



SINDROME DE
BURNOUT EN
PERSONAL
ASISTENCIAL DE UN
HOSPITAL DE
MANIZALES – AÑO
2016

LUZ AIDÉ GARCÍA NARANJO
DANIELA MEJÍA VALENCIA



TABLA DE CONTENIDO

1. Resumen	3
2. Introducción	3
3. Formulación del Problema	4
4. Antecedentes	5
5. Justificación	7
6. Objetivos	8
6.1 Objetivo General	8
6.2 Objetivos Específicos	8
7. Supuesto Teórico	8
8. Marco Teórico	9
8.1 Síndrome de Burnout	9
8.1.1 Definición del Síndrome de Burnout	9
8.1.2 Dimensiones Afectadas	10
8.1.3 Sintomatología	11
8.2 Escala de Maslach	12
9. Diseño Metodológico	13
9.1 Portafolio de Servicios	13
9.2 Población de Estudio	13
9.3 Criterios de Inclusión	14
9.4 Criterios de Exclusión	14
9.5 Instrumento	14
9.6 Plan de Recolección de Información	15
10. Resultados	15
11. Discusión	17
12. Conclusiones	18
13. Recomendaciones	18

1. RESUMEN

La dinámica laboral actual se asocia frecuentemente con altos niveles de estrés, debido a las cargas laborales que se tienen día a día, además de existir la influencia de factores sociales que agravan esta situación. Dicho estrés se encuentra particularmente con mayor presencia en profesionales del área de la salud y en general en aquellos que tienen un contacto directo con usuarios y cuyas funciones representan continuamente un sentido de servicio. El objetivo de este estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, fue determinar los niveles de estrés que maneja el personal de enfermería que labora en el área asistencial de un Hospital de Manizales, medido a través de las categorías del Síndrome de Burnout dadas por el Maslach Burnout Inventory. El 36% de los participantes eran casados y una misma proporción solteros, el 52% con edades por debajo de los 35 años y 48% con edades por encima de ésta y un 43% tenía menos de 5 años en el cargo. La dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout, estuvo presente en su escala Media en el 48% de los encuestados, la dimensión de Despersonalización en el 50% en una escala Alta y la Realización Personal en el 55% en la escala Baja. Se evidencia por lo tanto, que el Síndrome de Burnout no es frecuente en los colaboradores asistenciales de este hospital, sin embargo se presentan riesgos que pueden desencadenarlo.

2. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout está asociado a los altos niveles de estrés que manejan aquellos trabajadores que están en contacto continuo con clientes o cuyas labores se asocian con un sentimiento de entrega hacia el otro, adquiriendo actualmente relevancia a nivel mundial y reclamando su reconocimiento como enfermedad laboral.

El Burnout está relacionado con ausentismo laboral, disminución de la capacidad de respuesta de los colaboradores, afectación en la calidad de la atención, somatización del estrés, entre otros aspectos.

Esta investigación brinda información útil que permite al área administrativa y gerencial conocer los niveles de estrés que manejan sus colaboradores asistenciales, siendo esto de gran importancia en el proceso de comprender la dinámica de la atención que reciben los usuarios externos así como también poder

intervenir y mitigar el ausentismo laboral que afecta a las organizaciones y que está relacionado con los sentimientos de los funcionarios frente a sus labores.

3. FORMULACION DEL PROBLEMA

Hoy en día, se presenta un aumento del estrés laboral debido a las situaciones cotidianas con una alta carga de presión, que en ocasiones no son manejadas adecuadamente por la persona que sufre dicho estrés, conllevando lo anterior a desarrollar el Síndrome de Burnout, el cual se refiere al estrés que alcanzan algunos trabajadores y que lleva al desarrollo de unas manifestaciones características del desbordamiento de las exigencias del medio que no son contenidas o superadas por el trabajador.

El estrés laboral ha tomado particular importancia principalmente desde los años 90, llevando al desarrollo de importantes investigaciones en el tema a nivel mundial, algunas de las cuales han dado herramientas para la generación de acciones en pro de la salud de los trabajadores, lideradas por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud. Dicho estrés afecta tanto la salud mental y el bienestar de la persona que lo padece, como la productividad de la empresa y el desarrollo de su entorno, causando en el individuo cuadros de depresión, irritabilidad, fatiga, alteraciones del sueño, pesimismo, baja autoestima, indiferencia, falta de concentración, dolores musculares, cefalea, entre otros. El estrés laboral manejado inadecuadamente lleva al desarrollo del Síndrome de Burnout, el cual va en aumento en los últimos años con un impacto negativo en la sociedad; afecta principalmente a aquellos trabajadores que de forma directa y continua se relacionan con la atención a usuarios; los ámbitos con mayor prevalencia son el asistencial y el educativo, ya que suponen además de las relaciones con otras personas, un sentido de entrega y servicio. En el ámbito asistencial, el mayor impacto se da en el personal médico y de enfermería; la atención a usuarios, aunado a los turnos agotadores y la alta carga laboral, incrementan los niveles de estrés que maneja los colaboradores.

Aunque es un síndrome de origen laboral con afectación al estado de salud de la persona, su inclusión en la Clasificación Internacional de Enfermedades –CIE X-, se da bajo el código Z 73.0 como *Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)*. Para Colombia es una patología relativamente nueva, la cual no se ha tratado de manera oportuna para los individuos que la padecen, aun cumpliendo con todos los criterios de diagnóstico.

Según Grau y Flichtentrei, para el 2007, la prevalencia de Síndrome de Burnout en profesionales de salud en España se ubica en un 14,9%, en Argentina en 14,4% y Uruguay con un 7,9%. Por su lado, México, Ecuador, Perú, Guatemala y el Salvador tienen cifras entre 2,5% y 5,9%, y Colombia presenta un 4,5%.

Diferentes estudios llevados a cabo en instituciones de salud de Colombia en la última década, arrojan un aumento importante de la presencia de Síndrome de Burnout. Para el año 2010 se encontró una prevalencia de 2,2% de Burnout en un hospital de Bogotá (Ginnete), en 2013 un 5,4% en una IPS del municipio de Mocoa (Illera-Estrada). Otros estudios arrojan prevalencias más altas, relacionado con el tipo de herramienta utilizada, dando por ejemplo un 26% en el 2009 (Cogollo) en un servicio de urgencias en Cartagena y un 12,6% en el 2007 (Sanabri) en residentes de especialidades médicoquirúrgicas.

Estas cifras representan la problemática actual en muchos medios laborales, con especial afectación en los trabajadores de la salud, evidenciándose en las ausencias laborales y la baja productividad. De allí la importancia de implementar programas de Salud Laboral que fortalezcan en los colaboradores de la institución las capacidades individuales de respuesta ante el estrés.

De este contexto, surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es el grado de estrés que manejan los colaboradores de la salud que laboran en el área asistencial de un Hospital de Manizales?

4. ANTECEDENTES

Como antecedentes relacionados con el proyecto de investigación, encontramos *El desgaste profesional en trabajadores Mexicanos de la salud: el papel de las expectativas laborales y el significado del trabajo*, el cual se llevó a cabo por Fabiola Itzel en el año 2010 en México con el objetivo de “estudiar el papel de las expectativas laborales y el significado del trabajo en el proceso del desgaste profesional”. Este estudio arrojó una relación significativa entre la carga laboral y el desgaste sufrido por el trabajador y sugiere además que el ajuste de las expectativas laborales contribuye a amortiguar dicho desgaste.

Dentro de los antecedentes encontramos también un estudio llevado a cabo en Ecuador por Eulalia Ramírez, denominado *Síndrome de Burnout en el personal del*

Hospital Universitario Católico de Cuenca del área de Hospitalización en el año 2013 y su predisposición de acuerdo a la personalidad, cuyo objetivo fue determinar el área de mayor afectación según el MBI, dando como conclusión que la personalidad es un pieza importante en el afrontamiento del estrés y por tanto en la prevención del síndrome de Burnout, sugiriendo además que la dimensión de la Realización Personal es la más afectada en presencia del síndrome.

Durante el año 2014 se realizó el estudio de *Dimensiones del síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo*, en Perú, específicamente en el Hospital Regional Lambayeque, llevado a cabo por Gómez y Ruiz, con el objetivo de determinar los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal asistencial. Dicho estudio arrojó mayor afectación en la Dimensión Despersonalización, mientras que las dimensiones de Desgaste Emocional y Realización Personal presentan afectación media. Del total de personal encuestado, el 19% padece síndrome de Burnout, siendo los más afectados aquellos que laboran en el área clínica.

Se encuentra además un estudio denominado *Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia*, realizado en el año 2010 por Cogollo-Milanés, con el objetivo de determinar la prevalencia de desgaste profesional y algunos factores relacionados; el cuestionario se aplicó a enfermeras y auxiliares de enfermería, dando como resultado una prevalencia de desgaste profesional en el 26,6% del personal encuestado, además de sugerir una relación importante entre la insatisfacción laboral y el desgaste profesional.

Teniendo en cuenta el lugar de realización del proyecto de investigación, se encuentra un estudio demográficamente similar realizado por la Universidad de Manizales en el año 2011: *Prevalencia y factores psicosociales asociados al síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de la ciudad de Manizales y la Virginia (Colombia)*, con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome en personal médico. En dicho estudio se encontró una presencia del síndrome de Burnout en 17,6% de los médicos encuestados, con mayor afectación de la dimensión Desgaste Emocional y menor en la dimensión de Realización Personal.

Adicionalmente, en el año 2011 se realizó el estudio *Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de Assbasalud E.S.E Manizales (Colombia)*, llevado a cabo por Martínez y Buitrago, en el cual se midió el Síndrome de Burnout encontrando que un 11% presenta desgaste profesional además de encontrarse una alta puntuación en la dimensión Realización Personal y menor en las demás dimensiones.

5. JUSTIFICACIÓN

El Hospital objeto de investigación es una IPS de tercer nivel, que presta sus servicios en la ciudad de Manizales. En su misión se identifica la importancia de la satisfacción de *“una cultura de seguridad y oportunidad que satisfaga las experiencias del cliente interno y externo”*.

El sector salud se ha convertido en un ambiente con altos niveles de estrés, relacionado con la atención de pacientes y el contexto laboral en sí mismo, lo que aumenta potencialmente el riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout; sin embargo, para Colombia es un tema en el que recién se ha empezado a investigar, y particularmente en Manizales se ha estudiado poco sobre el mismo, por lo tanto hemos decidido aportar conocimiento al respecto en una de sus instituciones como lo es el Hospital donde se llevará a cabo la investigación.

Una cantidad importante de IPS atraviesan actualmente una crisis económica que podría sumar de una manera importante al estrés laboral que afrontan diariamente sus colaboradores de salud, lo cual puede repercutir negativamente en las experiencias de sus trabajadores. Esto afecta directamente a la persona que lo padece y a su vez al receptor de los servicios y a su familia.

De allí surge la idea de realizar una investigación sobre el nivel de estrés que maneja el personal de enfermería que labora en el área asistencial de la IPS, puesto que en la literatura se identifica que dicho personal presenta niveles altos de estrés, el cual manejado inadecuadamente o no manejado puede llevar a desarrollar el síndrome de Burnout, muy frecuente en el personal sanitario.

Se pretende por lo tanto identificar el personal de salud con altos niveles de estrés laboral y determinar las dimensiones más afectadas: Despersonalización, Desgaste emocional y Realización personal. Su identificación permitirá a la entidad el fortalecimiento o desarrollo de herramientas que puedan ser trabajadas con el personal y que aporten al manejo adecuado del estrés, buscando la mejor atención para los usuarios.

De allí la importancia para la institución, puesto que al llevar a cabo esta investigación, se podrá conocer la situación actual frente al estrés manejado por sus colaboradores, razón por la cual, para el desarrollo de la misma, se cuenta con el apoyo del área administrativa para la participación del personal asistencial requerido.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de estrés que maneja el personal de enfermería que labora en el área asistencial de un Hospital de Manizales en el año 2016.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar las situaciones más frecuentes que conllevan a aumentar el estrés e implican riesgos para desarrollar el síndrome de Burnout en los colaboradores del área asistencial un Hospital de Manizales.
- ✓ Establecer el nivel de realización personal relacionado con el estrés laboral presente en los colaboradores asistenciales.
- ✓ Establecer el nivel de agotamiento emocional relacionado con el estrés laboral presente en los colaboradores asistenciales.

7. SUPUESTO TEORICO:

Como se ha mencionado anteriormente, el Síndrome de Burnout es frecuente en personal de salud que labora en el ámbito asistencial lo cual está muy relacionado con los factores laborales; esto está expuesto en la literatura en numerosos estudios que se han desarrollado frente al tema.

El tipo de profesión, las características de la institución y del cargo desempeñado, la carga laboral, las relaciones interpersonales, variables individuales, entre otros, son factores de riesgo que suman de una forma importante para el estrés laboral; por lo cual, teniendo en cuenta la situación actual de la institución por la crisis económica que atraviesa, aunado al tipo de población al cual se brindan los servicios, podríamos esperar que sus colaboradores del área asistencial presenten

niveles elevados de estrés que estarían reflejados en unos altos puntajes obtenidos en la escala de Maslach Burnout Inventory en una o en sus tres dimensiones y que representa un bajo o alto grado del Síndrome de Burnout, el cual es de esperar que esté presente en la institución.

8. MARCO TEORICO

8.1 SINDROME DE BURNOUT

El término Burnout se refiere a un tipo de estrés laboral generalmente de aspecto institucional que se genera en los profesionales que sostienen una relación permanente y directa con terceros; se presenta máxime cuando se trata de servicios de ayuda a los demás (médicos, enfermeras, docentes, etc.). El síndrome de burnout fue descrito originalmente en 1974 por Freudenberger, sin embargo el concepto fue desarrollado posteriormente con los estudios de Maslach y Jackson en los años 80.

Se da como consecuencia de un manejo inadecuado del estrés cotidiano excesivo, que rebasa las capacidades de respuesta de un individuo. Sus consecuencias se ven reflejadas en el entorno personal, a nivel emocional y físico, así como un impacto negativo en la productividad requerida por la entidad en la que trabaja aunado al ausentismo laboral.

8.1.1 Definición de Burnout según los diferentes autores:

- **Freudenberger:** “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”. Este autor cita los sentimientos y las emociones que los colaboradores expresan negativamente debido al síndrome de Burnout desde el ámbito laboral.
- **Dale:** Es de los autores que dan inicio a la concepción teórica del Burnout, se entiende como consecuencia del estrés laboral y expone que dicha patología podría variar en relación a la intensidad y duración de ésta.

- **Pines y Kafry:** Esta autor nos define una experiencia general del agotamiento físico, emocional y actitudinal que se genera debido a que la persona podría estar implicada durante largos periodos de tiempo y se presentan situaciones que lo vienen afectando emocionalmente.
- **Cherniss:** Según este autor “son los cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas”.
- **Edelwich y Brodsky:** Nos lo definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones del trabajo”

8.1.2 Dimensiones Afectadas

En 1981 Maslach y Jackson lo definieron como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”. Estas tres dimensiones podemos entenderlas de la siguiente forma:

- **Agotamiento emocional:** Se puede entender como una primera fase del proceso, que se caracteriza por la pérdida de las energías progresivamente y un desequilibrio entre el trabajo realizado y el cansancio adquirido. Allí es donde las personas comienzan a quejarse de la cantidad de trabajo, se tornan irritables y ya no disfrutan las tareas realizadas. El cliente externo los percibe como personas molestas, de mal humor y exageradamente irritables.
- **Despersonalización:** Es la forma de responder a un sentimiento de impotencia y desesperanza personal. En esta fase las personas en lugar de expresar lo que sienten para dar una solución, se ocultan bajo una fachada

de hiperactividad en donde se agotan de manera más rápida, por lo tanto se muestran hostiles al medio y se tornan depresivos.

- **Abandono de la realización personal:** Es la tercera y última fase del proceso; en esta etapa el individuo se empieza a desvincular de todas las actividades, independientemente que sean laborales, pero lo familiarizan con la situación que lo llevó al estrés. Es decir, el individuo no asiste a integraciones, reuniones y evita asistir a lugares que frecuentan sus compañeros de trabajo.

El síndrome de Burnout es un síndrome que abarca todas las dimensiones del ser humano, físicas, emocionales, y psicológicas, que se ven afectadas tanto por factores internos como externos, pero sin duda es el factor laboral el que define o agrava el diagnóstico del Síndrome de Burnout. Principalmente se caracteriza por la expresión de sentimientos de fracaso profesional, en donde posiblemente el colaborador manifieste a sus compañeros la insatisfacción relacionada con la profesión elegida, además de manifestaciones de estar y sentirse física y emocionalmente “quemado”.

8.1.3 Sintomatología

Los síntomas que nos deben alertar para sospechar que hay un síndrome de Burnout son la desilusión, no hay deseos de trabajar, es decir el individuo no se siente motivado, se encuentra agotado físicamente aun después de descansar, su rendimiento laboral es bajo, se ausenta laboralmente, y manifiesta constantemente sentimientos de frustración. También podemos observar síntomas físicos como lo son: cefalea, taquicardia, hipertensión arterial, insomnios, alteraciones del tracto digestivo. Los síntomas se pueden clasificar de la siguiente forma:

Leve: Quejas, se le dificulta al individuo levantarse en la mañana y cansancio.

Moderado: Susplicia, negativismo, se torna cínico.

Grave: Ausentismo laboral con frecuencia, se torna lento, aversión, abuso de alcohol y drogas, automedicación.

Extremo: Ideas suicidas, aislamiento extremadamente marcado, cuadros psiquiátricos.

8.2 ESCALA DE MASLACH

La escala de Maslach (Tabla 1) consiste en evaluar el personal de estudio, por medio de un cuestionario de 22 preguntas tipo Likert, en el cual se tienen varias opciones de respuesta: nunca, raramente, algunas veces, muchas veces y siempre. Este cuestionario nos permitirá evaluar tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. Los resultados se darán de acuerdo a cada dimensión como lo explica la tabla 2.

Se tendrán en cuenta además variables como: edad, género, estado civil, hijos, nivel educativo y tiempo en el cargo.

Tabla 1.

Cuestionario	
1.	Me siento defraudado en mi trabajo.
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.
4.	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.
5.	Siento que estoy tratando a algunos beneficiarios de mi trabajo como si fueran objetos impersonales.
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de las personas que tengo que atender.
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando.
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
10.	Siento que me he hecho más duro con la gente.
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
13.	Me siento frustrado en mi trabajo.
14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender.
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.

18.	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22.	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de alguno de sus problemas

Tomado de: Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas CEMIC

Tabla 2.

RESULTADOS		
	BAJO	MEDIO
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10
Logros personales.	Inferior a 40.	34-39

Tomado de: Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas CEMIC

9. DISEÑO METODOLOGICO

La presente investigación es de tipo descriptiva, con enfoque cuantitativo mediante cuestionario auto-diligenciado (MBI) que permite identificar la presencia de Burnout en el personal objeto del estudio.

9.1 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La institución de Manizales donde se llevará a cabo la investigación cuenta con un portafolio de servicios en el cual se encuentra: Anestesia, Alergología, Cardiología, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Estética, Dermatología, Genética, Inmunología y Alergia, Infectología, Neumología, Neurocirugía, Ortopedia y/o Traumatología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría, Nefrología, Endocrinología, Oncología y Hematología (En alianza con Oncólogos del Occidente S.A), Soporte de Nutrición y Dietética, Neumología, Atención integral de Quemados, Programa de atención integral por déficit de atención e hiperactividad.

9.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Este estudio se realizará al personal de enfermería que labore en una IPS de Manizales, en el área asistencial, tales como auxiliares de enfermería y enfermeras profesionales, recolectando la mayor muestra posible del total de la población objeto, la cual está constituida aproximadamente por 10 enfermeras profesionales y 40 auxiliares de enfermería.

9.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Como criterios de inclusión, el personal seleccionado para esta investigación corresponde al personal de enfermería que haya permanecido al menos un año laborando en la institución en el área asistencial, que además acepte el diligenciamiento del instrumento, a través del consentimiento informado, dejando claro la confidencialidad de la información registrada.

9.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

A las personas que hayan ingresado en un periodo inferior al establecido, que se hayan encontrado en licencia de maternidad durante el último año o que al momento de la investigación se encuentran cursando estudios, no les será aplicada la encuesta.

Para llevar a cabo la investigación, primero se hará la selección del personal entre auxiliares de enfermería y enfermeras profesionales que cumplan con los criterios de inclusión. Al tener la población objeto definida, entonces se procederá a la aplicación del instrumento que a continuación se define.

9.5 INSTRUMENTO

Para identificar los niveles de estrés de los colaboradores de enfermería del Hospital de Manizales en el año 2016 en sus dimensiones afectadas según el síndrome de Burnout (síndrome del quemado), escogimos aplicar como método de estudio la escala de Maslach Burnout Inventory, aunque se cuenta con más

escalas de valoración, como el Tedium Measure, ELBOS, burnout scale, teacher burnout scale. La escala escogida es el método más conocido y de aplicación más frecuentemente en las investigaciones sobre este tema.

9.6 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La aplicación del instrumento se realizará previa autorización institucional. Se contextualizará al personal objeto acerca de la importancia de su participación en la investigación, contando con su aceptación para el diligenciamiento de la encuesta, la cual se aplicará de forma individual.

10. RESULTADOS

Se estudiaron 44 colaboradores del área asistencial, correspondiente a enfermeras y auxiliares de enfermería, a los cuales se les aplicaron las encuestas que permitieron obtener resultados relacionados con el nivel de estrés que manejan así como los principales factores sociodemográficos vinculados.

A continuación, en la tabla 1, se presentan los factores sociodemográficos y laborales tenidos en cuenta para el desarrollo del estudio:

Tabla 1.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DE LOS COLABORADORES ENCUESTADOS	
VARIABLE	N
EDAD (años)	
Menor de 25	11
26 a 35	12
36 a 45	9
Mayor a 46	12
GENERO	
Femenino	44
Masculino	
ESTADO CIVIL	
Soltero	16
Casado	16
Separado	4
Viudo	
Unión libre	8
ANTIGÜEDAD EN EL CARGO (años)	
1 a 5	19

6 a 10	8
11 a 20	6
Más de 20	11

La población a la cual se le aplicó la encuesta, corresponde en un 100% al género femenino, de los cuales el 25% tiene edades menores de 25 años, 27% con edades de 26 a 35 años, 20% se ubican entre los 36 a 45 años y un 27% por encima de 46 años. En lo relacionado con el estado civil, el 36% registran como solteros, una misma proporción como casados, el 9% como separados y el 18% en unión libre. Por su lado, la antigüedad en el cargo entre 1 y 5 años corresponde al 43%, de 6 a 10 años al 18%, de 11 a 20 años al 14% y más de 20 años al 25%.

La medición del Síndrome de Burnout se realizó mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory, que arrojó presencia del Síndrome en un 13% de los colaboradores, medido como puntuaciones altas en las dimensiones de Agotamiento emocional y Despersonalización, y bajas en la Realización personal; así mismo, en cada dimensión valorada, se encontró lo siguiente:

Los resultados de las tres categorías evaluadas en el Síndrome de Burnout arrojan un Agotamiento Emocional Alto presente en el 25% de los colaboradores, frente a un 48% en escala Media y un 27% en escala Baja.

En lo referente a la Despersonalización, esta se encontró en una escala Alta en el 50% de los encuestados, Media en el 39% y Baja en el 11%.

Por su parte, la Realización Personal tiene una medición inversa, es decir, a menor puntuación mayor riesgo; en esta encontramos el 55% de los colaboradores en una escala Baja, frente a un 36% en Media y 9% en Alta.

Posteriormente, se compararon las tres categorías anteriores con los aspectos sociodemográficos evaluados mediante las encuestas, encontrando que el Agotamiento Emocional valorado como Medio se presenta en mayor medida en los colaboradores con edades comprendidas entre 26 a 35 años con un 15,9%, y comparte un 9% en escala Alta y Baja en los menores de 25 años y mayores de 46 respectivamente. Por otro lado, el AE frente al Estado Civil se presenta en escala Media en un 20,45% en los colaboradores casados y así mismo en escala Media con un 18,18% en cargos cuya antigüedad van entre 1 y 5 años.

La categoría de Despersonalización en escala Alta se comparte en un 15,90% en el grupo de edad menor de 25 años y de 26 a 35 años, seguido de un 13,63% en escala Media en los colaboradores mayores de 46 años. En lo relacionado con el Estado Civil, la Despersonalización se presenta en un 22% en escala Alta en los colaboradores casados y en rango Medio en un 13% en los solteros. Por su parte,

la antigüedad en el cargo de 1 a 5 años presenta un 13,63% de Despersonalización en escala Media.

La categoría de Realización Personal, como se expuso anteriormente, indica mayor riesgo cuando su puntuación es menor. Esta, en comparación con la edad, se presenta en un 20% en escala Baja en los colaboradores mayores de 46 años, mientras que su escala Alta sólo se observa en un 4,54% en el mismo rango de edad y en un 2,27% en los menores de 35 años. Frente al Estado civil se presenta en una escala Baja con un 29,54% en los colaboradores casados, en escala Media en los solteros con un 13,63% y en un rango Alto en el 6,81% en el mismo estado civil.

Por otro lado, el análisis de algunas variables independientes, dejan de manifiesto datos importantes como son: el 45% de los encuestados algunas veces a la semana terminan la jornada de trabajo sintiéndose agotados, el 76% sienten que nunca tratan a los usuarios externos como si fuesen objetos impersonales, el 47% nunca se sienten cansados de trabajar todo el día en contacto con usuarios, el 40% nunca ha sentido que han adquirido una actitud de dureza para con la gente, el 47% nunca se ha sentido frustrado con su trabajo; pero además, el 58% todos los días siente que puede atender fácilmente a los usuarios, el 64% siente todos los días que influye positivamente en la vida de las personas a través de su trabajo y el 67% siente que todos los días puede crear con facilidad un clima laboral agradable.

11. DISCUSIÓN

El Síndrome de Burnout se considera como la manifestación de altos niveles de estrés, no manejados adecuadamente, lo cual se ve reflejado en escalas altas de Agotamiento Emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal.

Encontramos así, presencia del Síndrome en 13% de los colaboradores, situación similar a la encontrada en Assbasalud ESE en el año 2011 mediante estudio desarrollado por la Universidad de Manizales el cual arrojó la presencia de Burnout en el 11% de su población. El dato para el Hospital estudiado, es menor a la prevalencia encontrada por Cogollo para personal de enfermería en Cartagena el cual arrojó un 26,6% de prevalencia. Por otro lado, la frecuencia de Burnout fue del 17,6% en Manizales y la Virginia en el año 2011, estudio también llevado a cabo por la Universidad de Manizales. Como vemos, la prevalencia del Síndrome es menor en comparación con otras instituciones de salud.

Adicionalmente, este estudio arroja datos similares a los encontrados por Eulalia Ramírez en personal de salud de Ecuador, donde se sugiere que la dimensión de la Realización Personal es la más afectada en presencia del síndrome.

Por otro lado, contrasta con Gómez y Ruiz quienes encontraron mayor afectación de la dimensión de Desgaste Emocional, mientras que para nuestro caso, esta dimensión presentó una afectación media en mayor porcentaje. Así mismo, difiere de los resultados arrojados por la Universidad de Manizales con una menor afectación de la dimensión de Realización Personal, siendo para nosotros la que sufrió mayor impacto en los niveles de estrés.

Los datos obtenidos permiten evidenciar, que a pesar de las situaciones cotidianas que manejan los colaboradores asistenciales del Hospital en estudio, los niveles de estrés, en su mayoría, no sobrepasan la capacidad de respuesta de los colaboradores, viéndose esto reflejado en los datos analizados. Sin embargo, se presentan factores de riesgo que deben intervenir con el fin de evitar altas prevalencias del Síndrome.

12. CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de las encuestas, podemos decir que la prevalencia del síndrome de burnout es muy baja, pero además las funciones y el ambiente laboral en el que se desenvuelven los colaboradores, generan en ellos sentimientos positivos principalmente, lo que demuestra un adecuado manejo del estrés.

Como vemos, el personal de enfermería que se encuentra laborando en el área asistencial, no ha desarrollado el síndrome de Burnout, sin embargo se evidenciaron puntos claves, mediante los cuales pudimos darnos cuenta de que hay un alto riesgo de padecer dicha evento, por lo tanto estamos a tiempo de realizar la gestión del estrés laboral, afortunadamente el objetivo no será intervenir si no prevenir.

13. RECOMENDACIONES

Es por ello que como intervención proponemos entonces considerar la gestión del estrés, la gestión del riesgo psicosocial, realizar actividades que garanticen y verifiquen la cobertura de los exámenes médico-ocupacionales y acatar las recomendaciones que arrojen los resultados de estos mismos, especialmente las relacionadas con el sistema osteomuscular, cardiovascular y digestivo. Realizar un

plan de fomento de estilos de vida y trabajo saludables, enfocados en los hábitos del sueño, hábitos alimenticios y de ejercicio, utilizándolos como factor protector requerido. Por otro lado debemos tener a nuestro personal de enfermería capacitado en técnicas de estiramiento y relajación, deben encontrarse en capacidad de identificar la sintomatología primaria del estrés con el fin de intervenir a tiempo sus manifestaciones fisiológicas, y los controles necesarios que como colaboradores puedan hacerse. Debemos incentivar al personal para que los colaboradores practiquen ejercicio físico, con el fin de evitar una vida sedentaria, la cual puede causar sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, a través de jornadas de salud.

Nuevamente debemos tener en cuenta que un mismo hecho no resulta igual de estresante para todas las personas, nisiquiera en todas las circunstancias o momentos de la vida para el mismo sujeto. Es necesario mantener presentes los factores estresantes como los agentes biológicos, la condición del medio ambiental, los eventos, y los estímulos externos. A continuación presentaremos una lista de posibles generadores de estrés en cada área de la vida.

PERSONA	FAMILIA/SOCIEDAD	TRABAJO
Alimentación	Padres	Salario
Sueño	Pareja	Relación con pares o Jefes
Finanzas	Hijos	Gestión de Tiempo
Salud	Movilidad	Carga Laboral
Autoestima	Finanzas Familiares	Recursos Técnicos
Temores	Proyectos Futuros	Comunicación
Impaciencia	Duelos, resentimientos y culpas	Metas
Actitud	Tareas de la casa	Reconocimiento
Competitividad	Tiempo libre con familia y amigos	Flexibilidad

Hace una década eran los problemas músculo esqueléticos los que generaban el mayor número de bajas laborales, sin embargo el panorama ha cambiado y ahora son la depresión y la ansiedad las responsables del ausentismo en el trabajo. En consecuencia, el estado de ánimo se ha convertido en un propósito empresarial para gestionar el bienestar y la salud de los colaboradores.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Fabiola Itzel Villa George. (2010). El Desgaste Profesional en Trabajadores Mexicanos de la Salud: El Papel de las Expectativas Laborales y el Significado del Trabajo. Consultado diciembre 03 de 2015. Web: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/4864/31708_villa_george_fabiola_itzel%20.pdf?sequence=1
- ✓ Ramírez Palacios, M. E. (2014). Síndrome de Burnout en el Personal del Hospital Universitario Católico de Cuenca del Área de Hospitalización en el año 2013 y su Predisposición de acuerdo a la Personalidad. Consultado diciembre 07 de 2015. Web: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/4100>
- ✓ Gómez Francia, M. A., & Ruiz Llontop, M. I. (2015). Dimensiones del síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo, 2014. Consultado diciembre 09 de 2015. Web: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/461>
- ✓ Cogollo-Milanés, Zuleima, Batista, Edith, Cantillo, Chanelly, Jaramillo, Alicia, Rodelo, Dalys, & Merina, Gary. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. Consultado diciembre 09 de 2015. Web: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972010000100005&lng=en&tlng=es
- ✓ Agudelo Cardona, C. A., Castaño Castrillón, J. J., Arango, C. A., Durango Rodríguez, L. A., Muñoz Gallego, V., Ospina González, A., & Taborda Merchán, J. (2013). Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en Instituciones de la ciudad de Manizales y la Virginia (Colombia). 2011. Consultado diciembre 10 de 2015. Web: <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/handle/6789/875>

- ✓ Buitrago, S. C. C., & Martínez, G. G. Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de ASSBASALUD ESE Manizales (Colombia). Consultado diciembre 10 de 2015. Web: <http://www.redalyc.org/articuloBasic.oa?id=273821489004>
- ✓ Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory Manual. California: Consulting Psychol Press: 1986.
- ✓ Apiquian A. 2007. El síndrome del Burnout en las Empresas. Sitio Web de la Escuela de Psicología de la Universidad de Anahuac. (<http://www.anahuac.mx/psicologia/>) fecha de acceso 11-12-2015
- ✓ Ferrel R, Sierra E, Rodríguez M. Síndrome de burnout en médicos especialistas de un hospital universitario de la ciudad de Santa Marta, Colombia. Revista de la facultad de ciencias de la salud 2010.
- ✓ <http://www.adrformacion.com/cursos/prlpsico/leccion1/tutorial9.html>