).

Unido, R. (2009) Health and Safety Executive (HSE) Cost Benefit Analysis (CBA) checklist.

Vásquez, E. M., Palacio, V., Gómez-, M., & Romero, L. (2016). Síntomas de estrés laboral y trabajo por turnos en trabajadores de la salud en una institución de tercer nivel en Medellín, Colombia: un estudio transversal. *Revista CES Psicología*, 9(2), 28-40.

World Health Organization.2005) Report on third meeting on nighth noise guideline. Lisboa, Portugal April.1-25.