

Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua –León

Facultad De Ciencias Médicas.

Escuela de Enfermería.



Tesis para optar al Título de Licenciada en Ciencias de Enfermería.

Título:

Factores Institucionales y Personales asociados al síndrome de Burnout en personal de Enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello León. Enero-Febrero 2017.

Autoras:

Bra. Karen Yussara Guardado Ortiz.

Bra. Tahiris Ester Ramírez Ulloa.

Tutora: Msc. Francisca Canales Quezada.

Asesora: Msc. Emma Vargas.

Abril de 2017.

“A la libertad por la Universidad ”

Índice.

I. Resumen-----	1
II. Introducción-----	2
III. Planteamiento del problema-----	6
IV. Hipótesis-----	7
V. Objetivos-----	8
VI. Marco Teórico-----	9
VII. Diseño metodológico-----	18
VIII. Resultados-----	22
IX. Análisis de los resultados-----	25
X. Conclusiones-----	27
XI. Recomendaciones-----	30
XII. Bibliografía-----	31
XIII. Anexos-----	35

RESUMEN

El síndrome de Burnout refiere preferiblemente la situación de aquellos trabajadores que al cabo de un periodo más o menos largo se encuentran desmotivados. La mayoría del personal de salud en Nicaragua puede estar afectado con estrés laboral, en estudio realizado por OPS detecto algunos problemas de desmotivación.

El presente trabajo, tuvo como objetivo analizar los factores institucionales y personales que se relacionan con el síndrome de Burnout, con una población de estudio de 101 enfermeras de las áreas de Medicina, UCI, Pediatría, Emergencia y Sala de operaciones, que laboran en el hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello.

En el estudio Analítico, de casos y controles anidado, se utilizó el test de Maslach el que revelo un total de 52.5% de casos con síndrome de Burnout y un 47.5% de los sujetos en estudio que laboran en las áreas de investigación que no han desarrollado la enfermedad denominados controles, para estudiar las variables independientes se utilizó un cuestionario de 18 preguntas.

En relación a los datos sociodemográficos, se encontró que la mayoría son del sexo femenino, entre las edades de 24 a 35 años, casadas, de procedencia urbana, de religión católica, se desempeñan el área asistencial y la mayoría son auxiliares de enfermería.

Tener dependientes económicos se comportó como factor protector de 0.4 veces para no desarrollar síndrome de burnout. El resto de variable se comportó como factor no asociado. Los factores personales se comportaron como factor de riesgo el intervalo de confianza contiene la unidad.

Palabras claves: factores institucionales, factores personales, síndrome y síndrome de Burnout.

INTRODUCCION

La prevalencia del Síndrome de Burnout varía ampliamente de un país a otro así mismo depende de las características del sistema de salud en que se opera, como de otros factores organizacionales intrínsecos de cada Unidad de salud y de la labor del profesional de salud en que se desempeñe; de allí que la prevalencia oscila entre 17.3 y 30% a nivel mundial, en Latinoamérica la prevalencia es de 31%.¹ En los últimos 10 años las enfermedades comunes relacionadas o producidas por el trabajo y consideradas como enfermedades profesionales, se han venido sumando a otras nuevas enfermedades, que se ubican más allá del aspecto físico y se sitúan en el área psicológica y socioemocional.²

El profesional de Salud a nivel latinoamericano se encuentra expuesto a diferentes factores de riesgo psicosocial que le pueden generar estrés laboral, el cual se refleja en las actitudes que asume consigo mismo y en su contexto laboral y familiar. Las diferentes situaciones que van desde la atención al paciente y la insatisfacción laboral se consideran factores que pueden influir en el desarrollo de estrés dentro de la profesión. “El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional puede relacionarse con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas, diagnósticos terapéuticos con respecto al padecimiento del enfermo”, la estructura organizacional aumenta la tensión del profesional.³

En Nicaragua la mayoría del personal vinculado a la salud pueden estar expuestos al estrés laboral cuando se tiene una sobrecarga de trabajo, esto puede aumentar en consecuencia de los recortes presupuestarios, repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones. “El Análisis de situación de salud y recomendaciones para el desarrollo sanitario de Nicaragua”, realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2006, detectó algunos problemas en el personal de salud, entre ellos estaba la desmotivación, pero también se mencionaban los bajos salarios con respecto a otros trabajadores del sector público.⁴

Numerosas teorías desde un amplio rango de perspectivas señalan un vínculo directo entre el estrés organizacional y del lugar de trabajo con el bienestar de sus empleados, cuando los niveles de estrés son tan altos hace que fallen los mecanismos de afrontamiento de una persona o que haya un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas, se presenta el estrés laboral crónico.

Además, se señala que las tendencias actuales en las condiciones de contratación pueden menoscabar los niveles de satisfacción laboral y dañar directamente la salud física y mental de los empleados.⁵

A nivel local la relevancia social se fundamenta en la necesidad de promover la salud ocupacional, Por tal motivo el presente trabajo tiene el propósito de identificar los factores institucionales y personales, relacionados/desencadenantes de este Síndrome, en el personal de Enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, que permitan la formulación de estrategias eficaces y oportunas en el control de esta afectación, con el objetivo de mejorar el desempeño del personal de enfermería y por ende la calidad de atención de la población.

En las últimas décadas el Síndrome de Burnout ha llamado la atención de investigadores, se han realizado estudios principalmente con enfermeras, médicos, educadores, trabajadores sociales y otras profesiones afines. A continuación, mencionaremos algunos estudios sobre el Síndrome de Burnout que son de especial interés para esta investigación.

Estudio realizado por Guerrero en el 2009, a docentes de la universidad de Extremadura (UEX)-España. Determino la prevalencia de Burnout y los mecanismos de afrontamiento que utilizan. Las cinco estrategias aplicadas por docentes ante el síndrome fueron: la planificación, reinterpretación positiva, afrontamiento activo, búsqueda de apoyo instrumental y apoyo social.⁸

A nivel Latinoamericano Chile registra una prevalencia de Burnout del 30% en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención y afecta principalmente a las mujeres que ejercen la medicina.⁹ En Perú, Quiroz y Saco estudiaron "Factores asociados al Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional.

Determinaron que el síndrome Burnout bajo se presenta en el 79.7% de médicos y 89% de enfermeras; medio en el 10.9% de médicos y 1.4% de enfermeras, asociado a la jornada laboral mayor de 40 horas semanales, menos de 6 horas de esparcimiento semanal y otros trabajos fuera del hospital.¹⁰

A nivel nacional, un estudio en cuatro hospitales de Managua, por Gómez B. Tania realizado en 2013. Reflejó que el 10% de los individuos estudiados cumplen los criterios de alto estrés emocional y despersonalización; bajo nivel de realización personal. El 30% de los entrevistados refieren cansancio emocional medio o alto. El 56% refiere un nivel medio o alto de despersonalización, y el 50% un nivel medio o bajo de realización personal.¹¹

La prevalencia de Burnout en el personal de emergencia del Hospital Manuel de Jesús Rivera, 2009, Obando J. García N. Encontró bajo grado de Burnout (56.9%), sin diferencias respecto a sexo, edad y situación laboral, afectando mayormente al personal “acompañado”, sin hijos, que realizan turnos mayores a 24 horas, y cada 4 días, con una antigüedad profesional laborando en emergencia entre 1 a 4 años, así mismo, los más afectados son los médicos. Hubo alto grado de falta de realización personal de la muestra.¹²

A nivel local Se realizó un estudio de corte transversal para estudiar la presencia del síndrome de Burnout en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, 2007. La población de estudio estuvo constituida por un total de 65 médicos y 100 del personal de enfermería. Se presentaron el doble de casos de Burnout en el personal de enfermería que en los médicos.⁷

En 2008 el Dr. Gonzalo Enrique Latino Zevallos, publica su trabajo monográfico titulado: Síndrome de Burnout en personal asistencial del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, concluye que: La mayoría de los sujetos encuestados tenían un grado de afectación predominantemente moderado o alto del síndrome de Burnout.¹³

Este síndrome afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas y necesitan altas dosis de entrega e implicación como las enfermeras, que al estar expuestas de manera constante puede tener repercusiones en su salud física y mental.

Sin embargo, esto depende de varios factores como son los institucionales y personales¹⁴ que en el trabajador suelen tener un carácter crónico.

La tensión crónica puede llevar a desencadenar el síndrome de Burnout, que es considerado como resultante de una exposición crónica al estrés laboral. La necesidad de estudiar síndrome de Burnout viene unida al espacio ganado en nuestra práctica profesional, en donde se ha observado que la mayoría de los profesionales sufren desmotivación, ausentismo laboral, agotamiento de sus propios recursos, entre otros.

Si bien es cierto que la práctica de enfermería ofrece satisfacciones a quienes la ejercen, pero, a su vez, la situación laboral en la que están insertos hace que la incidencia de estrés sea mayor que en otras profesiones, el síndrome en estudio no es transmisible, pero se considera una pandemia en el personal de la salud y es de vital interés rastrear sus causas, ya que hay pocos estudios de éste en el personal de enfermería.

Los resultados de éste estudio serán de utilidad a la Gerente de Enfermería, Jefas de sala, Enfermeras del Hospital Escuela Óscar Danilo Rosales al poner de manifiesto las estadísticas de síndrome de Burnout del personal profesional el hospital, lo cual ayudará a establecer planes estratégicos para actuar sobre cada una de las esferas de éste síndrome, mejorando así la satisfacción y productividad del personal de enfermería y a los estudiantes de enfermería, para que sea de su conocimiento

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El personal de enfermería se enfrenta diariamente a situaciones de vida o muerte, su trabajo puede ser física y emocionalmente agotador. El estrés que se deriva de éste contexto implica el desarrollo de problemas conductuales como Burnout y otros problemas psicológicos (ansiedad, depresión, etc.). En la actualidad ésta temática es importante ya que afecta la moral y bienestar psicológico de los trabajadores, a la calidad y trato que se proporciona a los pacientes, y por último puede tener una influencia fuerte en el funcionamiento administrativo de los servicios sanitarios.

El síndrome de desgaste profesional se está convirtiendo hoy en día en un problema de salud pública, si el personal de enfermería se siente maltratado o exhausto, es lógico pensar que al final quien pierde es la sociedad. En consecuencia, se debería considerar el bienestar del profesional de enfermería una prioridad social.¹⁵

Por lo antes mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores institucionales y personales asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, León enero - febrero 2017?

HIPOTESIS

Las enfermeras con mayor carga laboral y problemas personales tienen mayor probabilidad de desarrollar síndrome de Burnout.

OBJETIVOS

General:

Analizar los factores institucionales y personales asociados al síndrome de Burnout en Personal de Enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello. León.

Objetivos específicos:

Caracterizar Sociodemográficamente la población en estudio.

Establecer los factores institucionales asociados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello.

Clasificar los factores personales asociados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello.

MARCO TEORICO

Conceptos principales:

Factores institucionales: Son características estructurales y funcionales que difieren en cada institución y su grado de influencia ante el trabajador.¹⁶

Factores Personales: Son aquellos que influyen en la imagen propia, la salud, belleza y estado físico del individuo.¹⁷

Síndrome: Es la constelación de síntomas y/o signos relacionados con un mecanismo anormal, que conduce al diagnóstico de la enfermedad que afecta al paciente.¹⁸

Síndrome de Burnout: Es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.¹⁹

Síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout se refiere preferiblemente a la situación de aquellos trabajadores que al cabo de un periodo más o menos largo (entre uno y tres años aproximadamente) se encuentran desmotivados, faltos de todo interés por el trabajo. Quienes lo padecen, son personas que se caracterizan por carecer de horario fijo, que cuentan con un número de horas laborales muy elevado, tienen salario muy escaso y un contexto social muy exigente, habitualmente tenso y comprometido. Otra característica es la habitual falta de preparación profesional.²⁰

La definición por excelencia que se maneja actualmente, lo define como: Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede desarrollarse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son personas en cualquier tipo de actividad. La mayoría de los autores dedicados al abordaje de ésta problemática coinciden en describir tres dimensiones de acuerdo con Maslach que contribuyen a delimitar dicho síndrome desde una perspectiva psicosocial:

Agotamiento emocional: Hace referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo y hastío emocional que se producen a consecuencia de las continuas interacciones que los profesionales deben mantener con los pacientes entre ellos. Se entiende también la situación en la que los profesionales sienten que ya no pueden dar más de sí mismo a nivel efectivo.

Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto “diario” y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes).²⁰

La despersonalización: Puede ser definida como el desarrollo de actitudes sentimentales negativas, como el cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, esto se asocia con la excesiva separación hacia otras personas, silencio, uso de actitudes despectivas, e intentos de culpar a los pacientes de la propia frustración (al paciente le estaría bien merecida su enfermedad, etc.).²⁰

Baja realización personal: Conlleva la pérdida de confianza en la realización personal y la presencia de un negativo auto concepto como resultado, muchas veces inadvertido de las situaciones ingratas. La falta de realización personal en el trabajo se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que atienden (pacientes y familiares). Los profesionales se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

Sin embargo, los sentimientos de culpa desarrollados por los profesionales como consecuencia de sus conductas y actitudes negativas en el trabajo deben ser considerados como un síntoma más a evaluar en el diagnóstico de síndrome de Burnout.

20

Las causas que producen el síndrome de Burnout se pueden clasificar en dos grandes grupos: factores laborales y características propias del individuo (factores personales).

²¹ Maslach y Pines también describen diversos síntomas que caracterizan el Burnout en los que se encuentran trastornos psicossomáticos, emocionales y conductuales.

Entre los trastornos psicossomáticos se encuentran cefalea, fatiga crónica, desordenes gastrointestinales, mialgias, hipertensión, entre otros. También es posible encontrar manifestaciones emocionales, distanciamiento afectivo con las personas que se atiende, deseos de abandonar el trabajo, irritabilidad, y dificultad para concentrarse, produciéndose un descenso del rendimiento, lo que se traduce en el cuestionamiento de la propia competencia profesional, que conlleva un descenso en la autoestima. ²¹

Además, se encuentran síntomas conductuales, como ausentismo laboral, conducta violenta, abuso de drogas, incapacidad de relajarse y síntomas defensivos que aluden a la negación emocional, cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones o cosas.

Las condiciones laborales y las características del tipo de trabajo desarrollado por enfermeras(os) hacen que sea un grupo de alto riesgo para presentar síndrome de Burnout, esto sin duda a que trabajan con aspectos emocionales más intensos del cuidado del paciente, enfermedad, muerte, angustia e incertidumbre.²¹

Factores institucionales asociados al síndrome de Burnout.

El ambiente se considera la causa más importante de estrés laboral que sufre el personal de enfermería, por lo tanto, dentro de la institución pueden surgir algunos factores inherentes al puesto de trabajo, como las funciones en la organización, desarrollo de la carrera profesional, relaciones laborales, etc. Se analizarán las siguientes:

Factores inherentes: Se han de considerar en primer lugar los ergonómicos, existen riesgos de distintos tipos que pueden afectar a los enfermeros como los riesgos físicos (ruido, iluminación, temperatura, escasa calidad de aire, radiaciones, ausencia de espacio físico, equipos e instrumento adecuado para realizar el trabajo, etc.), también agentes químicos, como los gases anestésicos, agentes biológicos, como los virus o las bacterias.²² Se incluyen igualmente los riesgos posturales que se asocian con la fatiga.

Sobrecarga laboral: En nuestro medio la carga laboral es considerada un factor de riesgo muy importante, posiblemente sea debida a la fuerte presión asistencial para reducir las listas de espera. Una de sus causas puede ser la mala organización de los servicios sanitarios, generalmente por falta de personal. Por lo tanto, existe falta de tiempo para el desarrollo de las actividades clínicas que se hace especialmente cuando se trata de combinar la actividad asistencial con otras de gestión, docencia e investigación.²²

Esto varía según el rol que se desempeña, por ejemplo, las auxiliares en enfermería presentan un mayor riesgo extra laboral, porque su mayoría tienen problemas económicos debido a que su remuneración económica es menor, no pasa en las enfermeras profesionales quienes tienen mayor riesgo de carga laboral por requerir de capacitación continua.²⁰ Ésta situación también se traduce a un deterioro de la calidad de atención y satisfacción al usuario.²²

Trato con los pacientes y familiares: En el personal de enfermería, el contacto con el sufrimiento y con la muerte de los pacientes constituye otro factor de riesgo de gran importancia, que además es considerado por los facultativos de una forma diversa. Así una gran parte de los mismos considera que trabajar con sufrimiento físico es algo inherente a su profesión, aunque no por ello deje de afectarles.

Para la mayoría el sufrimiento y la muerte constituyen una característica de su trabajo a las que se acostumbran a medida que adquieren mayor edad y experiencia profesional, para ello un aspecto clave es la cantidad y el grado mantenido con los pacientes, éste contacto puede ser muy gratificante, pero puede exigir grandes demandas emocionales, por lo que se ha observado que las variables de agotamiento emocional y de Burnout son mayores en trabajadores de oncología y urgencias y la despersonalización es superior en el personal de urgencias.²²

Motivación laboral: Se refiere a las recompensas que el personal sanitario recibe de acuerdo con su trabajo realizado, se incluyen tanto el reconocimiento social, como las recompensas económicas (salario) y recompensas intrínsecas.

El reconocimiento social, es decir, el reconocimiento del trabajo por parte de la dirección, de los compañeros de trabajo y de los pacientes se relaciona, de tal manera que se ha visto que los profesionales que encuentran su labor poco reconocida, tienen peores puntuaciones en las sub escalas del síndrome de desgaste profesional.

Ocurre lo mismo cuando hay una inadecuada motivación de un grado de identificación en el centro del trabajo. En cuanto al salario, es bajo, no adecuado con la responsabilidad de enfermería, así como las condiciones laborales y organizativas que no faciliten el desarrollo profesional de la persona.²²

Frecuencia y tiempo dedicado a la atención de los pacientes: El tiempo de contacto con los pacientes y la complejidad de éstos, genera en el personal de enfermería altos niveles de Burnout.¹⁰

Hay quienes sostienen que más de 49 horas semanales de trabajo, producen en el personal de enfermería una percepción de menor éxito profesional y satisfacción laboral que aquellas que trabajan entre 40 y 48 horas semanal.²¹

Así mismo, las enfermeras que trabajan en sistema de turnos rotatorios (incluidos los de noche) tienden a presentar mayores niveles de estrés laboral, agotamiento emocional y despersonalización, además menor percepción de éxito personal y satisfacción laboral.

También influye la imagen profesional que proyecta la enfermera en las personas que atiende, ya que, si la enfermera piensa que los pacientes tienen una versión negativa de la profesión, tienen mayor estrés laboral, Burnout y bajos niveles de satisfacción, lo que refleja la importancia para las enfermeras su interacción con los pacientes.²¹

Participación en la toma de decisiones: La posibilidad de influir en la toma de decisiones con respecto a la atención de los pacientes y a su rol profesional, es el efecto de la condición laboral sobre el bienestar del personal de enfermería, los trabajadores con contrato laboral o de planta se ven más afectados y presentan mayor desgaste en su salud por problemas derivados de la función de roles (principalmente ambigüedad y conflicto) y sentir que no son considerados en la toma de decisiones que afectan directamente su cargo.

Si bien el uso de modelos de gestión organizacional promueve el empoderamiento, la autonomía, la toma de decisiones y la satisfacción laboral del personal de enfermería, no menos importante es el recurso humano, quienes identifican entre los factores que influyen su actividad laboral.

La evaluación sistemática de los miembros del equipo, un proceso de selección basado en criterios verificables, adecuada comunicación entre el equipo de salud y los supervisores, selección correcta de nuevos integrantes que logren incorporarse al equipo actual y provisión de nuevos integrantes con nivel de especialidad acorde a las exigencias del servicio. La ausencia de alguno de estos factores, afecta negativamente la productividad de los equipos de enfermería.²¹

La incorporación constante de nuevas tecnologías y conocimientos: En cuanto a la implementación de recursos tecnológicos, en el ámbito sanitario pueden provocarse resultados frustrantes para los profesionales, debido a la nueva configuración de una organización que no perdona retrasos en la formación y actualización de sus trabajadores.

Una sociedad actual reclama del profesional de la salud elevados y actualizados conocimientos, y no acepta la enfermedad y la muerte como un hecho natural, sino que exige poderes ilimitados y hasta milagros imposibles.²³

Cuando la situación es irreversible, provoca tensiones y altos niveles de estrés en el personal de enfermería, al mismo tiempo, genera temor acerca de las implicaciones que esto tendrá para su propio trabajo al no saber si habrá disponibilidad o no de las habilidades necesarias para trabajar con esa nueva tecnología, y las posibilidades de aprender y adquirir los conocimientos necesarios para su uso.

Es aquí donde puede aparecer una percepción de despersonalización profesional provocada por el estrés, con un riesgo de Burnout y presencia de insatisfacción laboral.²³

Es aquí donde puede aparecer una percepción de despersonalización profesional provocada por el estrés, con un riesgo de Burnout y presencia de insatisfacción laboral.²³

Burocracia: La burocracia organizacional constituye otro factor de riesgo importante en el trabajo, clasificando esta burocracia en dos tipos: mecánica y profesionalizada. Sobre la mecánica, afirma que diseña y pretende estructurar hasta el comportamiento de sus miembros, siendo una organización con total planificación formal y elevadas normas, reglas y protocolos que impiden todo acto de iniciativa o creatividad por parte del trabajador.

Mientras tanto la burocracia personalizada, por otro lado, añade que se basa en que esa protocolización estandariza los comportamientos y llega a necesitar para su desarrollo un ambiente estable, una dirección y autoridad democrática que permita al profesional decidir y crear. Por lo general, este tipo de burocracia, es característico de los hospitales.²³

Ausencia de días libre: Está demostrado que un factor de Burnout es el no tener al menos un día libre a la semana carente de compromisos laborales, ya que, al contar con un día libre a la semana de esparcimiento, permite un mejor desarrollo profesional y evita el desgaste emocional de los trabajadores.²⁴

Las relaciones con los superiores: En cuanto a las relaciones con los superiores, la bibliografía consultada hace referencia a una vinculación entre este tipo de relación y las consecuencias en el trabajador.

Las consecuencias se presentan cuando el personal de enfermería no tiene apoyo de su superior, no recibe estímulos que aseguren su estabilidad laboral, o es receptor por parte de sus superiores de una política organizativa, no exenta de injusticia, falta de equidad, con dificultades para su promoción profesional, o con duplicidad de niveles jerárquicos que obstaculizan el desempeño de sus actividades, a la vez confunde los roles laborales que debe asumir.²³

Intercambio social: Los procesos de intercambio social en la institución es otro factor de riesgo que se produce entre el personal de enfermería, la organización, sus superiores y los servicios sanitarios que presta, ya que puede determinar las conductas humanas, llegando incluso a una agresividad en sus comportamientos.

De esta manera es evidente no solo la percepción de un desequilibrio en los intercambios sociales, sino también la incertidumbre y falta de control sobre los resultados, afirmando que en la enfermería los trabajadores no buscan ayuda entre compañeros ante la aparición de estrés por miedo a la crítica o ser considerados poco competentes.²³

Factores personales asociados al síndrome de Burnout.

Si bien, los factores laborales citados anteriormente son considerados como el factor más importante para el desarrollo del síndrome, no podemos dejar de mencionar que también se encuentran moduladas una serie de variables personales que juegan un papel muy importante al momento de establecer los recursos físicos y psicológicos utilizados como repuesta a las demandas del medio, entre éstas destacan:

Edad: Estudios revelan que es la variable más fuertemente asociada a éste síndrome; parece ser que es más alto en los individuos más jóvenes y en los primeros años de carrera profesional, dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en éste tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas, ni esperadas.²⁵

Sexo: El Burnout afecta mayormente al sexo femenino, quizá en este caso de los grupos de enfermería por razones diferentes, como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva

la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.²³ En cuanto a las dimensiones del síndrome, la despersonalización es más frecuente en el personal de sexo masculino y en algunos estudios las mujeres puntúan más alto en cansancio emocional.²²

Estado Civil: Aunque se ha asociado que el síndrome es más frecuente con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime, las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. Incluso presentan mayores niveles de agotamiento que el personal divorciado, parece ser que el soporte familiar amortigua los efectos de estrés laboral y anula la sobre implicación en el trabajo.²²

Número de hijos: En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas maduras y estables.²⁵

La implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales, además de ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.²⁵

Personalidad del individuo: Se ha asociado a mayores niveles de Burnout, especialmente de agotamiento emocional, un tipo de personalidad “débil” es decir, individuos que participan poco en actividades diarias o que tienen poca capacidad en el control de acontecimientos.²²

Las personas que atribuyen sus logros a los demás en lugar de atribuirlos a su capacidad y esfuerzos, o los que se enfrentan a acontecimientos de forma pasiva o defensiva también son más propensos a padecer Burnout.²²

Personalidad resistente: Se caracteriza por el compromiso, es decir, tener interés por lo que se hace, el control o sentirse responsable de los acontecimientos y el reto, considerando los cambios como procesos naturales de la vida, así en las personas con estos rasgos sería más frecuente la aparición de estrés.²³

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio: Analítico de casos y controles anidados.

Analítico: Consiste en establecer comparación y análisis de variables entre grupos de estudio y de control sin aplicarlas o manipularlas, también a prueba o invalida una hipótesis.

Casos y controles anidados: Para este diseño, se tomó una población con características similares, donde a través de un test, se estableció el grupo caso y el grupo control, una vez que se obtuvieron los casos, se comparó con el grupo de individuos libres de la presencia de enfermedad, grupo que se denominó control.

Área de estudio: Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, ubicado en el centro de la ciudad de León, consta de una planta vertical con cuatro niveles, es un hospital de referencia para el occidente del país, presta los servicios de: emergencia, consulta externa, laboratorios, rayos x, UMI, ginecología, labor y parto, UCIN, cirugía A y B, sala de operaciones, UCI, medicina, ortopedia, pediatría, SCIN.

Unidad de análisis: Conformada por el personal de enfermería que labora en las salas de Emergencia, UCI, Pediatría, Medicina y Sala de Operaciones del 3er piso del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello.

Población de estudio: Corresponde a 101 miembros del personal de enfermería que laboran en las salas de Emergencia, UCI, Pediatría, Medicina y Sala de Operaciones 3er piso del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello.

Fuentes de información:

Primaria: Encuesta a personas en estudio con la realización de test de Burnout a población en estudio.

Secundaria: Datos estadísticos de la oficina de enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello.

Definición de caso: Personal de enfermería clasificado/diagnosticado como síndrome de Burnout según test de Maslach.

Definición de control: Personal de enfermería que labora en los servicios objeto del estudio y no han desarrollado síndrome de Burnout según el test de Maslach.

Criterios de inclusión:

- Que sea personal activo y que trabaje en los servicios seleccionados.
- Pueden ser de ambos sexos.
- Todas las categorías de enfermería que laboran en los servicios en estudio.

Criterios de exclusión:

- Que pertenezca a otros servicios.

Variables del estudio:

Dependiente:

- Síndrome de Burnout.

Independiente:

- Factores institucionales
- Factores personales.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: La recolección de la información se realizó por medio de una encuesta directa con el personal de enfermería a través de un formulario con preguntas dicotómicas y de escala Likert previamente elaboradas, donde se reflejó la información brindada por el personal de enfermería.

También se utilizó el test de Burnout de Maslach que duró de 10 a 15 minutos constó de 22 preguntas y midió los tres aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas 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 autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13,14. Despersonalización: 5,10, 11, 15, 22. Realización personal: 4, 7, 9,12 ,17 ,18 ,19 ,21. 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 de Maslach Burnout Inventor son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los primeros y bajas en el tercero definen el síndrome.

Prueba de campo de los instrumentos: Se realizó prueba piloto a 10 enfermeras con características similares a la población de estudio, que laboran en otros servicios del hospital, que no pertenecían al estudio, esto con el propósito de validar y mejorar las inconsistencias de las preguntas.

Método de recolección de la información: Se aplicó el test de Burnout de Maslach con una encuesta realizada en los servicios involucrados en el estudio, con previa explicación de los objetivos e importancia de éste.

Los datos fueron tomados en las salas correspondientes a su trabajo, durante las horas laborales.

Procesamiento y análisis de la información: La información se procesó en el programa estadístico SPSS aplicándole estadística analítica (χ^2) donde resultados con un nivel de confianza de 0.05 o menor reflejan presencia de significancia estadística y mayor a 0.05 no reflejan la presencia de esta, se midió la cantidad de casos que presento y no síndrome de Burnout con OR, donde los resultados >1 fueron tomados como factor de riesgo, $=1$ factor no asociado y <1 como factor protector, con un intervalo de confianza del 95%,y límites inferior y superior (Li-Ls), si el intervalo de confianza comprende la unidad no es confiable. La información se presentó a través de tablas para facilitar la comprensión de los resultados.

Aspectos éticos:

Consentimiento informado: Se solicitó autorización al Director del Hospital con previa explicación de los objetivos del estudio. Se solicitó la participación voluntaria de las personas en estudio, explicándoles los objetivos de la investigación y la utilidad de la misma, el personal de enfermería que participó en el estudio firmó el consentimiento informado. La participación en el estudio fue voluntaria.

Anonimato: Se explicó al personal de enfermería que no se tomarán datos que puedan poner en riesgo la identidad e integridad de las personas que participaron en la investigación.

Confidencialidad: La información obtenida fue manejada solamente por el equipo investigador y se utilizó únicamente para fines de estudio.

RESULTADOS

En cuanto a la variable de **Datos Sociodemográficos** de los 101 encuestados se encontró lo siguiente:

En relación a la **Edad** del personal de enfermería 2(2%) están entre las edades de <= 23 años, 37(36.6%) están entre 24-35 años, 31(30.7%) están entre 36-48 años, 30(29.7%) están entre 49-60 años, 1(1%) están entre 61+ años.

Respecto al **Sexo** del personal de enfermería tenemos que 16(15.8%) son Masculinos y 85(84.2%) son Femeninos; con relación al **Estado Civil** 50(49.6%) están solteros, 51(50.5%) están casados.

En cuanto a la **Procedencia** 83(82.2%) son del área urbana y 18(17.9%) son del área rural; con respecto a la **Religión** que profesan 66(65.3%) son católicos, 30(29.7%) son evangélicos, 5(5%) profesan otro tipo de religión.

Con respecto al **cargo** que desempeñan 67(66.3%) se encuentran en el área asistencial, 24(23.8%) en el área administrativa, 2(2%) como supervisoras y 8(7.9%) en otras áreas; en cuanto a **profesión** del personal tenemos 46(45.5%) son auxiliares, 16(15.8%) son enfermeros profesionales (técnicos quirúrgicos), 39(38.6%) son Licenciadas en Enfermería.

En relación al **número de años** laborales encontramos 6(5.9%) tienen <= 1 año, 45(44.6%) tienen entre 2-15 años, 29(28.7%) entre 16-29 años, 21(20.8%) entre 30-43 años. Con respecto a la **prevalencia de Burnout** 53(53%) son casos y 48(47%) son controles. **Tabla 1**

En cuanto a la relación **Casos y Controles y Factores Institucionales relacionados al síndrome de Burnout** encontramos:

Con respecto a las horas laborales semanal: 2 casos y 5 controles trabajan de 49 horas a más y 51 casos y 43 controles trabajan de 48 horas a menos, con un valor de X^2 de 0.252, un OR de 0.3, un límite inferior 0.06 y un límite superior 1.8. **Tabla 2**

En relación al personal que realiza doble jornada: 3 casos y 6 controles Si realizan doble jornada, 47 casos y 36 controles no realizan doble jornada laboral, con un valor de X^2 de 0.06, un OR de 0.3, un límite inferior 0.1 y un límite superior de 1.1. **Tabla 3**

Con respecto si trabajan en otras instituciones 3 casos y 6 controles si trabajan en otras instituciones, 50 casos y 42 controles no trabajan en otras instituciones con un valor X^2 de 0.3, un OR de 0.4, un límite inferior 0.09 y un límite superior 1.7. **Tabla 4**

Con respecto al personal de enfermería que goza de días libres 52 casos y 48 controles si gozan de día libre y 1 caso no goza de día libre, con un valor de X^2 de 0.00, un OR de 0.5, un límite inferior de 0.4 y un límite superior 0.6. **Tabla 5**

En relación al personal que realiza actividades recreativas en sus días libres 35 casos y 34 controles si realizan actividades recreativas, 18 casos y 14 controles no realizan actividad recreativa, con un valor de X^2 de 0.6, un OR de 0.8, un límite inferior de 0.3 y un límite superior 1.8. **Tabla 6**

Con respecto a la ausencia de ayuda por parte de los superiores 7 casos y 6 controles si reciben ayuda por parte de sus superiores, 46 casos y 42 controles dicen no recibir ayuda, con un valor de X^2 de 1, un OR de 1.06, un límite inferior de 0.3 y un límite superior de 3.4. **Tabla 7**

En cuanto a la evaluación continua al personal 4 casos y 6 controles dicen si ser evaluados continuamente, 49 casos y 42 controles dicen no ser evaluados continuamente, con un valor de X^2 de 0.5, un OR de 0.57, un límite inferior de 0.15 y un límite superior 2.1. **Tabla 8**

Con respecto a los conflictos entre el personal 39 casos y 30 controles dicen si haber tenido problemas con sus compañeros, 14 casos y 18 controles dicen nunca haber tenido problema, con un valor de X^2 0.2, un OR de 1.6, un límite inferior de 0.7 y un límite superior de 3.8. **Tabla 9**

En relación a **casos y controles y factores personales relacionados al síndrome de Burnout** encontramos:

En cuanto al número de dependientes 53 casos y 41 controles tienen a su cargo de 1-6 personas, 7 controles no tienen a nadie a su cargo, con un valor X^2 de 0.04, con un OR de 0.4, un límite inferior 0.3 y un límite superior 0.5. **Tabla 10**

Con respecto al desgaste emocional que me provoca el trabajo 32 casos y 8 controles si sienten que el trabajo los desgasta y 21 casos y 40 controles no sienten que el trabajo los desgaste emocionalmente, con un valor de X^2 de 0.00, un OR de 7.6, un límite inferior de 2.98 y un límite superior de 19.4. **Tabla 11**

En relación si el trabajo me está frustrando 16 casos si sienten estar frustrados y 37 casos y 48 controles no sienten frustración alguna, con un X^2 de 0.00, un OR de 2.29, un límite inferior de 1.8 y un límite superior de 2.9. **Tabla 12**

Al analizar si estoy creando un clima agradable con mis pacientes 38 casos y 46 controles dicen si crear un clima agradable con sus pacientes y 15 casos y 2 controles dicen no sentir crear un clima agradable, con un x^2 de 0.001, un OR de 0.11, un límite inferior de 0.02 y un límite superior de 0.5. **Tabla 13**

Con respecto a sentir si estoy llegando al límite de mis posibilidades 33 casos y 13 controles dicen sentir estar llegando a sus posibilidades y 20 casos y 35 controles dicen no sentir llegar a sus posibilidades, con un X^2 de 0.001, OR de 4.4, un límite inferior de 1.9 y un límite superior 10.3. **Tabla 14**

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Datos sociodemográficos.

En relación a la variable de datos sociodemográficos de la población en estudio, se observa que la mayoría son de sexo femenino, la mayor parte se encuentra en las edades de 24 a 35 años, son casadas, proceden del área urbana, en cuanto a la religión la mayoría son católicos, desempeñan el área asistencial, son auxiliares de enfermería.

Factores institucionales asociados al síndrome de Burnout.

Al analizar las horas laborables mayores a 49 horas a la semana y el desarrollo de burnout no se encontró asociación de variables, aunque su OR fue de 0.3 no hubo significancia estadística para considerarlo como factor protector, ese dato no coincidió con lo encontrado por lo que no se puede establecer como factor protector debido a que no hay asociación de variables, lo cual no concuerda con Cáceres Bermejo que nos dice que el personal de enfermería que lleve a cabo extensas jornadas laborales tienden a presentar mayores niveles de estrés, menor percepción de éxito laboral y satisfacción personal.

En cuanto al personal que realiza doble jornada laboral se encontró que según su X^2 no presenta asociación entre variables, y según su OR representa un factor protector de 0.3 veces para desarrollar síndrome de Burnout, el intervalo de confianza contiene la unidad por lo que no hay significancia estadística, pero no se puede establecer como factor protector debido a que no hay asociación de variables, lo cual no concuerda con Quiroz, R y Saco quien refiere que mayor tiempo en contacto directo con los pacientes genera altos niveles de burnout.

Respecto al personal que trabaja en otras instituciones se encontró que según su X^2 no presenta asociación entre variables, según su OR no se comporta como factor protector porque su intervalo de confianza contiene a la unidad, por lo que no hay significancia estadística, lo cual no concuerda con Cáceres Bermejo quien refiere que el personal de enfermería que este mayor tiempo trabajando producen una percepción de menor éxito profesional y satisfacción laboral.

Con respecto al gozar de días libre se encontró que según su X^2 presenta asociación de variables, y según su OR representa un factor protector de 0.5 veces para desarrollar síndrome de Burnout y el intervalo de confianza en sus límites no contiene la unidad, por lo que no hay significancia estadística, por lo tanto no se puede establecer como un factor protector debido a que no hay asociación de variables, lo cual concuerda con Graue Wiechers que refiere que al gozar de días libre se evita el riesgo de desarrollar burnout debido al mejor desarrollo que este permite .

En cuanto al personal de enfermería que realiza actividades recreativas durante sus días libre, se encontró que según su X^2 no presenta asociación entre variables, el OR se comporta como un factor protector de 0.8 veces para desarrollar síndrome de Burnout y el intervalo en sus límites contiene la unidad, por lo que no hay significancia estadística, por lo tanto no se puede establecer como un factor protector debido a que no hay asociación de variables, lo cual no concuerda con Graue Wiechers que refiere que el gozar de días libre permite un mejor desarrollo profesional y evita desgaste emocional en los trabajadores.

Respecto a recibir ayuda por parte de sus superiores se encontró que X^2 no presenta asociación entre variables, OR representa un factor no asociado de 1.06 veces para desarrollar síndrome de Burnout y el intervalo de confianza contiene la unidad, por lo que no hay significancia estadística, por lo tanto no hay asociación de variables, lo cual no concuerda con Mansilla Izquierdo quien refiere que los profesionales que encuentran su labor poco reconocida, tienen las peores puntuaciones en las sub escalas de desgaste profesional .

Al analizar el personal de enfermería evaluado continuamente, se encontró que X^2 no presenta asociación entre variables, OR se comporta como factor protector de 0.57 veces para desarrollar síndrome de Burnout y el intervalo de confianza en sus límites contiene la unidad, por lo que no hay significancia estadística, lo cual no concuerda con Mansilla Izquierdo que refiere que la evaluación inadecuada al personal de enfermería podría afectar negativamente la productividad de los equipos de enfermería.

Respecto a los conflictos del personal de enfermería con sus compañeros de trabajo, se encontró que X^2 no presenta asociación entre variables, OR se comporta como factor de riesgo de 1.6 veces para desarrollar síndrome de Burnout y el intervalo de confianza en sus límites contiene la unidad, por lo que no hay significancia estadística, lo que no coincide con López Montesinos que refiere que los procesos de intercambio social entre compañeros puede determinar conductas humanas que llegan incluso a la agresividad, también conlleva a que el personal no busque apoyo de sus colegas por miedo a la crítica.

Factores personales relacionados al síndrome de Burnout.

Al analizar la presencia de personas dependientes a su cargo se encontró que según su X^2 presenta asociación entre variables, y según su OR se comporta como factor protector de 0.4 veces para no desarrollar síndrome de Burnout, el intervalo de confianza no contiene la unidad, lo que coincide con Cáceres Bermejo quien refiere que mientras mayor sea el número de dependientes para el personal de enfermería, este se ve obligado a buscar empleo o redoblar horas de trabajo para tener un mayor ingreso económico, desarrollando así riesgo de burnout. Se puede afirmar que las personas que trabajan más de ocho horas tienden a padecer despersonalización.

En cuanto a si el trabajo me está desgastando se encontró que el X^2 hay asociación de variable, el OR se comporta como factor de riesgo de 7.6 de padecer síndrome de Burnout y el intervalo de confianza contiene la unidad, Mansilla Izquierdo Fernando afirma especialmente el agotamiento emocional, el individuo la personalidad es débil y tienen poca capacidad en el control de acontecimientos y que a veces enfrentan acontecimientos de forma pasiva u ofensiva, puede decirse que el trabajo en exceso desgasta a la persona y pierde su entorno social.

En cuanto a crear un clima agradable entre el usuario y la enfermera existe un X^2 que existe asociación de variable y un OR de 0.11 de padecer síndrome de Burnout que se comporta como un factor de protector y el intervalo de confianza no contiene a la unidad, Mansillo Izquierdo en el manual de riesgo laboral afirma que el contacto con el sufrimiento y la muerte constituye un factor de riesgo de gran importancia considerado de una forma diversa, aunque el sufrimiento físico es algo inherente a la profesión, pero puede exigir gran demanda emocional siendo mayor en áreas de oncología y de urgencias, por lo

antes mencionado se sabe que las áreas nombradas anteriormente son muy estresantes por las pérdidas frecuentes de las personas y en los que se está en contacto directo con las emociones tanto de los familiares y los pacientes.

En cuanto al sentirse en el límite de mis posibilidades demuestra un X^2 de 0.001 que existe asociación de variable, el OR de 4.4 que se comporta como factor de riesgo y el intervalo de confianza contiene a la unidad, Useche Parada, Myriam Janeth clasifica que existen varios tipos de personalidad como es el síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, en el agotamiento emocional el personal siente que ya no puede dar más de sí mismo, en la despersonalización las personas son vistas de forma deshumanizada y la baja realización personal los personales se sienten insatisfechos con sus resultados emocionales, se considera que las personas con este tipo de trabajo y síndrome pueden desarrollar trastornos somáticos acompañados de trastornos emocionales, depresión e irritabilidad; expresando que están en el límite de resolver su problemática.

CONCLUSIONES

Datos sociodemográficos.

En relación a la variable de datos sociodemográficos de la población en estudio, se encontró que la mayoría son de sexo femenino, entre las edades de 24 a 35 años, son casadas, proceden del área urbana, de religión católica, se desempeñan en el área asistencial y son auxiliares de enfermería.

Si bien con el test de Maslach se logró clasificar un total de 52.5% de casos con síndrome de burnout y un 47.5% de controles de los sujetos en estudio, las variables independientes estudiadas no se comportaron como factor de riesgo y solamente el indicador dependencia se comportó como factor protector

Factores institucionales relacionados al síndrome de Burnout.

En cuanto a los factores institucionales ninguno se comporta como factor de riesgo ni como factor protector.

En relación a los **Factores personales al síndrome de Burnout** se comportaron como factores de riesgo la mayoría de ellos:

Desgaste emocional con un OR de 7.6

Mi trabajo me está frustrando con un OR de 2.29

Crear un clima de trabajo con un OR de 0.11

Sentirse al límite de mis posibilidades con un OR de 4.4

RECOMENDACIONES

A la Gerente de enfermería, que realice planificaciones sistemáticas de terapias recreativas, que exista motivación personal, basado en los resultados obtenidos de la investigación.

Llevar un control de seguimiento al personal de enfermería que presenta con frecuencia subsidios laborales.

Promover un programa de resguardo de la salud mental para el personal, enfocar la atención en el personal que realice doble jornada laboral.

Revisar los roles de vacaciones y respetarlos; colaborar con anuencia en estudios en el que participe el personal bajo su responsabilidad.

Fomentar la participación del personal en decisiones del hospital, ya que conlleva a sensación de reconocimiento personal.

Organizar su personal, de forma que haya flexibilidad horaria y por ende racionalización de los turnos, para permitir que los trabajadores complementen en lo posible su vida personal y laboral.

Al personal de enfermería que labora en los servicios donde se realizó el estudio, aumentar el periodo o actividades de dispersión.

A los estudiantes interesados en el tema, que se motiven a realizar estudios en otras áreas y con un número de población más grande.

A los estudiantes, instarlos a gestionar con sus docentes y autoridades administrativas la inclusión de disciplinas enfocadas al humanismo en su pensum académico.

BIBLIOGRAFIA

1. Acevedo, R. Síndrome de Burnout en cuerpos de Policía. Estado del Arte. Universidad de Barcelona. Departamento de Psicología Social. Oficial Policía Nacional de Colombia. 2010. Recuperado de <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/tesis/colfuturo/sindromede-burnout>
2. Borda Pérez Mariela, Navarro Lechuga Edgar, Aun Aun Erick, Berdejo Pacheco Harold, Racedo Rolón Karen, Ruiz Sará Jenifer; Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte, Barranquilla- Colombia, Julio 2007 recuperado: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522007000100006 Revisado 22/11/2016
3. Muñoz, C. & Piernagorda, D. Relación existente entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en 17 docentes de básica primaria y secundaria de una institución de Cartago, Valle. Psicogente, 2011. 14 (26), 389-402. Acceso 06/08/2016
4. Schaufeli, W. Leiter, M., y Maslach, C. Burnout: 35 años de investigación y práctica. Carrera de Desarrollo Internacional. 2010, Cali (Colombia) 204-220. Acceso 06/08/2016
5. Reyes Norman, Sequeira Meyboll. Síndrome de Burnout y ambiente organizacional en personal sanitario del territorio "Mántica Berio" de la ciudad de León, Nicaragua, 2011. Acceso 06/08/2016
6. Morales Amalia. La Prensa, Médicos Esclavos, Managua-Nicaragua; agosto 2014. Recuperado de <http://www.laprensa.com.ni/2014/06/22/reportajes-especiales/199665-medicos-esclavos>
7. Aragón B, Morazán D. Presencia del síndrome de Burnout en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello (HEODRA) de la ciudad de León, Nicaragua, en el año 2007. Tesis de Licenciatura Unan-León Acceso 24/08/2016
8. Guerrero E. Afrontamiento de estrés y síndrome de Burnout por docentes universitarios. OEI. España 2009

9. Román, J. "Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención (Chile). Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. Rev. Cubana Salud Pública 2008; 29 (2). Acceso 07/08/12016
10. Quiroz, R. y Saco, S. Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Es Salud del Cusco. Revista SITUA Semestral de la Facultad de Medicina Humana. Edit. Universidad Nacional San Antonio de Abat del Cuzco. 2009 Acceso 07/08/2016
11. Gómez Barrios, Tania de los Ángeles *Prevalencia del síndrome de Burnout en personal médico del servicio de emergencia de cuatro hospitales públicos de Managua, enero 2013* Acceso 25/08/2016
12. Obando J. García N. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de emergencia del Hospital Manuel de Jesús Rivera- Nicaragua abril 2009 Acceso 25/08/2016
13. Latino Gonzalo. Síndrome de burnout en personal asistencial del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. Tesis monográfica para optar al título de "especialista en emergenciológica". Managua 2008 Acceso 25/08/2016
14. Tenesaca Maldonado Juana. Uzhca Bautista Mayra. Factores de Riesgo asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras profesionales del Hospital Homero Castanier Crespo. Universidad de Cuenca. Azogues. Ecuador 2011.
15. Valenzuela Salvador Arturo Hildebrando. Tesis para optar a título profesional de médico cirujano. Síndrome de Burnout de identificación de los factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de la salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco. Lima- Perú 2010
16. Montero Rojas, Eliana. Villalobos Palma, Jeannette y Valverde Bermúdez, Astrid. Factores institucionales, pedagógicos y psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico en la Universidad de Costa Rica. 2007. Rev. 07/04/16 02:00 pm.

17. Galdámez Martínez Angélica. Definición de factores personales. Disponible en <https://prezi.com/dpcoi9kuqyyi/factor-personal> Publicado: octubre 2015.
18. Reverend Pacheco Héctor. Una reflexión del concepto de síndrome. Universidad Nacional de Colombia. Revista de la facultad de Medicina. 2000
19. Forbes Alvares, Roger. El síndrome de Burnout: Síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. CEGESTI 2011 Rev. 07/04/16 02:27pm
20. Useche Parada, Myriam Janneth. Factores de personalidad relacionados con el síndrome de Burnout a partir de los tipos de personalidad A, B y C. Bogotá, D.C Julio 2008.
21. Cáceres Bermejo, Gloria Gema. Prevalencia del síndrome de Burnout en personal sanitario militar. Tesis Doctoral. Madrid 2006.
22. Mansilla Izquierdo, Fernando. Manual de riesgos profesionales en el trabajo: teoría y práctica. Disponible en <http://www.psicologiaonline.com.busque> Valencia España 2016
23. López Montesinos, María José. Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos. Tesis doctoral, Departamento de enfermería. Universidad de Murcia. España 2011.
24. Graue Wiechers, Enrique. Álvarez Cordero, Rafael. Dr. Sánchez Mendiola, Melchor. El síndrome de "Burnout": La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. México 2008
25. Tenesaca Maldonado Juana. Uzhca Bautista Mayra. Factores de Riesgo asociados al síndrome de Burnout en las enfermeras profesionales del Hospital Homero Castanier Crespo. Universidad de Cuenca. Azogues. Ecuador 2011.

ANEXOS

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS EN RELACION AL SINDROME DE BURNOUT

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		N	%
EDAD	<= 23	2	2
	24 – 35	37	36
	36 – 48	31	31
	49 – 60	30	30
	61+	1	1
SEXO	Masculino	16	16
	Femenino	85	84
ESTADO CIVIL	Soltero	50	49
	Casado	51	51
PROCEDENCIA	Urbano	83	82
	Rural	18	18
RELIGION	Católico	66	65
	Evangélico	30	30
	Otros	5	5
CARGO QUE DESEMPEÑA	Asistencial	67	66
	Administrativo	24	24
	Supervisor	2	2
	Otros	8	8
PROFESION	Auxiliar	46	46
	Enfermero Profesional	16	15
	Lic. Enfermería	39	39
NUMERO DE AÑOS LABORALES	<=1	6	6
	2-15	45	45
	16-29	29	29
	30-43	21	20
PREVALENCIA DE BURNOUT	CASOS	53	53
	CONTROLES	48	47

FACTORES INSTITUCIONALES RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT.

Tabla N°2

Horas laborales que trabaja el personal semanal.

Horas laborales	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
49 a más horas laborales	2	5	7
48 a menos horas laborales	51	43	94
total	53	48	101

$X^2 = 0.252$ OR=0.3 Li= 0.06 Ls= 1.8

Tabla N°3

Doble jornada laboral realizada por el personal de enfermería.

Doble jornada	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	6	12	18
No	47	36	83
Total	53	48	101

$X^2 = 0.06$ OR= 0.3 Li= 0.1 Ls= 1.1

Tabla N°4

Trabaja en otras instituciones además del hospital

Otra institución	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	3	6	9
No	50	42	92
Total	53	48	101

$X^2 = 0.3$ OR= 0.4 Li= 0.09 Ls= 1.7

Tabla N°5

Personal de enfermería que goza de días libre

Día libre	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	52	48	100
No	1	0	1
Total	53	48	101

$$X^2 = 1 \quad OR = 0.5 \quad Li = 0.4 \quad Ls = 0.6$$

Tabla N°6

Personal de enfermería que realiza actividades recreativas durante sus días libres

Actividad recreativa	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	35	34	69
No	18	14	32
Total	53	48	101

$$X^2 = 0.6 \quad OR = 0.8 \quad Li = 0.3 \quad Ls = 1.8$$

Tabla N° 7

Personal de enfermería que recibe apoyo de sus superiores en su jornada laboral.

Ausencia de ayuda	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	7	6	13
No	46	42	88
Total	53	48	101

$$X^2 = 1 \quad OR = 1.06 \quad Li = 0.3 \quad Ls = 3.4$$

Tabla N°8

Es evaluada con frecuencia por parte de sus superiores.

Evaluación	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	4	6	10
No	49	42	91
Total	53	48	101

$$X^2 = 0.5 \text{ OR} = 0.57 \text{ Li} = 0.15 \text{ Ls} = 2.1$$

Tabla N°9

Ha tenido conflictos con sus compañeros de trabajo.

Conflicto	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome Burnout	
Si	39	30	69
No	14	18	32
Total	53	48	101

$$X^2 = 0.2 \text{ OR} = 1.6 \text{ Li} = 0.7 \text{ Ls} = 3.8$$

FACTORES PERSONALES RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT.

Tabla N°10

Personal de enfermería que tiene dependientes económicos.

Dependientes Económicos	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
1-6	53	41	94
Ninguno	-	7	7
Total	53	48	101

$$X^2 = 0.04 \text{ OR} = 0.4 \text{ Li} = 0.3 \text{ Ls} = 0.5$$

Tabla N° 11

Me está desgastando mi trabajo emocionalmente.

Desgaste	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	32	8	40
No	21	40	61
Total	53	48	101

$$X^2 = 0.00 \text{ OR} = 7.6 \text{ Li} = 2.98 \text{ Ls} = 19.4$$

Tabla N° 12

El trabajo me está frustrando.

Frustración	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	16	0	16
No	37	48	85
Total	53	48	101

$$X^2 = 0.00 \text{ OR} = 2.29 \text{ Li} = 1.8 \text{ Ls} = 2.9$$

Tabla N° 13

Estoy creando un clima agradable con los pacientes.

Clima Agradable	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	38	46	84
No	15	2	17
Total	53	48	101

$X^2 = 0.001$ OR= 0.11 Li= 0.02 Ls= 0.5

Tabla N° 14

Estoy llegando al límite de mis posibilidades

Límite de posibilidades	Personal		Total
	Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	
Si	33	13	46
No	20	35	55
Total	53	48	101

$X^2 = 0.001$ OR= 4.4 Li= 1.9 Ls= 10.3