

**EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ DE  
VALLEDUPAR 2019-1**

**KATY VANESSA DEL VALLE CORONEL**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA  
SEDE VALLEDUPAR  
PROGRAMA PSICOLOGÍA  
2019**

**SÍNDROME DEL BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ DE VALLEDUPAR 2019-1**

**KATY VANESSA DEL VALLE CORONEL**

**ASESOR METODOLÓGICO**

**LUZ KARIME JIMENEZ RUIZ**

Informe de práctica empresarial presentado como requisito para optar al título de  
psicóloga

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA**

**SEDE VALLEDUPAR**

**PROGRAMA PSICOLOGÍA**

**2019**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por permitirme disfrutar de una experiencia plena de conocimientos, por acompañarme siempre, por ser mi guía y por bendecirme a cada instante.

A mis padres Delcy María Coronel Verdecía y Freddy Antonio Del Valle Laborde. Quiero agradecerle por mi última etapa de mi formación profesional, por el gran apoyo, amor y dedicación que me han entregado, pero por sobre todo gracias por darme el mayor regalo que los padres pueden dar a sus hijos, la educación los amo.

A mi tío Luis Augusto Coronel Verdecía, por creer y confiar en mí, por la entrega y el amor y el apoyo que me brindo para poder culminar una etapa de mi vida muy importante, siempre estaré agradecida.

Mi hermana Karen Eleine Del Valle Coronel, por ser mi apoyo incondicional por creer en mí, y estar en cada momento de mi vida, siendo una motivación muy importante para mí.

A mi compañerito José Alfredo Melo Barrios, por estar en cada momento importante de mi vida, por comenzar a mi lado esta etapa importante de mi vida y estar conmigo en cada momento, y toda mi familia y amigos por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

Finalmente, a mi universidad Fundación Universitaria Del Área Andina por abrirme las puertas para formarme como una profesional y por todos los conocimientos adquiridos. Al Hospital Rosario Pumarejo de López con todo su personal directivo y operativo, por haber confiado en mis conocimientos y haberme permitido realizar la práctica profesional dentro de esta valiosa organización donde se fortalecieron mis conocimientos además de crecer como profesional en el área de la psicología, a todas mil gracias.

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	5
PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA .....	7
BREVE RESEÑA HISTÓRICA .....	7
ASPECTOS ESTRATÉGICOS.....	9
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....	11
PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS .....	12
INFORME DE LA PRÁCTICA .....	13
DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA EN LA QUE SE REALIZÓ LA PRACTICA .....	13
INFORME DE GESTIÓN.....	14
PROPUESTA DE LA PRÁCTICA:.....	15
TITULO .....	15
DIAGNÓSTICO .....	15
JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA: .....	16
OBJETIVO GENERAL .....	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
RESULTADOS.....	17
MARCO DE REFERENCIA.....	20
MARCO DE ANTECEDENTES.....	20
MARCO TEÓRICO .....	23
CRONOGRAMA. ....	31
LOGROS ALCANZADOS.....	32
IMPACTOS PERCIBIDOS POR EL ESTUDIANTE. ....	32
LIMITACIONES.....	33
CONCLUSIONES .....	33
RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIA BIBLOGRAFICAS .....	35

## INTRODUCCIÓN

El ritmo de vida ágil que presentan los seres humanos, ocasiona un desgaste físico y mental que adicionado a una malnutrición donde el cuerpo puede presentar algunos síntomas de fatiga o cansancio continuo. Aunque, el síndrome de burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado solo hasta principios de los años 70, actualmente se puede evidenciar con la potencia tecnológica y los cambios organizacionales se producen rutinas múltiples de trabajo que en algunos casos pueden generar mayor ingreso, aunque afecten la salud del trabajador.

Por su parte, según Maslach, (1982) estos procesos han dado lugar a que nazcan nuevos factores de riesgo psicosociales que afectan la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores, los cuales en su mayoría se acrecienta especialmente en profesiones que se dedican a proporcionar servicios para los ciudadanos, como pueden ser: profesionales de la salud, profesores, trabajadores sociales, etc. Cuando esta situación se prolonga en el tiempo, los afectados muestran diferentes síntomas negativos de alarma.

No obstante, el presente informe de práctica se desarrolla en tres fases donde en la primera se aplica el test de Maslach, en la segunda fase se desarrollan los objetivos planteados y en la tercera fase se analizan los resultados obtenidos. Del mismo modo, el objetivo general fue evaluar la presencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ 4 y 5 piso así como las características personales y laborales que se asocian a dicho síndrome, a través de la identificación de la presencia de despersonalización en el personal de enfermería, el nivel de agotamiento emocional del personal, la descripción de la falta de realización personal y la propuesta de un programa preventivo para el síndrome de Burnout, si éste estuviera presente o no en el personal de enfermería. Para medir el grado de Burnout, si se padece o no, se emplea el instrumento de medida o evaluación, cuestionario Maslach

Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson en 1981.

## **PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA**

### **BREVE RESEÑA HISTÓRICA**

En la década de los años 30 siendo el presidente de la República de Colombia el doctor Alfonso López Pumarejo, se ordenó la construcción del Hospital Rosario Pumarejo de López en el municipio de Valledupar, en unos terrenos ubicados en el barrio Hernando de Santana en un área de 7.769 m<sup>2</sup>, mediante la ley 28 de 1936 reglamentada por el Decreto Ejecutivo N° 1636 de 1942. Su infraestructura fue terminada en 1942, ya concluida la construcción, este fue bautizado con el nombre de Rosario Pumarejo de López en honor a la matrona Vallenata, madre del presidente Alfonso López Pumarejo.

Para tal efecto, el 10 de diciembre de 1994, el Hospital Rosario Pumarejo de López fue elevado a la categoría de Entidad Pública prestadora de servicios de salud, como Empresa Social del Estado, E.S.E., por mandato de la ordenanza N° 048 promulgada por la Asamblea del Departamento del Cesar, el 6 de diciembre de 1995, adquirió su personería jurídica que lo clasifica como Hospital de Segundo Nivel de Atención. Del mismo modo, el 26 de diciembre de 1.999 se firman los Convenios de Desempeño y de Eficiencia entre la ESE., Ministerios de Desarrollo y Salud y el Departamento del Cesar, con metas de cumplimiento a cinco años, evaluables de acuerdo a lo establecido por el Comité Técnico Territorial, oxigenando la gestión y el funcionamiento de la Institución

Dentro de ese marco, el 15 de diciembre de 2004 la Gobernación del Departamento del Cesar entregó la moderna y nueva torre de hospitalización, completamente dotada donde trasladó la prestación de sus servicios de las antiguas salas tipo mono bloques al nuevo proyecto arquitectónico aprobado por el Ministerio de la Protección Social el cual cuenta con 5 pisos. Por su parte, en el 2006 la ESE atendiendo lo establecido en el Convenio 039 de 2006 suscrito entre el Ministerio de la Protección Social y el Departamento del Cesar para la Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Servicios de Salud del Departamento del Cesar,

suscribe con el Departamento Convenio de Desempeño No. 250 de 2006 bajo el cual se formalizaron los términos y condiciones bajo los cuales la ESE se obligó a establecer las metas, indicadores y compromisos en materia de rediseño o ajuste institucional, portafolio, producción y calidad de servicios, reducción, racionalización y control del gasto, sostenibilidad financiera, mejoramiento de la gestión y del sistema de referencia y contra referencia.

En consecuencia, actualmente el Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, se encuentra habilitado para ofrecer un mejor servicio el cual está aprobado en Plan Bienal de Inversiones en Salud 2018-2019, Proyectos para la dotación de Equipos médicos y muebles hospitalarios para los servicios materno infantil incluido unidad de cuidados intensivos neonatal, Ampliación de la Unidad de Salud Mental, Ampliación de la Unidad de Cuidados Intensivos adultos, Neonatal y Pediátricos y la ampliación del servicio de Urgencias, ya que compite con un alto número de Instituciones prestadoras de servicios de salud privadas reconocida como una institución reorganizada y fortalecida en sus áreas asistenciales y administrativa, por ser el principal centro de referencia y contra referencia en el norte Departamento del Cesar.

De igual manera, es destacada por ofrecer servicios de calidad en forma oportuna, segura y pertinente, eficiente y eficaz, diseñando planes y programas que respondan a las necesidades y expectativas de los usuarios, sin embargo no es ajena a la difícil situación financiera propio de las Empresas Sociales del Estado del país, no obstante lo anterior de acuerdo con los criterios del Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 2249 de 2018, se encuentra sin riesgos, bajo la gerencia del Doctor Armando de Jesús Almeida Quiroz.



## ASPECTOS ESTRATÉGICOS

### Visión

Nuestro Hospital en el año 2020 será una institución de alta complejidad, líder en la prestación de servicios de salud, aplicando altos estándares de calidad con humanización, en búsqueda permanente de la excelencia. (Res. 459 de 01/12/2015).

### Misión

Somos una Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud de mediana complejidad en el Departamento del Cesar y áreas de influencia, por tener un talento humano idóneo, comprometidos con la satisfacción de las necesidades de los usuarios, de su familia, incluyente y participativa, fundamentada en la relación docencia servicio; respetuosa del entorno ambiental. (Res. 459 de 01/12/2015).

## VALORES COORPORATIVOS

**Honestidad:** Actuar siempre con fundamento en la verdad cumpliendo los deberes con transparencia, rectitud, y siempre favoreciendo el interés general. En especial si es el paciente.

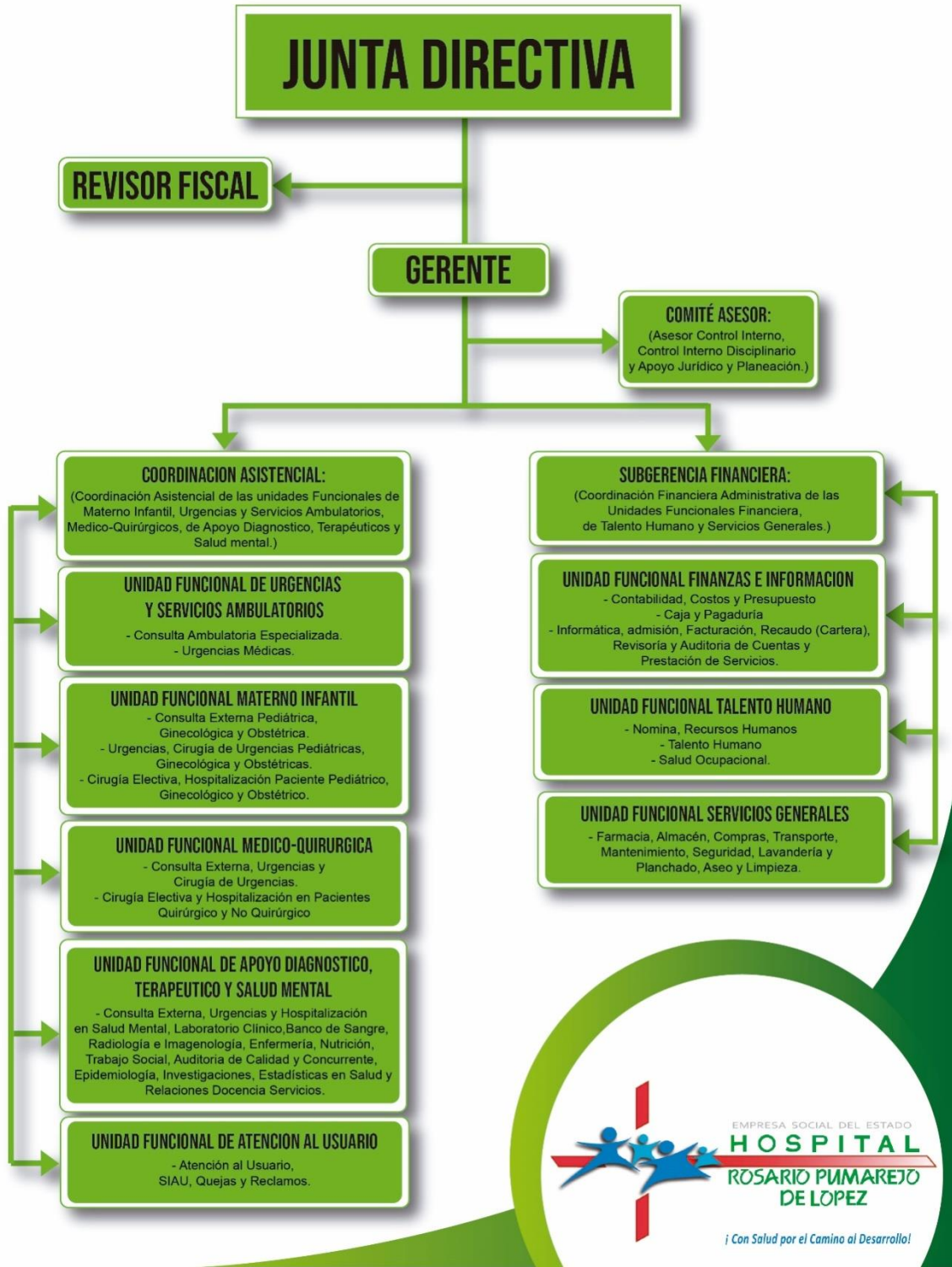
**Respeto:** Reconozco y valoro y trato de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos sin importar su labor, procedencia, títulos o cualquier otra condición.

**Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy a disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

**Diligencia:** Cumplo con mis deberes y funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del estado.

**Justicia:** Actuó con imparcialidad garantizando los derechos de las personas con equidad igualdad y sin discriminación.

# ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



## **PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS**

En cuanto a los productos y servicios del Hospital, su área de influencia de mercadeo se extiende a los departamentos de la Guajira, Magdalena e incluso Bolívar y Santander, en prestación de servicios de salud de segundo nivel y actividades de tercer y cuarto nivel de atención, donde todos los servicios ofrecidos se prestan en la única sede los cuales son:

- ✓ Consulta externa
- ✓ Urgencias
- ✓ Laboratorio clínico
- ✓ Banco de sangre
- ✓ Trabajo social
- ✓ Epidemiología
- ✓ Farmacia

## **INFORME DE LA PRÁCTICA**

### **DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA EN LA QUE SE REALIZÓ LA PRACTICA**

En el momento de introducir la solicitud para la práctica de pasantía profesional, a la Oficina de docencia y servicio, donde se ofrecen servicios de salud y educativo con la amplia cobertura que ofrece la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López; además se desarrollan actividades académicas e investigativas que permite atender las demandas sociales de adiestramiento en el campo de prácticas profesional, técnico y operativo, partiendo de la integración de tecnología, infraestructura y talento humano.

De igual manera, se integran los procesos de formación que permiten generar conocimientos, perfeccionar habilidades con valores cívicos, éticos, morales y actitud de compromiso social. También, la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López en pro de afrontar el reto de la calidad tiene como objetivo que los procesos formativos consoliden valores en los futuros médicos y especialistas promoviendo:

- ✓ El respeto a los pacientes y profesionales / tutores.
- ✓ El trabajo en equipo y aceptar la crítica constructiva
- ✓ Coherencia en juicios y decisiones.
- ✓ Eficiencia consecución de los objetivos VS utilización de recursos.
- ✓ Resolución de conflictos de interés altruismo.
- ✓ Sentido de pertenecía.
- ✓ Capacidad de reflexión y autoevaluación.
- ✓ Capacidad de transmitir el conocimiento

Considerando lo anteriormente planteado, esta unidad permite poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la carrera profesional, apoyando al personal de enfermería que labora en el hospital anteriormente descrito.

## INFORME DE GESTIÓN

### Informe de funciones

El ingreso como pasante en la Oficina de docencia y servicio, de la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López, en la labor de Psicóloga organizacional donde a través de los conocimientos adquiridos, se realizó capacitaciones sensibilización a las enfermeras sobre la aplicación de la prueba Maslach Burnout Inventory (MBI).

Para lograr los objetivos planteados, se identificó en los pisos de hospitalización a las enfermeras que padecen esta patología clínica. Aplicando un test cuestionario-BURNOUT, para medir el estrés en cada personal de enfermería del Hospital. Analizando, a través de la observación directa, el test y dinámicas sobre el tema del síndrome de burnout. Las funciones desarrolladas, fueron:

**Tabla 1.** Funciones desarrolladas en el área de docencia y servicio

<b>Función</b>	<b>Acciones</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Impacto</b>
Formación	charlas conferencias	20min 1h.	Laptop video beam Trípticos informativos.	Generar nuevos conocimientos sobre que es el síndrome de burnout y la importancia de medir. Las afectaciones del síndrome de burnout y como se puede prevenir.
Evaluación	Aplicación de instrumento de medición	15 minutos	Cuadernillo Hoja de respuesta	Evaluación de personal del 4 y 5 piso
Elaboración de informe	Interpretación de la prueba aplicada, y realización de informe final.	1 hora	Recursos tecnológicos	Consolidar informe que evidencie el el nivel de despersonalización, cansancio emocional y la realización

				personal presente en el personal de enfermería.
--	--	--	--	---

## **PROPUESTA DE LA PRÁCTICA:**

### **TITULO**

Evaluación del síndrome de BURNOUT en el personal de enfermería del hospital Rosario Pumarejo de López.

### **DIAGNÓSTICO**

Se observa que el personal de enfermería hospital Rosario Pumarejo de López, presenta largas jornadas de trabajo, agotamiento físico, además de mostrar poca empatía ante los pacientes que solicitan su apoyo en alguna situación interna. Aunque, en algunos casos las guardias nocturnas también pueden ocasionar, mal humor o fatiga para responder cabalmente al trabajo. Por otro lado, se presenta el caso de otro personal que no cumple con el horario establecido y la persona de turno debe redoblar la guardia asignada y así las jornadas laborales son las extensa y la sobre carga laboral genera un malestar en el personal causando un estrés y un mal ambiente laboral, también se presenta el incumplimiento en el pago oportuno del salario, esta situación es presentada por la mayoría de las instituciones prestadora de salud en Colombia, esta situación lleva que el personal pueda tener constante preocupaciones que logra a ser tan intensa que generen enfermedades tanto física como psicológica.

Ante esta situación, se pretende implementar la evaluación del síndrome de BURNOUT en el personal de enfermería del hospital Rosario Pumarejo de López, el cual manifiesta estar interesado en la aplicación de actividades que puedan ofrecerles un momento de relajación y autocontrol, que les permita seguir laborando el día a día.

## **JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA:**

La práctica empresarial es importante para los estudiantes, ya que por medio de ella se obtiene primordialmente la experiencia profesional además de desarrollar habilidades, conocimientos y actitudes en el área del desempeño, aplicando el aprendizaje obtenido en el proceso de formación y así adquirir habilidades para ser más competente en el ámbito laboral.

En este caso es oportuno indicar, que la pertinencia teórica del presente informe estará relacionada con el desarrollo del mismo el cual sirve de referencia para futuros trabajos similares. Del mismo modo, desde el ámbito práctico este proyecto fomenta la evaluación del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Rosario Pumarejo de López. Sin duda, en el ámbito metodológico también se aportan nuevas formas de estudiar la problemática del síndrome de burnout, aplicando estrategias que sirven de referencias a futuros profesionales en el área de psicología u otros.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar el síndrome de burnout en las enfermeras del hospital Rosario Pumarejo de López.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar el grado de despersonalización de las enfermeras del HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ
2. Describir el agotamiento laboral que padece el personal de enfermería.



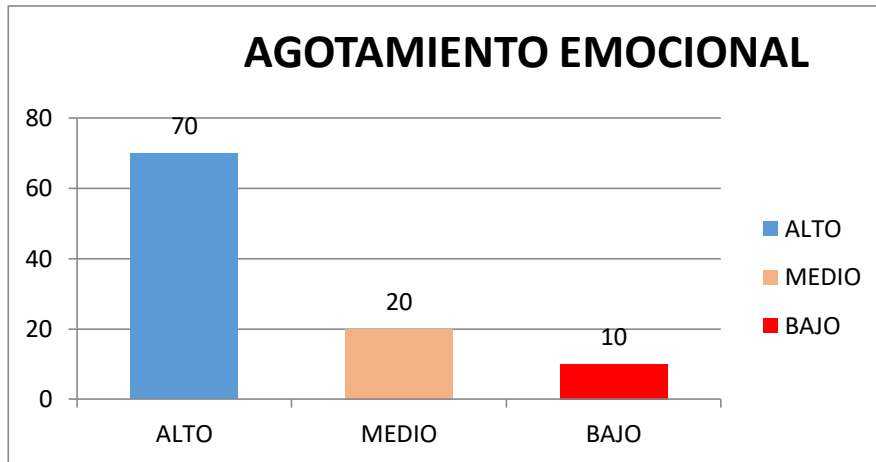
3. Evaluar los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo de enfermería.
4. Diseñar trípticos informativos relacionados al tema del síndrome de burnout, fomentando la prevención del mismo en el personal de enfermería.

## **RESULTADOS**

Mediante la aplicación del instrumento para la medición del síndrome de burnout, según el modelo teórico de Maslach y Jackson creadores del cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), en el cual se establecen tres dimensiones para medir a la población en estudio sobre el padecimiento del estrés crítico el cual se convierte en la enfermedad del síndrome de Burnout, las tres dimensiones son: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

En la gráfica N. 1 se observa que en las 24 personas encuestadas que un 70% manifestó alto nivel de agotamiento emocional, mientras que un 20% obtuvo un nivel medio y solo el 10% reportó un nivel bajo. Por lo tanto, se establece que el rango mayor está por encima de los 60 puntos para la dimensión, demostrando que existe agotamiento emocional en un nivel alto, ya que la puntuación máxima para el mismo es de 54, además se valora en el sujeto la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Tal como se observa en la gráfica 1.

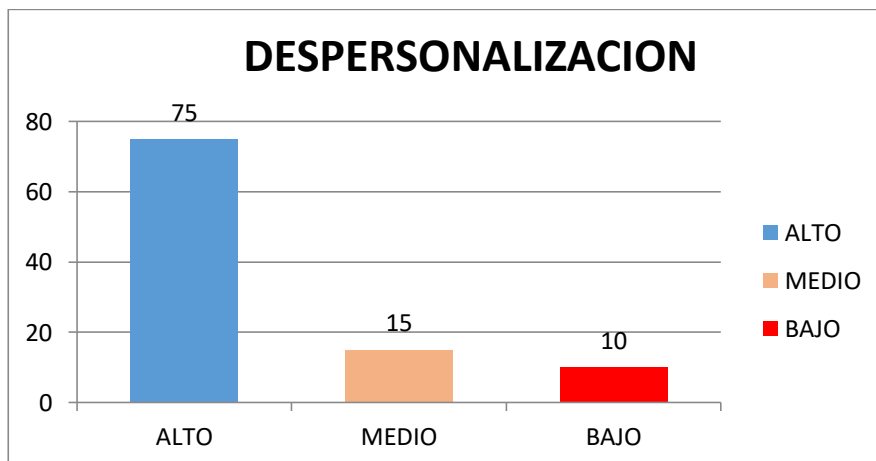
Grafica 1. Agotamiento Emocional



La grafica 2 muestra la subescala de la despersonalización que describe el grado en que cada uno de los 24 encuestados reconoce sus actitudes de frialdad y distanciamiento. En ese sentido, la gran mayoría demostró un 75% en el nivel alto, otro 15% en el nivel medio y solo un 10% en el nivel bajo, donde se obtuvo un puntaje para la relación de la despersonalización en total de 45 expresado en un nivel alto en relación a 30 que es la máxima, demostrando que existe despersonalización en la gran mayoría de los encuestados.

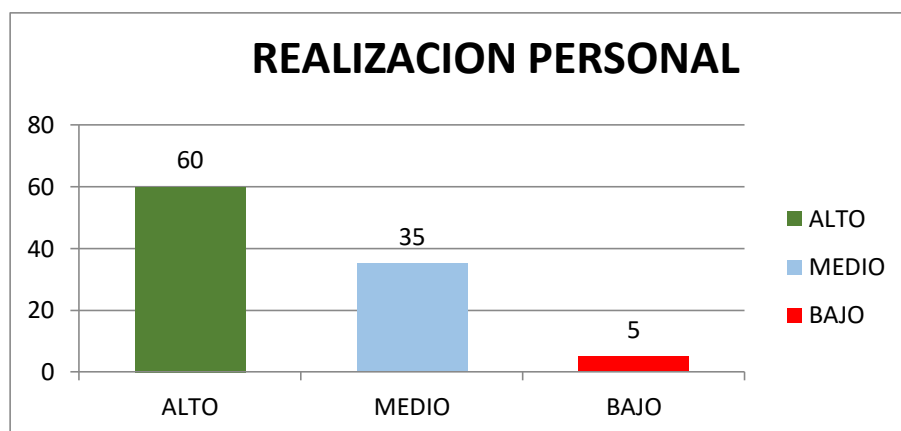
Tal como se observa en la gráfica 2.

Grafica 2. Despersonalización



Finalizando, la gráfica 3 muestra la subescala de la Realización Personal donde se evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, la gran mayoría manifestó en un 60% un nivel alto, mientras un 35% nivel medio y solo un 5% un nivel bajo. En ese sentido, se obtuvo un puntaje de 40 en un nivel medio para la máxima que es 48, demostrando que hace falta realización personal en el personal de enfermería encuestado. Ver grafica 3.

Grafica 3. Realización Personal



Luego de los resultados obtenidos se considera que la gran mayoría del personal específicamente un 70% (15 personas) manifestaron nivel alto en las subescalas de Agotamiento, Despersonalización y Realización personal, mientras un 25% (5 personas) indicaron nivel medio y solo un 5% (2 personas) un nivel bajo. Por lo tal razón, se considera que existen los síntomas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del 4to y 5to piso del Hospital Rosario Pumarejo de López, por lo cual se le brindara al personal algunas herramientas para su prevención y abordaje a tiempo.

## MARCO DE REFERENCIA

### Marco de antecedentes.

El estrés y el cansancio laboral son indicativos de un indudable estado de inestabilidad, que se propicia por los diferentes factores que influyen en las variadas actividades que una persona en su cotidianidad desarrolla; es por esto que se hace pertinente la acción inmediata donde se haga una intervención efectiva para tratar estas anomalías que se manifiestan o en su defecto padece una persona.

Es importante resaltar que el individuo dentro de sus tareas y actividades diarias moldea su espacio y su entorno a el afán y distribuye su tiempo de una manera que logre organizarse dentro de su mismo contexto, pero esto no resta relevancia a la realidad que se percibe con respecto al estrés o lo que hoy llamamos burnout que representa ese verdadero estado de la persona dejando entrever los diferentes resultados que acarrea este fenómeno.

Si bien es cierto el ser humano está dotado de múltiples cualidades que ayudan a su mejor desenvolvimiento laboral, pero eso no omite las manifestaciones y las consecuencias que deja este fenómeno del estrés dentro de su vida, en relación con el síndrome de burnout Gutiérrez y Nieto (2017) realizaron un trabajo de grado sobre el diseño de una IPS especializada en manejo del estrés anisa. El objetivo del mismo fue, Diseñar una Institución prestadora de servicios de salud (IPS) especializada en diagnóstico y tratamiento personalizado para el manejo del estrés en la ciudad de Pereira en el año 2017. En efecto, surge la iniciativa de diseñar una empresa para el diagnóstico y tratamiento del estrés debido a las altas probabilidades que tienen las personas a padecer dicha patología, es usual pensar que el trabajo es una fuente de estrés en las personas, sin dejar de lado las múltiples causas que pueden desencadenarla, teniendo como objetivo mejorar la calidad de vida de estas personas.

Por su parte, en la metodología se realizó un estudio descriptivo donde inicialmente se realizó un estudio de mercado en dos diferentes instituciones de salud y una entidad financiera, utilizando como instrumento una encuesta diseñada por los autores, la cual diligenció cada funcionario contactado. Concluyendo, que se generó

un estudio de mercadeo, el cual permitió identificar el género más propenso, conocimiento, padecimiento e incapacidades debido al estrés, obteniendo como resultado que las mujeres son más susceptibles, se incapacitan más y tienen poco conocimiento sobre los factores que pueden alterar esta patología, donde se desarrolló el instrumento de mercadeo.

En relación con el tema sobre el síndrome de Burnout, Tarazona (2014) realizó un estudio sobre el Estrés laboral (síndrome de Burnout) en un hospital no acreditado en el municipio de Mocoa año 2012, cuyo objetivo fue, determinar la prevalencia y los principales factores de riesgo de síndrome de Burnout en los trabajadores asistenciales y administrativos del Hospital José María Hernández de Mocoa Putumayo. Fundamento: El síndrome de Burnout es un tipo de estrés laboral cada vez más frecuente entre los profesionales que desempeñan una labor de tipo asistencial, entre los que se encuentran todos los profesionales de la salud. Este puede tener repercusiones psicosomáticas, conductuales, emocionales, familiares y sociales, y además puede ser motivo de absentismo laboral y de bajo rendimiento en el trabajo.

Con este objeto, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a un total de 87 trabajadores que aceptaron voluntariamente participar en la investigación, mediante la aplicación de un cuestionario de elaboración propia para las características socio demográficas y el Maslach Burnout Inventory en su versión validada en español, la cual consta de tres sub escalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. En líneas generales, el presente estudio sirvió como referencia metodológica en la aplicación de las técnicas del instrumento de evaluación para el cuestionario de maslach, también en el desarrollo del marco teórico como base fundamental del mismo.

Por otro lado, Muñoz et al (2014) realizó una investigación sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014. El objetivo fue Determinar la prevalencia del SB en el personal de enfermería de un hospital de referencia de una ciudad colombiana y su relación con variables sociodemográficas. Se llevó a cabo un estudio de corte transversal en una muestra

aleatoria y representativa de 174 enfermeras(os), estratificada según si la enfermera era profesional o auxiliar, en un hospital de referencia de una ciudad colombiana. Se utilizó como instrumento para la determinación del evento la escala validada en Colombia del MBI (Maslach Burnout Inventory). En este caso, el presente estudio sirvió al desarrollo teórico en cuanto a la aplicación y análisis de resultados del instrumento de Maslach.

### **Marco legal**

En la actualidad los profesionales padece un estrés laboral, por diferentes aspectos, se ven enfrentados a esta patología que afecta su productividad generando un mal clima laboral, esta patología tiene efectos negativos provocando trastornos o enfermedades que van desde la irritabilidad estados depresivos, ansiedad, hasta enfermedades complejas. Actualmente el estrés laboral se denomina una incapacidad laboral, el síndrome de burnout es causado por una tensión crónica de modo que puede ser considerado de una reacción ante el estrés que padece los profesionales a la sobrecarga laboral u otros factores.

Se expone a continuación unas normativas existentes en Colombia que cubren a los profesionales que padecen esta patología.

**Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 200:** Definición de enfermedad profesional: a) Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos; b) Las enfermedades endémicas y epidémicas de la región sólo se consideran como profesionales cuando se adquieren por los encargados de combatirlas por razón de su oficio. **Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 201:** Tabla de enfermedades profesionales donde se adoptan las enfermedades profesionales para efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, en cuanto a estrés se encuentra: Patologías causadas por estrés en el trabajo, Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producciones en masa, repetitivas o

monótonas o combinadas con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable.

**El Decreto 2566 de 2009 del 07 julio de 2009**, es el decreto actual y vigente en donde se establece la tabla vigente de enfermedades profesionales y establece nuevamente las causadas por el estrés. Adicionalmente, el Ministerio de la Protección Social publicó en el año 2004 el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés y en la actualidad son la guía para el diagnóstico y determinación de la patología.

### **Marco teórico**

#### **Síndrome de Burnout:**

El término Desgaste profesional por el trabajo o Síndrome de Burnout (SB) es descrito originalmente en 1974 por Freudenberger, (1974), quien lo definió como un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo. Aunque es principalmente con los estudios, de Maslach y Jackson (1976) cuando realmente adquiere una verdadera importancia. El Síndrome puede definirse como una respuesta al estrés laboral crónico que aparece en especial en los profesionales de organizaciones de servicios. Por su parte, expone Olivares (2009) que el síndrome es un fenómeno que se puede entender como la etapa final del curso crónico de un episodio de estrés laboral.

Expresa por otra parte, Pines (1988) y Barría (2001 p.5) Un estado de agotamiento físico, mental y emocional producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones de demandas emocionales. Además, "El vaciamiento crónico de los recursos de afrontamiento, como consecuencia de la prolongada exposición a las demandas de cargas emocionales" Kushnir y Melaned,

Estos autores, en estas dos primeras definiciones, centraron la explicación del síndrome indicando las consecuencias a todos los niveles que provoca en las personas que lo padecen y exponen que la causa principal está directamente relacionada con el trabajo. También, para estos autores cobran especial importancia el desgaste sufrido de las diferentes capacidades que disponen las personas para poder hacer frente a ciertas situaciones.

En la siguiente definición los autores nos hablan de otro factor primordial como es la predisposición que sufren especialmente los trabajos que procuran servicios a personas. Barría (2001 p.5) plantea que el “Tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones caracterizada por una relación constante y directa con otras personas, más concretamente en aquellas profesiones que mantienen una relación de ayuda, médicos, enfermeras, maestros, asistentes sociales y en general aquellos profesionales que suponen una relación interpersonal intensa con los beneficios del propio trabajo”.

Dentro de este marco, la definición más extendida y contrastada empíricamente de este síndrome es la propuesta por Maslach y Jackson (1981) que lo definen como una respuesta inadecuada al estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son:

1. Agotamiento emocional (AE): situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo. Situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios.
2. Despersonalización (DP): como el desarrollo sentimientos y actitudes de cinismo, y en general, de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo.
3. Baja o falta realización personal en el trabajo (BRP): como la tendencia de evaluarse negativamente, de manera especial en relación a la habilidad para realizar el trabajo y para realizarse profesionalmente con las personas a las que atienden.



**Prevalencia del síndrome de Burnout:** La prevalencia de este síndrome en países desarrollados según Soler (2008) ha sido ampliamente estudiada, no así en países de América latina. En un estudio que incluyó a 11 países europeos y Turquía, determinó que el 43.0% de los encuestados presentaban niveles altos de AE, un 35.0% con DE y un 32.0% con BRP, concluyendo que este fenómeno es un problema común en Europa.

Del mismo modo, en el estudio de Olivares et al (2009), se señala que para colectivos ocupacionales de América latina en países como Argentina, Brasil, Colombia, México, y Venezuela, las prevalencias se estiman entre un 10% y un 43,2%. También, Castañeda (2010) plantea que, en Hispanoamérica en estudios realizados en Médicos Familiares, evidencian prevalencias que van desde el 7.7% hasta el 91.8%. Por ejemplo, en España el síndrome se detecta con una frecuencia que va de 11.1% al 91.8%; en centro, Sudamérica y Cuba, del 7.7% al 79.7%, y en México, desde el 12.8% al 50.5%. Ante lo planteado anteriormente y según el decreto 2566 del 7 de julio 2009 del Ministerio de Protección Social, el estrés laboral es considerado una enfermedad profesional, donde se experimenta una serie de respuestas fisiológicas y emocionales.

#### **DIFERENCIA ENTRE ESTRÉS Y BURNOUT.**

En relación a estas patologías, son dos conceptos que al ser tan parecidos habitualmente se suelen confundir. El estrés es definido por la OMS como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción” (Slipak,

1991). El Burnout ha sido definido por algunos autores como un tipo de estrés, el estrés laboral. Etzion (1987, citado por Barría; 2001:8) distingue el estrés y el burnout en función de la temporalidad. Cuando hablamos de estrés nos estamos refiriendo a la respuesta del cuerpo que provoca una determinada situación inesperada; poniendo en sensación de alerta a las personas para que mediante esta activación pueda resolver de manera inminente el hecho estresante. Por el contrario, cuando hablamos de Burnout, hablamos de un mantenimiento de estrés durante un tiempo prolongado, que provoca diversos efectos negativos en las personas que la padecen. En la siguiente tabla se exponen diversas diferencias existentes entre estrés y burnout.

**Tabla 1.** Diferencias entre el Estrés y el Burnout

<b>ESTRÉS</b>	<b>BURNOUT</b>
Sobre implicación en los problemas	Falta de implicación
Hiperactividad emocional	Desgaste emocional
Daño fisiológico es el fundamento principal	El daño emocional es el fundamento principal
Agotamiento o falta de energía física	El agotamiento afecta a la motivación y a la energía física
La depresión como reacción a preservar las energías físicas.	La depresión se da por la pérdida de los ideales
Pueden tener efectos positivos exposiciones moderadas (eutrés)	Solo tiene efectos negativos

**Fuente:** Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales (UGT), 2006

**Consecuencias del síndrome de Burnout:**

Las consecuencias del síndrome de Burnout van desde una reducción de la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos y aun el suicidio. Las consecuencias del Síndrome se dividen en:

## **Físicas**

**Manifestaciones generales:** Cansancio, pérdida de apetito, malestar general.

**Problemas osteomusculares:** Dolores de espalda, dolores y contracturas musculares.

**Alteraciones inmunológicas:** Aumento de las infecciones, alergias, problemas dermatológicos.

**Problemas sexuales:** Impotencia parcial o total, ausencia de eyaculación, frigidez, dispareunia, vaginismo. **Problemas cardiacos:** Palpitaciones, dolor precordial, hipertensión arterial.

**Problemas respiratorios:** Catarros frecuentes, crisis de taquipnea, crisis asmática. **Alteraciones del sistema nervioso:** Jaqueca, trastorno del sueño, con predominio de sueño ligero e insomnio, sensibilidad de vértigo con inestabilidad locomotriz.

**Problemas digestivos:** Gastritis, úlcera duodenal, náuseas, diarrea.

**Alteraciones hormonales:** Trastornos menstruales. **Emocionales** Agotamiento, sensación de vacío, baja tolerancia a la frustración, impotencia ante el problema, nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración con olvidos frecuentes, falta de atención y de memoria, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso laboral, escasa o nula realización personal, baja autoestima, despersonalización.

**Instrumento de medición del síndrome de Burnout.**

Para diagnosticar los resultados se utilizó como instrumento de medición para la patología del síndrome de Burnout, el modelo teórico de Maslach y Jackson quienes elaboraron un cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), de los cuales se conocen tres versiones, una para profesionales asistenciales, uno dirigido a docentes y un cuestionario diferente para otros grupos poblacionales. El instrumento ha demostrado una alta consistencia interna y una fiabilidad en variados estudios.

No obstante, este valioso instrumento fue validado para Colombia en el 2004 por un grupo de psicólogos de la Universidad de Antioquia usando una muestra de 414 estudiantes universitarios trabajadores, con lo cual se obtuvo una consistencia interna de 0,62 para cansancio emocional, 0,72 para despersonalización y 0,76 para realización personal en el trabajo.

Ante lo planteado, se asumirá en la investigación este valioso instrumento, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. Los individuos deben responder a cada uno de los ítems, indicando mediante una escala de seis grados, el número aproximado de veces que se produce el hecho que se describe en el texto, se presenta siete alternativas de respuesta que van desde: 0 nunca, 1 pocas veces al año o menos, 2 una vez al mes o menos, 3 unas pocas veces al mes, 4 una vez a la semana, 5 unas pocas veces a la semana, 6 todos los días.

Tabla 2. Descripción de las escalas del instrumento.

Escala	Dimensión	Puntuación	Indicador en las preguntas.
Subescala de agotamiento emocional, consta de 9 preguntas	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente	Puntuación máxima 54.	La clasificación de las afirmaciones para esta escala

	por las demandas del trabajo.		es 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
Subescala de despersonalización, está formada por 5 preguntas	Describe el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	Puntuación máxima 30.	La clasificación de las afirmaciones para esta escala es 5, 10, 11, 15, 22.
Subescala de realización personal se compone de 8 Preguntas.	Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	Puntuación máxima 48.	La clasificación de las afirmaciones para esta escala es 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Fuente: Revista de la Confederación Médica de la República Argentina, noviembre

1999

## **METODOLOGÍA**

Para el desarrollo de la práctica profesional de psicología, en el presente informe el cual es de tipo descriptivo donde se realizó la evaluación del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital Rosario Pumarejo de López el cual se desarrollará en varias fases.

La primera fase, se realizó una encuesta en el cual se identificó al personal que manifiesta dicho padecimiento, el instrumento tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, el mismo está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional del mismo modo, la unidad de análisis será todo el personal del área de enfermería del 4to y 5to piso del hospital.

Por su parte, la segunda fase; luego de aplicar el instrumento se identifica el conocimiento y padecimiento del síndrome de burnout en la población trabajadora del hospital en el área de enfermería, el cual se decidió implementar por medio de una encuesta teniendo en cuenta las siguientes pautas:

- Conocer género más propenso a padecer estrés.
- Identificar posibles causas que generan dicha patología.
- Identificar lugares de apoyo en esta etapa.
- Terapias que creen ayudan en el proceso de recuperación.
- Reconocer que tanto interés y apoyo se encuentra en dicha población en el momento de realizar una capacitación para el síndrome de burnout.

Tabla 3. Población en estudio.

<b>Piso</b>	<b>Cantidad de Enfermeras y Auxiliares</b>
<b>4to. piso</b>	<b>12</b>
<b>5to. piso</b>	<b>12</b>
<b>Total Población</b>	<b>24</b>

Por último, en la tercera fase; se analizan los resultados para dar respuesta a cada objetivo específico planteado.

## CRONOGRAMA.

ACTIVIDAD	Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aplicar el test Maslach Burnout Inventory (MBI) para realizar el diagnóstico identificando los posibles casos del personal con síndrome de burnout.												
Realizar Psicoeducación y conocimiento del síndrome de burnout.												
Aplicar las estrategias formativas para la difusión masiva del síndrome de burnout y sus afectaciones a la salud.												
Realizar trípticos informativos para la prevención del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Rosario Pumarejo de López.												
Realización de pausas activas para la disminución del estrés												
Entrega del informe de práctica profesional.												

## LOGROS ALCANZADOS

**Tabla 4. Logros alcanzados en la práctica profesional.**

<b>Objetivo Especifico</b>	<b>% de Cumplimiento</b>
Valorar en las enfermeras la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.	Al aplicar la encuesta se evidencio que un 90% del personal de enfermería padece del síndrome de burnout.
Describir el grado en que cada enfermera reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	Se realizaron 3 charlas informativas para establecer una retroalimentación comunicacional y así brindar información sobre el burnout.
Evaluar los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo de enfermería.	En la conferencia se expresaron las enfermeras según sus sentimientos y este proceso se llevó a cabo con un 100% de asistencia.
Diseñar trípticos informativos relacionados al tema del síndrome de burnout, fomentando la prevención del mismo en el personal de enfermería.	Los trípticos fueron diseñados y entregados al personal de enfermería además de otros trabajadores de distintas áreas de la salud en el hospital.

## IMPACTOS PERCIBIDOS POR EL ESTUDIANTE.

Al iniciar la práctica profesional el abordaje al personal de enfermería del hospital ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ podemos observar que no tenían conocimiento del síndrome de burnout ni cuáles eran sus implicaciones y la consecuencia del mal manejo del estrés en el trabajo, con la proyecto se logró atención la forma de respuesta de todo el personal que a simple vista se observaba con agotamiento físico y mal estado de humor, gracias al trabajo realizado pudimos enriquecer más nuestros conocimientos.



## **LIMITACIONES.**

Durante el desarrollo de la práctica profesional, en la puesta en práctica de evaluación síndrome de BURNOUT en el personal de enfermería del hospital Rosario Pumarejo de López, se presentó limitaciones, ya que el personal tenía poca aceptación por el tema, pensaban que iba a tener repercusiones en su trabajo, no fueron muy colaborativa al momento de la aplicación del test y de la psicoeducación del tema, no tuve acceso a realizar la evaluación en todo el personal de enfermería del hospital como era lo esperado, solo logre realizarlo en el 4ª y 5ª piso del hospital, por el tiempo no puede implementar o realizar la intervención.

## **CONCLUSIONES**

Al realizar la práctica profesional en el Hospital Rosario Pumarejo de López en el área de enfermería y observar la rutina diaria del personal que labora diariamente en distintas guardias para ofrecer la mejor atención a los pacientes se cumplió con el primer objetivo específico el cual busco identificar el personal de enfermería que presente síndrome de burnout, este se logró mediante la aplicación de una encuesta validada por Maslach y Jackson.

Por su parte, en relación con los demás objetivos específicos se cumplieron al realizar las actividades propuestas. Concluyendo, que la gran mayoría del personal requiere tratamiento para el manejo del síndrome de burnout, ya que, en la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y crecimiento personal se presentó un nivel alto de dicha patología, por lo tanto, es importante aplicar herramientas y estrategias en pro de la prevención del mismo.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda la creación de un área para la recreación del personal de enfermería que puedan utilizar en el tiempo libre.

Se recomienda efectuar mensualmente, charlas sobre el estrés y el exceso de trabajo.

Se hace necesaria la prevención del estrés o síndrome de burnout, mediante la aplicación de estrategias constantes que ayuden a minimizar la misma y a prevenirla.

Se recomienda una propuesta de intervención al personal ya evaluado para disminuir su nivel de estrés o la prevención del síndrome de burnout.

Seguimiento constante a las profesionales evaluada y fortalecer sus conocimientos previos o medidas preventivas para la disminución del estrés.

## REFERENCIA BIBLOGRAFICAS

- Castañeda, E., García de Alba, J. (2010). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Rev. Colomb. Psiquiat*, 39 (1), 67-84.
- Freudenberger, M. (1974). Staff Burnout. *J Soc Issues*, 30, 159 -166
- Grau, A; Flichtentrei, D; Suñer, R; Prats, M; Braga, Florencia (2009). Influencia de factores personales, profesionales, y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario Hispanoamericano y Español. *Revista Española de Salud Pública* 83 (2): pp. 215-230.
- Gutiérrez P. y Nieto Y. (2017). Diseño de una IPS especializada en manejo del estrés anisa. Trabajo de grado. Fundación universitaria del área andina. Colombia.
- Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana Salud Pública*. 29(2): 103-110. Recuperado de:  
.
- Maslach, C. (1976). Burned out. *Hum Behavior*, 5, 16-22
- Maslach, C., Jackson, SE. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto: University of California. Consulting Psychologists Press.
- Muñoz et al (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014. Trabajo de Especialidad. Universidad del Tolima. Colombia.
- Olivares, V., Vera, A., Juárez, A. (2009). Prevalencia de Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una muestra de profesionales que trabajan con personas discapacitadas en Chile. *Ciencia & Trabajo*, 11(32), 63-71.

Soler, J., Yaman, H., Esteva, M., Dobbs, F., Asenova, RS., Katic, M., et al. . (2008).  
Burnout in european family doctors: the EGPRN study. *Fam pract*, 24(4), 245-  
266

Tarazona H. (2014). Estrés laboral (síndrome de Burnout) en un hospital no  
acreditado en el municipio de Mocoa año 2012. Trabajo de Grado.  
Universidad EAN. Popayan. Colombia.

Restrepo, N; Colorado, G. (2005). Desgaste profesional (Burnout) y su asociación  
con factores de riesgo psicosocial en docentes oficiales de Medellín,  
Colombia, 2005. [Magister en salud ocupacional]. Medellín: Facultad  
Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia.