

**ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR PARA DISMINUIR EL SÍNDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE TRES LABORATORIOS
CLÍNICOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES**

MÓNICA ESPINOSA VALENCIA

LISET JIMÉNEZ CEBALLOS

NATALIA PATIÑO TORRES

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
MANIZALES, CALDAS
2020**

**ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR PARA DISMINUIR EL SÍNDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE TRES LABORATORIOS
CLINICOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES**

**MÓNICA ESPINOSA VALENCIA
LISET JIMÉNEZ CEBALLOS
NATALIA PATIÑO TORRES**

PROYECTO DE GRADO

Para optar al título de Especialista en Administración de la Salud

Asesor

Magister RICHARD NELSON ROMÁN MARÍN

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD
MANIZALES, CALDAS**

2020

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por guiarnos en este camino para alcanzar una meta más en nuestras vidas, sentimos siempre su presencia iluminándonos y fortaleciéndonos.

A nuestros padres por inculcar valores en nosotras con amor, paciencia y ternura, que han hecho que seamos personas de bien, perseverantes, resilientes y empáticas. Los amamos y respetamos inmensamente.

A nuestros hijos, demás familiares y amigos, por motivarnos y apoyarnos para continuar avanzando a pesar de las dificultades, su calidez nos inspiró.

A los docentes que compartieron su conocimiento, nos impulsaron a investigar y a cuestionarnos sobre los diferentes aspectos que rodean la atención integral en salud, especialmente al docente asesor de este proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I	9
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	9
1.1 Pregunta de Investigación.....	10
2. ANTECEDENTES	11
3. SUPUESTO TEÓRICO	20
4. JUSTIFICACIÓN	21
5. OBJETIVOS	23
5.1 Objetivo General	23
5.2 Objetivos Específicos.....	23
6. MARCO TEÓRICO	24
6.1 Referente Teórico	24
6.1.1 Síndrome de Burnout.....	24
6.1.2 Deshumanización o Despersonalización.....	25
6.1.3 Agotamiento emocional.....	26
6.1.4 Baja realización personal en el trabajo.....	26
6.2 Normatividad Asociada.....	27
CAPÍTULO II	28
7. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
7.1 Ubicación del Contexto.....	28
7.2 Enfoque de estudio.....	28
7.3 Tipo del estudio.....	28
8. POBLACIÓN	29
8.1 Población Objeto de estudio.....	29
9. CRITERIOS DE SELECCIÓN	29
9.1 Criterios de inclusión.....	29
9.2 Criterios de exclusión.....	29
10. CARACTERIZACIÓN DE VARIABLES	30

CAPÍTULO III	59
11. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	59
11. 1 Técnica	59
11.2 Instrumento	61
11. 2.1 MBI (Maslach Burnout Inventory).....	61
11.3 Plan de recolección de datos	64
11.4 Plan de Análisis	64
12. ASPECTOS ÉTICOS	65
13. CRONOGRAMA.....	66
CAPÍTULO IV.....	67
14. RESULTADOS.....	67
14.1. Caracterización Socio demográfica.....	79
14.2 Interpretación de variables escogidas para hacer cruce de información.....	80
14.3 Resultados cuestionario MBI	87
15. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES.....	89
16. RECOMENDACIONES	90
17. GLOSARIO	92
18. BIBLIOGRAFÍA	95
ANEXOS.....	96

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Acciones que afectan la seguridad del paciente	10
Tabla 2 Antecedentes.....	11
Tabla 3 Caracterización de Variables.....	30
Tabla 4 Sub escalas MBI.....	60
Tabla 5 Valores De Referencia Ítem Individual.....	61
Tabla 6 Cronograma.....	66
Tabla7 Población Evaluada para el síndrome de Burnout.....	80
Tabla 8 Resultados Cuestionario MBI.....	87
Tabla 9 Valores de referencia Cansancio emocional y despersonalización.....	87
Tabla 10 Valores de Referencia Realización personal.....	88

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Variable Edad.....	67
Gráfica 2. Variable tipo de contrato.....	67
Gráfica 3. Variable Genero.....	68
Gráfica 4. Variable Antigüedad en la institución.....	68
Gráfica 5. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.....	68
Gráfica 6. Cuando Termino mi jornada de trabajo me siento vacío.....	69
Gráfica 7. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.....	69
Gráfica 8. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.....	70
Gráfica 9. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.....	70
Gráfica 10. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.....	71
Gráfica 11. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.....	71
Gráfica 12. Siento que mi trabajo me está desgastando.....	72
Gráfica 13. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.....	72
Gráfica 14. Siento que me he hecho más duro con la gente.....	73
Gráfica 15. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.....	73

Gráfica 16. Me siento con mucha energía en mi trabajo.....	74
Gráfica 17. Me siento frustrado en mi trabajo.....	74
Gráfica 18. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.....	75
Gráfica 19. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.....	75
Gráfica 20. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.....	76
Gráfica 21. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.....	76
Gráfica 22. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.....	77
Gráfica 23. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.....	77
Gráfica 24. Creo Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.....	78
Gráfica 25. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.....	78
Gráfica 26. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas..	79
Gráfica 27. Relación tipo de contrato/desinterés.....	83
Gráfica 28. Relación edad/cansancio.....	84
Gráfica 29. Relación Antigüedad en la institución/ endurecimiento emocional.....	85
Gráfica 30. Relación Género/clima laboral.....	86

ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR PARA DISMINUIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE TRES LABORATORIOS CLÍNICOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES

CAPÍTULO I

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Desde el ámbito laboral en general, la gestión del talento humano tiene una gran importancia en las organizaciones ya que del rendimiento y el esfuerzo de las personas que forman parte de ellas depende el logro de los objetivos planteados. Se tiene en el medio laboral de los laboratorios clínicos, situaciones propias del día a día que hacen que se torne extenuante la labor, por ejemplo, en el entorno administrativo la falta de insumos, los retrasos en la recepción de reactivos, el requerimiento de unidades sanguíneas de grupo de escasa disponibilidad, el bloqueo en el sistema operativo, la inadecuada transmisión de datos al sistema y los equipos analizadores con alarma de parada en medio de la corrida, son los más relevantes.

En el entorno asistencial, el estrés es provocado por acciones que involucran directamente la seguridad del paciente tales como paciente de difícil venopunción, obtención de muestras inadecuadas o insuficientes, mal rotuladas o sin rotular, con hemólisis, con la relación volumen anticoagulante incorrecta, muestras mezcladas con líquidos intravenosos, con microcoágulos o con lipemia, controles fuera de rango sin causa aparente, calibración de reactivos en un momento de solicitud de reporte urgente, incompatibilidad en pruebas cruzadas, entrega de reporte a paciente equivocado, reproceso, falta de oportunidad en los resultados, selección de etiqueta equivocada y remisión de muestra en condición diferente a la ideal.

A continuación, se observa un cuadro que evidencia lo mencionado anteriormente en algunos ítems que se han cuantificado con respecto a esas fallas de calidad o administrativas:

Tabla 1 Acciones que afectan la seguridad del paciente

Fuente: Elaboración propia

Criterio /Año	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Muestra Coagulada	58	95	93	135	84
Muestra con Hemólisis	14	20	21	30	30
Muestra Insuficiente	6	32	32	31	23
Muestra Relación Anticoagulante Incorrecta	2	9	23	17	5
Muestra Sin o mal rotulada	3	11	9	5	6
Falta de Insumos	4	7	2	6	3

Las situaciones mencionadas impactan no solo en la seguridad del paciente sino en la salud del personal involucrado en el servicio, fenómeno conocido desde hace algunos años como Síndrome de Burnout. Por tal motivo se formuló la siguiente pregunta de investigación:

1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles estrategias se deben implementar para disminuir el Síndrome de Burnout que impacten en la seguridad del paciente en el laboratorio clínico?

2. ANTECEDENTES

Tabla 2 Antecedentes

Fuente: elaboración propia

TÍTULO	Presencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Laboratorios Clínicos (Bacteriólogos y Auxiliares) en la ciudad de Santa Marta.
AUTORES	Kimberly Meléndez Retamozo Javier Padilla
AÑO	2009
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Existirá algún nivel de Síndrome de Burnout en los Bacteriólogos y Auxiliares de los Laboratorios Clínicos en la ciudad de Santa Marta?
OBJETIVO	Detectar y caracterizar la presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales Bacteriólogos y Auxiliares de Laboratorio Clínico, en la ciudad de Santa Marta.
CONCLUSIONES	En conclusión, puede decirse que el hecho de que los datos señalen inicios en dos de las tres dimensiones del Burnout, en la mayoría de la población objeto de estudio sugiere la presencia del síndrome en sus primeras manifestaciones. Por tanto, existe la posibilidad de que, si no se interviene y se mejoran las condiciones laborales, es posible que en los próximos años los Bacteriólogos y Auxiliares de los Laboratorios Clínicos en la ciudad de Santa Marta padezcan de Burnout.
TÍTULO	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
AUTORES	Carlos Alberto Agudelo Cardona José Jaime Castaño Castrillón

	<p>César Augusto Arango Luz Adriana Durango Rodríguez Vanesa Muñoz Gallego Alejandra Ospina González Johana Ramírez Castaño Natalia Salazar Rodríguez Juan David Serna Zuluaga Juliana Taborda Merchán</p>
AÑO	2011
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Cuál es la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos de la ciudad de Manizales (Caldas) y La Virginia (Risaralda)?
OBJETIVO	Evaluar la prevalencia y los factores psicosociales asociados al síndrome de desgaste profesional en médicos generales y especialistas que laboran en varias instituciones de los departamentos de Caldas y Risaralda (Colombia).
CONCLUSIONES	<p>El síndrome de Burnout es común en esta población, aunque en menor proporción a otras poblaciones.</p> <p>En los últimos años el síndrome de desgaste profesional ha adquirido relevancia, sobre todo por las repercusiones que tiene en el ámbito laboral y personal. La salud laboral de los médicos puede incidir tanto en la calidad de la atención prestada como en su formación.</p>
TÍTULO	Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres Instituciones de Bogotá en Diciembre 2010
AUTORES	<p>Magda Ginnette Rodríguez Paipilla Rodolfo Rodríguez Gómez Arnold Eduardo Riveros Gutiérrez María Lucía Rodríguez D`Luyz Javier Yesid Pinzón Salamanca</p>
AÑO	2011

PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados del Síndrome de Burnout en el personal de la salud que trabaja en tres instituciones en la ciudad de Bogotá durante el mes de Diciembre de 2010?
OBJETIVO	Estimar la prevalencia y los factores asociados del Síndrome de Burnout en el personal de la salud en tres instituciones de la ciudad de Bogotá en el mes de diciembre de 2010.
CONCLUSIONES	Se analizaron 184 cuestionarios con una tasa de respuesta de 94,3%. La población estudiada estuvo constituida por 139 mujeres (75,5%) y 45 hombres (24,5%), teniendo en cuenta que la proporción del marco muestral de las instituciones estudiadas fue de 74% para el género femenino y 26% para el género masculino. En dicha población el promedio de edad observado fue 34,05 años con una desviación estándar de 9,03 años. La mayor parte de los encuestados se encontró en el rango de edad entre los 31 y 40 años (38,6%) y entre los 21 y 30 años (34,2%) siendo la mayoría de ellos, pertenecientes a la ciudad de Bogotá (72,3%).
TÍTULO	Relación entre Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y compromiso.
AUTORES	Paula Andrea Montoya Zuluaga Sara Moreno Moreno.
AÑO	2012
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Existe una relación entre el Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y compromiso?
OBJETIVO	Analizar, a partir de las teorías existentes, la relación entre las estrategias de afrontamiento, el síndrome de Burnout y el engagement.
CONCLUSIONES	Frente a la problemática a la que se enfrentan las organizaciones cuando el personal desarrolla este síndrome y la escasez de tratamientos eficientes y

	<p>eficaces para el mismo, se subraya la importancia de generar herramientas cognitivas, emocionales y conductuales desde la práctica clínica para la generación de factores protectores que disminuyan el riesgo frente a contextos laborales altamente desgastantes.</p>
--	--

TÍTULO	SÍNDROME DE BURNOUT, AMENAZA OCULTA
AUTOR	<p>BG. Ricardo Gómez, Ingrid Marcela González, Jenny Patricia Grisales, Richard Mejía, Michael Andrés Pulido</p> <p>Director:</p> <p>Dr. WALTER PUERTO</p>
AÑO	2012
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	<p>¿Cómo sensibilizar al sistema de salud en la creación de políticas de prevención y compensación, generando una normatividad gubernamental en el ámbito laboral y asistencial con el fin de contrarrestar tanto las causas como los efectos del Síndrome de Burnout; que puede llegar a ser factor generador de eventos adversos, eventos centinelas y acciones inseguras?</p>
OBJETIVO	<p>Analizar mediante el método de Maslach Burnout Inventory (MBI), si existen factores predisponentes que generen la presencia del Síndrome de Burnout (SB) en</p>

	el personal médico del sistema de salud colombiano
CONCLUSIONES	<p>Se observó que el síndrome de Burnout es una problemática actual a nivel global, y que afecta al personal de salud disminuyendo la calidad en la prestación de los servicios. De la misma manera se evidenció la poca conciencia que se tiene de la existencia de este síndrome en el sistema de salud.</p> <p>Se evidenció el alto porcentaje en los factores predisponentes que generan la presencia del síndrome de Burnout, resaltando en el análisis que a pesar que el personal médico presenta altos niveles de cansancio emocional y despersonalización en relación a la atención al paciente no se ve afectado en mayor proporción su realización personal.</p>

TÍTULO	El Síndrome de Burnout en el desempeño laboral
AUTORES	Jairo Enrique González Ramírez Alicia Aristizabal Alzate María Rosalba López Salazar Aysa Valencia Moreno Sergio Leonardo Montoya Salazar Rubén Darío Agudelo Loaiza
AÑO	2013
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Es posible construir un artículo de revisión sobre el Síndrome de Burnout en el desempeño laboral?
OBJETIVO	Realizar una búsqueda bibliográfica sobre el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, en varias fuentes documentales, seleccionando aquellos artículos de mayor trascendencia para la construcción de artículo de revisión, a través de lecturas, mapas mentales, análisis, comentarios críticos, discusiones y resúmenes, por un

	espacio de cuatro meses comprendido entre los meses de abril, mayo, junio y julio de 2013
CONCLUSIONES	Trabajar en un ambiente laboral saludable representa una forma sana de vivir, la atención en salud genera una alta carga emocional para los profesionales de la salud, esta condición hace que el trabajo en el sector de la salud sea altamente desgastante en materia física y mental, valorar el trabajo del profesional de la salud permite garantizar el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, ya que se tienen trabajadores motivados que estarán dispuestos a trabajar en pro de la seguridad del paciente, la motivación es fundamental en el ambiente laboral, este es uno de los elementos esenciales del sistema de seguridad para que la salud sea más humanizada.

TÍTULO	Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)
AUTOR	Walter L. Arias Gallegos, Agueda Muñoz del Carpio Toia Yesary Delgado Montesinos, Mariela Ortiz Puma , Mario Quispe Villanueva
AÑO	2017
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)?
OBJETIVO	El objetivo de la presente investigación fue valorar la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú), y analizar comparativamente los datos en función del sexo, los ingresos económicos, el estado civil, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución de procedencia.

<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Los datos sugieren que, aunque la prevalencia del síndrome es baja (5.6%), sí hay una presencia alta de despersonalización (33.3%), baja realización profesional (25.8%) y agotamiento emocional (23%).</p> <p>Se concluye que el síndrome de Burnout tiene una presencia preocupante entre el personal de salud, sobre todo en la dimensión de despersonalización, y que las diferencias encontradas en función de las variables demográficas se explican en función del entorno laboral y las condiciones de trabajo.</p> <p>Se encontró que los varones en comparación con las mujeres presentan mayor despersonalización y prevalencia de síndrome de Burnout.</p> <p>Los trabajadores con menor tiempo de servicio fueron los que presentaron mayores niveles de síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional. Esto se explica porque los trabajadores más jóvenes son quienes tienen menos experiencia laboral y menor tiempo de servicios.</p> <p>Las enfermeras y los médicos quienes presentaron mayor nivel de despersonalización y baja realización profesional. En ese sentido, si se concibe la despersonalización como un mecanismo de defensa para hacer frente al estrés³⁰, es posible que estos grupos profesionales, que tienen actividades más demandantes y riesgosas, sean quienes se distancian más de los pacientes.</p>
<p>TÍTULO</p>	<p>Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquía colombiana, 2016</p>
<p>AUTORES</p>	<p>Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes Nelly Johana Loba Rodríguez Javier Martínez Torres</p>

AÑO	2017
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquía colombiana durante el año 2016?
OBJETIVO	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la Orinoquía colombiana
CONCLUSIONES	La prevalencia del Síndrome de Burnout es mayor en enfermeros del área hospitalaria, tener menos de 28 años se asoció a una mayor prevalencia, los enfermeros clasificados como enfermeros con síndrome de Burnout debían cuidar un mayor número de pacientes en su jornada laboral.
TÍTULO	Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla.
AUTOR	Sonia Durán, Jesús García , Alejandra Parra Margel3, María García Velázquez Irimina Hernández Sánchez Universidad Metropolitana de Barranquilla (Colombia)
AÑO	2018
PREGUNTA DEL ARTÍCULO	¿Cuáles son las estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla?
OBJETIVO	Determinar estrategias de intervención para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla.
	Se verificó que los profesionales de la salud son irrupidos por el Síndrome de Burnout, dado como un

CONCLUSIONES	<p>régimen de trabajo estricto, con carga horaria semanal de hasta 40 horas, sin tiempo para formación, incurriendo en disminución de su calidad de vida.</p> <p>Dentro de las áreas de mayor deterioro en relación al Síndrome, se encontró que la mayoría del personal muestra un alto grado de cansancio emocional. Quienes tendrían mayor riesgo de contraer el Síndrome y por ende estar más insatisfechos laboralmente, son aquellos que tengan más de 30 años de edad, del sexo femenino.</p>
--------------	--

3. SUPUESTO TEÓRICO

En los laboratorios clínicos participantes en este proyecto de investigación, se hizo necesario realizarlo con el ánimo de identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial, y si está presente, en qué nivel se encuentra de acuerdo a los valores de referencia estandarizados para las dimensiones que lo componen. Al ser el primer acercamiento de las entidades con este tipo de análisis en el personal asistencial, asumimos se tomarán decisiones desde el área de Gestión del Talento Humano y los Directivos, definiendo la pertinencia de realizarlo en otras áreas y con qué frecuencia se estandarizará en este servicio específico, pretendiendo que se implementen las estrategias planteadas con el ánimo de impactar la seguridad del paciente en el laboratorio clínico, y posteriormente se evalúen y comparen los resultados, se generen indicadores y nuevas estrategias, que aporten al mejoramiento continuo de las entidades y su talento humano en salud.

4. JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha procedido al reconocimiento oficial del Burnout o “síndrome de estar quemado” o de desgaste profesional como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aprobada en 2018, cuya entrada en vigor se ha fijado para el 1 de enero de 2022. (1)

El término "Burnout" fue acuñado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, en su libro “Burnout: The High Cost of High Achievement” Por lo general, el trastorno es consecuencia de un estrés laboral crónico, y se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo (despersonalización), y una sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas. A ello se suma la pérdida de habilidades para la comunicación.

Es importante saber que el perfil de los trabajadores del sector salud los convierte en víctimas del síndrome de Burnout, por esto existe la necesidad de realizar estudios que exploren de mejor manera la situación actual del personal de salud, básicamente en laboratorio clínicos donde hay gran cantidad de variables de diversos tipos que hacen del síndrome de Burnout un problema latente que de una u otra manera afecta profundamente este personal de la salud en el aspecto laboral. Existen factores que limitan el desarrollo personal y laboral, tales como horarios de trabajo, atención a pacientes que en ocasiones enfrentan crisis, las quejas de los pacientes que no quedan satisfechos con los servicios recibidos, entre otros. Estos factores actúan directamente sobre el trabajador y su grupo de trabajo, llevando a enfrentar el Síndrome de Burnout, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas y estrés, lo cual genera una deficiente calidad de la atención en el paciente y en el trabajador de la salud puede producirse un estado de agotamiento.

En diversos estudios se ha analizado este síndrome y de acuerdo a lo consultado en la bibliografía, es indispensable intervenir y detectarlo a tiempo porque no solo se ve afectado el trabajador y su familia, sino los usuarios al recibir una mala atención, por tal motivo el objetivo de este proceso de investigación pretendía identificar estrategias de cambio con el fin de mejorar la calidad de vida y satisfacción laboral, así disminuir los niveles de estrés laboral en el personal de salud de los laboratorios clínicos en la ciudad de Manizales, Caldas, analizando las condiciones de trabajo y las variables individuales y de salud que están relacionadas con el trastorno.

El estudio de los componentes asociados nos permitió una mejor comprensión del síndrome porque al lograr identificar qué aspectos críticos inspeccionar, se reflejará en el mejoramiento de la calidad de la atención a la comunidad y el ambiente laboral.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Identificar las estrategias para disminuir el estrés laboral que impacten en la seguridad del paciente en tres laboratorios clínicos de la ciudad de Manizales, Caldas.

5.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de agotamiento emocional del personal de los laboratorios clínicos objeto de estudio.
- Precisar el origen de la despersonalización afectiva en el mismo grupo de interés
- Reconocer los factores que influyen en la baja realización profesional de los trabajadores de los laboratorios clínicos en mención.

6. MARCO TEÓRICO

6.1 Referente Teórico

6.1.1 Síndrome de Burnout.

De acuerdo con Hermosin, Pereira y Muñoz (2017) se encuentra que esta patología fue descrita por primera vez en 1969 por H.B. Bradley y al principio se denominó “staff burnout”, para referirse al extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía que trabajaban con delincuentes juveniles” (2)

A lo largo de los años se evidenciaron manifestaciones que se relacionaban con comportamientos tales como despersonalización, agotamiento físico, baja realización personal, que llevaron a diferentes profesionales a investigar si existía la correlación entre la tarea designada y la presencia de dichas situaciones. Se encontró que las actividades más relacionadas con el área social, principalmente en áreas de la salud y educación, existía la prevalencia de la manifestación de dicho síndrome.

Concuerdan Hernández, (2002) Auñon, Barón, Arraz y Gil Monte (2005) que el término Burnout fue mencionado en los años 70 por el psiquiatra Herbert Freudenberger quien mediante la observación concluyo que sus compañeros de trabajo, en una clínica para drogadictos en Nueva York, después de varios años de trabajo bajo las mismas condiciones, empezaron a manifestar pérdida de energía y motivación, además de otros síntomas como ansiedad y depresión (3)

Complementando lo anterior Gil Monte y Piero (1997) exponen las consecuencias que el individuo con dichas características trae a la organización, es decir, “*Deterioro de la calidad asistencial, baja satisfacción, ausentismo laboral elevado tendencia al abandono del puesto de trabajo y o de la organización, disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales, aumento de los conflictos*

interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores y, por supuesto, una disminución de la calidad de la vida laboral de los profesionales.” (4)

Tal como lo define Gil-Monte (2001) El Síndrome de Burnout de quemarse por el trabajo se conceptualiza como un proceso en el que intervienen variables cognitivo - aptitudinales (**Baja realización personal en el trabajo**), variables emocionales (**Agotamiento emocional**) y variables actitudinales (**Despersonalización**). (5)

Teniendo en cuenta los hallazgos encontrados por los autores mencionados anteriormente, Gil-Monte (2011) se interesa en fortalecer el Maslach Burnout Inventory, investigando las manifestaciones que trae consigo el individuo en la organización, estableciendo así una encuesta para la evaluación del Estrés Laboral en los Laboratorios Clínicos, el cual estará conformado por las tres dimensiones.(6)

6.1.2 Deshumanización o Despersonalización.

Se refiere a que el profesional crea una barrera entre él y sus usuarios como forma de auto protegerse, pero a la vez merma su eficacia laboral. Presenta actitudes de insensibilidad, cinismo y deshumanización: los pacientes dejan de ser personas para convertirse en objetos.

Se manifiesta con pensamientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se trabaja. Se aumentan los automatismos relacionales y la distancia personal tanto con quienes reciben sus servicios como hacia sus compañeros de trabajo. Es una forma de afrontamiento del trabajador para protegerse de la desilusión y agotamiento. Percibe que la responsabilidad de sus frustraciones y bajo rendimiento laboral es causada por ellos, generando así una actitud altamente negativa hacia la esfera laboral.

6.1.3 Agotamiento emocional.

Es consecuencia de la disminución de recursos emocionales para enfrentarse a los retos que su labor plantea a diario, y se concreta en una continua fatiga o pérdida de energía a nivel físico, emocional y psicológico, además de irritabilidad, malhumor e insatisfacción laboral con descontento y pesimismo sobre sus actividades.

El agotamiento emocional se produce al tener que realizar unas funciones laborales diariamente y permanentemente con personas que hay que atender como objetos de trabajo.

Según varios autores es el aspecto clave, pues combinan, fatiga emocional, física y mental con falta de entusiasmo y sentimientos de impotencia e inutilidad. Resultado del tedio por la interacción constante de los trabajadores con sus clientes y usuarios. Incluso puede evidenciarse física, psíquica o de las dos formas; con implicaciones a nivel laboral en las que el trabajador percibe que su facultad de sentir disminuye o desaparece, reduciéndose así sus recursos emocionales hasta sentir que no tiene nada que ofrecer a sus usuarios o clientes.

Existe una desproporción progresiva entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. Y así, el trabajador manifiesta quejas por la cantidad de laborales pendientes y por la incapacidad para realizarlas adecuadamente y de haber acabado sus recursos emocionales.

6.1.4 Baja realización personal en el trabajo.

Es la percepción subjetiva de sentirse frustrado por la forma en que realiza su trabajo y los resultados conseguidos. Se valora el esfuerzo que se realiza como negativo, afectando la autoestima del trabajador, frustración de expectativas y manifestaciones de estrés a nivel fisiológico, cognitivo y comportamiento.

Esta es la tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional. El trabajador percibe sentimientos de bajo desarrollo, desempeño incompetencia laboral, un autoconcepto negativo, además puede influir en sus actividades familiares, sociales y recreativas. O por el contrario un incremento de esfuerzo y dedicación al trabajo y quienes lo rodean laboralmente, además sensación de superioridad, surgiendo así un sentido de ineficiencia, por la falta de recursos para realizar el trabajo, por ejemplo, carecer de herramientas, materiales o tiempo para desarrollar el trabajo. Maslach afirma que “Esta sensación de ineficacia puede hacer que los trabajadores con Burnout sientan que han cometido un error al elegir su carrera y a menudo no les gusta el tipo de persona en que ellos creen que se han convertido. De este modo, llegan a tener una consideración negativa de ellos, así como de los demás”. (7)

6.2 Normatividad Asociada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe del año 2000, hace referencia a evaluar la calidad de los Sistemas de Salud y como procede a su mejora, en este se señala que el talento humano de un programa de salud es vital para el buen funcionamiento del sistema, y para conseguir que ofrezca una buena calidad del servicio, ya que de él dependen los conocimientos y destrezas y la motivación de los profesionales que trabajan en este sistema.

CAPÍTULO II

7. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 Ubicación del Contexto.

Esta investigación se realiza en tres laboratorios clínicos ubicados en la Ciudad de Manizales los cuales hacen parte de instituciones prestadoras de salud de entidades privadas, adicionalmente las entidades cuentan entre sus reglas la prestación del servicio todos los días de la semana las 24 horas, lo cual está definido para garantizar una adecuada y oportuna prestación del servicio.

7.2 Enfoque de estudio.

Se realizó un enfoque de tipo cuantitativo el cual nos permitió medir, interpretar y analizar datos y los resultados se expresaron en términos de números y porcentajes.

7.3 Tipo del estudio

El tipo de estudio para esta investigación fue de tipo descriptivo cuya finalidad fue observar, describir y documentar aspectos de una situación particular y de corte transversal, porque se pudo estimar la frecuencia (incidencia o prevalencia) una vez conformada la población en estudio, en un momento determinado.

También se examinó la relación entre una enfermedad y una serie de variables con una sola medición y determinando varios factores de riesgo.

8. POBLACIÓN

8.1 Población Objeto de estudio

La población objeto de estudio fue el personal asistencial bacteriólogas y auxiliares de tres laboratorios clínicos de la Ciudad de Manizales – Caldas.

El personal vinculado a los laboratorios estuvo constituido por bacteriólogas y auxiliares, con unos rangos de edad de 20 a 60 Años, para un total de 18 personas.

9. CRITERIOS DE SELECCIÓN

9.1 Criterios de inclusión

La población para realizar el estudio fueron aquellas personas que cumplieron las siguientes características: colaboradores vinculados directamente con la institución, que lleven más de 6 meses en el servicio y entre 20 y 60 años de edad.

9.2 Criterios de exclusión

Se excluyó a aquellos empleados que no se encontraban en la institución por algún motivo como: permisos, vacaciones y practicantes.

10. CARACTERIZACIÓN DE VARIABLES

Se caracterizaron cada una de las variables, teniendo en cuenta las sociodemográficas y cada una de las encuestadas con el cuestionario MBI.

Tabla 3 Caracterización de Variables. Fuente: elaboración propia

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años	Años de vida al momento de la aplicación de la encuesta. Se diligenciará en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY)	Cualitativo	intervalo/ rango	Gráfica con los porcentajes distribuidos por rangos Menor de 25 años 25-35 años 36-45 años Mayor a 45 años
Género	Condición orgánica reproductiva con la que se nace, se presenta en Hombre o Mujer	Se diligenciará en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) de acuerdo al género al cual pertenece, escribiendo Femenino o masculino.	Cualitativo	Nominal	Gráfico con porcentaje de distribución por género en porcentaje

Nivel educativo	Se refiere al nivel educativo mínimo que debe tener el colaborador para poderse vincular con la institución.	Se diligenciará en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) Si es técnico auxiliar en laboratorio clínico o profesional en Bacteriología	Cualitativo	Intervalo/rango	Gráfico con porcentaje distribuido por categoría técnico o profesional
Tipo de contrato	Se refiere al tipo de contrato laboral que la institución tiene para la vinculación de los colaboradores para la prestación de un servicio personal, voluntario y remunerado.	Se diligenciará en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY)el tipo de contrato que ofrece la entidad para el servicio laboratorio clínico: -Indefinido -Temporal contrato fijo a término anual. -Temporal contrato fijo a término 3 meses. -Contrato por bolsa de empleo	Cualitativo	Nominal	Gráfica con promedio en porcentaje de colaboradores vinculados por cada uno de los tipos de contrato

Antigüedad en la institución	Hace referencia al tiempo que tiene el colaborador vinculado con la empresa laboralmente	Se diligenciará en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) la cantidad de tiempo en meses o años que tiene el colaborador, vinculado laboralmente con la institución en el servicio laboratorio clínico	Cualitativo	Intervalo/rango	Gráfica con promedio de permanencia en rango de meses o años del personal vinculado a la Institución en el servicio laboratorio clínico.
Agotamiento emocional	Hace referencia a la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás debido al trabajo que se realiza.	<p>Sentir que ya no se puede continuar en el trabajo del laboratorio clínico con la misma energía emocional.</p> <p>Se leerá el enunciado "Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Sentimiento de vacío	El vacío como condición humana es el sentimiento generalizado de apatía, aburrimiento y alienación social, acompañado frecuentemente de distimia, depresión, desesperanza,	<p>Sensación de no pertenecer al laboratorio clínico como sitio de trabajo porque no se encuentra sentido a lo que allí se hace</p> <p>Se leerá el enunciado "Cuando termino mi jornada de trabajo me siento</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

	sentimiento agudo de soledad o desórdenes emocionales relacionados.	vacío”, en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con 0 Nunca 1 Pocas veces al año o menos 2 Una vez al año o menos 3 Unas pocas veces al mes 4 Una vez a la semana 5 Pocas veces a la semana 6 Todos los días			
Fatiga	Sensación de mucho cansancio, con poca energía y un fuerte deseo de dormir que interfiere con las actividades	Sentirse muy cansado para garantizar la calidad de las labores realizadas en el servicio de	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

	cotidianas normales.	<p>laboratorio clínico.</p> <p>Se leerá el enunciado "cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p>			
--	----------------------	--	--	--	--

		6 Todos los días			
Empatía	Capacidad de percibir o inferir en los sentimientos, pensamientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar, es decir, como un individuo similar con mente propia.	<p>Sentir que ya no se puede continuar en el trabajo del laboratorio clínico con la misma energía emocional.</p> <p>Se leerá el enunciado "siento que puedo entender fácilmente a los pacientes", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Cosificar	<p>Reducir a la condición de cosa a una persona.</p> <p>Es parte de la deshumanización.</p>	<p>Sentir que se está tratando a algunos pacientes del laboratorio clínico como si fueran objetos impersonales.</p> <p>Se leerá el enunciado "Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales" en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Cansancio	Falta de fuerzas que resulta de haberse fatigado	<p>Sentirse cansado después de trabajar todo el turno programado en el servicio de laboratorio clínico.</p> <p>Se leerá el enunciado "Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Eficacia	Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.	<p>Sentir que se trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes que acuden al servicio de laboratorio clínico.</p> <p>Se leerá el enunciado "Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes", en el</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Desgastar	Perder fuerza, vigor o poder.	<p>Sentir que el trabajo en el laboratorio clínico me está desgastando.</p> <p>Se leerá el enunciado "Siento que mi</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>trabajo me está desgastando”, en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Influir	Ejercer predominio sobre una persona o cosa	Sentir que se influye en la vida de las personas que acuden al	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría

		<p>servicio del laboratorio.</p> <p>Se leerá el enunciado "Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de las personas a través de mi trabajo", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			de respuesta
--	--	--	--	--	--------------

Severidad	Ser riguroso, áspero, duro en el trato con los demás o el castigo.	<p>Sentir que se trata con severidad a los pacientes que acuden al servicio de laboratorio clínico.</p> <p>Se leerá el enunciado "Siento que me he hecho más duro con la gente", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Endurecimiento emocional	Volverse cruel, obstinado o insensible con alguien.	<p>Sentimiento de estar endureciéndose emocionalmente con los usuarios que acuden al laboratorio clínico, por causa del trabajo.</p> <p>Se leerá el enunciado "Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Energía	Capacidad y fuerza para actuar física y mentalmente.	<p>¿Desde que está vinculada al Laboratorio clínico a sentido cambios en su cuerpo al realizar una actividad que demande mucha energía?</p> <p>Se leerá el enunciado “ <i>Me siento con mucha energía en mi trabajo</i>”, en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Frustración	Imposibilidad de satisfacer una necesidad.	<p>¿En su jornada laboral en el Laboratorio Clínico tiene con frecuencia Sentimiento de tristeza o decepción que puede llevar a la depresión?</p> <p>Se leerá el enunciado “ <i>Me siento frustrado en mí</i>”, en el formato MBI</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>(MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Desgaste	Adicción, exceso de trabajo.	¿Siente que desde que está vinculada al Laboratorio Clínico ha dejado de hacer muchas	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>cosas de la vida cotidiana?</p> <p>Se leerá el enunciado "<i>Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo</i>", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
--	--	---	--	--	--

Desinterés	Falta de interés por una cosa o persona.	<p>¿Presenta con frecuencia sentimientos de abandono o preocupación por los pacientes atendidos en el Laboratorio Clínico?</p> <p>Se leerá el enunciado <i>“Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes”</i>, en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta
------------	--	--	-------------	---------	--

		<p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Individualismo	Tendencia a pensar y actuar conforme a los propios criterios.	<p>¿Tiene sentimientos de superioridad, sentimientos de no dependencia de los demás por trabajar en un Laboratorio Clínico?</p> <p>Se leerá el enunciado "<i>Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa</i>", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Clima Laboral	Ambiente en el que los trabajadores llevan a cabo sus distintas labores.	<p>¿Siente satisfacción personal en medio en el que se desarrolla su trabajo en el Laboratorio Clínico?</p> <p>Se leerá el enunciado <i>“Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes”</i>, en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Realización	Ejecución de una acción que implica gran valor.	<p>¿Siente que el trabajar en un Laboratorio Clínico la hace sentir plena y le da felicidad por cumplir las metas propuestas?</p> <p>Se leerá el enunciado "<i>Me siento estimado después de</i></p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p><i>haber trabajado íntimamente con mis pacientes”,</i> en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Valor	Cualidad, virtud o un talento personal.	¿Se siente valorado y motivado en su jornada laboral en el servicio del	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría

		<p>Laboratorio Clínico?</p> <p>Se leerá el enunciado "<i>Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo</i>", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			de respuesta
--	--	---	--	--	--------------

Límite	Limites o reglas que se da a una persona.	<p>¿Tiene sentimientos de no sentirse involucrado en los procesos y procedimientos del Laboratorio Clínico?</p> <p>Se leerá el enunciado "<i>Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades</i>", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta
--------	---	---	-------------	---------	--

		<p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Emoción	Alteración de ánimo producida por un sentimiento	<p>¿En su jornada laboral dentro del Laboratorio Clínico siente alegría por un hecho o idea abordada?</p> <p>Se leerá el enunciado <i>“Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada”</i>, en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con:</p> <p>0 Nunca</p>	Cualitativo		Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
Culpa	Falta que comete una persona de forma voluntaria.	<p>¿Siente gran responsabilidad a causa de los problemas que puedan tener los pacientes atendidos en el Servicio del Laboratorio Clínico?</p> <p>Se leerá el enunciado "<i>Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas</i>", en el formato MBI (MASLASH BURNOUT INVENTORY) se diligenciará la</p>	Cualitativo	Nominal	Gráfico con % de participantes por cada categoría de respuesta

		<p>respuesta marcando los casilleros de acuerdo a la frecuencia de los sentimientos con :</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Pocas veces al año o menos</p> <p>2 Una vez al año o menos</p> <p>3 Unas pocas veces al mes</p> <p>4 Una vez a la semana</p> <p>5 Pocas veces a la semana</p> <p>6 Todos los días</p>			
--	--	---	--	--	--

CAPÍTULO III

11. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

11. 1 Técnica

La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de la encuesta MBI (Maslach Burnout Inventory) con los participantes (personal asistencial de los laboratorios) previo consentimiento informado en el cual se describieron los objetivos del estudio y se presentó al encuestado las condiciones bajo las cuales se daría su participación.

El Cuestionario de Maslach Burnout Inventory de 1986, es el instrumento más utilizado en todo el mundo para medir el desgaste profesional, 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.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las que se encuentren por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Sub escala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

2. Sub escala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30

3. Sub escala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Tabla 4 Sub escalas MBI, Fuente: Cuestionario MBI

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.		Más de 34

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Tabla 5 Valores De Referencia Ítem Individual .Fuente: cuestionario MBI

ASPECTO EVALUADO	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

11.2 Instrumento

Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Se solicitó señalar la respuesta que era oportuna sobre la frecuencia con que sintió los enunciados:

11. 2.1 MBI (Maslach Burnout Inventory)

Propósito: Identificar las estrategias para disminuir el estrés laboral que impacten en la seguridad del paciente en dos laboratorios clínicos de la ciudad de Manizales, Caldas.

EDAD _____ **GÉNERO** _____

NIVEL EDUCATIVO _____

TIEMPO DE TRABAJO _____

TIPO DE CONTRATO _____

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo. Lea cuidadosamente y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0= Nunca.

4= Una vez a la semana.

1= Pocas veces al año o menos.

5= Pocas veces a la semana.

2= Una vez al mes o menos.

6= Todos los días.

3= Unas pocas veces al mes.

Maslach Burnout Inventory

		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 Pocas veces a la semana.	6 Todos los días.
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes 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 mis pacientes								
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 mis pacientes								
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa								
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes								
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes								
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 pacientes me culpan de alguno de sus problemas								

11.3 Plan de recolección de datos

La investigación se realizó previa aprobación por parte del área de talento humano (ver anexo de permisos) de cada institución y la aceptación de los participantes a través de la firma del documento de consentimiento informado. La recolección de datos se realizó durante 2 semanas. Una vez obtenida la información acerca del número y distribución del personal, se contactó con cada una de ellas de manera individual, fuera del horario de trabajo, con el fin de garantizar la privacidad y confidencialidad de la información suministrada. A cada una se le explicó en qué consistía la investigación, cuál era el objetivo y cuáles sus propósitos, para luego pedir su consentimiento para participar, indicándole que el objetivo del proyecto es fundamentalmente académico; después de esto se solicitó la lectura del formato de consentimiento informado y la firma correspondiente, si decidía participar.

11.4 Plan de Análisis

Después de realizada la recolección de la información, se realizó el análisis de los datos obtenidos con el fin de identificar valores. Una vez organizadas las variables sociodemográficas y las variables establecidas en el cuestionario (MBI) se construyó una matriz de datos en Excel para sistematizar toda información obtenida.

12.ASPECTOS ÉTICOS

La confidencialidad en la investigación fue garantizada, diseñando un formato de consentimiento informado acorde al tema a tratar teniendo en cuenta las consideraciones éticas y protección de datos personales relacionadas en la Ley 1581 de 2012 y se declara que en este trabajo no parecen los datos de los trabajadores que cumplieron criterios de selección.

Se declara también que no hay conflicto de intereses con la realización de este trabajo de investigación.

13. CRONOGRAMA

Tabla 6 Cronograma. Fuente: elaboración propia

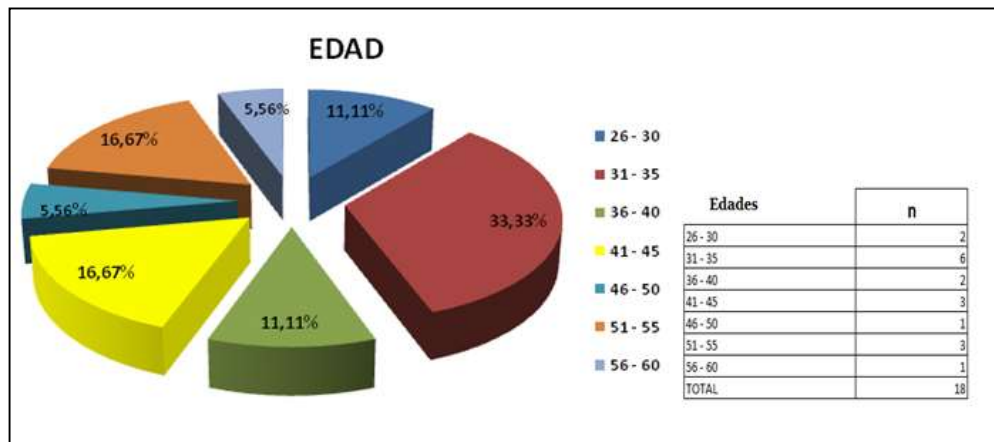
ACTIVIDAD	INICIO	FINAL	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES															
			JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE					
			SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4		
Dar a conocer al area de Gestion Humana de las Intituciones involucradas el proyec	18/07/2020	25/07/2020																
Busqueda de encuesta a aplicar para los colaboradores de los Laboratorios Clinicos	26/07/2020	01/08/2020																
Diseño de encuesta de los criterios a evaluar en la investigacion.	02/08/2020	08/08/2020																
Aplicación de encuesta al personal de los laboratorios clinicos	09/08/2020	22/08/2020																
Tabulacion de la encuesta aplicada.	23/08/2020	29/08/2020																
Analisis de los resultados arrojados en la encuesta aplicada a los colaboradores.	30/08/2020	12/09/2020																
Generacion plan de accion de acuerdo a los resultados obtenidos.	13/09/2020	03/10/2020																
Implementacion de talleres y estrategias con el personal de los Laboratorios Clinico	04/10/2020	24/10/2020																
Socializacion de los resultados arrojados.	26/10/2020	14/11/2020																
Cierre de las actividades propuestas.	17/11/2020	05/12/2020																
Documentacion	06/12/2020	11/12/2020																

CAPÍTULO IV

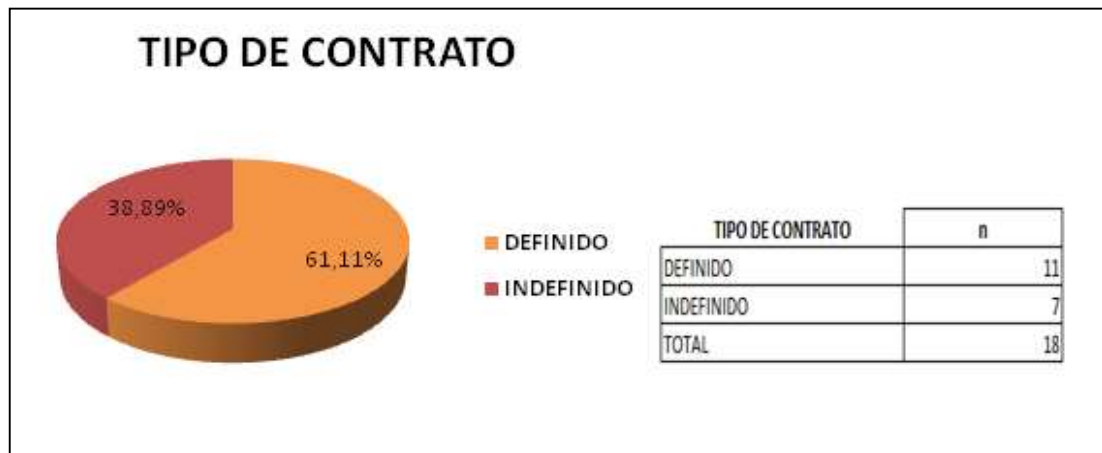
14. RESULTADOS

Resultados obtenidos de cada una de las preguntas realizadas en la encuesta MBI (Maslach Burnout Inventory) y preguntas demográficas.

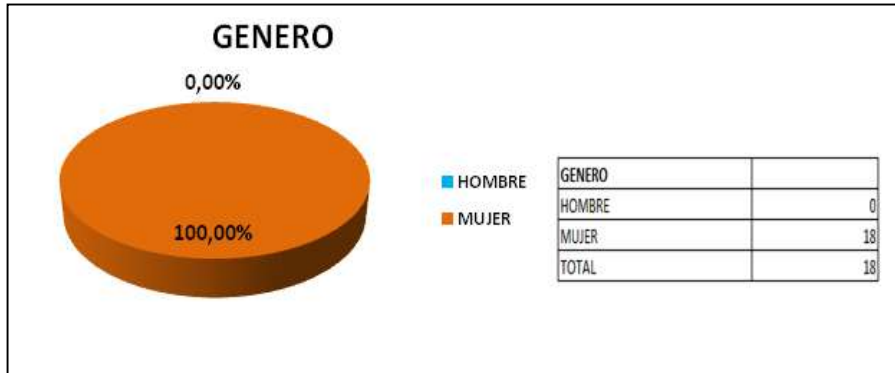
Gráfica 1, Variable Edad (Fuente: elaboración propia)



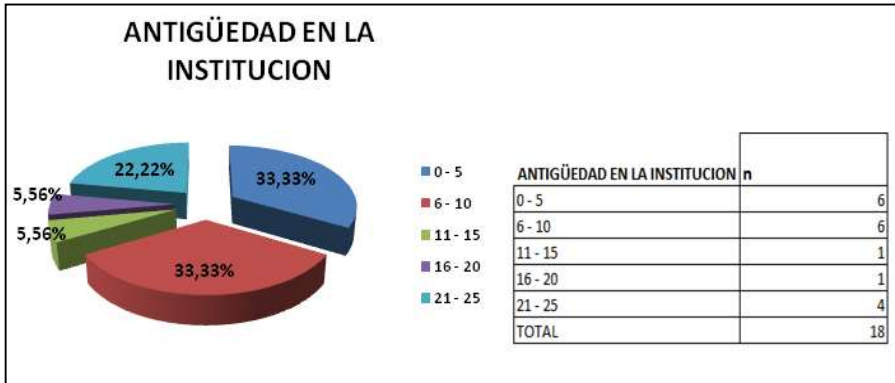
Gráfica 2, Variable tipo de contrato (Fuente: elaboración propia)



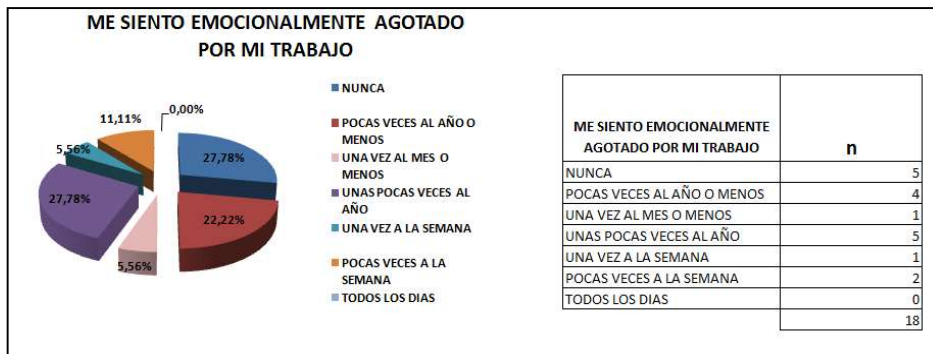
Gráfica 3, Variable Genero (Fuente: elaboración propia)



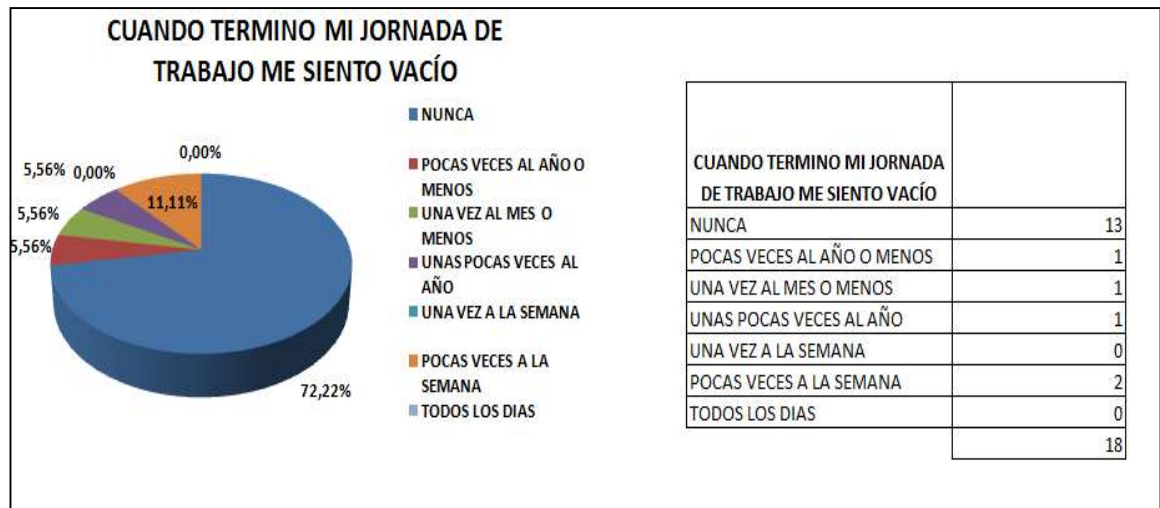
Gráfica 4, Variable Antigüedad en la institución (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 5, Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo (Fuente: elaboración propia)



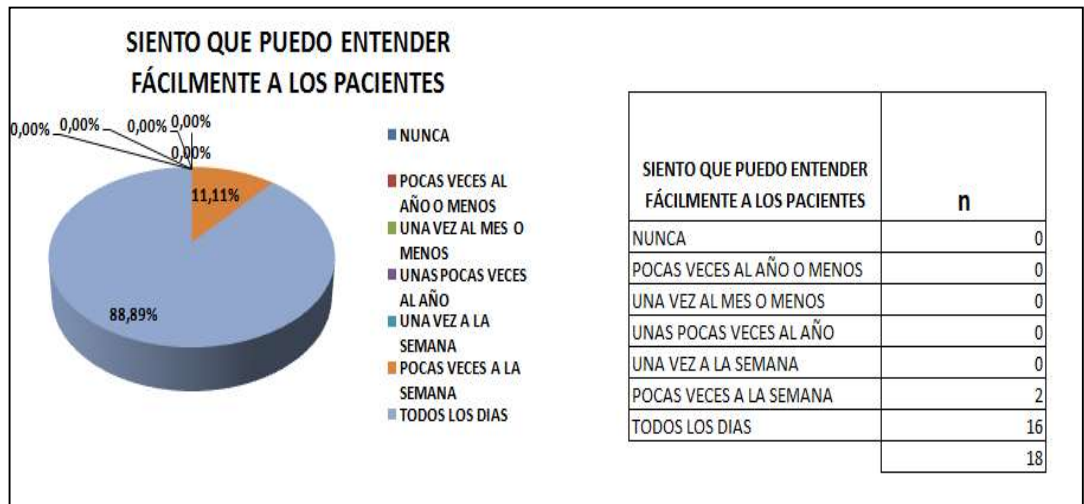
Gráfica 6, Cuando Termine mi jornada de trabajo me siento vacío (Fuente: elaboración propia)



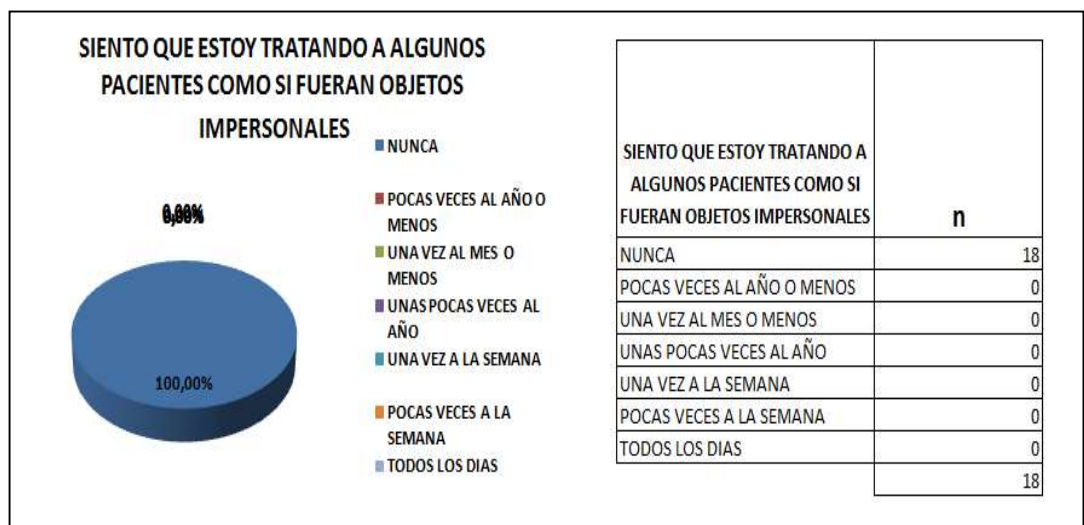
Gráfica 7, Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado (Fuente: elaboración propia)



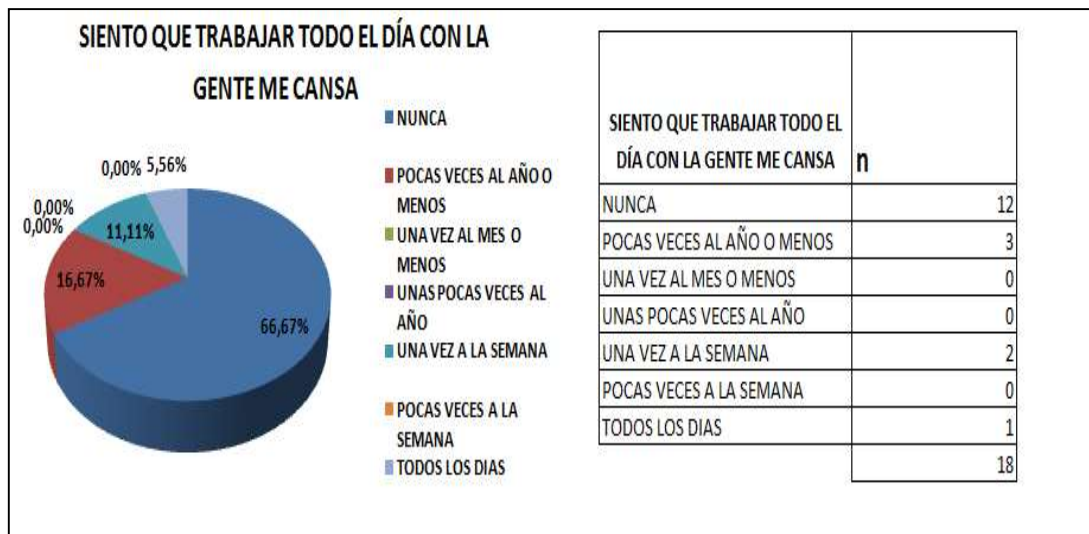
Gráfica 8, Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes (Fuente: elaboración propia)



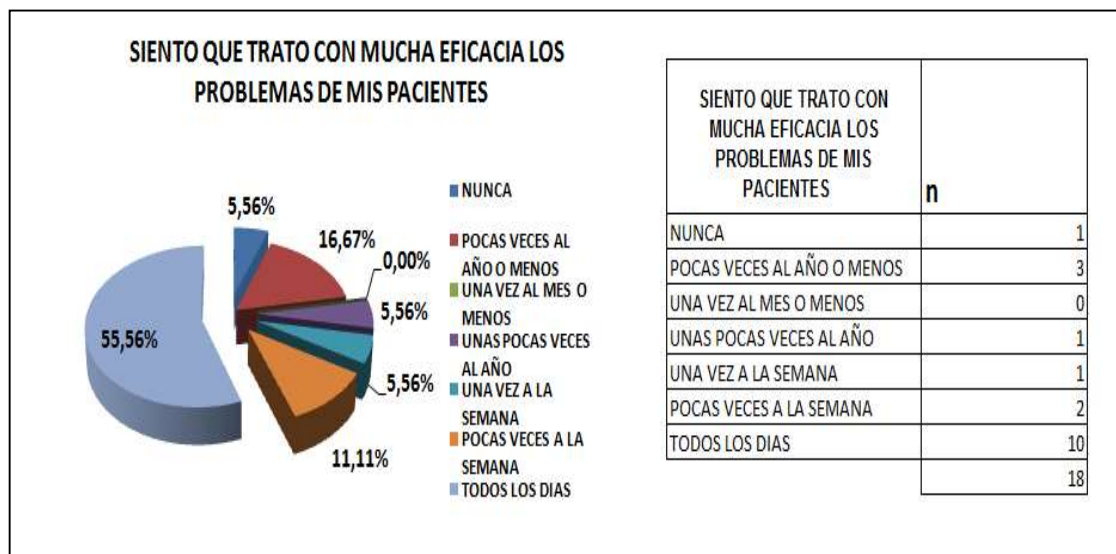
Gráfica 9, Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 10, Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa (Fuente: elaboración propia)



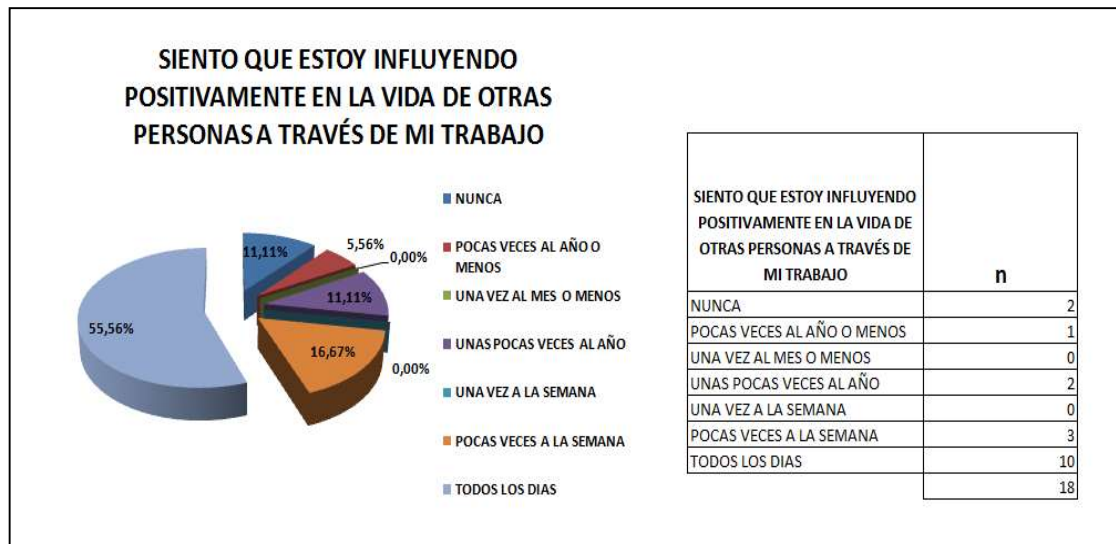
Gráfica 11, Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 12, Siento que mi trabajo me está desgastando (Fuente: elaboración propia)



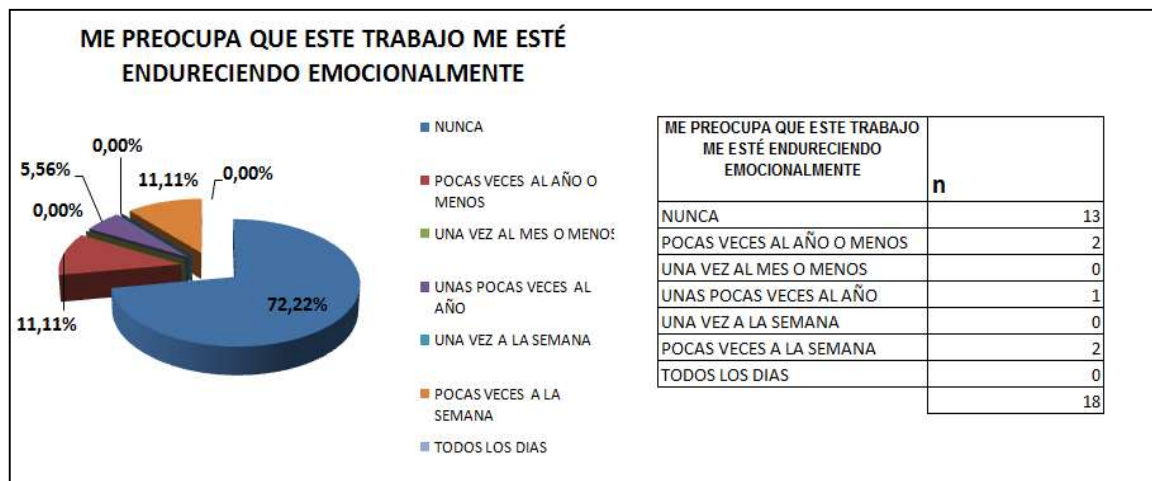
Gráfica 13, Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo (Fuente: elaboración propia)



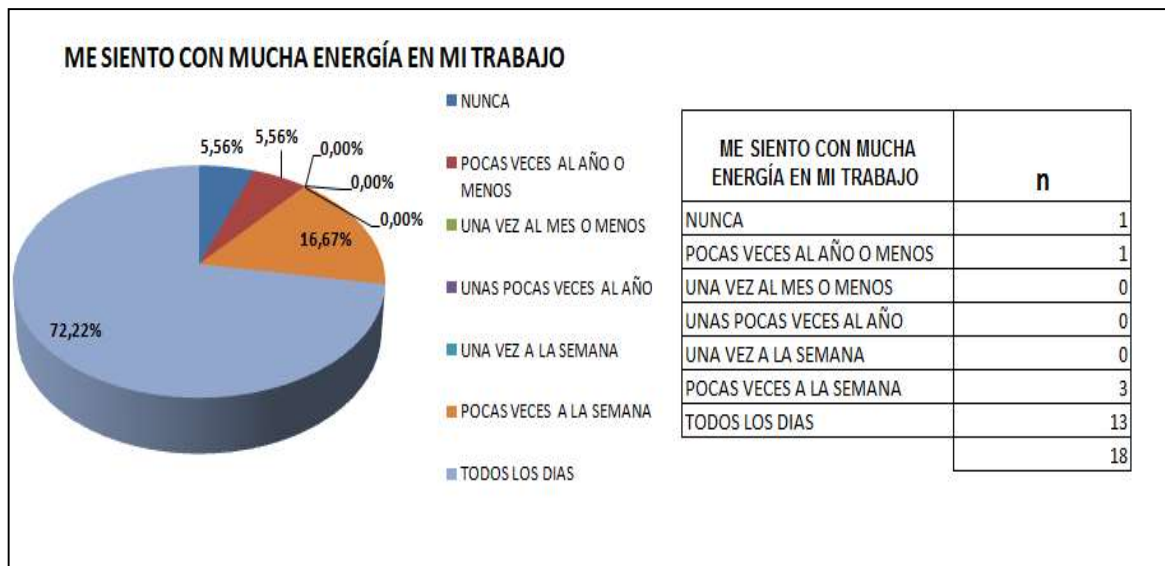
Gráfica 14, Siento que me he hecho más duro con la gente (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 15, Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente (Fuente: elaboración propia)



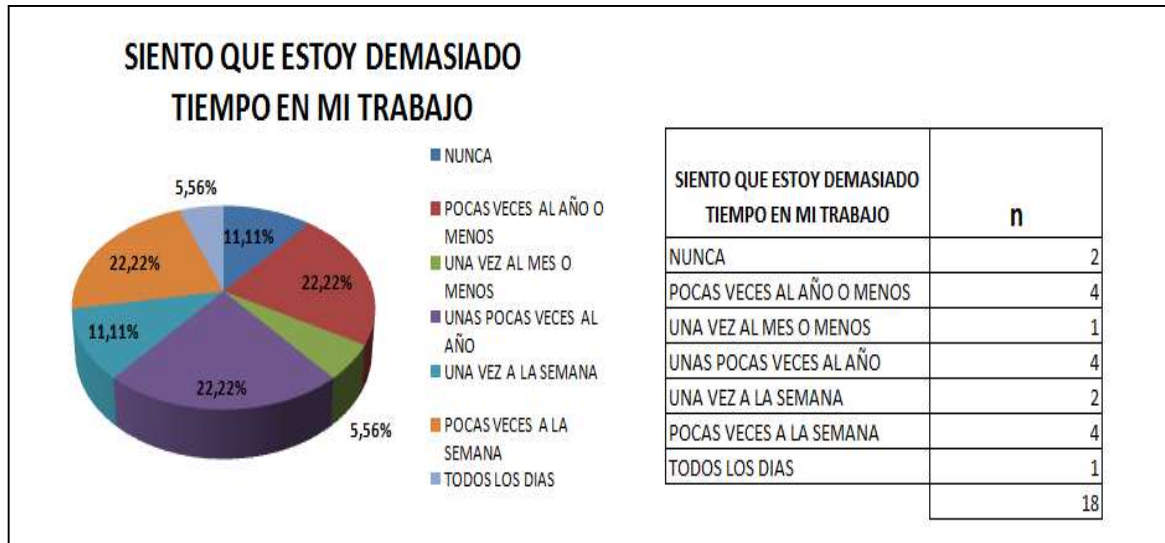
Gráfica 16, Me siento con mucha energía en mi trabajo (Fuente: elaboración propia)



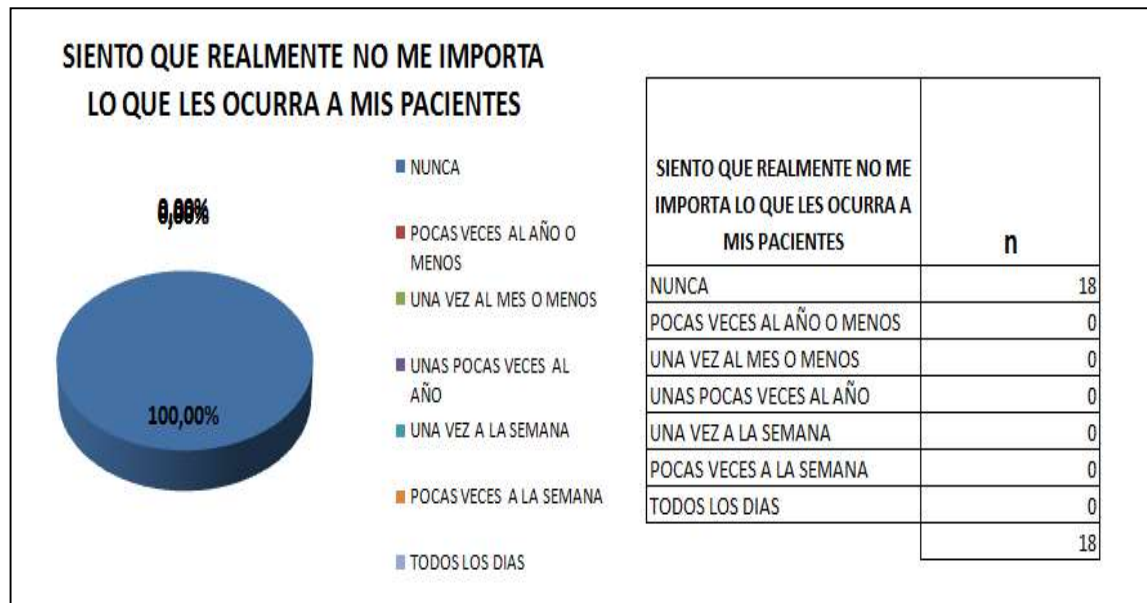
Gráfica 17, Me siento frustrado en mi trabajo (Fuente: elaboración propia)



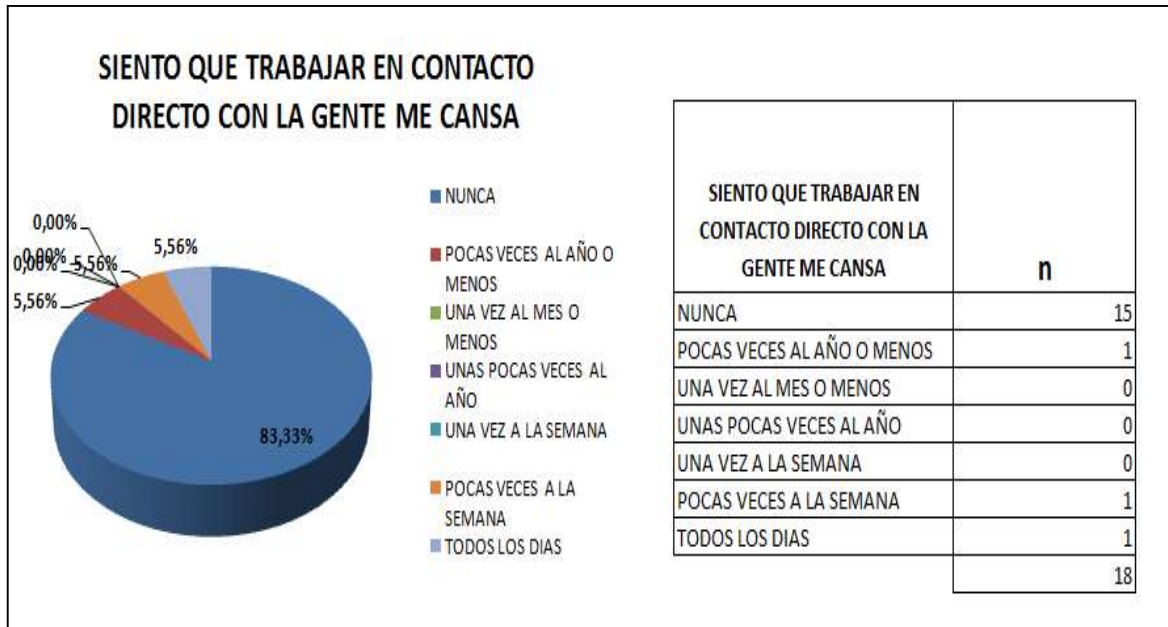
Gráfica 18, Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo (Fuente: elaboración propia)



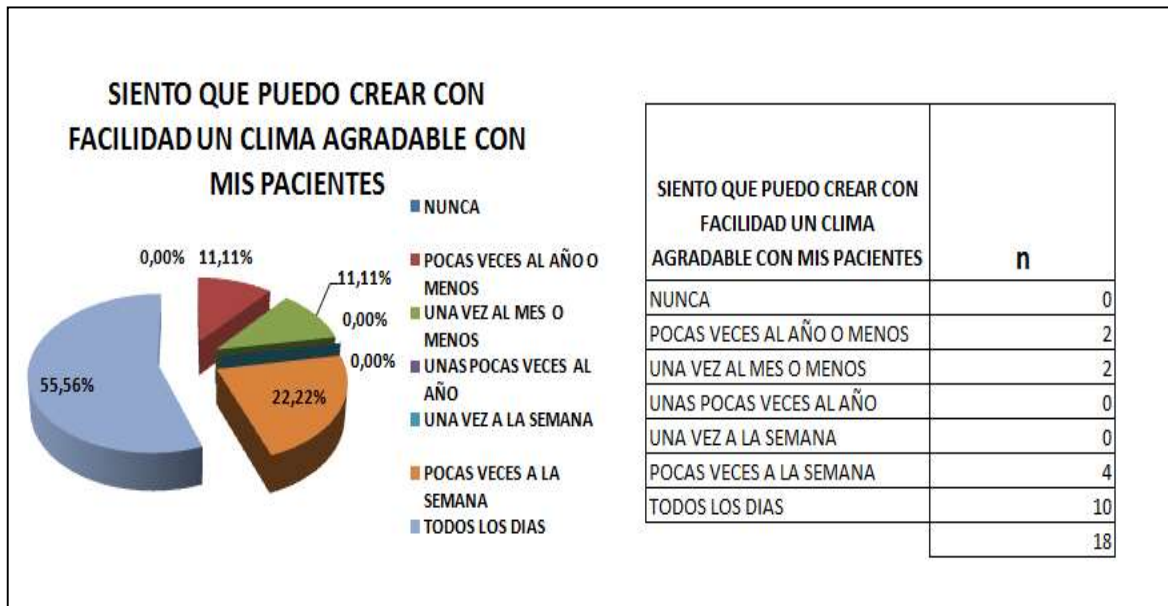
Gráfica 19, Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes (Fuente: elaboración propia)



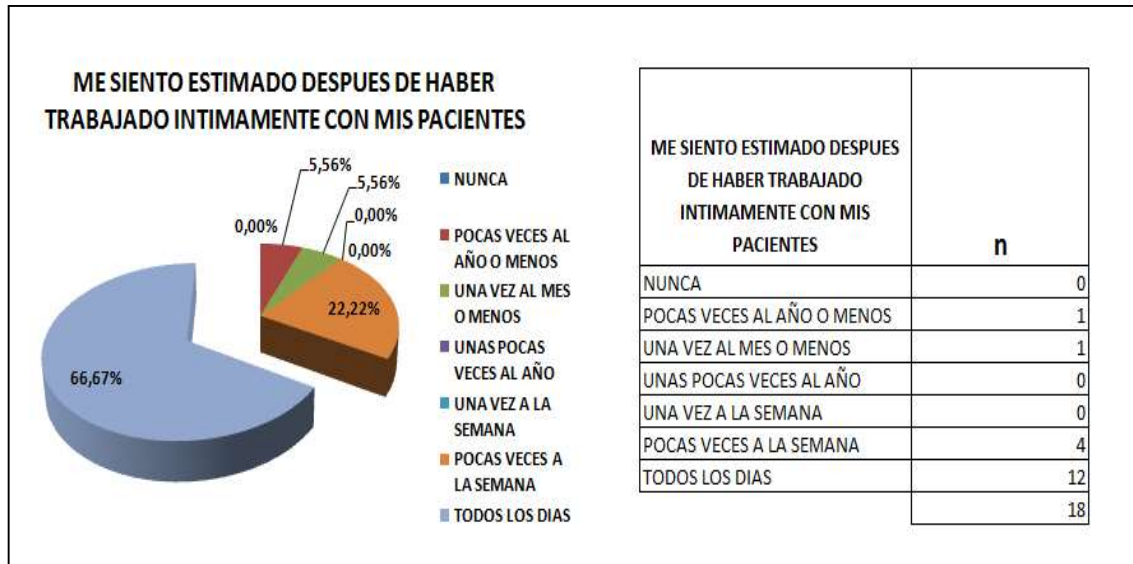
Gráfica 20 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa (Fuente: elaboración propia)



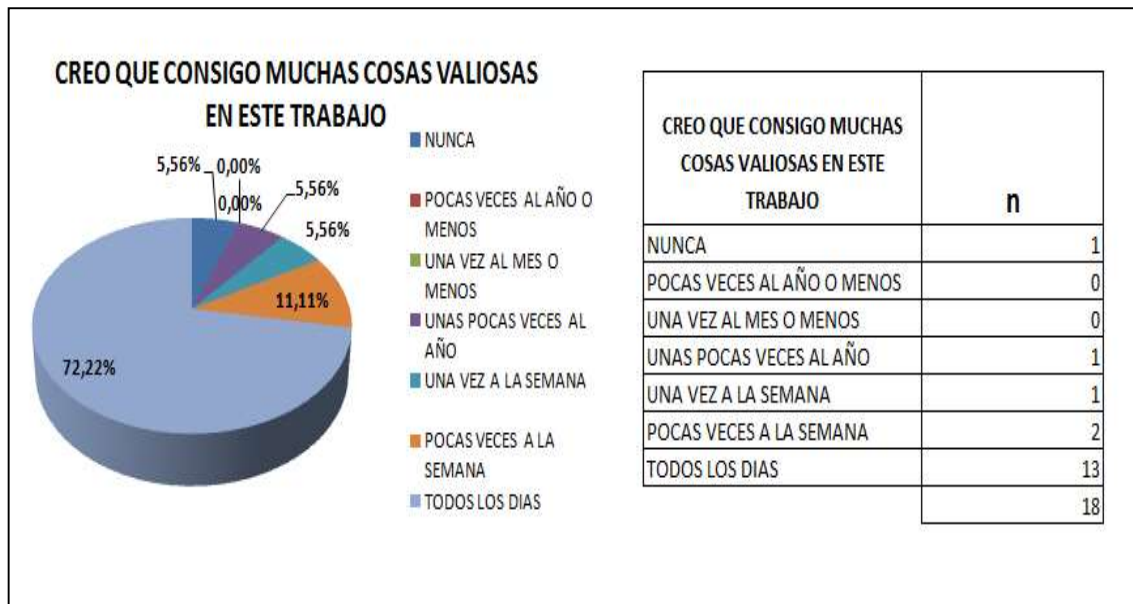
Gráfica 21 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 22, Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 23, Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo (Fuente: elaboración propia)



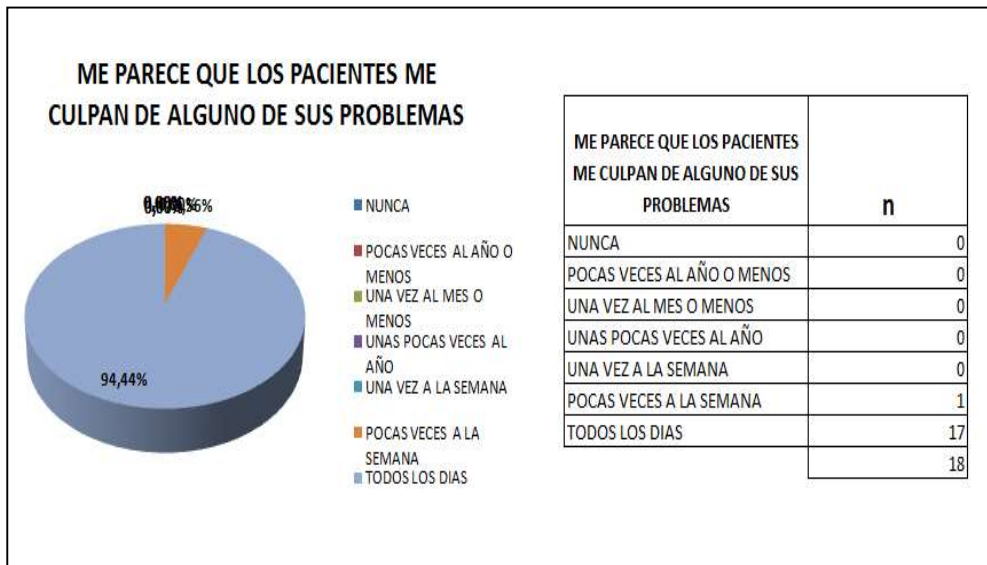
Gráfica 24, Creo Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 25, Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada (Fuente: elaboración propia)



Gráfica 26, Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas (Fuente: elaboración propia)



14.1. Caracterización Socio demográfica

De acuerdo a los resultados demográficos obtenidos, se realizaron 18 encuestas, donde la población estudiada fue el personal de tres laboratorios clínicos de la ciudad de Manizales, donde el personal total es constituido por mujeres equivalente al 100% de las personas encuestadas con un promedio de edad mayor de esta población equivale a colaboradores con edades que oscilan entre los 31 a 35 años, de las cuales 61.11% tiene un contrato definido (11 personas) y 38.89 % tiene contrato indefinido (7 personas) y con un tiempo de antigüedad de 0 a 10 años. De las cuales 8 personas están dentro de las edades de 30 – 35 y las otras en edades de 45 a 60 años.

14.2 Interpretación de variables escogidas para hacer cruce de información

Tabla7: Población Evaluada para el síndrome de Burnout (n: 18) Fuente: elaboración propia

VARIABLES	CATEGORIA DE RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Edad	Menor de 25 años	n= 0	0%
	25 a 35 años	n= 8	44,44%
	36-45 años	n= 5	27,78%
	Mayor a 45 años	n= 5	27,79%
	TOTAL ACUMULADO	18	100,00%
Genero	Femenino	n= 18	100%
	Masculino	n= 0	0%
	TOTAL ACUMULADO	18	100,00%
Nivel educativo	Profesional	n= 9	50%
	Técnico/Tecnólogo	n= 9	50%
	TOTAL ACUMULADO	18	100,00%
Tipo de contrato	DEFINIDO	n= 11	61,11%
	INDEFINIDO	n= 7	38,89%
	TOTAL ACUMULADO	18	100,00%
Antigüedad en la institución.	0 – 5	n= 6	33,33%
	6 – 10	n= 6	33,33%
	11 – 15	n=1	5,56%
	16 – 20	n=1	5,56%
	21 - 25	n=4	22,22%
	TOTAL ACUMULADO	18	100,00%

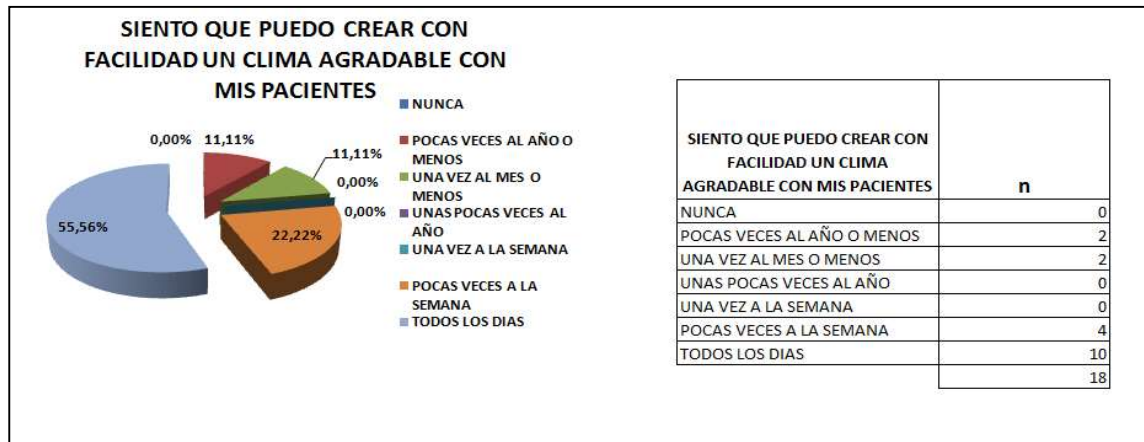


De acuerdo a los resultados analizados en las variables demográficas y tabulando la variable “*Siento que trabajar todo el día me canso*”. El 66.67% expresaron que nunca se cansan al trabajar, resultado que es muy bueno cuando se sabe que las jornadas laborales en los laboratorios son muy extensa, a parte hay una serie de causas que pueden generar algún tipo de estrés.



De acuerdo a la gráfica anterior se evidencia que al 100% de las personas encuestadas les importa lo que les ocurra a los pacientes, los colaboradores no son ajenos a las necesidades de sus usuarios, lo que hace realmente de acuerdo a los

resultados que la atención en los laboratorios clínicos es una atención centrada al usuario.

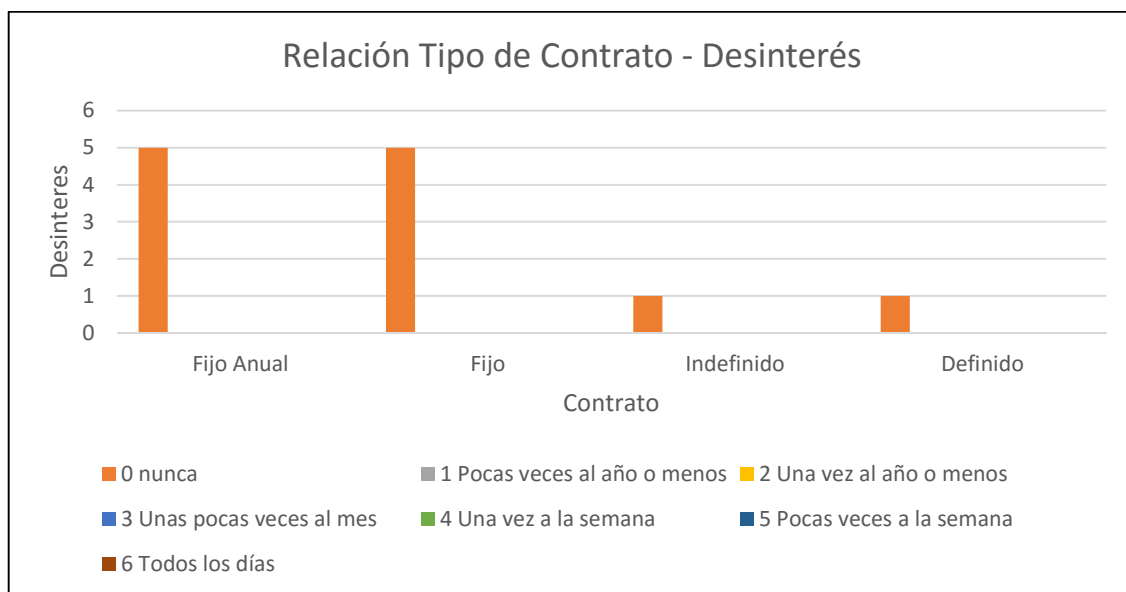


En esta gráfica se puede observar que hay un buen clima laboral dentro de los laboratorios clínicos analizados, con un 55.56% equivalente a 10 colaboradores y esporádicamente no hay buen clima por razones que pueden ser internas o externas al laboratorio, sin embargo, es un buen resultado pensando en que el 100% son mujeres, que el laboratorio clínico es una unidad cerrada lo que facilita en muchas oportunidades que se presenten más problemas, pero según los resultados este no es el caso de estos tres laboratorios.



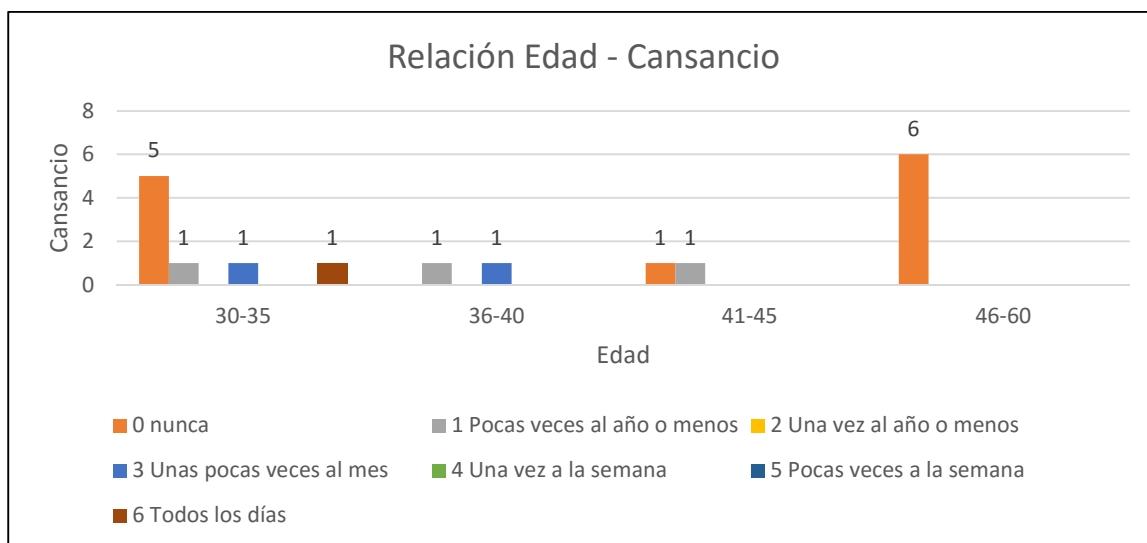
En vista que las personas encuestadas y como se observa en una de las gráficas anteriores, 11 personas equivalentes al 61.11% tienen un contrato definido y que la antigüedad es de 0 a 10 años, se podría pensar que en el ejercicio diario se podría endurecer emocionalmente, sin embargo, en esta gráfica evidenciamos algo muy diferente a lo que podemos pensar ya que el 72.22% del personal de estos tres laboratorios clínicos, no se han endurecido ni se sienten afectados emocionalmente en su labor, aun quienes llevan muchos años vinculados con las instituciones.

Gráfica 27, Relación tipo de contrato/desinterés (fuente: elaboración propia)



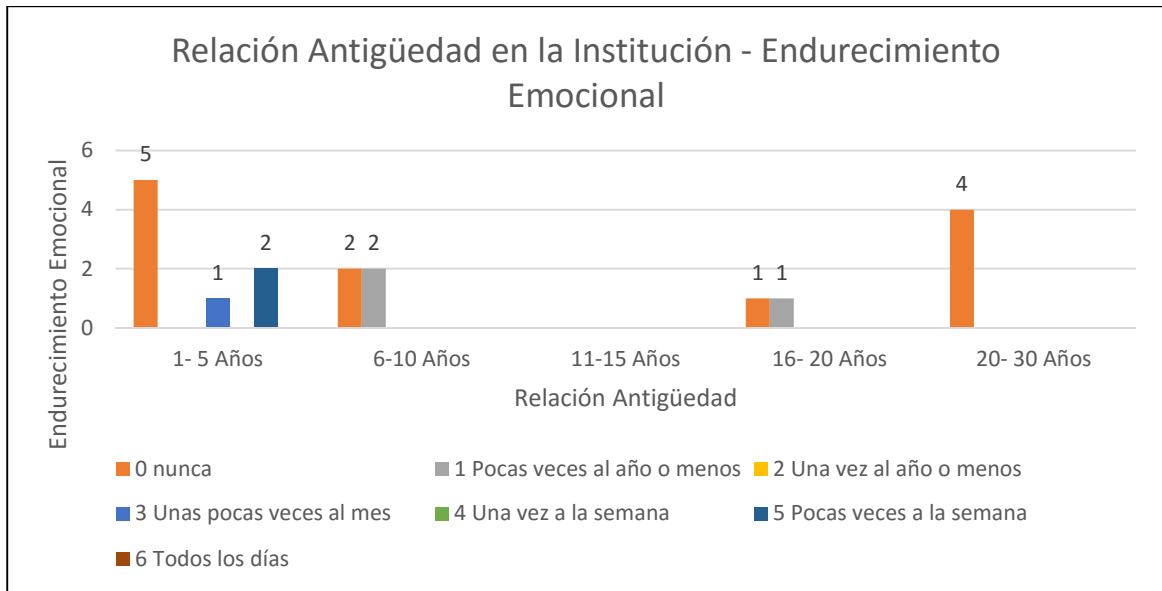
Esta grafica nos muestra la relación del Tipo de contrato / Desinterés; no se observa nada diferente a lo mencionado anteriormente, donde es claro que el hecho tener un contrato fijo lleva al colaborador a no preocuparse y ayuda a generar un sentimiento de seguridad en realizar sus funciones y obviamente con su empleo como tal.

Gráfica 28, Relación edad/cansancio (fuente: elaboración propia)



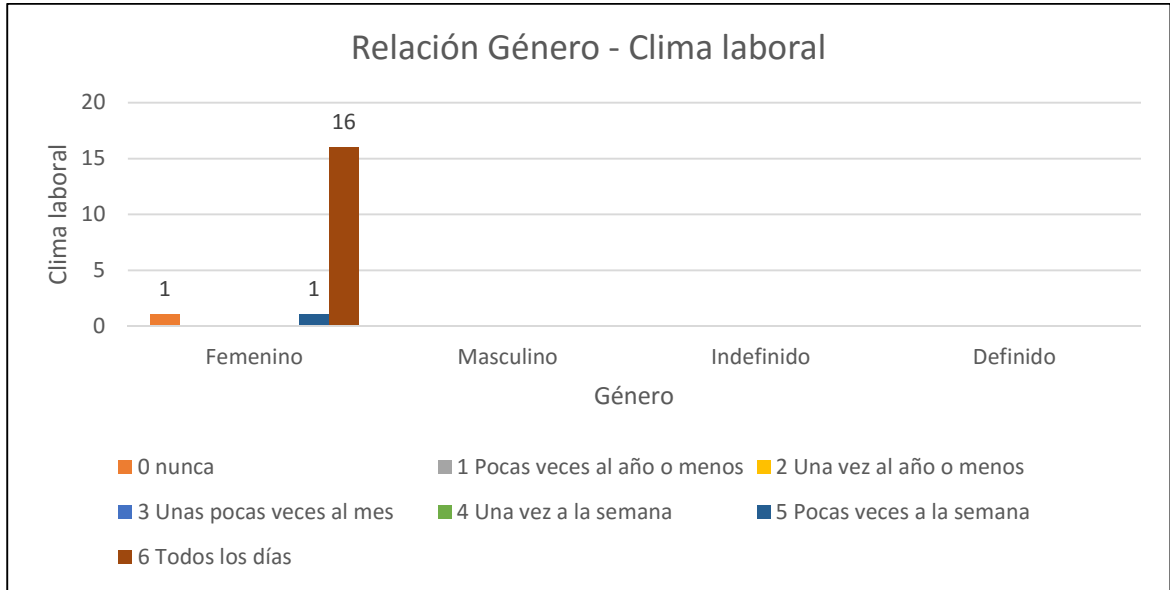
En esta grafica observamos que el mayor número de personas vinculadas oscilan entre las edades de 30-35 y de 45-60, coinciden en que no experimenta cansancio en sus jornadas laborales, adicionalmente se evidencia que una minoría de colaboradores si presentan cansancio en sus jornadas laborales, y sigue llamando la atención que personas que han estado vinculadas por 10 años o más nunca sientan cansancio.

Gráfica 29, Relación Antigüedad en la institución/ endurecimiento emocional (fuente: elaboración propia)



Esta grafica tiene mucha relación con las dos gráficas anteriores, teniendo en cuenta la antigüedad en la institución y el endurecimiento emocional y siguiendo el mismo comportamiento de todos los resultados mencionados donde los colaboradores no han presentado cambios emocionales, ni cambios en su conducta en todo el tiempo laboral, desde los que tienen un menor tiempo de vinculación hasta los que tiene más de 20 o 30 años de vinculación con la organización, evidentemente el tiempo de antigüedad ni la edad no afecta para nada en el cambio de sus sentimientos emocionales tanto personales como laborales.

Gráfica 30, Relación Género/clima laboral (fuente: elaboración propia)



En este cruce de variables de Género y clima laboral como se menciona anteriormente el 100% de las personas encuestadas son mujeres, donde todos los días según los resultados obtenidos tienen un buen clima laboral, donde hay ausencia de conflictos interpersonales, donde el colaborador tiene una buena satisfacción personal y profesional en el momento de desarrollar sus funciones.

14.3 Resultados cuestionario MBI

Tabla 8: Resultados Cuestionario MBI. Fuente: elaboración propia

Cansancio Emocional		Despersonalización	
ITEM	PD	ITEM	PD
1	35	5	1
2	12	10	19
3	22	11	15
6	15	15	0
8	33	22	2
13	24	Total	37
14	40		
16	13		
20	29		
Total	223		

Tabla 9: Valores de referencia Cansancio emocional y despersonalización

Fuente: Cuestionario MBI

Puntuación	Riesgo de Burnout
<=49-168	Bajo
169-312	Moderado
>=313	Alto

Realización Personal	
ITEM	PD
4	106
7	15
12	91
17	101
18	93
19	91
21	67
Total	564

Puntuación	Riesgo de Burnout
<=49-168	Alto
169-312	Moderado
>=313	Bajo

Tabla 10: Valores de Referencia Realización personal. Fuente: cuestionario MBI

15. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

- El puntaje obtenido para cansancio emocional se encuentra en un nivel moderado de riesgo de estar padeciendo el síndrome de Burnout lo que permite concluir que, aunque se presenta, se puede intervenir el personal de los laboratorios clínicos para disminuirlo, porque ello puede llevar a los trabajadores a estar con mal humor, o con pesimismo sobre sus labores lo que redundaría en la seguridad de la atención del usuario y en su salud, así mismo en la oportunidad de la atención.
- El análisis de la información también permite precisar que el nivel de despersonalización afectiva del grupo de interés tiene un nivel bajo de riesgo de padecer el síndrome de Burnout, sin embargo, no se pueden desmejorar las acciones de las entidades para motivar al personal, porque al tratar los pacientes con respeto, calidez, empatía ellos se sentirán con ánimo de regresar a ser atendidos allí y generará la promoción voz a voz positiva y ellos estarán tranquilos con su labor cumplida con amor y empatía. La humanización en la atención en estos servicios tiene alta adherencia.
- Los factores que influyen en la realización profesional de los trabajadores de los laboratorios clínicos han sido sobresalientes, porque los niveles están por encima de lo esperado, al identificarse un puntaje bajo de padecer el síndrome por esta categoría, es satisfactorio encontrar que el personal de los laboratorios clínicos se sienten valorados como profesionales que apoyan el diagnóstico del paciente y que se tiene en cuenta su labor y esfuerzo con las competencias esperadas por las entidades. Reconocer las habilidades es uno de los aspectos clave en este sentimiento.

16. RECOMENDACIONES

- Con esta investigación se logró detectar la necesidad de una intervención por parte del área de Recursos Humanos de las instituciones a los colaboradores que integran los laboratorios clínicos estudiados, buscando reducir las situaciones generadoras de estrés laboral por medio de brindar más autonomía, promociones internas, tener una flexibilidad en los horarios o turnos laborales que lleven a la disminución de fatiga y tener la opción de mejorar los salarios y estabilidad laboral para generar más satisfacción al personal fomentando la cultura organizacional y adicionalmente el mejoramiento del salario emocional en cada entidad.
- Se recomienda a las instituciones donde se encuentran los laboratorios clínicos en los cuales se ejecutó el estudio, vigilar constantemente las condiciones del ambiente laboral ya que con el tiempo este se va deteriorando si no se controla, se recomienda fomentar el trabajo en equipo diseñando talleres, actividades sociales, implementar cursos de inducción en su puesto de trabajo que contribuyan al desarrollo de habilidades y conocimientos. Socializar los resultados y revisar indicadores con los trabajadores buscando que la organización tenga un ambiente saludable.
- De acuerdo a los resultados arrojados en este estudio, se sugiere al área de Recursos Humanos de las organizaciones donde se encuentran estos laboratorios clínicos, generar estrategias que lleven a mejorar el clima organizacional de los laboratorios clínicos por medio de intervenciones desde el área de psicología con el fin de mejorar las calificaciones obtenidas en este estudio y mejorar la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.
- Por tal motivo se recomienda hacer un seguimiento a los trabajadores de los laboratorio cada tres meses y de acuerdo a la evolución aplicar la encuesta MBI (Maslach Burnout Inventory) cada año o cada 2 años generando planes de mejora

que lleven a un mejor clima laboral y buscando la disminuir el estrés laboral dentro de los laboratorios clínicos, y transversalizar a todos los servicios la aplicación del cuestionario y el análisis, porque en ninguna de las entidades evaluadas lo han realizado en alguno de los servicios

- Adicionalmente, al reconocer que la sobrecarga laboral afecta directamente el rendimiento del trabajador, la efectividad y productividad, llevándolos a niveles bajos de satisfacción del usuario y de ellos mismos en su labor, se sugiere evaluar la distribución de tareas por liderazgo de acuerdo a las habilidades del talento humano.

17. GLOSARIO

ABSENTISMO: Costumbre o práctica habitual de no acudir al lugar donde se ejerce una obligación, en especial al trabajo.

ACOSO LABORAL: Hostigamiento psicológico que se da en el ámbito laboral producido por las conductas hostiles, dirigidas de maneras sistemática por uno o varios trabajadores contra otro (víctima), con una frecuencia de al menos una vez a la semana y durante un tiempo prolongado de más de seis meses.

Las conductas de hostigamiento pueden ser: Impedir que la víctima se exprese, aislarla, menospreciarla frente a sus compañeros, desacreditarla en su trabajo o incluso comprometer su salud.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL: Hace referencia a la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás debido al trabajo que se realiza.

ADICCIÓN AL TRABAJO: Se caracteriza por una excesiva dedicación laboral, por la incapacidad para dejar de trabajar, mostrando desinterés por otros ámbitos que no sean su trabajo, y hacer de éste el único objeto de La Vida Del Trabajador.

AUTOCAUIDADO: Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.

AUTONOMÍA: Hace referencia a la posibilidad que tiene el trabajador de organizar su trabajo, regulando su ritmo, determinando el orden y la forma de realizar las tareas.

BURNOUT: Un síndrome psicológico que implica una respuesta a una exposición prolongada a estresores interpersonales en el trabajo.

ESTRÉS: Reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

EUSTRES: Estrés positivo en donde la relación con las impresiones del mundo externo no produce un desequilibrio orgánico.

DISTRES: Estrés negativo que va acompañado de un desorden fisiológico producido por la aceleración de las funciones.

DESPERSONALIZACIÓN: Consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas beneficiarias del propio trabajo.

EMPATIA: Es la capacidad de una persona de vivenciar la manera en que siente otra persona y de compartir sus sentimientos, lo cual puede llevar a una mejor comprensión de su comportamiento o de su forma de tomar decisiones.

ESTRATEGIA: La estrategia es un plan de alto nivel para lograr uno o más objetivos en condiciones de incertidumbre.

FATIGA: La fatiga física o muscular es la disminución de la capacidad física del individuo debida, bien a una tensión muscular estática, dinámica o repetitiva, bien a una tensión excesiva del conjunto del organismo o bien a un esfuerzo excesivo del sistema psicomotor (musculo esquelético).

OMS: La Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas

de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de infecciones o enfermedades.

QUEMAR (SE): Según diccionario de la Real Academia Española, hace referencia a impacientarse o desazonarse a uno, gastarse, quedarse sin recursos o posibilidades en una actividad cualquiera, y sobre quemazón: Desazón moral por un deseo no logrado”.

SÍNDROME: En medicina un síndrome es un cuadro clínico o un conjunto de síntomas que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus propias características posee cierta identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos, que concurren en tiempo y forma, y con variadas causas o etiología.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: La seguridad del paciente es un objetivo de las ciencias de la salud que enfatiza en el registro, análisis y prevención de los fallos de la atención prestada por los servicios sanitarios, que con frecuencia son causas de eventos adversos.

TRABAJO EN EQUIPO: es el trabajo hecho por varias personas donde cada uno hace una parte, pero todos tienen un objetivo común.

TRASTORNO DEPRESIVO: Trastorno de salud mental que se caracteriza por depresión persistente o pérdida de interés en las actividades, lo que puede causar dificultades significativas en la vida cotidiana.

18. BIBLIOGRAFÍA

1. Médicos y Pacientes.com.
<http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
 2. Qué es el Síndrome Burn Out. Maite Carvajal Grazina
<https://medac.es/blogs/te-orientamos/sindrome-burn-out/>
 3. Carlin, Maicon; Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique J. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo Anales de Psicología, vol. 26, núm. 1, enero, 2010, pp. 169-180 Universidad de Murcia Murcia, España
 4. GIL-MONTE, PEDRO R. Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 19, núm. 2, 2003, pp. 181-197 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España
 5. Reciprocidad en los intercambios sociales como antecedente del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en profesionales de enfermería (2001) [Gil Monte, Pedro R.](#) Revista de psicología social aplicada Vol. 11 Núm. 1 Pág. 21-30
 6. Reyna C, Bracco C. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en acompañantes terapéuticos. rinvp [Internet]. 30dic.2011 [citado 15 oct.2020];14(2):29-3. Available from:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/2098>
 7. Artículo de Revisión. Comprendiendo el Burnout. Maslach C. 2009 Cienc Trab. Abr-Jun; 11 (32): 37-43 Maslach y Leiter (1997) The truth about burnout. San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Cabello VNS, Santiago HGY. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. Arch Med Fam. 2016; 18(3):51-53.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO ACTIVIDAD ACADÉMICA DE INVESTIGACIÓN ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

Ciudad:

Fecha:

Yo _____ identificado (a) con cedula de ciudadanía número _____ de _____, acepto participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para el proyecto de investigación *“ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR PARA DISMINUIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE TRES LABORATORIOS CLÍNICOS EN LA CIUDAD DE MANIZALES”*.

Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la forma más honesta posible, certifico que he sido informado (a) con claridad y veracidad sobre la realización de la encuesta con fines a un ejercicio de investigación de orden académico, actúo consecuentemente, libre y voluntariamente como colaborador del laboratorio clínico _____, contribuyendo a este procedimiento de forma activa, así como también autorizo a que todos los datos que se obtengan del proceso de investigación sean utilizados, para efectos de publicación de resultado final de la investigación los cuales serán de manera confidencial.

Expreso que las investigadoras me han explicado con antelación el objetivo y alcance de dicho proceso.

Firma Colaborador _____
CC _____

Firma Investigador 1 _____
CC _____

Firma Investigador 2 _____
CC _____

Firma Investigador 3 _____
CC _____