

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO DE BOGOTÁ**

RAFAEL ANTONIO RAMÍREZ CASTRO

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL**

BOGOTÁ.D.C.

2012

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO DE BOGOTÁ**

RAFAEL ANTONIO RAMÍREZ CASTRO

Proyecto de Investigación

Tutora

CLARA MARGARITA GIRALDO LUNA

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL**

BOGOTÁ.D.C.

2012

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO DE BOGOTÁ

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Burnout también denominado como desgaste profesional, es una de las manifestaciones que más afecta a los profesionales del área de la salud, el cual tiene repercusiones en la salud del trabajador y de su contexto laboral. El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los enfermeros del área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, las tres dimensiones del síndrome: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal y la relación con las variables sociodemográficas y laborales. **Metodología:** Es un estudio observacional descriptivo, transversal para determinar, analizar e interpretar los factores relacionados con el Síndrome de Burnout. Se aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario de las variables sociodemográficas y laborales a los profesionales de enfermería. **Resultados:** Se encuestaron 57 individuos de los cuales quedo una muestra de 48 individuos por los criterios de exclusión. Las variables independientes más significativas fueron genero, estado civil, tiempo dedicado al descanso, práctica de algún deporte, tiempo de ejercicio en la profesión, jornada laboral y número de pacientes atendidos. **Conclusiones:** La prevalencia hallada en el estudio fue de 8,3% (4) con relación al 100% de las encuestas realizadas (48) y los porcentajes totales de las tres dimensiones fue: un alto nivel de Agotamiento Emocional con el 52% y alto nivel de Despersonalización del 42%, y para la Realización Personal el 19 % presenta un bajo nivel.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, despersonalización, agotamiento emocional y realización personal.

SUMMARY

Introduction: The Burnout's Syndrome also named as professional wear, it is one of the manifestations that more sympathetic on the professionals of the area of the health, which has repercussions in the health of the worker and of his labor context. The present study has as aim determine the prevalence of Burnout's Syndrome in the nurses of the area of urgencies of the Hospital Universitario San Ignacio de Bogota, three dimensions of the syndrome: Emotional Depletion, Depersonalization and Personal Accomplishment and the relation with the sociodemographic and workable variables. **Methodology:** It is an observational descriptively, transversely study to determine, to analyze and to interpret the factors related to the Burnout's Syndrome. There was applied the Maslach Burnout's questionnaire Inventory (MBI) and the questionnaire of the sociodemographic and labor variables to the professionals of infirmary. **Results:** there were polled 57 individuals of which I stay a sample of 48 individuals for the criteria of exclusion. The most significant independent variables were kind, marital status, time dedicated to the rest, practice of some sport, time of exercise in the profession, labor day and number of attended patients. **Conclusions:** The prevalence found in the study was 8,3 % (4) with relation to 100 % of the realized surveys (48) and the total percentages of three dimensions was: a high level of Emotional Depletion with 52 % and high level of Depersonalization of 42 %, and for the Personal Accomplishment 19 % presents a low level.

Key words: Burnout's Syndrome, depersonalization, emotional depletion and personal accomplishment.

1.- INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, inicialmente fue conocido como el síndrome de desgaste profesional y en la actualidad como el síndrome de quemarse en el trabajo. Herbert Freudenberger lo describió en 1974, quien observó una serie de manifestaciones de agotamiento en los psicoterapeutas de una clínica de agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, también desmotivación en el trabajo y agresividad con los pacientes transcurrido un año de estar laborando. Grahan Greene fue el primero en utilizar el término Burnout en 1961, para explicar el proceso de deterioro en la publicación de "A Burnout Case". Cristina Maslach en los años 80s, lo define como el agotamiento emocional, despersonalización y una reducida realización personal.

El término de Burnout es utilizado para definir el desgaste profesional que sufren algunos trabajadores, los cuales tienen una fuerte demanda laboral y que sus estrategias de afrontamiento a este estrés fallan y conllevan al síndrome; en el surgimiento de este síndrome se hallan implícitos los factores personales, familiares y de la organización y actualmente es un término muy utilizado a nivel nacional e internacional.

Según los estudios realizados, el síndrome se presenta con más prevalencia en los profesores y en los profesionales de la salud; según la literatura, los profesionales de la salud se hallan expuestos a este síndrome, ya que diariamente se ven enfrentados al dolor y sufrimiento de los usuarios y especialmente los profesionales de urgencias que tienen una atención continua de pacientes en estado crítico, de esta manera conlleva a cargas emocionales y otros factores condicionantes que hacen de estos profesionales vulnerables al síndrome de Burnout.

Por lo expuesto anteriormente y la repercusión que este síndrome de Burnout tiene a nivel individual, grupal y organizacional, ya que se ve reflejado en la salud del trabajador y por ende en la calidad del servicio a los usuarios, es necesario continuar con las investigaciones de este síndrome y de cómo disminuir o evitar su aparición, evaluando los factores de riesgo que conllevan a él y trazar estrategias que permitan a las organizaciones dar una solución a esta problemática actual, ya que estos trabajadores son personas que se han entregado con entusiasmo a un proyecto laboral, pero que con el tiempo llegan a sentirse frustrados, desmotivados y cansados.

2.- DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El mundo laboral de la sociedad moderna, con el contexto de internalización económica y la innovación tecnológica, está generando un proceso de grandes cambios porque se han ido reduciendo las demandas físicas e incrementando las demandas sobre la interacción psicosocial. Estas transformaciones en el trabajo, en ocasiones, representan mejoras y avances pero, en otras, son causa de la aparición de una serie de condiciones que conducen a riesgos que afectan al bienestar de la persona (Peiro, 2005).

De esta forma, las nuevas exigencias del trabajo y el desajuste entre los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones y las posibilidades de rendimiento de cada sujeto han originado la aparición de nuevos riesgos denominados psicosociales, entre ellos el síndrome de Burnout, también conocido como síndrome del quemado o de agotamiento profesional (Barraza, 2007), (López, 2004), el cual fue definido por primera vez por el médico psicoanalista Herbert J Freudenberg, en 1974, como un conjunto de síntomas medico-biológicos y psicológicos inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía. Por otro lado las investigadoras Christine Maslach y Susan Jackson (Hermosa, 2006), quienes adoptaron el concepto sugerido por Freudenberg, se ocuparon de definir de un modo más estricto al síndrome y de señalar instrumentos de medición del mismo entre trabajadores del ámbito de la salud (Hermosa, 2006).

En efecto los rasgos aceptados actualmente como definitorios de la afectación por síndrome de Burnout que incluyen tres dimensiones esenciales, a saber: 1. Agotamiento emocional, que se refiere a la sensación de estar exhausto tanto física como psíquicamente, 2. La despersonalización, que incluye el aislamiento y evitación de otras personas, asociado a endurecimiento afectivo, con desarrollo de actitudes de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio, y 3. La percepción de falta de realización profesional, que incluye sentimientos de fracaso y baja autoestima con tendencia a evaluar de manera negativa el trabajo realizado (Meana)

En consecuencia el síndrome de quemarse por el trabajo se define como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado (Gil, 2005).

El personal de la salud, específicamente los auxiliares de enfermería y los enfermeros del Área de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio, se encuentran expuestos a factores de riesgo que determinan la aparición del síndrome de Burnout como son: el trabajo en turnos rotatorios, la atención a usuarios del sistema de salud conflictivos, con ansiedad y aflicción por su estado de salud, las interrupciones y reorganización de sus tareas por el mismo contexto laboral y los cuales al no ser manejados correctamente por el individuo pueden desencadenar en el síndrome de Burnout, teniendo consecuencias negativas para el individuo y para la organización.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, se hace necesario evaluar los riesgos psicosociales que pueden afectar a este conglomerado y conocer la prevalencia del síndrome de Burnout e informar al área de salud ocupacional para tomar las medidas necesarias y si es el caso eliminar o disminuir los riesgos asociados a este síndrome en el ámbito laboral.

Por lo tanto se formula la siguiente pregunta ¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Área de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá?

2.1.- Justificación

En el ambiente hospitalario, la salud mental requiere una especial atención, debido principalmente a que existen diferentes factores que limitan el desarrollo personal y el trabajo de los empleados, entre ellos: horarios de trabajo, atención a individuos enfermos que en ocasiones enfrentan crisis, el sentimiento provocado por la muerte, las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos. Dichos factores actúan directamente sobre el individuo y el grupo de trabajo, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas, estrés e insatisfacción entre otras, lo cual genera una deficiente calidad de la atención hacia el paciente y en el trabajador de la salud puede producirse un estado de agotamiento por estrés,(Bianchini), (Quiroz, 2000). Es así como este fenómeno ha sido estudiado de forma detallada por varios investigadores, encontrando resultados de agotamiento laboral en personal que se desempeña en el área de la salud, entre estas investigaciones se pueden citar algunas como el estudio realizado por Yusvisaret Palmer y colaboradores en 2005, donde se evidencia un alto índice de síndrome de Burnout en médicos anesthesiólogos, otro estudio realizado por Romana Albaladejo y colaboradores en Madrid en 2004³ en el personal de enfermería, quienes corroboraron la existencia

de este síndrome en esta población y el cual es una amenaza no solo para el empleado sino también para los usuarios del sistema de salud.

Por estas razones, la necesidad de estudiar el estrés laboral se ha hecho particularmente intensa en los servicios de salud, pues el estrés laboral es uno de los problemas de salud más grave en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental, sino también a las organizaciones y los gobiernos, que comienzan a evaluar el perjuicio financiero que les causa el aumento del síndrome de Burnout en los trabajadores (Arvelo, 2005).

De acuerdo con esto y en relación al motivo de esta investigación se estudio la prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de la salud en el área de enfermería, que pertenecen al servicio de urgencias, del Hospital Universitario San Ignacio de la ciudad de Bogotá, a quienes se les aplico una encuesta anónima, para tratar de identificar en qué medida se presenta este síndrome en esta institución.

2.2.- Objetivos

2.2.1.- General

Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital San Ignacio de Bogotá y los factores de riesgo que desencadenan este síndrome.

2.2.2.- Específicos

- Determinar las tres dimensiones relacionadas con el síndrome de Burnout d: 1. Agotamiento y cansancio emocional. 2. Despersonalización y 3. Baja realización personal o logros
- Identificar las variables socio-demográficas que se asocian al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital San Ignacio de Bogotá.
- Identificar y evaluar las variables de los riesgos laborales que se asocian al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital San Ignacio de Bogotá.

3.- MARCO TEORICO

Thomas Mann en 1901 y su novela "The Buddenbrooks", se refiere a este concepto del Burnout y muestra la decadencia del personaje, el cual muestra las características relacionadas con este síndrome.

Graham Green en 1961, fue el primero en utilizar el término de Burnout, en la narración "A Burnout case", donde un profesional se ve agobiado por el trabajo y decide retirarse.

En 1976, Cristina Maslach dio a conocer la palabra Burnout de forma pública en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología APA, luego en 1981, junto con Susan Jackson refirieron que este síndrome cada vez era más frecuente en las personas que laboraban en la atención a usuarios de forma intensa y prolongada y los cuales se encontraban en una situación de necesidad y dependencia. En 1982, se crea el Inventario de Burnout de Maslach (Gil-Monte, 2005)² y se delimita y define el término de Síndrome de Burnout como una respuesta al estrés crónico a partir de tres factores: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Los primeros conceptos identifican el síndrome de Burnout con los trabajadores que están en contacto con usuarios de las Instituciones como lo afirman Gil-Monte, 2006; Aranda, 2006; Calíbrese, 2006; Peinado & Garcés, 1998.

En el 2005 Gil-Monte delimita el síndrome de Burnout como acoso psicosocial en el trabajo, la cual es una respuesta a los estresores crónicos laborales y no solamente por una sobrecarga laboral, como lo afirma también Moreno y Peñacoba en 1999, como la desmotivación emocional y cognitiva del trabajador.

Según las investigaciones realizadas, se han encontrado más de 100 síntomas relacionados con este síndrome y por ello se hace difícil su demarcación y se relaciona con otras patologías relacionadas con estos síntomas, entre ellas la depresión, por lo tanto se hace necesario discriminar más los factores de riesgo y las variables que anteceden al síndrome.

Desde que se conoció este concepto se han realizado a nivel mundial muchas investigaciones, donde se asegura que el Síndrome de Burnout afecta a todo tipo de profesiones (Golembiewski, et al. 1983, 1986 citados en Guerrero, 2000), aunque la mayor prevalencia la presentan los trabajadores de la salud y los

profesores. En algunas investigaciones (Ivancnicki y Schwab, 1981; Pierce y Molloy, 1989; Lee y Ashforth, 1990) existen cuatro factores o dimensiones a evaluar, las cuales son cansancio emocional, despersonalización y realización personal y otras investigaciones (Belcastro, Gold y Hays, 1983; Pwers y Gose, 1986 y Caton, 1988) incluyen cuatro factores, los tres anteriores y un cuarto factor de sobrecarga laboral.

En Colombia son pocas las investigaciones realizadas, y estas muestran que existe un interés de investigación en el campo de los profesionales del área de la salud y los profesores; entre estas investigaciones se pueden mencionar la de Hernández (2002) con el personal de la salud del Hospital Militar de Bogotá; Vinaccia y Alvarán (2004) con auxiliares de enfermería de una clínica en Medellín; Guevara, Henao y Herrera (2004) con médicos internos y residentes del Hospital Universitario de Cali; Restrepo, Colorado y Cabrera (2006) con docentes oficiales de Medellín; Illera Rivera (2006) con Médicos Internos y Fonoaudiólogos de un Hospital en Popayán; Barbosa, Muñoz, Rueda y Suarez, (2009) con docentes universitarios de una Universidad privada en Bogotá; Tiesca-Molina, Iguarán, Suárez, Vargas y Vergara (2006) con enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla, entre otros.

3.1.- Marco Conceptual

El Síndrome de Burnout es definido como una respuesta al estrés laboral crónico constituido por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional y el sentirse emocionalmente agotado. Este síndrome de Burnout puede afectar a profesionales de diferentes campos, pero según las investigaciones que se han realizado ocurre con mayor frecuencia en el personal de la salud, de la enseñanza y asistentes sociales y que como los describe Maslach son Los Profesionales de Ayuda.

En el ejercicio de la profesión de Enfermería y especialmente en el área de urgencias existe una fuente de riesgos psicosociales, donde estos profesionales tienen una relación estrecha con los usuarios y la esperanza de ayudarlos y agobiar su dolor, así mismo la demanda por la cantidad de pacientes que deben atender, y el compromiso con la institución de evacuar con rapidez y eficiencia a cada paciente puede generar un nivel de estrés laboral en estos profesionales.

Rosa Sender afirma que el individuo que se siente desgastado profesionalmente “Tiende a neurotizarse, a rumiar constantemente su problema y se lo lleva a todas partes, por lo que nunca se desconecta” y que por la tanto su vida gira alrededor

de su trabajo y de la insatisfacción que le produce. El síndrome de Burnout es la expresión patológica del profesional que tiene un desgaste psicológico en el desempeño de su profesión o un alto grado de estrés laboral, o mejor la falla en el manejo de ese estrés laboral y los mecanismos para afrontarlo, siendo el estrés muy subjetivo y depende de la capacidad de afrontarlo de cada individuo.

El síndrome de Burnout es una patología derivada del estrés, aunque no es la única causa, ya que en él influyen otros factores, como la personalidad, la educación, el nivel cultural, la capacidad de responder a las demandas emocionales, etc. Es necesario señalar que existen diferentes factores emocionales que pueden ser precipitantes, desencadenantes o mantenedores del Síndrome de Burnout, resaltando aquí la Ansiedad, ya que afecta psicológica como fisiológicamente, y de la cual existen dos tipos: Ansiedad estado y Ansiedad rasgo. La primera, Ansiedad estado se refiere a una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprensión subjetivos conscientemente percibidos y por un aumento en la actividad del sistema nervioso central. La segunda, Ansiedad rasgo, son las diferencias entre las personas que tienen para responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en intensidad de la Ansiedad estado. (Spielberger y Díaz –Guerrero, 1975).

El síndrome de Burnout no aparece de forma instantánea, sino que es un proceso continuo, aparece poco a poco, un día no se tiene y al otro día se levanta con él, su intensidad varía de una persona a otra, y con mucha frecuencia es difícil establecer si se tiene el síndrome de Burnout o simplemente es un desgaste propio de la profesión; a veces no se sabe cuál es el límite entre uno y otro, y en muchas ocasiones se vive como un fracaso profesional y personal, negándose de esta forma que se padece esta patología, siendo los compañeros los primeros que se dan cuenta de la situación.

Según las investigaciones realizadas, se hace necesario seguir estudiando el Síndrome de Burnout, ya que este va relacionado con el estrés laboral y actualmente existe un interés de las organizaciones por la preocupación del bienestar de sus empleados en la calidad de la vida laboral, la cual tiene repercusiones en las mismas organizaciones por el absentismo, disminución de la productividad, disminución de calidad de los servicios, accidentes laborales, rotación no deseada, abandono, etc., y alteraciones psicósomáticas como alteraciones cardiovasculares, jaquecas, gastritis, úlcera, insomnio, mareos, etc., y además esta incidencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud afecta a la sociedad, en este caso a los usuarios del sistema de salud.

Según las investigaciones (Gil- Monte y Peiró, 1997; Gil-Monte, Peiró y Valcérce, 1998) han señalado que este síndrome de Burnout aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que suelen emplear los profesionales de salud⁶. Este fallo supone sensación de fracaso profesional y en las relaciones interpersonales con los pacientes y la respuesta a esto son sentimientos de baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional y es por esto que el profesional desarrolla actitudes y conductas de despersonalización como una forma de afrontamiento.

3.2.- Marco Textual

La investigación se realizará en el área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de la ciudad de Bogotá, la cual es la ciudad capital de la República de Colombia. Bogotá se encuentra situada en el altiplano cundiboyacense a una altitud de 2.630 sobre el nivel del mar y, por esta altitud tiene un clima templado de altura y su temperatura regular oscila entre 5 y 20 grados C., con una población para el 2010 de 7.363.782 habitantes.

El Hospital Universitario San Ignacio se encuentra ubicado en la localidad de Chapinero y fue fundado en 1942 por el Rector de la Pontificia Universidad Javeriana con el fin de dotar a la Universidad, con un centro que sirviera como campo de estudio para médicos y estudiantes, el cual brinda servicios integrales de salud y según el Ministerio de Protección Social y la Universidad Nacional fue reconocido como uno de los tres mejores en la categoría de alta complejidad en Colombia.

En el área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, específicamente el personal de enfermería atiende gran cantidad de usuarios del sistema de salud y la importancia de esta investigación subyace en las consecuencias e implicaciones negativas que tiene el Síndrome de Burnout tanto para el profesional como para la institución en la que labora, ya que su calidad de trabajo se verá reflejado en la calidad de atención al usuario de la salud.

En Colombia, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) han implementado diferentes estrategias con el fin de mejorar la calidad en la atención a los usuarios, pero son pocas las que se preocupan por determinar la salud laboral de sus empleados, lo cual repercute en la calidad de los servicios prestados, pues sabemos que el personal de la salud en una Institución es el recurso más valioso con que cuenta una organización para prestar un servicio con eficacia y calidad y

específicamente el personal de enfermería, la cual es la mano derecha de los médicos, por ello se debe considerar el bienestar y la salud de este personal, ya que la actitud hacia los usuarios y sus compañeros de trabajo se relaciona directamente con los riesgos que estos trabajadores enfrentan en su entorno, especialmente lo relacionado con el estrés y el síndrome de Burnout.

2.3.- Marco Legal

Existen reglamentos, normas, leyes y decretos que regulan las condiciones y los ambientes laborales del trabajador en Colombia.

Según el Ministerio de Protección Social “es deber del empleador procurar el cuidado integral de los trabajadores y destinar recursos técnicos, humanos y financieros para la ejecución del programa de salud ocupacional de la empresa. Así mismo el Empleador tiene derecho a orientación por parte de las ARP (Administradora de Riesgos Profesionales), sobre la prevención y evaluación de los riesgos, a recibir recomendaciones que controlen o eliminen el factor de riesgo y a recibir, por parte de las ARP asesoría para los programas de medicina laboral, seguridad e higiene industrial y salud ocupacional sin discriminación, preferencia de número de trabajadores o cotizaciones de la empresa”.

En el Decreto 1295 de 1994, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia, en su artículo 2º, uno de los objetivos del sistema es establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora.

Según el Decreto 1832 de 1994, por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales en Colombia, en su artículo 1º. Las patologías causadas por estrés en el trabajo, son catalogadas como Enfermedad Profesional, si se demuestra su relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional.

De acuerdo al con la Resolución 8430 de 1993 de la República de Colombia, expedida por el Ministerio de Salud, esta investigación es clasificada como investigación sin riesgo y por ello se entregará el cuestionario relacionado con el síndrome de Burnout, el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981/1986), con el correspondiente consentimiento informado.

4.- METODOLOGÍA

4.1.-Tipo de estudio

Es un estudio observacional descriptivo y transversal, para analizar e interpretar los factores relacionados con el Síndrome de Burnout.

Es observacional descriptivo porque en la investigación se observa, mide y describen en las condiciones naturales de la situación y es transversal porque los datos de cada individuo se toman en un determinado tiempo y no hay seguimiento.

4.2.- Población Objeto

La población es finita, la cual está conformada por una muestra de 62 individuos del personal de enfermería del área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá (Colombia), durante el mes de mayo de 2012

4.3.- Criterios de inclusión y exclusión:

Se tuvo en cuenta para hacer la investigación en el personal de enfermería del área de Urgencias del Hospital San Ignacio de Bogotá, los siguientes criterios de inclusión:

- Permanencia en el servicio durante el tiempo de la investigación
- Que llenen correctamente los cuestionarios

Y los siguientes criterios de exclusión:

- Personal que diligencio de forma errónea o incompleta los cuestionarios.
- Personal que se encuentra en vacaciones o en periodo de licencia

4.4.- Muestra

Para esta investigación se tiene como grupo de muestra 62 individuos de personal de enfermería en el área de urgencias, de los cuales 5 no realizaron la encuesta porque adujeron estar ocupados y 9 los diligenciaron de forma incorrecta o incompleta, quedando como muestra para la investigación un total de 48 individuos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

4.5.- Instrumentos de Recolección de información o datos

El instrumento utilizado para la recolección de los datos es el Cuestionario o Inventario de Burnout de Maslash (Maslash Burnout Inventory MBI) (ver Anexo 3) el cual es usado con mayor frecuencia para medir el síndrome de quemarse por el trabajo, este inventario está constituido por 22 preguntas distribuidas en las tres dimensiones: agotamiento emocional (9 preguntas), despersonalización (5 preguntas) y baja realización personal en el trabajo (8 preguntas). el cuestionario de variables sociodemográficas y laborales (Ver Anexo 2) con las variables independientes y la carta de consentimiento informado (Ver Anexo 1).

4.6.- Variables

4.6.1.- Variables Dependientes:

Las variables que se investigan son las variables dependientes de la presencia del síndrome de Burnout en las tres dimensiones: despersonalización, cansancio emocional y realización personal. El MBI (Maslash Burnout Inventory) se evalúa con una escala tipo Likert de 0 a 6 juicios sobre exactitud o no de una afirmación; para obtener la calificación se suman los valores obtenidos en cada pregunta así:

AE (Agotamiento emocional) se deben sumar los números de las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Consta de 9 preguntas para una puntuación máxima de 54. Se considera baja si es menor de 18 y alta si es mayor de 27; de manera que cuanto más alta sea la puntuación, mayor es el cansancio emocional.

DP (Despersonalización) el procedimiento es igual con las preguntas 5, 10, 11, 15, 22. Formada por 5 preguntas, de las cuales se obtiene una puntuación máxima de 30. Se considera baja si es menor de 5 puntos y alta si es mayor de 10; cuanto más alta sea la puntuación mayor es el grado de despersonalización.

LP (Logros personales) se debe realizar lo mismo con las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Corresponde a 8 preguntas con una puntuación máxima de 48. Se considera baja si es menor de 33 puntos y alta si es mayor de 40, cuanto más baja sea la puntuación, menor es la realización personal en el trabajo y mayor es el síndrome de desgaste profesional.

Y se determina el grado del Síndrome de Burnout en alto, medio y bajo, como lo muestra el siguiente cuadro.

Nivel	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Bajo	< 19	< 6	<= 31
Medio	19 -26	6 – 9	31 - 38
Alto	>= 27	>= 10	>= 39

4.6.2.- Variables Independientes:

Y las variables independientes socio demográficas y laborales : Edad, género, estado civil, número de hijos, personas a cargo, tiempo dedicado al descanso en la semana, practica algún deporte, se siente realizado(a) profesionalmente, tipo de contratación, siente estabilidad en la empresa donde trabajo, número de empleos, tiempo del desplazamiento al sitio de trabajo(s) al día, tiempo de ejercicio profesional, jornada de trabajo, número pacientes atendidos, tiempo dedicado a cada paciente, como son sus relaciones interpersonales en el trabajo, satisfacción según remuneración salarial, siente reconocimiento por su trabajo, las cuales se relacionan en el siguiente cuadro: y donde se le asigno un número a cada rango de variable.

VARIABLES INDEPENDIENTES	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA
Edad	Años cumplidos	Razón discreta	<25años =1 25-35 años =2 36-45años =3 >45años =4
Género	Sexo al que pertenece	Nominal	Femenino=1 Masculino =2
Estado civil	Condición de su estado	Nominal	Soltero=1 Casado=2 Divorciado=3 Separado=4 Unión libre=5 Viudo=6
Número de hijos	Cantidad de hijos	Razón discreta	Ninguno=1 1 a 3 hijos=2

			>3 hijos=3
Personas a cargo	Número de personas que sustenta	Razón	Ninguna=1 1 a 3 personas=2 >3 personas=3
Tiempo dedicado al descanso en la semana	Horas dedicadas para descansar	Razón	<12 horas=1 12 a 24 hora=2 >24 horas=3
Practica algún deporte o hobby	Actividad que realiza por agrado o pasatiempo	Nominal	SI=1 NO=2
Se siente realizado profesionalmente	Calificación que da como profesional	Nominal	SI=1 NO=2
Tipo de contratación	Clase de vinculación con la empresa	Nominal	Prestación servicios=1 Termino fijo=2 Indefinido=3
Siente estabilidad en la empresa donde trabaja	Calificación que da según la estabilidad laboral	Nominal	SI=1 NO=2
Número de empleos	Trabajos en los que labora	Razón	1 empleo=1 2 empleos=2 >2 empleos=3
Tiempo de desplazamiento al sitio de trabajo al día	Tiempo gastado para llegar de la casa al trabajo y viceversa	Razón	<30 minutos=1 30-60 minutos=2 >60 minutos=3
Tiempo de ejercicio profesional	Cantidad de tiempo ejerciendo la profesión	Razón	<5 años=1 5-10 años=2 11-20 años=3 >20 años=4
Jornada de trabajo	Turno en el cual trabaja	Nominal	Mañana=1 Tarde=2 Noche=3
Número de pacientes atendidos cada día	Cantidad de usuarios que atiende en la jornada laboral	Razón	<10 pacientes=1 10-20 pacientes=2 >20 pacientes=3

Tiempo dedicado a cada paciente	Minutos u horas atendiendo al usuario	Razón	<20 minutos=1 20-40 minutos=2 >40 minutos=3
Relaciones interpersonales en el trabajo	Calificación que da al trato con compañeros de trabajo	Ordinal	Malas=1 Regulares=2 Buenas=3 Muy buenas=4
Satisfacción según remuneración salarial	Calificación según salario	Ordinal	Mala=1 Regular=2 Buena=3 Muy buena=4
Siente que el reconocimiento por el trabajo es:	Calificación de aceptación por el trabajo realizado	Ordinal	Malo=1 Regular=2 Bueno=3 Muy Bueno=4

4.7.- Procedimientos.

Para la recolección de la información se le pidió a los individuos que contestaran los cuestionarios auto administrados de variables sociodemográficas y laborales (Anexo 2) la cual consistió en una encuesta con 22 preguntas entre abiertas y cerradas, con respuesta múltiples y dicotómicas y el cuestionario para determinar el síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory) (Anexo 3). Se realizó la entrega y recolección de los cuestionarios por el mismo investigador y se puso en conocimiento el proyecto de investigación con la carta de consentimiento informado (Anexo 1), la aplicación de la encuesta fue voluntaria aclarándole las dudas y términos para su elaboración. Una vez recogidos los datos, se procedió a la revisión teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, para luego realizar la interpretación una vez realizado el análisis. Los datos recolectados del personal de enfermería del área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá (Colombia) se presentan en forma anónima respetando la confidencialidad de los individuos.

4.8.- Análisis

Los datos se registraron en una base de datos que fue creada para tal fin con la asistencia del programa de Microsoft Excel 2007, los cuales se procesaron para hacer un análisis descriptivo y estadístico de los mismos y luego diseñar las respectivas tablas y gráficos.

4.9.- Consideraciones éticas.

Se solicitó al personal de enfermería participante en la investigación, el consentimiento informado, de acuerdo a la Resolución 8430 de 1993, expedida por el Ministerio de Salud, y se le informó el propósito de esta, así mismo se respeta la confidencialidad de la información dada y la dignidad de los participantes.

5.- RESULTADOS

Después de haber analizado los datos obtenidos de los individuos encuestados (48) y una vez procesados, las variables independientes sociodemográficas se encuentran detalladas en la Tabla 1:

Tabla No. 1 CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LOS INDIVIDUOS

VARIABLES	No.	VALORES
EDAD		
<25años	12	25.0%
25-35 años	32	66.7%
36-45 años	3	6.3%
>45 años	1	2.1%
GENERO		
Femenino	38	79.2%
Masculino	10	20.8%
ESTADO CIVIL		
Soltero	31	64.6%
Casado	9	18.8%
Divorciado	0	0.0%

Separado	0	0.0%
Unión libre	7	14.6%
Viudo	1	2.1%
NUMERO DE HIJOS		
Ninguno	28	58.3%
1 a 3 hijos	19	39.6%
>3 hijos	1	2.1%
LUGAR DE ORIGEN		
Bogotá	38	79.2%
Cáqueza	1	2.1%
Choachí	1	2.1%
Fusagasuga	1	2.1%
Girardot	1	2.1%
Guasca	1	2.1%
Guateque	1	2.1%
Medellín	1	2.1%
Neiva	1	2.1%
Tunja	1	2.1%
Villavicencio	1	2.1%
PERSONAS A CARGO		
Ninguna	21	43.8%
1 a 3 personas	25	52.1%
>3 personas	2	4.2%
TIEMPO DE DESCANSO A LA SEMANA		
<12 horas	39	81.3%
12 a 24 hora	7	14.6%
>24 horas	2	4.2%
PRACTICA DEPORTE		
SI	10	20.8%
NO	38	79.2%

Según los resultados en las variables sociodemográficas, la mayor parte de los individuos encuestados, están entre los 25 y 35 años de edad para un 66.7% (32); la mayoría son del género femenino para un porcentaje de 72% (38); con respecto a su estado civil hay un alto porcentaje de solteros 64.6% (31); en cuanto al número de hijos el 58.3% (28) de los encuestados no tiene hijos; la mayoría son oriundos de la ciudad de Bogotá con un porcentaje de 79,2% (38%); con respecto al número de personas a cargo se ve reflejado que aproximadamente la mitad 52.15% (25) tienen entre una a tres personas a cargo; con relación al tiempo de

descanso dedicado por cada individuo la mayoría solamente lo hace por menos de 12 horas a la semana y la variable relacionada con el deporte gran parte de los individuos 79.2% (38) no practica ningún deporte.

En cuanto a las variables independientes laborales se obtuvieron los siguientes resultados y las características laborales de los individuos se presentan en la Tabla No.2:

Tabla No. 2 CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LOS INDIVIDUOS

VARIABLES	No.	VALORES
SE SIENTE REALIZADO PROFESIONALMENTE		
SI	28	58.3%
NO	20	41.7%
TIPO DE CONTRATACION		
Prestación servicios	1	2.1%
Termino fijo	5	10.4%
Indefinido	42	87.5%
ESTABILIDAD EMPRESA		
Si	40	83.3%
No	8	16.7%
EMPLEOS		
1 empleo	41	85.4%
2 empleos	4	8.3%
>2 empleos	3	6.3%
TIEMPO DESPLAZAMIENTO TRABAJO		
<30 minutos	6	12.5%
30-60 minutos	32	66.7%
>60 minutos	10	20.8%
TIEMPO EJERCICIO PROFESIONAL		
<5 años	24	50.0%
5-10 años	18	37.5%
11-20 años	6	12.5%
>20 años	0	0.0%
JORNADA DE TRABAJO		
Mañana	12	25.0%
Tarde	8	16.7%
Noche	28	58.3%

NUMERO PACIENTES		
<10 pacientes	1	2.1%
10-20 pacientes	8	16.7%
>20 pacientes	39	81.3%
TIEMPO CADA PACIENTE		
<20 minutos	33	68.8%
20-40 minutos	14	29.2%
>40 minutos	1	2.1%

Lo relacionado con las variables independientes laborales, la variable de realización profesional un poco más de la mitad de los individuos 58,3% (28) se sienten realizados; los resultados nos muestran que la mayoría de los individuos tienen un tipo de contratación laboral indefinido presentando este un 87.5% (42), con relación a la estabilidad laboral se aprecia una seguridad bastante alta en los individuos del 83.34 (40); en cuanto al número de empleos que tiene cada individuo la mayoría un 85.45 (41) tiene un solo empleo; el tiempo gastado para llegar al trabajo un gran parte oscila entre 30 y 60 minutos en llegar al lugar de trabajo con un 66.7% (32); la mitad de los individuos 50% (24) llevan en su ejercicio profesional menos de cinco años de ejercicio; un poco mas de la mitad el 58.35% (28) laboran en la noche; una gran parte el 81.3% (39) atienden más de 20 pacientes en turno y el tiempo dedicado a cada uno de los pacientes la mayor parte de los individuos 68.8% (33) gasta menos de 20 minutos

Sobre las variables independientes de las relaciones interpersonales tenemos los siguientes resultados los cuales se presentan en la Tabla No.3:

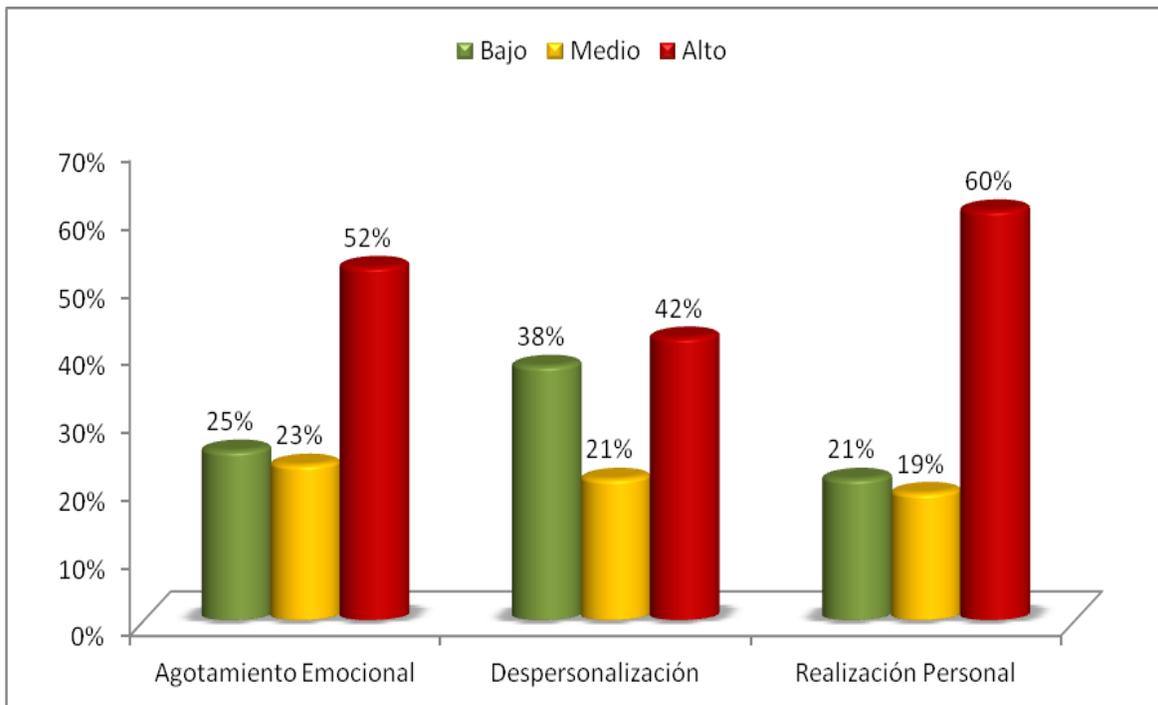
Tabla No. 3 CALIFICACIÓN DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
RELACIONES INTERPERSONALES	0.0%	4.2%	75.0%	20.8%
SATISFACCION SALARIAL	2.1%	25.0%	68.8%	4.2%
RECONOCIMIENTO TRABAJO	10.4%	50.0%	39.6%	0.0%

En la tabla sobresalen unas buenas relaciones interpersonales con un 75% y la satisfacción salarial con 68.8% en los individuos encuestados, y lo que ellos perciben como reconocimiento a su trabajo está en un 50%.

En la Grafica 1. Se expone el porcentaje de los niveles bajo, medio y alto de las tres Dimensiones del Síndrome de Burnout: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal de la totalidad de los individuos sujetos de la investigación:

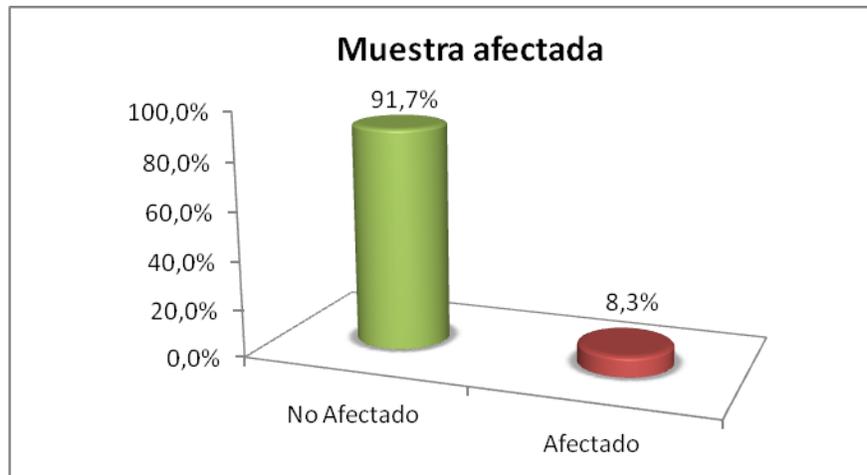
GRAFICA 1.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INDIVIDUOS DE ACUERDO A LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN CADA UNA DE LAS DIMENSIONES DE LA ESCALA DE BURNOUT



Una vez aplicado el instrumento de medición de Maslach Burnout Inventory para evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout, se encontraron los siguientes resultados en la población: Un alto nivel de Agotamiento Emocional con el 52% y alto nivel de Despersonalización del 42%, y para la Realización Personal solo el 19% presenta un bajo nivel

RESULTADOS ESPECÍFICOS DE LA MUESTRA AFECTADA

GRAFICA 2.- MUESTRA AFECTADA CON SINDROME DE BURNOUT DE LOS INDIVIDUOS CON RELACIÓN AL GRUPO



La anterior grafica muestra la prevalencia del 8.3% del Síndrome de Burnout en los individuos de la investigación

Los siguientes son los factores más asociados al Síndrome de Burnout, los cuales se detallan en la Tabla No.4:

Tabla No. 4 FACTORES ASOCIADOS A LA OCURRENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

VARIABLES	Burnout		Total	OR
	Si	No		
GENERO				
Femenino	4	34	38	0.00

Masculino	0	10	10	0.00
ESTADO CIVIL				
Soltero	3	28	31	1.71
Casado	0	9	9	0.00
Divorciado	0	0	0	0.00
Separado	0	0	0	0.00
Unión libre	1	6	7	2.11
Viudo	0	1	1	0.00
PERSONAS A CARGO				
Ninguna	2	19	21	1.32
1 a 3 personas	2	23	25	0.91
>3 personas	0	2	2	0.00
TIEMPO DE DESCANSO				
<12 horas	4	35	39	0.00
12 a 24 hora	0	7	7	0.00
>24 horas	0	2	2	0.00
PRACTICA DEPORTE				
SI	0	10	10	0.00
NO	4	34	38	0.00
EMPLEOS				
1 empleo	4	37	41	0.00
2 empleos	0	4	4	0.00
>2 empleos	0	3	3	0.00
TIEMPO DESPLAZAMIENTO TRABAJO				
<30 minutos	0	6	6	0.00
30-60 minutos	3	29	32	1.55
>60 minutos	1	9	10	1.30
TIEMPO EJERCICIO PROFESIONAL				
<5 años	1	23	24	0.30
5-10 años	3	15	18	5.80
11-20 años	0	6	6	0.00
>20 años	0	0	0	0.00
JORNADA DE TRABAJO				
Mañana	0	12	12	0.00
Tarde	0	8	8	0.00
Noche	4	24	28	0.00
NUMERO PACIENTES				
<10 pacientes	0	1	1	0.00
10-20 pacientes	0	8	8	0.00
>20 pacientes	4	35	39	0.00

TIEMPO CADA PACIENTE				
<20 minutos	2	31	33	0.42
20-40 minutos	2	12	14	2.67
>40 minutos	0	1	1	0.00
TOTAL	4	44	48	

6.- DISCUSIÓN

En cuanto a las variables independientes hay gran cantidad que pueden incidir en el síndrome de Burnout lo que hace más complejo su estudio y al realizar el análisis en el presente estudio en la población afectada (8.3%), el perfil de esta muestra afectada está compuesto de mujeres solteras que trabajan turno nocturno con tiempo de descanso menor a 12 horas, no practican deportes y manejan el mayor número de pacientes (>20), lo que muestran estas variables reflejan que las mujeres por su doble carga de trabajo al realizar su práctica como profesional y sus tareas diarias en la vida familiar se ven más expuestas al agotamiento emocional, y el alto índice de despersonalización lo manejan como un mecanismo de defensa para afrontar la carga laboral y que se ve reflejado en la baja realización personal porque no pueden cumplir el objetivo principal de su carrera profesional que es ayudar al paciente, dándole solución a sus problemas.

Al realizar el análisis del Síndrome de Burnout, el cual se hizo mediante el instrumento utilizado con mayor frecuencia el MBI, donde se evalúan las tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Logro Personal, teniendo en cuenta la bibliografía se considera el Burnout cuando se tiene un nivel alto de Agotamiento y de Despersonalización y un bajo nivel de Realización Personal en este estudio con relación al 100% (48) de los individuos se encontró un 8.3% (4) de la Prevalencia del Síndrome de Burnout, es importante aclarar que al comparar con otros estudios realizados se encontraron diferencias en los resultados debido a la diversidad de instrumentos utilizados para medir el síndrome y los factores asociados, y al efectuar la comparación con el estudio realizado por el Dr. Miguel Ángel Guzmán Téllez y otros colaboradores en el 2010 en este mismo espacio en el cual se encontró una prevalencia del síndrome de Burnout del 4% y con relación a las tres dimensiones el porcentaje hallado de alto nivel en el Agotamiento Emocional fue de 29.7%, para Despersonalización en el alto nivel el 27% y solo el 6.76% con baja Realización Personal y en el presente estudio realizado fue de : un alto nivel de Agotamiento Emocional con el 52% y

alto nivel de Despersonalización del 42%, y para la Realización Personal el 19.% presenta un bajo nivel, siendo estas tres dimensiones las que muestran la prevalencia del síndrome, los hallazgos encontrados reflejan un aumento considerable en tan poco espacio del tiempo y aún más preocupante ya que en la actualidad y que hay que tener en cuenta que la crisis de la salud en Colombia afecta el universo de la población y la preocupación de los usuarios por ser bien atendidos y de los trabajadores de la salud por cumplir con esta meta se ven cargados de presión para realizar su labor tanto a nivel personal como de las organizaciones.

En estos resultados, el aumento que se ve reflejado de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout y el aumento en su prevalencia, destacan la importancia de implementar políticas y estrategias tanto a nivel individual como organizacional, y promocionar un clima laboral adecuado y un estilo de vida saludable con los programas de promoción y prevención en salud para beneficio de todos, del empleado, el usuario y la organización.

7.- CONCLUSIONES

- ❖ Se determinó la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de urgencias del Hospital San Ignacio de Bogotá en un 8.3% con respecto al 100% de la población estudiada.
- ❖ Se determinaron las tres dimensiones relacionadas con el síndrome de Burnout: un alto nivel de Agotamiento Emocional con el 52% y alto nivel de Despersonalización del 42%, y para la Realización Personal el 19 % presenta un bajo nivel.
- ❖ Se identificó las variables socio-demográficas que se asocian al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería según el perfil de la muestra afectada 8% (4) todas son mujeres, su estado civil solteras y no practican ningún deporte.
- ❖ Se identificó y evaluó las variables de los riesgos laborales que se asocian al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital San

Ignacio de Bogotá según el perfil de la muestra afectada (8%) llevan en el ejercicio profesional entre 5 y 10 años, hacen turnos en la noche, y el número de pacientes que atienden por turno es > a 20.

- ❖ Con este estudio se confirma que el Síndrome de Burnout no es una variable unitaria sino que es multidimensional y se deben medir las tres dimensiones aunque sean independientes si existe una relación entre ellas, es así que entre las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización hay una relación directamente proporcional, entre estas dos y la dimensión de Realización personal hay una relación inversamente proporcional.

8.- RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en este estudio se confirma que en el curso de la aparición del Síndrome de Burnout se encuentran variables que lo condicionan relacionadas con lo personal, el contexto laboral y la organización pero aún más importante la forma de afrontar el estrés y las estrategias de control de los problemas ayudan a prevenir el síndrome; siendo tres campos en los cuales se desenvuelve el individuo y dos de ellos pertenecen al orden laboral, es necesario que la organización diseñe programas de intervención tanto a nivel individual como organizacional que promuevan un clima laboral saludable.

Así mismo es necesario resaltar, que el tiempo dedicado a acrecentar la autoestima, el dedicar tiempo para el descanso, practicar algún deporte, fortalecer el amor al trabajo y las relaciones interpersonales, dedicar más tiempo para compartir con la familia beneficia un estilo de vida saludable y estos constituyen una barrera para el desarrollo del síndrome de Burnout.

Por lo anterior se debe sensibilizar a la organización y a los profesionales de la salud sobre la prevalencia del síndrome de Burnout y sus repercusiones en la salud del trabajador y en el contexto laboral, para buscar el beneficio del trabajador, del paciente y de la Organización, ya que se sabe que una Empresa es saludable cuando sus empleados también son saludables y de esta manera vencer uno de los obstáculos para alcanzar la excelencia en la prestación de los servicios de salud.

9.- BIBLIOGRAFÍA

1. Albaladejo, R. Villanueva, R. Ortega, P. Astasio, P. Calle, ME. Domínguez, V. (2004).
2. Arvelo, C. (2005). Estrés laboral y mecanismos de afrontamiento: su relación en la aparición del síndrome de Burnout en médicos residentes del hospital militar. *Revista electrónica archivos venezolanos de psiquiatría y neurología.* (51), 104.
3. Barraza, A. Carrasco, R. Arreola, M. (2007). Síndrome de Burnout: un estudio comparativo entre profesores y médicos de la ciudad de Durango. *Universidad pedagógica de Durango.* (6), 63.
4. Bianchini, M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Psicóloga Hospitalaria. Hospital de San Carlos, Ciudad Quesada.*
5. Gil, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista electrónica psicología científica.*
6. Gil, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (BURNOUT), una enfermedad laboral en la sociedad de bienestar.* Ed. Primade.
7. Gil Monte PR, Peiró JM. Desgaste psíquico en el trabajo. Síndrome de quemarse. Madrid 1997; 95.
8. Hermosa, A. (2006). Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en profesores de educación primaria y secundaria. *Revista Colombiana de psicología.* (15).
9. López, C. (2004). Síndrome de Burnout. *Revista electrónica mexicana de anestesiología.* (27), 1.
10. Meana, M. Síndrome de Burnout, su prevalencia en una población de médicos en programas intensivos de capacitación de la especialidad de clínica médica. *Universidad nacional de la plata facultad de ciencias medicas.*
11. Martínez SO, Daroca BA, Fuentes RI. Cuídese. Lomas. 1998.
12. Palmer, Y. (2005). Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos. *Revista electrónica salud mental.* (28).1
13. Quiroz, R. Saco, A. (2000). Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de salud del cusco. *Universidad nacional de San Antonio Abad del cusco.*

14. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista electrónica Española salud pública.* (78), 4.

10.- WEBGRAFÍA

15. Turcios Morales, Luis Alfredo. Estudio Exploratorio sobre el Síndrome de Burnout en psicólogos del sistema judicial salvadoreño. En línea en: <http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/auprides/47331.pdf> Consultado el 29 de Octubre de 2011

16. Gil Monte, Pedro R. El Síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Julio 25 de 2001. En Línea en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo> Consultado el 29 de Octubre de 2011-11-01

17. Carvajal Fernández, Juan. Presencia del Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en docentes de enseñanza básica del Sistema de Educación Municipal de la ciudad de los Ángeles , Chile. Año 2009. En Línea <http://es.scribd.com> Consultado el 6 de Octubre de 2011

19. MIRA FRANCO, Katherine., SALAZAR RENDON, Valentina, URAN CADAVID, Kelly María. Aproximaciones Teóricas y hallazgos empíricos sobre el Síndrome de Burnout. Estado de Arte. Medellín 2005. En Línea: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/co/deed.es> Consultado el 14 de noviembre de 2011

20. SOSA OBERLIN, Evelyn Noelia. Frecuencia de los síntomas del síndrome de Burnout en Profesionales médicos. Estados Unidos de América 2007. En Línea: www.planetadoctor.com/.../BURNOUT/sintom-arg-rosario.pdf Consultado el 14 de Noviembre de 2011

21. QUICENO, Japcy Margarita; VINACCIA ALPI, Stefano. Burnout: "Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT)". Medellín 2007. En: Redalyc. Acta Colombiana de Psicología, vol. 10, num.2 julio-diciembre 2007, pp. 117-125. En Línea: redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/798/.../79810212_Resumen_1.pdf Consultado el 14 de Noviembre de 2011

22. Legislación Colombiana en Salud Ocupacional. Página Web. En Línea: saludytrabajosena.blogspot.com/2008/.../decreto-ley-1295-de-1994.h... Consultado 16 de Noviembre de 2011

11.- ANEXOS

ANEXO 1. Consentimiento Informado

ANEXO 2. Encuesta Socio demográfica

ANEXO 3. MBI (Inventario de Burnout de Maslach) Inventario para determinar Síndrome de Burnout

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL ESTUDIO: Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Enfermería del área de Urgencias del Hospital San Ignacio de Bogotá

INVESTIGADOR: Rafael Antonio Ramírez Castro. Médico General.

LUGAR: Bogotá (Colombia)

1.-Introducción: Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga para asegurarse de que entiende los procedimientos del estudio, incluyendo los riesgos y los beneficios. El propósito de este documento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

2.-Justificación del estudio: Teniendo en cuenta la relevancia del síndrome de Burnout ó síndrome de desgaste profesional en personal de la salud, el cual altera la calidad de vida de los empleados y por ende la atención de los pacientes, se desea profundizar en el conocimiento de dicha entidad en la ciudad de Bogotá.

3.- Participantes: ¿Quién puede formar parte de este estudio? Cualquier persona del área de salud. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

4.- Procedimientos: Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá diligenciar dos cuestionarios; uno de ellos de aspectos socio demográficos, y el otro, un cuestionario para evaluar síndrome de Burnout (MBI). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

5.- Riesgos: Según la normatividad actual Colombiana teniendo en cuenta la resolución 8430 de 1993, se considera el estudio a realizar como de riesgo mínimo.

6.- Beneficios: Este estudio pretende obtener información relevante sobre el síndrome de Burnout y factores asociados en los enfermero(a)s del área de urgencias del Hospital Universitario San Ignacio con el fin de profundizar en su conocimiento y las variables que influyen en su comportamiento. No habrá ningún beneficio económico para los participantes.

7.- Privacidad: En los cuestionarios no se diligenciarán datos por lo tanto se garantiza la confidencialidad de la participación. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

8.- Información adicional: Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas de los cuestionarios le parece incómoda, tiene usted el derecho

de hacérselo saber al investigador o de no responderla. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: _____

Me han indicado también que tendré que responder dos cuestionarios, lo cual me tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera del objeto de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a:

_____ al teléfono: _____

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

En vista que usted ha entendido el objetivo de este estudio, ¿desea anotar sus datos personales, para ser informado sobre los resultados de su cuestionario?
Si___ No___

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha (en letras de imprenta)

Testigo 1:

Testigo 2:

Nombre

Nombre

CC:

CC:

tel: _____

tel: _____

ANEXO 2

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ENFERMERO(A) S QUE LABORAN EN EL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO DE BOGOTÁ (COLOMBIA)

A continuación encontrará una serie de condicionales generales y profesionales que tienen que ver con su trabajo. Por favor responda lo más sinceramente posible, es una encuesta anónima. Debe marcar con una cruz su respuesta afirmativa o negativa.

Por favor conteste cada uno de los ítems de este cuestionario. Marque con una X sobre la línea continua a la respuesta que corresponda.

1. Edad _____ años (cumplidos)

2. Género: F ___ M ___

3. Lugar de origen: _____

4. Estado civil: soltero ___ casado ___ divorciado ___ separado ___ unión libre ___ viudo ___

5. Número de hijos: 0 hijos ___ 1 a 3 hijos ___ >3 hijos ___

6. Personas a cargo: 0 ___ 1 a 3 personas ___ >3 personas ___

7. Tiempo dedicado al ocio en la semana:

<12 horas ___ 12-24 horas ___ >24 horas ___

8. Practica algún deporte

Si ___ No ___ Cual? _____

9. Se siente realizado(a) profesionalmente? SI ___ NO ___

10. Tipo de contratación:

Prestación de servicios ___ termino fijo ___ término indefinido ___

11. Siento estabilidad en la empresa donde trabajo: SI ___ NO ___

12. Número de empleos: 1 empleo ___ 2 empleos ___ >2 empleos ___

13. Tiempo del desplazamiento al sitio de trabajo(s) al día:

<30 minutos. ___ 30 a 60 minutos ___ > 60 minutos _____

14. Tiempo de ejercicio profesional:

<5 años ___ 5-10 ___ 10-20 ___ >20 años_____

15. Jornada de trabajo: mañana___ Tarde___ Noche___

16. Número pacientes atendidos:

<10 ___ 10-20 ___ >20 ___

17. Tiempo dedicado a cada paciente:

< 20 minutos ___ 20 – 40 minutos ___ >40 minutos _____

18. Siente que sus relaciones interpersonales en el trabajo son:

Malas___ Regulares ___ Buenas___ Muy buenas___

19. Satisfacción según remuneración salarial:

Mala ___ Regular ___ Buena ___ Muy buena _____

20. Siente que el reconocimiento por su trabajo es:

Malo___ Regular ___ Bueno ___ Muy bueno _____

ANEXO No. 3

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago							

		este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Fuentes: MASLACH, C. Y JACKSON, S.E. (1986): Maslach Burnout Inventory. Manual research Edition. University of California. Consulting Psychologist Press. Palo Alto