

**SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS QUE PRESENTAN UN
NÚMERO DE PERSONAS DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS QUE
DESARROLLA SU LABOR EN EL MUNICIPIO DE PITALITO - HUILA**



**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD
EN EL TRABAJO
BOGOTÁ D.C
DICIEMBRE 2021**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS QUE PRESENTAN UN
NÚMERO DE PERSONAS DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS QUE
DESARROLLA SU LABOR EN EL MUNICIPIO DE PITALITO - HUILA**



AUTOR/ES

DIANA MARCELA PATIÑO GARCÍA

EBERTO GONZÁLEZ OROZCO

JORGE ALBERTO ACEVEDO

DOCENTE ASESOR

PAOLA RUIZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD CIENCIAS EMPRESARIALES

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD

EN EL TRABAJO

BOGOTÁ D.C

DICIEMBRE 2021

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	7
Descripción general del proyecto:	8
Problema de Investigación	8
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
Problema de Investigación	8
Objetivos	10
OBJETIVO GENERAL	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS.	10
Justificación	11
Marco de Referencia:	14
Marco Teórico:	14
Marco Conceptual:	15
• “Agotamiento físico y mental generalizado”	16
• Despersonalización y cinismo	17
• Descenso en la productividad laboral y desmotivación	17
Marco Metodológico:	18
Enfoque:	20
Tipo de Estudio:	20
Población (criterios de inclusión y exclusión).	20
Técnicas e Instrumentos para la recolección de información.	22
Análisis de Resultados:	28
Discusión y Conclusiones	33
Referencias	35
Bibliografía	35
Anexos	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Preguntas de la encuesta.....	24
Tabla 2. CÁLCULO DE PUNTUACIONES	27
Tabla 3. VALORES DE REFERENCIA	27
Tabla 4. Análisis.....	30
Tabla 5. CANSANCIO EMOCIONAL.....	31
Tabla 6. DESPERSONALIZACIÓN	31
Tabla 7. REALIZACIÓN PERSONAL	32

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Resultados aplicación consentimiento informado	29
Figura 2. Consolidado cansancio emocional	31
Figura 3. Despersonalización	32
Figura 4. Realización personal	32

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado.	37
Anexo 2. Encuesta desarrollada Cuestionario Burnout	37

Introducción

El síndrome de burnout es una de las consecuencias del factor de riesgo psicosocial, que afecta a los trabajadores de la salud y más al personal de enfermería en el ambiente hospitalario, el cual fue declarado por la Organización Mundial de la Salud OMS en el año 2000, el cual afecta de manera directa e indirecta las condiciones laborales e incluso pérdidas económicas para los diferentes sectores trayendo consigo desgaste profesional, ausentismo, servicio deficiente y baja calidad de vida. (Aceves, Síndrome de Burnout, 2006)

Este trastorno, como su naturalidad lo indica, tiene una relación directa con el ambiente laboral donde las personas se desempeñan, como en las áreas de urgencia de los hospitales, donde las enfermeras enfrentan cuadros de estrés, debido a la complejidad de las situaciones donde se tiene en juego la vida de pacientes que a diario entran con la esperanza de mejorarse y algunos tienen complicaciones e incluso fallecen. Hoy en día uno de los factores más incidentes sobre los diagnósticos del Síndrome de Burnout (SB), es la lucha día a día que se realiza contra el COVID-19, donde el personal de la salud padece de estrés crónico, agotamiento físico y emocional, la despersonalización y la baja calidad en el desempeño profesional y personal. (Aceves, Síndrome de Burnout, 2006)

El análisis desarrollado en el presente documento de investigación tiene el objeto de identificar las personas de enfermería que labora en urgencias en el municipio de Pitalito Huila, que demuestran síntomas del padecimiento del síndrome de Burnout, mediante el test de Maslach, evaluando de manera cualitativa y cuantitativa, los diferentes factores de sobrecarga laboral, deterioro de la calidad de

los servicios, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

(Maslach C. y., Lawyer Burnout, 1978)

Esta información se obtendrá a partir de las encuestas que se realizarán a los participantes de manera virtual (por protocolos de bioseguridad), donde responderán a los 22 ítems que contiene el test de Maslach.

Este estudio se hará de forma académica para conocer si el personal padece o no el síndrome y como afecta a cada uno de los encuestados que lo padecen. Al finalizar se darán recomendaciones sobre actividades que se pueden implementar para mitigar los efectos del riesgo psicosocial basado en el síndrome de burnout.

Descripción general del proyecto:

Problema de Investigación

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

De acuerdo a lo anterior ¿El personal encuestado del área de enfermería de urgencias que desarrolla su labor en el municipio de Pitalito, Huila se ve afectado en sus labores diarias por el síndrome de burnout?

Problema de Investigación:

Para la organización Mundial de la Salud OMS (Organización Médica Colegial de España, 2021), el estrés laboral es la reacción que tiene un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad de afrontar la situación.

De acuerdo a (Cabrera, 2017), hoy en día los profesionales en salud experimentan mayores niveles de estrés laboral y sus consecuencias negativas.

Actualmente existen múltiples investigaciones que abordan la presencia de Burnout

en profesionales de enfermería.

Los profesionales de la salud históricamente trabajan durante largas jornadas laborales durante todos los días del año, manejando situación en ocasiones extremas, en horarios nocturnos con turnos prolongados, lo que los sitúa en gran riesgo de padecer este síndrome conocido como Burnout. Este desgaste profesional se traduce en una falta de calidad en la prestación del servicio de salud, lo que esto nos conlleva a la insatisfacción de los clientes, los profesionales de salud, los pacientes y los usuarios en general, se quejan de maltrato, atención mediocre por parte de los profesionales en enfermería, muestran poco interés, falta de comunicación entre otros. (Cadavid, 2015)

Ante exigencias de la actualidad por fenómenos provocados como la pandemia del virus COVID-19 y otras enfermedades más, las personas experimentan niveles de estrés que mejoran su rendimiento o su motivación hacia el logro de unos objetivos profesionales; pero al pasar cierto límite la presión puede volverse negativa, destructiva y hasta debilitante. (Institute of work, Health and organizations., 2004)

Dados los factores identificados anteriormente, se precisa que el análisis de la presente investigación es acorde a los objetivos y se logran identificar a simple vista los factores que inciden en el diagnóstico del SB en el personal de la salud, como muestra de una población vulnerable. Para tal fin, como el método ideal para la identificación de la afectación, se procede a realizar un diagnóstico de ciertas variables que contiene el test de Maslach, para sugerir las medidas institucionales y personales, con el fin de minimizar su impacto en el personal profesional y pacientes.

Objetivos

OBJETIVO GENERAL

Identificar los riesgos y acciones de mejora para evitar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de urgencias que labora en el municipio de Pitalito – Huila, bajo el diagnóstico del test Maslach Burnout Inventory (MBI).

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Emplear el test Maslach para la identificación y evaluación de la presencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de urgencias del municipio de Pitalito, Huila.
- Analizar las variables presentadas en el test de Maslach de manera cuantitativa para establecer la afectación del Síndrome de Burnout, enfocado en el agotamiento emocional del personal encuestado.
- Proponer acciones de mejora como resultado del análisis del test de Maslach en el personal que tiene la posibilidad de ser diagnosticado con el síndrome de Burnout, para la prevención de las diferentes afectaciones psicosociales basado en los resultados de la investigación.

Justificación

La salud es de vital importancia para el buen desempeño del individuo en todos sus aspectos; se ha encontrado que el estrés laboral está ligado al desarrollo de un conjunto de patologías, a un crecimiento de accidentes laborales, ausentismo entre otras; así mismo disminuye en la productividad y el rendimiento de la empresa o instituciones, lo que se traduce en la desmejora de la calidad del servicio que proporciona.

En diferentes estudios, como lo define (Corredor, 2009), se ha mencionado el estrés laboral como causa directa de alteraciones en la salud física, emocional y mental de las personas que la padecen, por ello es de vital importancia contar con características que lo incluyan dentro del grupo de enfermedades por síndrome de burnout; y de allí la necesidad que se desarrolle este tipo de estudios donde se muestre si realmente el personal, que en este caso es el de la salud, presenta los síntomas relacionados, debido a que los profesionales de enfermería son el más numeroso en una institución médica y representa la primera imagen de esta misma al encuentro con el usuario, por eso, la actitud que dicho personaje tenga durante la atención inicial será finalmente la pauta marcadora de calidad de una empresa de salud, toda vez que son la carta de presentación de una institución prestadora de los servicios médicos, y son el primer contacto de los usuarios que en su quebranto de salud buscan una persona agradable que brinde seguridad y amabilidad en la presentación de los diferentes servicios que se requieren.

De acuerdo a investigaciones realizadas (Molina, 2005), se encontró un nivel

medio de desgaste profesional en el personal de enfermería encuestado. Hay un mayor desgaste en el bloque de hospitalización y servicios generales, y menor en el de especialidades y quirúrgico. La dirección de enfermería debería adoptar medidas correctoras en las áreas más afectadas.

En un estudio realizado en Perú, a personal de enfermería que labora en áreas críticas, *“el 78,1% presentó tendencia a síndrome de Burnout predominando el nivel bajo en todas las dimensiones despersonalización 80,0%, cansancio emocional 66,7% y realización personal 65,7%. Todas las enfermeras presentaron baja realización personal, sin embargo, las de Sala de operación y Emergencia presentaron también cansancio emocional en nivel medio (30,4% y 33,9% respectivamente)”*. (Gamonal M. e., 2008)

“Existen algunas actividades o condiciones laborales que generan en el trabajador altas demandas emocionales y de energía, que pueden generar desgaste y fatiga constante, que desencadena a su vez un estrés excesivo y crónico que se conoce como síndrome de Burnout”. (Gamonal M. e., 2008)

Para (Gamonal M. E., 2008), *“El síndrome de Burnout afecta la salud del trabajador y es considerado como un problema para las organizaciones, pues el trabajador puede caer en un estado de fatiga o frustración que afecta directamente su salud y su rendimiento en el entorno laboral.”*

Otros investigadores han descrito las implicaciones que tiene para las organizaciones el desarrollo del Síndrome de Burnout en sus trabajadores, ya que

“éstos se enfrentan a un fracaso de mecanismos compensatorios y de adaptación a situaciones laborales, generándose un estrés sostenido que lo afecta tanto a él, como a la empresa o lugar de trabajo”. (Laverin, 2007)

Teniendo en cuenta la justificación teórica anterior, los beneficios que se lograría obtener al identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y la pronta atención al diagnóstico, la necesidad de realizar un estudio objetivo y enfocado, tomando como muestra un cierto número de personas del sector, permitirá identificar a las personas que lo padecen, sus características en común, factores de incidencia, y finalmente tomar las acciones pertinentes para gestionar una matriz de riesgos, ya sea transfiriendo, mitigando, o evitando riesgos, en lo posible para controlar las consecuencias negativas que afecten profesional y personalmente la salud de las personas, con el fin de mejorar los índices de calidad de los servicios percibidos por los pacientes, asegurando procedimientos correctos y una buena imagen institucional, como también evitando el ausentismo laboral y manteniendo el rendimiento y productividad de la unidad médica donde laboran.

Marco de Referencia:

Marco Teórico:

El sentir bienestar es indispensable en el rendimiento diario de las personas, especialmente en lo laboral, tanto es así que influye directamente en nuestros resultados, no ser conscientes de una afectación y no tomar las medidas necesarias puede conllevar a una mala toma de decisiones, lo cual en el caso de los profesionales de la salud, puede ser grave sobre todo en la atención con los pacientes que se tratan, tras la necesidad de contar con una herramienta que pueda brindar la información del estado de los trabajadores y posibles afectaciones, en el año 2000 la OMS declaró el síndrome de Burnout como un factor de riesgo laboral por su capacidad de afectar la salud mental, calidad de vida y en general el desarrollo del trabajador en la parte laboral, su experiencia más frecuente es a partir del estrés laboral. (Diaz Bermula F, 2016)

Teniendo en cuenta el aumento de casos de estrés laboral y su injerencia en el desarrollo laboral, el bajo rendimiento de los trabajadores, decaimiento de salud general e incluso en ocasiones hasta el suicidio en ciertos individuos. A mediados de 1981 Maslach y Jackson empezaron a sentar las bases empíricas y conceptuales del síndrome de Burnout desde un enfoque psicosocial, desarrollando el primer instrumento de evolución (Test o manual Maslach Burnout Inventory - MBI), el cual cuenta con un total de 22 preguntas sobre las actitudes y sentimientos de las personas que realizan el test, con el fin de medir el desgaste profesional buscando determinar la intensidad y frecuencia con la que se puede padecer el síndrome de Burnout y así tratar de tomar medidas preventivas y/o correctivas. (Pedraza. S, 2021)

El estudio en cuestión busca realizar un análisis a un cierto número de personas que labora en el área de enfermería de urgencias en la ciudad de Pitalito – Huila, con el fin de determinar qué tan frecuentes es la presencia del síndrome de Burnout en el equipo de profesionales que labora en esta área tan indispensable, sobre todo por el manejo de pacientes a sabiendas que las consecuencias que se pueden presentar son de alto riesgo, con el fin de evidenciar no solo sus implicaciones, sino la necesidad de buscar medidas preventivas y/o correctivas.

Marco Conceptual:

“Síndrome de burnout: "síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronificación del estrés laboral. Este se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador. Es un proceso en el que progresivamente el trabajador sufre una pérdida del interés por sus tareas y va desarrollando una reacción psicológica negativa hacia su ocupación laboral”. (Quiron prevención, 2018)

“Cuestionario Maslach Burnout Inventory: está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout”. (Maslach C. y., Maslach Burnout Inventory Manual 3ra Edición, 1996)

Estrés: “El estrés es un fenómeno que se da cada vez más frecuentemente y con consecuencias muy importantes, puesto que afecta al bienestar físico y psicológico deteriorando también la salud de las organizaciones” (Prieto, 2015)

El estrés laboral: “es aquel que se produce debido a la excesiva presión que

tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente. Aunque en ocasiones, también puede originarse por factores completamente ajenos al trabajador. Los síntomas pueden ir desde mal humor hasta depresiones, y casi siempre suelen ir acompañadas de un cierto agotamiento y debilidad física” (Garcia, 2020)

Principales síntomas del síndrome de burnout:

- *“Agotamiento físico y mental generalizado*

El trabajador sufre una pérdida de energía en todos los niveles de salud:

Señales de agotamiento físico: fatiga crónica, aumento de peso o bien pérdida de apetito. También puede reflejarse en la aparición de alteraciones psicosomáticas como dolores musculares, migrañas, problemas gastrointestinales y, en el caso de las mujeres, desregulación del ciclo menstrual”. (Tomas Correduria, 2021)

Señales de agotamiento mental: “El estrés y la ansiedad son los principales protagonistas que preceden al síndrome del trabajador quemado. Es más, el burnout se alimenta de ambos, además de tener relación con la aparición de trastornos adaptativos, relacionados con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio”. (Tomas Correduria, 2021)

- Despersonalización y cinismo

El *burnout* produce un cambio en el comportamiento del trabajador que lo sufre. Este adopta una actitud de indiferencia y desapego, reduciendo claramente su compromiso hacia el trabajo. *“Esto se manifiesta también en sus relaciones en el ámbito laboral, tanto con compañeros como con clientes. La irritabilidad y el endurecimiento del trato se convierten en tónicas habituales dentro de la forma de actuar de un trabajador quemado, los clientes, usuarios o personas con las que interaccionan perciben este cambio de actitud, pero también la familia y su entorno social”* (Quiron Prevencion, 2018).

- Descenso en la productividad laboral y desmotivación

“Los dos puntos anteriores derivan en una bajada de la productividad laboral y en una desmotivación que genera frustración y evidencia una ausencia de realización personal en el trabajo. Hay falta de atención hacia las tareas, olvidos frecuentes y una desidia generalizada que nace de la dificultad para concentrarse. Todo ello forma parte de un círculo vicioso que se retroalimenta constantemente (nunca consigue ser el trabajador que era antes de quemarse y ello el genera mayor sufrimiento), ya que la incapacidad de cumplir con el trabajo, concentrarse, gestionar sus actividades, etc., no deja avanzar en la cada vez mayor "pila de tareas pendientes". (Quiron prevencion, 2018)

Medidas preventivas síndrome de burnout: *“son similares a aquellas necesarias para manejar situaciones de estrés laboral. Para conseguir revertir una situación de*

"trabajador quemado" es crucial identificar y modificar las condiciones de trabajo que lo han producido, y en casos de exposición prolongada puede ser necesaria una reubicación del trabajador, un asesoramiento psicológico o acompañamiento en el puesto para rectificar los hábitos adquiridos". (Quiron prevención, 2018)

"Adicionalmente, una dieta balanceada, ejercicio físico regular, pausas activas, desconectarse completamente del trabajo una vez que salimos de la oficina, tratar de acostarse siempre a la misma hora y no dormir menos de seis horas. Siempre que se pueda, tomarse un respiro, por medio de unas vacaciones. Pueden ser cortas, puede tratarse de una escapada de la ciudad cualquier fin de semana". (Guerra, 2020)

"Son graves las consecuencias que para las empresas puede significar que sus empleados sufran de estrés laboral, resulta vital para el buen funcionamiento de la empresa que sus empleados estén satisfechos, así que a todos los empresarios les conviene estar atentos a este problema. Es obligación de los directivos cuidar de la salud ocupacional de sus trabajadores. Y el estrés laboral es una realidad mucho más común y peligrosa de lo que nos pensamos". (Guerra, 2020)

Marco Metodológico:

La investigación es de tipo cuantitativa, y de acuerdo a la naturalidad de este tipo de estudio según (Del canto, 2013) debido a que en el desarrollo de la investigación se realiza la recolección y el análisis de datos para resolver la problemática de la investigación, también se aplica la medición numérica, el conteo y el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento del personal de enfermería de urgencias que desarrolla su labor en el municipio de Pitalito – Huila que en este caso es nuestra población.

Teniendo en cuenta que en la ciudad de Pitalito – Huila solo hay dos atenciones de urgencias, que son las del Hospital Departamental San Antonio y la Clínica Reina Isabel, y que el personal de enfermería que desarrolla su labor en el área de urgencias en estas dos instituciones son de una muestra total de 32 enfermeros (as), se seleccionó un total de 20 enfermeros (as) para el desarrollo de la encuesta como muestra, esto debido a que había personal de vacaciones y otros por disponibilidad, de los 20 seleccionados un total de 17 aceptaron realizar la encuesta del test de Maslach y dieron su consentimiento. El presente estudio, enfocará la atención en los datos recolectados mediante el test de Maslach, con una muestra enfocada al personal de enfermería de urgencias que acepto realizar la encuesta, y con los datos recolectados de manera cuantitativa, realizar los correspondientes aportes, transformándolos en conclusiones cualitativas sobre la problemática. El resultado es un análisis descriptivo sobre la manifestación de las variables y su tendencia y los niveles del desempeño laboral que pueden afectar al personal de la salud.

De este modo, la investigación realizada tiene un diseño no experimental, de acuerdo a (Hernandez, 1998), ya que se realizó sin la manipulación deliberada de las variables y se observan los fenómenos en su ambiente natural para posteriormente analizarlos.

El test Maslach Burnout Inventory (MBI) será la herramienta escogida en materiales y métodos para determinar los resultados y con estos identificar los factores de riesgo y medidas de prevención del síndrome Burnout en el personal encuestado del área de enfermería de urgencias que desarrolla su labor en el municipio de Pitalito – Huila.

Enfoque:

El estudio obedece a una recolección de datos cuantitativos, con el objetivo de realizar un análisis descriptivo como resultado del estudio de campo bajo la implementación del test de Maslach.

Tipo de Estudio:

Este tipo de estudio que se decidió usar en el presente trabajo tiene un alcance descriptivo sobre el personal profesional en enfermería de urgencias y como está siendo afectado por el Síndrome de Burnout, y su implicación entre los factores incidentes en esta condición. De acuerdo a lo anterior, se concluye que esta investigación se realiza bajo un esquema no experimental, ya que cuenta con variables claramente definidas en el Test de Maslach, sin embargo, analizando las consecuencias de las afectaciones identificadas en las jornadas laborales, con el fin de estudiarlas y entregar recomendaciones para la mejora de la salud laboral.

Población (criterios de inclusión y exclusión).

La población objetivo del presente estudio es finita, ya que está enmarcada a los profesionales de enfermería de urgencias que ejercen en el municipio de Pitalito, Huila, y la cantidad de los mismos está claramente definida, solo hay dos atenciones de urgencias, que son las del Hospital Departamental San Antonio y la Clínica Reina Isabel, y que el personal de enfermería que desarrolla su labor en el área de urgencias en estas dos instituciones son de una muestra total de 32 enfermeros (as).

Lo constituyen 17 enfermeros (as) encuestados que desarrollan su labor en el área de urgencias en el municipio de Pitalito – Huila, para la toma de la muestra se utilizó un cálculo matemático.

Teniendo en cuenta los conceptos básicos de estadística de (Suarez, 2004), se plantea la fórmula para calcular el tamaño de la muestra así:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

σ = Desviación estándar de la población, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96.

e = Límite aceptable de error muestral, suele utilizarse un valor que varía entre 1% y 9%, valor que queda a criterio del encuestador.

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N - 1) + Z^2 \sigma^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5^2 * 20}{0.01(19) + 1.96^2 * 0.5^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5^2 * 20}{0.01(19) + 1.96^2 * 0.5^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5^2 * 20}{0.01(19) + 1.96^2 * 0.5^2}$$

$$n = \frac{19.208}{1.1504}$$

$$n = 16.69 \cong 17$$

Fuente: (Suarez, 2004)

Conociendo que la población objeto de estudio, está conformada por 20 de los 32 totales trabajadores del área de enfermería de urgencias en el municipio de Pitalito – Huila, y la muestra, de acuerdo al cálculo anterior, se realizará con 17 profesionales

del área de enfermería de urgencias que desarrolla su labor en el municipio de Pitalito – Huila.

Técnicas e Instrumentos para la recolección de información.

Para llevar a cabo el desarrollo del presente proyecto, se tuvo en cuenta para la recolección de datos el cuestionario o test de Maslach Burnout Inventory. Este instrumento ha permitido un gran volumen de estudios e investigaciones. El test de Maslach Burnout Inventory se basa en afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del personal en su trabajo y la función del mismo es medir el desgaste profesional. Este cuestionario procura medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el SB, en el estudio cada encuestado valora sus opciones de respuestas mediante opciones cerradas, en donde da a conocer con qué frecuencia se experimenta las situaciones descritas en los ítems evaluados. (Maslach C. y., Maslach Burnout Inventory Manual 3ra Edición, 1996)

Tal como se describe en (Maslach C. y., Maslach Burnout Inventory Manual 3ra Edición, 1996), *“la factorización de los 22 ítems o preguntas arroja en la mayoría de los trabajos tres factores que son denominados: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el trabajo. Siendo estos factores los que constituyen las 3 escalas del MBI”*.

Este mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout (Manual Maslach Burnout Inventory, Tercera edición, 1997) Tal y como se trabajó en el estudio de nombre Incidencia de la pandemia del covid 19 en el estrés laboral de los trabajadores de la IPS Salud Tierralta S.A.S elaborado YENIFER DEL CARMEN RIVERO

RAMOS y MERLY DOMINGA DONADO GARCIA de la Universidad de Córdoba. (Rivero. Y, 2021)

- 1) Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.)
Puntuación máxima 54.
- 2) Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
- 3) Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

. (Maslach C. y., Maslach Burnout Inventory Manual 3ra Edición, 1996)

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA CONFORME (Maslach C. J., 1997)

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.

Se señala el número oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados.

0 = NUNCA.

1 = POCAS VECES AL AÑO.

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 1. Preguntas de la encuesta

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día en un servicio de urgencias supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia de solucionar los problemas de mis pacientes.	

8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
10	Me he vuelto más insensible con las personas desde que ejerzo la enfermería en el servicio de urgencias.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a los pacientes.	
16	Trabajar directamente con personas enfermas me produce estrés.	
17	Siento que puedo ayudar para que mis pacientes se recuperen pronto, apoyo para que el tiempo en la clínica sea de su agrado.	
18	Me siento motivado después de ayudar los pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los pacientes me culpan cuando no se recuperan.	

Fuente: (Maslach C. J., 1997)

Con el objetivo de realizar una correcta recopilación de información, producto del test de Maslach, se tuvieron en cuenta los siguientes parámetros, los cuales se presentan a continuación, como insumo para un análisis descriptivo de las diferentes variables que servirán para el diagnóstico del síndrome de Burnout así:

- Se informa al personal de enfermería de urgencias interesado en participar en el presente estudio, el objeto del mismo, los objetivos y el producto final que se quiere lograr.

- Se identifica el momento para el ejercicio, identificando fecha, hora y mecanismo, el cual en este caso será virtual para la toma de la información.
- Se realiza el envío por el canal anteriormente mencionado, al personal de enfermería de urgencias identificado previamente.
- Se realiza instrucción para el correcto diligenciamiento del test de Maslach, enfatizando en la honestidad y veracidad de la información consultada, la cual es solicitada por independiente a cada uno de los individuos sin representar un concepto técnico o profesional, la cual pueda traer consecuencias posteriores en su condición laboral o de prestación de servicios a las diferentes instituciones a las que pertenece, dado que es una actividad no experimental.
- Se entrega un mensaje de agradecimiento por el apoyo y colaboración en la recolección de información a cada uno de los participantes o encuestados.

Materiales y métodos para el análisis de la información

Una vez aplicado el instrumento validado para la detección del Síndrome de Burnout (Maslach Burnout Inventory) se analizan los resultados de los trabajadores de enfermería de urgencias encuestados que desarrollan su labor en el municipio de Pitalito – Huila, y posterior a eso, se analizan de forma descriptiva y unitaria los resultados de cada trabajador.

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Tabla 2. CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

Fuente: (Maslach C. J., 1997)

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente. (Maslach C. J., 1997)

Tabla 3. VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Fuente: (Maslach C. J., 1997)

Consideraciones Éticas de la Investigación:

Hay seis factores principales que proveen un buen marco para el desarrollo ético de las investigaciones y serán considerados en esta:

1. Valor: Los resultados de esta investigación buscan identificar un síndrome, que al ser intervenido va a mejorar la salud.
2. Validez científica: Se aplicará un test reconocido con el fin de dar resultados sensatos.
3. La selección de seres humanos o sujetos debe ser justa: se compartirá el link a toda la población seleccionada y dependerá de la voluntad de cada uno, participar o no.
4. Proporción favorable de riesgo/ beneficio: La población participante ni los estudiantes, correrán ningún riesgo potencial, dado que no se tendrá contacto directo. Al contrario, se ayudará en la identificación de un síndrome que afecta notablemente la salud de los trabajadores de la salud.
5. Consentimiento informado: en el formulario virtual, la primera sección será el consentimiento, donde se informará a los participantes sobre la investigación.
6. Respeto para los seres humanos participantes: La participación será voluntaria y el participante decide hasta donde responde a los ítems del test.

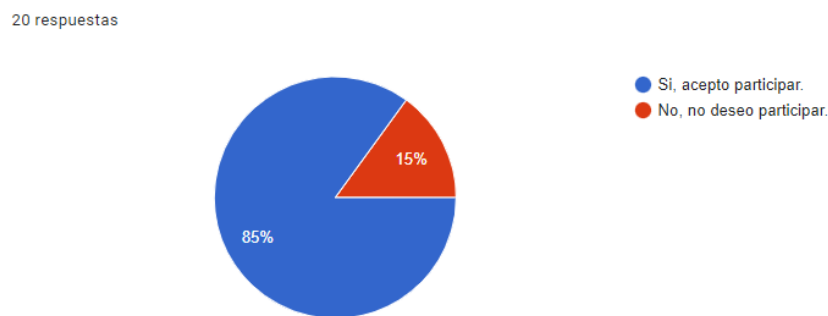
Análisis de Resultados:

Se realizó el envío del siguiente link para diligenciar el consentimiento informado a los 20 participantes:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhrX61gWj-wgpIEFpXcUkGGD4z9_jNcD_WRvyQRK1LU52aA/viewform

Al analizar las respuestas se encontró que sólo 17 aceptaron participar en el desarrollo del cuestionario.

Figura 1. Resultados aplicación consentimiento informado



Fuente: Elaboración propia

Por lo tanto, se decidió continuar con dicha muestra, a quien se le envió el link para responder al cuestionario burnout.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdAhTuvddSRPuonMg7olwvUCfkkObEb_kxp3_7c8w0jS-Qigaw/viewform

Después de obtenidos los resultados se asignó un ID a cada uno de los 17 participantes y de acuerdo a la respuesta a cada una de las preguntas tenemos lo siguiente:

Tabla 4. Análisis

ID	Cansancio emocional Pregunta: 1-2-3-6-8-13-14-16-20	Despersonalización Pregunta: 5-10-11-15-22	Realización personal Pregunta: 4-7-9-12-17-18-19-21
1	40	12	47
2	35	4	47
3	36	11	42
4	19	7	48
5	38	12	27
6	27	10	44
7	36	20	28
8	24	15	23
9	30	3	41
10	23	14	28
11	3	1	48
12	19	0	29
13	21	3	48
14	20	6	44
15	13	2	48
16	17	6	40
17	14	5	26

Fuente: Elaboración propia

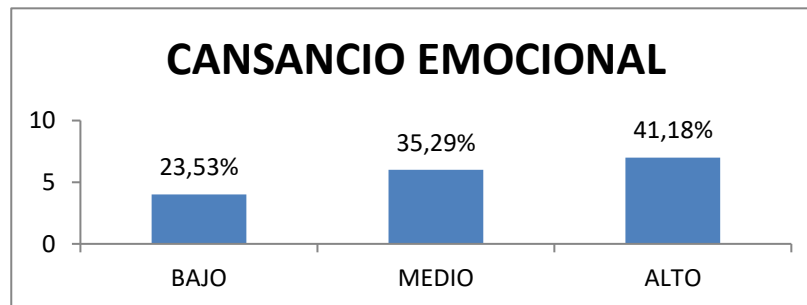
Teniendo en cuenta los valores de referencia tenemos los siguientes resultados para cada una de las tres dimensiones que evalúa el test MASLASH BURNOUT INVENTORY:

Tabla 5. CANSANCIO EMOCIONAL

BAJO	MEDIO	ALTO
4	6	7
23,53%	35,29%	41,18%

Fuente: Fuente especificada no válida.

Figura 2. Consolidado cansancio emocional



Fuente: Elaboración propia

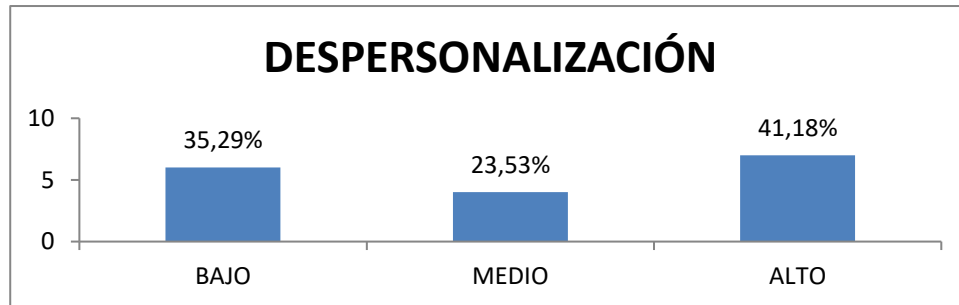
De lo anterior podemos deducir que el 41,18% de la población evaluada presenta indicios de burnout en el indicador de cansancio emocional, lo que representa a 7 personas. Además, se observa que un 35,29% está es riesgo medio.

Tabla 6. DESPERSONALIZACIÓN

BAJO	MEDIO	ALTO
6	4	7
35,29%	23,53%	41,18%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Despersonalización



Fuente: Elaboración propia

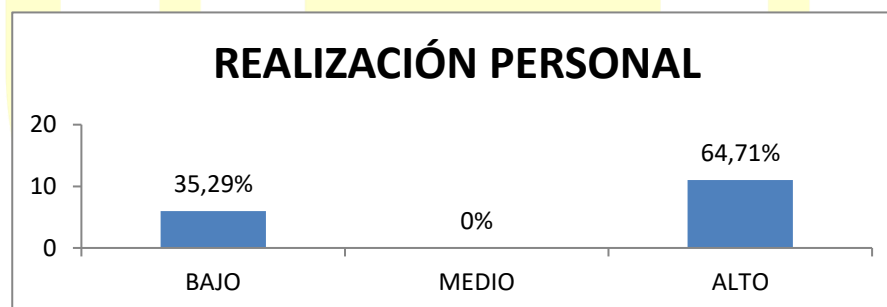
De lo anterior podemos deducir que el 41,18% de la población evaluada presenta indicios de burnout en el indicador de despersonalización, lo que representa a 7 personas. Además, se observa que un 23,53% está es riesgo medio.

Tabla 7. REALIZACIÓN PERSONAL

BAJO	MEDIO	ALTO
6	0	11
35,29%	0,00%	64,71%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Realización personal



Fuente: Elaboración propia

De lo anterior podemos deducir que el 64,71% de la población evaluada presenta indicios de burnout en el indicador de despersonalización, lo que representa a 11 personas. Además, se observa que un 35,29% está es riesgo bajo.

Discusión y Conclusiones

RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación se desprende la necesidad de desarrollar intervenciones de tipo preventivo, a nivel individual a corto y mediano plazo en el personal de enfermería de urgencias encuestado y como recomendación en general a todo el personal de enfermería que labora en el municipio de Pitalito - Huila, *“con el fin de disminuir la probabilidad de aparición del síndrome de Burnout y/o trastornos psicológicos y mentales relacionados con el trabajo, facilitando la generación de mayores niveles de bienestar, fortaleciendo la comunicación y un liderazgo participativo y transformacional que impacte positivamente no sólo su salud ,su calidad de vida y su rendimiento, sino también problemas organizacionales relacionados con el ausentismo que podría generarse a partir de su aparición”*. (Fernandez, 2011)

“Para esto, en la actualidad se cuenta con procesos de intervención específicos, con estrategias organizacionales, individuales y grupales y con equipos interdisciplinarios, formados para intervenir a este colectivo sanitario de las experiencias emocionales negativas derivadas de su trabajo”. (Quiceno, 2007)

A partir de lo anterior, se recomienda lo siguiente:

- Garantizar que la cantidad del personal sea acorde a la cantidad de pacientes.

- Dar a los trabajadores la oportunidad de opinar cómo se sienten en el desarrollo de las tareas.
- Implementar estrategias para mejorar el clima organizacional.
- Realizar actividades de integración del personal para favorecer las relaciones entre jefes y trabajadores, para fortalecer el trabajo en equipo.
- Mantener las actividades de inducción y capacitación.
- Crear espacios para que el personal exprese sus conflictos a fin de buscar soluciones.
- Asignar funciones de acuerdo a la formación, experiencia y la competencia del trabajador
- Definir claramente los roles y tareas.
- Ofrecer estabilidad laboral.
- Mantener el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, a fin de mitigar los riesgos a los que se expone el personal.
- Trabajar en la minimización del estrés laboral y capacitar en el manejo de las emociones.

Referencias

Bibliografía

- Aceves, G. A. (2006). *Síndrome de Burnout*. Archivos de neurociencias.
- Aceves, G. A. (2006). *Síndrome de Burnout*. Archivos de Neurociencias.
- Cabrera, J. E. (2017). *Descripción e factores de riesgo y medidas preventivas en el síndrome Burnout en profesionales de enfermería: Revisión sistemática*. Bogotá: Universidad Nuestra Señora del Rosario.
- Cadavid, R. (2015). *Estrés laboral y riesgo psicosocial: Guía práctica de diagnóstico e intervención*. Medellín.
- Corredor, P. M. (2009). *Descripción y comparación de patrones de conducta, estrés laboral y burnout en personal sanitario*. Hacia promoc. Salud.
- Del canto, E. y. (2013). *Metodología cuantitativa: Abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales*. San Jose, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Diaz Bermula F, G. I. (2016). *Research on Burnout from 2000 to 2010 in Latin America. Psicología desde el Caribe*.
- Fernandez, M. e. (2011). *Síndrome de Burnout y enfermería. Evidencia para la práctica*.
- Gamonal, M. e. (2008). *Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas*. Lilacs, Lipecs.
- Gamonal, M. E. (2008). *Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas*.
- García, D. e. (2020). *Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de medicina del Hospital San Juan de Dios Estelí*. Revista científica de FAREM-Esteli.
- Guerra, F. (2020). *Influencia del Estrés en el Desempeño Laboral del Profesional de enfermería en servicios críticos del hospital de Pampas*. Pampas.
- Hernandez, R. E. (1998). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Institute of work, Health and organizations. (2004). *Estrategias sistematicas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales*. Organización Mundial de la Salud.
- Laverin, J. F. (2007). *Australian journal of advanced nursing - The burnout in nursing*. ELHEA.
- Maslach, C. J. (1997). *Maslach Burnout Inventory: Third edition*. Zalaquett & R. J. Wood.
- Maslach, C. y. (1978). *Lawyer Burnout*. Barrister.
- Maslach, C. y. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual 3ra Edición*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Molina, J. M. (2005). *Burnout en enfermería de atención hospitalaria*. España: Elseiver.
- Organización Médica Colegial de España. (26 de Diciembre de 2021). *medicosypacientes.com*. Obtenido de <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Pedraza, S, V. X. (2021). *PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD EN ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DE YOPAL, CASANARE EN PERIODO DE PANDEMIA POR COVID19*. Bogotá: Universidad ECCI.
- Prieto, O. (2015). *Riesgos Psicosociales. Especial mención al estrés laboral*.
- Quiceno, J. y. (2007). *Burnout. Síndrome de quemarse en el trabajo*.
- Quiron prevención. (24 de Julio de 2018). *quironprevencion.com.es*. Obtenido de <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-burnout-identificarlo>
- Quiron Prevencion. (24 de Julio de 2018). *www.quironprevencion.com*. Obtenido de <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-burnout->

identificarlo

Rivero, Y, D. M. (2021). *Incidencia de la pandemia del covid 19 en el estres laboral de los trabajadores de la IPS Salud Tierralta S.A.S.* Monteria: Univeridad de Cordoba.

Suarez, M. (2004). *Interaprendizaje de estadística básica.* Ibarra, Ecuador: Ed. Graficas Planeta.

Tomas Correduria. (12 de 2021). *Tomascsc.es*. Obtenido de <https://www.tomascsc.es/actualidad/sintomas-del-sindrome-de-burnout-como-identificarlo/>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado.

Anexo 2. Encuesta desarrollada Cuestionario Burnout