



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**ÁREA DE LA SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO:**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS/OS DE EMERGENCIA, CENTRO QUIRÚRGICO, CUIDADOS INTENSIVOS Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA LOJA. ENERO - FEBRERO 2014**

Tesis previa a la obtención del  
título de Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

**YESENIA CECIBEL COBOS VIVANCO**

**DIRECTORA:**

**LCDA. MG.NOEMY DÁVILA CHAMBA**

**LOJA – ECUADOR**

**2014**

## CERTIFICACIÓN

Lcda. Mg. Noemy Dávila Chamba.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMEÍA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA**

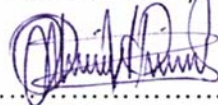
CERTIFICO:

Haber dirigido, asesorado y revisado, en todas sus partes el desarrollo de la presente Tesis titulada: "SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS/OS DE EMERGENCIA, CENTRO QUIRURGICO, CUIDADOS INTENSIVOS Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA LOJA. ENERO - FEBRERO 2014 de la señorita Yesenia Cecibel Cobos Vivanco, con cédula de ciudadanía 1105828519, encontrándose el trabajo en condiciones óptimas, por lo que se autoriza la presentación y sustentación de la misma.

Es lo que puedo certificar para los fines legales y consiguientes.

Loja, junio del 2014

Atentamente,



.....  
Lcda. Mg. Noemy Dávila Chamba.

**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo **Yesenia Cecibel Cobos Vivanco** declaro ser autor(a) del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual

**Autor:** Yesenia Cecibel Cobos Vivanco

**Firma:** 

**Cédula:** 1105828519

**Fecha:** 01 de Octubre de 2014

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA,  
PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y  
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

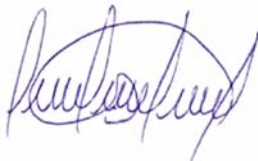
Yo, **YESENIA CECIBEL COBOS VIVANCO**, declaro ser autora de la tesis intitulada: **“SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS/OS DE EMERGENCIA, CENTRO QUIRURGICO, CUIDADOS INTENSIVOS Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA LOJA. ENERO - FEBRERO 2014.”**, como requisito para optar al grado de: Licenciada en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenios la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a 01 días del mes de octubre de dos mil catorce, firma la autora.

**Firma:**



**Autora:** Yesenia Cecibel Cobos Vivanco

**Cédula:** 1105828519

**Dirección:** Cdla. Daniel Álvarez

**Correo electrónico:** yccv-1992@hotmail.com

**Teléfono:** 2582743

**Celular:** 0988540668

## **DATOS COMPLEMENTARIOS**

### **Director de Tesis:**

Mg. Noemy Dávila Chamba

### **Tribunal de Grado:**

Mg. Balbina Contento Fierro	Presidenta
Mg. Rosa Arévalo González	Vocal
Mg. Dolores Auquilla Ortega	Vocal

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco de manera especial a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Salud Humana, mediante la Carrera de Enfermería, por acogerme en sus prestigiosas aulas, a las docentes de la carrera por haber impartido generosa y desinteresadamente sus conocimientos para hoy culminar con esta etapa formativa, debo agradecer a todos mis compañeros con los cuales he compartido el sufrimiento y la alegría de esta sacrificada carrera durante estos cuatro años.

Así mismo agradezco a la Lic. Mg. Noemy Dávila Chamba, directora de tesis, quien con su experiencia, sus sabias orientaciones, consejos y la paciencia de una verdadera maestra, supo guiarme durante el transcurso del presente trabajo investigativo.

De igual manera dejo constancia de mi especial consideración de gratitud a las autoridades y profesionales de Enfermería de los servicios de Emergencia, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos y Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, por la autorización, información y colaboración proporcionada, sin la cual no hubiera sido posible desarrollar esta investigación.

*Yesenia Cobas Vivanco*

## DEDICATORIA

Con profunda gratitud y amor dedico el presente trabajo de investigación a Dios, por ser mi guía y refugio espiritual, a mis Padres Fátima y Benjamín, quienes con su amor, apoyo y ejemplo, supieron encaminar cada uno de mis pasos con fortaleza y dedicación, y que sin importar las dificultades de la vida y gracias a su gran sacrificio he culminado mis estudios universitarios.

A mis abuelitas Martha y Esther quienes a pesar de su partida, desde el cielo cuidan de mí, a mis hermanos Edwin, Diego, Sebastián y a toda mi familia quienes de una u otra manera han contribuido con su apoyo consejos y cariño a conseguir una meta tan importante en mi vida que hoy se hace realidad.

*Yesenia Cobos Vivanco*

# 1. TÍTULO



**SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS/OS DE EMERGENCIA, CENTRO QUIRURGICO, CUIDADOS INTENSIVOS Y MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA LOJA. ENERO - FEBRERO 2014**

## **2. RESUMEN**

El síndrome de Burnout constituye un problema de salud laboral que se produce en profesionales que ofrecen servicios caracterizados por una atención intensa y prolongada a personas en situación de necesidad; presentándose con alta prevalencia entre los profesionales de Enfermería debido a las características propias del trabajo.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar los niveles del Síndrome de Burnout en enfermeras/os de Emergencia, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos y Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora; mediante un estudio de tipo descriptivo, aplicado al total de profesionales de enfermería, los resultados se recabaron utilizando el instrumento Maslach Burnout Inventory en su versión en español. El personal que labora en estas áreas está sometido a diversos factores estresores tales como: la gran responsabilidad que se les atribuye, la sobrecarga laboral, escasez de profesionales, excesivo número de pacientes, carencia de recursos materiales, la diversidad de pacientes que se deben atender y problemas que se deben solucionar, etc.

Los resultados obtenidos indican que del total de profesionales un mínimo porcentaje padece un nivel alto del síndrome de Burnout siendo el servicio de Emergencia en donde se encuentra el mayor porcentaje de enfermeras/os con nivel alto del síndrome, seguido por el área de Cuidados Intensivos. En cuanto a las dimensiones que componen el síndrome los niveles de agotamiento emocional son altos en Centro Quirúrgico, UCI y Emergencia. La despersonalización se presenta en un nivel alto en igual proporción en los departamentos de UCI, Clínica y Emergencia; mientras que en todos los servicios existe un predominio alto de realización personal.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, Enfermería.

## **SUMMARY**

**Burnout syndrome is an occupational health problem that occurs in** professional offering characterized by prolonged intensive care to people in need services; presenting with high prevalence among nursing professionals because of the characteristics of the job.

This study aimed to determine the levels of burnout syndrome in nurses Emergency Surgery Center, Intensive Care and Internal Medicine Hospital Isidro Ayora; through a descriptive study, applied to all nurses, the results were collected using the Maslach Burnout Inventory instrument in its Spanish version. The staff working in these areas are subject to various stressors such factors as: the great responsibility given to them, work overload, lack of professionals, too many patients, lack of material resources, the diversity of patients who should attend and problems to be solved, etc.

The results indicate that the total number of professionals a minimum percentage suffers a high level of burnout syndrome being Emergency service where the highest percentage of nurses / os with high level of the syndrome, followed by the area of intensive care. As for the dimensions that make up the syndrome of emotional exhaustion levels are high in Central Surgical, ICU and Emergency. Depersonalization is presented at a high level equally in ICU departments, and Emergency Clinic; while in all services there is a high prevalence of personal fulfillment

**Keywords:** Burnout Syndrome, Nursing

## **3. INTRODUCCIÓN**

El síndrome de burnout surge como respuesta al estrés laboral crónico que se da en aquellas personas que por la naturaleza de su trabajo mantienen un contacto constante y directo con personas; por tanto es un fenómeno que está vinculado a la aparición de riesgos psicosociales en el trabajo, afectando la calidad de vida del profesional y su calidad asistencial; el término burnout traducido al español puede tener los siguientes significados estar o sentirse quemado por el trabajo, síndrome de desgaste profesional, síndrome de desgaste ocupacional.

El síndrome como tal consta de tres dimensiones, las cuales son: agotamiento emocional, en donde el trabajador siente que no puede dar más de sí mismo en el ámbito afectivo; falta de realización personal en el trabajo, lo que trae como consecuencia la tendencia de estos profesionales a evaluarse negativamente y despersonalización que supone el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas hacia uno mismo, hacia los compañeros y hacia la vida en general; y de sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo.

El personal de enfermería del Hospital Isidro Ayora está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que realiza, entre los que destacan: la responsabilidad del trabajo, el contacto directo con personas que tienen motivos de dolor y sufrimiento, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo, críticas constantes por parte de familiares, pacientes y otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, por lo que resultó de gran importancia la investigación de este tema.

Síndrome de burnout en Enfermeras/os de Emergencia, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos y Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora es el título del presente estudio de tipo descriptivo, cuyo objetivo fue determinar los

niveles del síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería que labora en las diferentes áreas de estudio; para identificar los niveles de afectación se aplicó una escala de tipo universal para detectar este síndrome: el Maslach Burnout Inventory (MBI).

Los resultados obtenidos fueron difundidos a la Médico Ocupacional y a la Jefa de enfermeras del Hospital Isidro Ayora de Loja con la finalidad de que conozcan los niveles del Síndrome de Burnout que se presentaron en los sujetos objeto de estudio para que los directivos implementen programas de promoción de la salud ocupacional y prevención de este síndrome en los profesionales de enfermería que laboran no solo en las áreas de estudio sino en los demás departamentos de esta Entidad de Salud.

## **4. REVISIÓN DE LITERATURA**



## **CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA.**

“La Enfermería es una labor continua pues brinda cuidados de salud las 24 horas del día durante los siete días de la semana, en cada uno de los meses del año, situación que es ajena a otras disciplinas; otra de las características es que Enfermería vive las alegrías, frustraciones, impotencias y dolor humano de la pérdida o la incertidumbre por una enfermedad terminal, el nacimiento de un hijo, la muerte de un ser querido; todo lo anterior en un marco de comprensión y empatía hacia ese ser humano llamado paciente. Sin embargo, a veces lo realiza con sobre carga de trabajo, escasez de personal, falta de insumos, malas relaciones interpersonales con otros miembros del equipo, trato con usuarios problemáticos; además están expuestos a los riesgos de su profesión como son: exposición a enfermedades infecciosas, administración de medicamentos que pueden ser tóxicos para su salud, agresiones físicas por parte de los pacientes, etc. Si cualquier trabajo causa y produce estrés, trabajar con personas a las que hay que atender, cuidar, orientar, ayudar o sencillamente acompañar cansa doblemente”<sup>1</sup>.

Por las características expuestas anteriormente Enfermería se encuentra entre las profesiones que tienen altos niveles de estrés y una alta incidencia de desarrollar Burnout.

## **SINDROME DE BURNOUT**

### **CONCEPTO**

El síndrome de Burnout se puede definir como un tipo de estrés crónico que se produce normalmente en profesiones que ofrecen servicios caracterizados por una atención intensa y prolongada a personas que se encuentran en situación de necesidad. Cuando se trabaja en la atención directa con personas que sufren grandes problemas sociales, se tiende a

---

<sup>1</sup> Raile, M. y Marriner, A. Modelos y teorías en enfermería. España. Editorial Elsevier Mosby. 2010

empatizar con ellas, compartiendo en gran parte su dolor, preocupaciones y ansiedad. (Cruz Roja Española, 2006: 17)

Otra conceptualización correspondería a la expuesta por Alvares Gallegos y Fernández Ríos quienes manifiestan:

“El término Burnout, cuya traducción correspondería a “estar quemado”, fue introducido por Freudenberguer a mediados de los años setenta para dar una explicación al proceso negativo que sufren los profesionales en su labor que se traduce en deterioro en la atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios. En los últimos años ha quedado establecido como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado”<sup>2</sup>.

Maslach y Jackson (1981) definieron el “Burnout” como una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización. (Martínez, A:2010: 18)

## **SINONIMIA**

Existen muchos términos para referirse al síndrome de Burnout dentro de los que destacan principalmente: síndrome de desgaste profesional, síndrome de desgaste ocupacional, síndrome de quemarse por el trabajo, síndrome del trabajador desgastado o síndrome del trabajar consumido. (El Sahili González; 2010: 6-7.)

---

<sup>2</sup> Álvarez, L y Fernández, L (2008). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional: revisión de estudios. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 9 (39), 257-263. Disponible en: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231/15092>

## **DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Bosqued Marisa (2008), manifiesta que existe un consenso generalizado acerca de los tres elementos que caracterizan fundamentalmente al síndrome de Burnout y son:

### **Agotamiento emocional.**

“Se define como el cansancio o fatiga que puede manifestarse física o psíquicamente, o como una combinación de ambos. La dimensión de agotamiento emocional se caracteriza porque los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos en el ámbito afectivo”.<sup>3</sup>

El cansancio emocional es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos. La persona no responde a la demanda laboral y generalmente se encuentra irritable y deprimida.

### **Despersonalización.**

También denominada cinismo implica el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos e insensibilidad hacia las personas que se atiende diariamente e incluso hacia los compañeros de trabajo.

Los pacientes son vistos por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, basándose en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones. Además, se comienza a tratar a las personas como objetos, actuando en forma distante e impersonal, la persona que padece este síndrome minimiza su involucramiento y compromiso con un trabajo que percibe como muy demandante a fin de protegerse de la fatiga y la desilusión. (Gil Monte; 2003: 22)

---

<sup>3</sup> Bosqued, M. (2008). Quemados el Síndrome de Burnout. España: Paidós Ibérica.

## **Falta de realización personal en el trabajo**

La tercera dimensión es un sentimiento de baja realización personal y/o profesional que surge cuando se verifica que las demandas que se hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente.

“La falta de realización personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzos o conocimientos), carencia de expectativas u horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada”.<sup>4</sup>

Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral; incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima.

## **ETIOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

El origen del síndrome de Burnout reside en el entorno laboral y en las condiciones del trabajo.

Entre las causas desencadenantes del síndrome se encuentran las siguientes:

**La atención al paciente:** es la primera causa de estrés, el estrés del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

---

<sup>4</sup> De los Ríos, J., y Sánchez, J. (2007). Desgaste profesional en personal de enfermería. Aproximaciones para un debate. Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social. 16(2): 89-97. Recuperado de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Desgaste%20profesional%20en%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa.%20Aproximaci%C3%B3n%20para%20un%20debate%202008-2%20RE2.pdf>

**Edad:** aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de susceptibilidad debido a que habrían ciertos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos 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 este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son las esperadas.

**Sexo:** en cuanto a este factor las mujeres son el grupo más vulnerable, en el caso del profesional sanitario puede deberse a la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar.

**Estado civil:** las personas solteras o separadas son más susceptibles al desarrollo del desgaste profesional. 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 más maduras y estables.

**Características del trabajo:** el síndrome de burnout se asocia con sobrecarga de trabajo, conflicto, falta de participación, trabajo asistencial directo con enfermos crónicos, graves y terminales. En estos casos, los profesionales sanitarios están expuestos a un mayor grado de sufrimiento por frustración del objetivo, incertidumbre y dificultades de relación con pacientes tan complejos y sus familiares.

**Actitudes en el trabajo y características de la personalidad:** las personas más susceptibles a padecer Burnout son aquellas que tienen un alto nivel de exigencia, buscan la perfección, necesitan controlar las situaciones, no toleran el fracaso y piensan que pueden resolver todos los problemas de las personas a las que atienden.

Además de esto se asocia de forma significativa con excesivos conflictos emocionales no resueltos en personas inseguras, obsesivas, ansiosas o depresivas, con una mala regulación de la autoestima.

**La recompensa** hace referencia tanto al reconocimiento económico como social del trabajo, haciendo sentir al profesional que la organización lo valora, mientras que la falta de reconocimiento devalúa tanto el trabajo como a ellos mismos.

**La turnicidad y el horario laboral de los profesionales de la salud:** pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

“El estrés laboral es un factor predisponente esencial para la aparición del Síndrome de burnout, pero no la causa. Sin estrés laboral previo, no existe burnout o es difícil que se origine, pero no significa que sufrir estrés laboral vaya a producir necesariamente el síndrome. El estrés laboral dependerá de las características de la personalidad, educación, nivel cultural, tipo de empleo, integración social, etc”<sup>5</sup>.

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Álvarez, L y Fernández, L (2008) describen una serie de síntomas asociados al síndrome de Burnout que se pueden clasificar en 4 grupos.

- **Psicosomáticos.** Los signos psicosomáticos son a menudo tempranos signos de Burnout y dentro de ellos se incluyen:
  - Dolores de cabeza frecuentes.
  - Fatiga crónica
  - Problemas del sueño.
  - Úlceras u otros desordenes gastrointestinales-
  - Pérdida de peso.
  - Hipertensión.

---

<sup>5</sup> Mingote, J., y Pérez, S. (2009) *Estrés en Enfermería el cuidado del cuidador*. Madrid: Díaz de Santos.

- Dolores musculares.
- Pérdida de ciclos menstruales.
- **Conductuales:**
  - Ausentismo laboral.
  - Abuso de alcohol y drogas.
  - Aumento de conducta violenta.
  - Comportamiento de alto riesgo
- **Emocionales:**
  - Distanciamiento afectivo.
  - Impaciencia e irritabilidad.
  - Incapacidad para concentrarse debido a la ansiedad.
  - Baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo.
  - Ideas suicidas.
- **Defensivos:**
  - Negación de las emociones.
  - Atención selectiva (sobre los pacientes).
  - Ironía.

## **EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Según Llaneza<sup>6</sup>, se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del Síndrome de Burnout.

### **Fase inicial de entusiasmo**

Se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, caracterizada por entusiasmo, elevadas aspiraciones, energía desbordante. La persona posee involucramiento excesivo con los pacientes y sobrecarga de trabajo voluntario.

---

<sup>6</sup> Llaneza, J., (2007). Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista. España: Lex Nova.

### **Fase de estancamiento**

Surge tras no cumplirse las expectativas profesionales originales empezando a aparecer frustración. Se empiezan a valorar las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada.

### **Fase de frustración**

En esta etapa se presenta desilusión en el profesional. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecen problemas emocionales, físicos y conductuales.

### **Fase de apatía**

Contribuye un mecanismo de defensa ante la frustración. En la cuarta fase se producen una serie de cambios actitudinales y conductuales como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica.

### **Fase de quemado**

Finalmente, en la quinta fase se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo o arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

## **CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Entre las consecuencias del Burnout podemos diferenciar las que se derivan para el propio individuo y las que se derivan para la organización

### **Consecuencias para el individuo**

Desde la perspectiva individual se produce un deterioro de la salud de los profesionales y de sus relaciones interpersonales dentro y fuera del ámbito laboral.



“En cuanto a las consecuencias sobre las relaciones interpersonales extra laborales, las repercusiones del Burnout no terminan cuando el sujeto deja el trabajo, por el contrario afecta a su vida privada, pues las actitudes cínicas impactan fuertemente sobre su familia y amigos, mostrándose irritable e impaciente pudiendo derivar en conflictos con la pareja e incluso en la separación o divorcio”.<sup>7</sup>

Para Rodríguez, A. (2008) las manifestaciones psicósomáticas las podemos agrupar en:

- **Algias:** dolores musculares, cervicales y de espalda, dolor de estómago y cefalea.
- **Neurovegetativas:** taquicardias, hipertensión y temblor de manos.
- **Fenómenos psicósomáticos tipificados:** crisis asmáticas, alergias, úlcera gástrica o duodenal y diarrea.
- **Otras manifestaciones:** Catarros frecuentes, mayor frecuencia de infecciones, fatiga, alteraciones menstruales e insomnio.

### **Consecuencias para la organización**

Entre las consecuencias más importantes que repercuten en la organización Llaneza<sup>8</sup> (2007) destaca:

- Disminución de la satisfacción laboral.
- Elevación del ausentismo laboral.
- Abandono del puesto y/u organización.
- Baja implicación laboral.
- Bajo interés por las actividades laborales.
- Deterioro de la calidad del servicio.
- Incremento de los conflictos interpersonales con los supervisores, compañeros y usuarios.

---

<sup>7</sup> Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Revista de Comunicación Vivat Academia. 112 (1), 1-35. Recuperado de <http://www.ucm.es/info/vivat/numeros/n112/DATOSS.htm>

<sup>8</sup> Llaneza, J., (2007). Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista. España: Lex Nova

- Aumento de la rotación laboral.
- Incremento de accidentes laborales.

## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se establece a través de la presencia de la triada sintomática, constituida por el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, elementos que pueden ser puestos en evidencia por diferentes test, el más utilizado es el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

## MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

El MBI mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y la baja realización personal. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Redondo y Gómez (2008) indican que existen tres sub escalas bien definidas, las cuales se describen a continuación:

- **“Sub escala de agotamiento emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo y cuya puntuación máxima es 54
- **Sub escala de despersonalización.** Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es 30.
- **Sub escala de realización personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48”<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Redondo, A., Gómez C., y Moreno, V. (2008) *Evaluación del síndrome de agotamiento profesional*. En Gonzales, M., Lacasta, A., y Ordoñez, A (Ed.). El síndrome de agotamiento profesional en oncología. España: Medica Panamericana.

En el síndrome de Burnout se pueden distinguir tres niveles: bajo, medio y alto; para esto se considera lo siguiente:

- **Bajo:** (AE= <18; DP= < 6; RP= > 40)
- **Medio:** (AE= 19 – 26; DP= 6-9; RP= 34 - 39)
- **Alto:** (AE= > 27; DP= >10; RP= <33)

## **ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT.**

### **CONCEPTO DE AFRONTAMIENTO**

La mayoría de autores coinciden en conceptualizar el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes.

### **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

Según Martínez, A.<sup>10</sup> (2010) las principales estrategias de afrontamiento, en función del nivel en que se producen, las podemos agrupar en tres categorías:

- Individuales,
- Grupales y
- Organizacionales.

#### **Estrategias individuales**

Las estrategias de afrontamiento de control o activas previenen el Burnout porque aumentan los sentimientos de realización personal en el trabajo, mientras que las de escape facilitan la aparición del síndrome.

Entre las estrategias de control o activas se encuentra la elaboración y ejecución de un plan de acción, acentuar los aspectos positivos de la situación, buscar apoyo social y autocontrolarse.

---

<sup>10</sup> Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*. 112 (1), 1-35. Recuperado de <http://www.ucm.es/info/vivat/numeros/n112/DATOSS.htm>

En cuanto a las técnicas para la adquisición y mejora de las estrategias activas, los programas de adquisición de destrezas pueden ser dirigidos a:

- Las estrategias instrumentales o
- Las estrategias de carácter paliativo (manejo de emociones).

En el primer caso se incluyen el entrenamiento en habilidades como resolución de problemas, asertividad, manejo del tiempo, la comunicación y las relaciones sociales, los cambios en el estilo de vida y otras habilidades para cambiar las demandas del entorno. En el segundo caso se incluyen las habilidades para la expresión de las emociones, manejo de sentimientos de culpa, relajación, etc.

### **Estrategias de carácter interpersonal y grupal**

La mayoría de las estrategias que abordan el tema desde la perspectiva grupal, aconsejan fomentar el apoyo social por parte de los compañeros y supervisores. A través del mismo los sujetos obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que ya poseen, obtienen refuerzo social y retroinformación sobre la ejecución de las tareas, y consiguen apoyo emocional, consejos, u otros tipos de ayuda.

El apoyo social es la información que permite a las personas creer que:

- Otros se preocupan por ellos y les quieren.
- Son estimados y valorados.
- Pertenecen a una red de comunicación y de obligaciones mutuas.

Con relación a las estrategias para su implantación, el apoyo social en el trabajo puede venir, básicamente, de los compañeros y de los supervisores, pero uno de los elementos más importantes son los grupos informales. El objetivo primordial de los grupos de apoyo es la reducción de los sentimientos de soledad y agotamiento emocional de los profesionales, el incremento del conocimiento, la ayuda para desarrollar formas efectivas de tratar los problemas y la facilitación de un trabajo más confortable.

### **Estrategias organizacionales para la prevención del Burnout**

En este sentido, la dirección de la organización debe desarrollar programas de prevención dirigidos a manejar el ambiente y el clima de la organización, puesto que los desencadenantes del síndrome son estresores percibidos con carácter crónico, cuyas variables están, en gran medida, con relación al contenido del puesto, disfunciones en el desempeño de roles y el clima laboral.

Por tanto, es conveniente que los gestores establezcan políticas de gestión que integren programas en la línea de los siguientes:

- **Programas de socialización anticipada.** Tienen un carácter preventivo y pretenden que el choque con la realidad se experimente antes de que el profesional comience su vida laboral, adquiriendo habilidades para desarrollar su actividad. En este sentido se enmarcan los programas de acogida profesional.
- **Programas de evaluación y retroinformación.** Pretenden dar retroinformación desde la dirección de la organización y desde el propio departamento, no presentando la información como un juicio, sino como parte de los programas de desarrollo organizacional.
- **Programas de desarrollo organizacional.** Buscan mejorar las organizaciones a través de esfuerzos sistemáticos y planificados a largo plazo, focalizados en la cultura organizacional, y en los procesos sociales y humanos de la organización, entendiendo que la mayor parte de las personas está motivada hacia el crecimiento y desarrollo personal si se encuentran en un ambiente propicio.

# **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

## **5.1 TIPO DE ESTUDIO**

Se realizó un estudio de tipo descriptivo.

## **5.2 ÁREA DE ESTUDIO**

El área de estudio fue el Hospital Provincial General "Isidro Ayora" de Loja, que es una entidad del Ministerio de Salud Pública, implementado para prestar atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento a la población de la Región Sur.

Las áreas en las que se aplicó el instrumento para obtener los datos de investigación fueron:

### **Emergencia:**

Los profesionales de enfermería que laboran en esta área están sometidos a estrés constante puesto que existe un déficit notable de personal para atender las múltiples emergencias que se presentan mayoritariamente en la noche causando sobrecarga laboral; entre otros factores se encuentran la ausencia de médicos en situaciones de urgencia, interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, exigencias constantes por parte de médicos, enfermeras y familiares, falta de medicamentos, carencia insumos poniéndose en riesgo la salud de los profesionales.

### **Centro Quirúrgico:**

Los profesionales que laboran en este servicio están expuestos a situaciones estresantes, como son: la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, exceso de calor, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, exposición constante a agentes infecciosos, exposición a sustancias químicas causantes de daños en la salud de los enfermeros/as.

### **Unidad de Cuidados Intensivos:**

Los enfermeros/as de este departamento se encuentran en contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, atención a pacientes en estado crítico, toma de decisiones que pudieran comprometer la vida del paciente en situaciones urgentes, constante al ruido producido por las maquinas, sentimientos de frustración al poder hacer nada a través de su trabajo para poder mejorar el estado del paciente.

### **Medicina Interna:**

Entre las características del trabajo de enfermería causantes de estrés en este servicio destacan: trato con usuarios conflictivos, críticas constantes y malos tratos por parte de los compañeros (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería), familiares y pacientes, escasez de personal, espacio físico e iluminación inadecuada, carencia de recursos materiales necesarios, excesivo número de pacientes, sobrecarga de tareas que deben realizar y poco tiempo para cumplirlas, etc.

### **5.3 UNIVERSO**

El universo estuvo conformado por 32 enfermeras/os que laboran en la áreas de estudio y se encuentran distribuidas de la siguiente manera.

<b>SERVICIO</b>	<b># DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA</b>
<b>Emergencia</b>	10
<b>UCI</b>	8
<b>Centro Quirúrgico</b>	7
<b>Medicina Interna</b>	7
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>



### 5.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Ser enfermeras(os) nombradas/os o contratadas/os, que laboren en los servicios de Emergencia, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos, Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora
- Encontrarse laborando en el periodo de aplicación.

### 5.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Profesionales que no desean participar del estudio.
- Funcionarios que durante el estudio se encuentren en período de vacaciones o licencia médica.
- Personal que no concluya el cuestionario

## 5.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La fuente de información utilizada para esta investigación fue una fuente primaria, la técnica utilizada fue un cuestionario autoadministrado; el instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory), creado por Maslach y Jackson (1986), al personal profesional de enfermería que labora en las áreas de estudio. Esta escala, incluyó también un cuestionario con datos personales y laborales además de un instructivo breve. El material se entregó a cada profesional, otorgándole un tiempo máximo de entrega de tres días. La participación en este estudio tuvo carácter de anónimo y voluntario.

La escala de Maslach es el instrumento de excelencia para diagnosticar el síndrome de Burnout; consta de 22 ítems los que se distribuyen en tres sub escalas:

**Sub escala de Agotamiento Emocional.** La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. La puntuación máxima es 54. Así, hablaremos de un alto nivel de cansancio emocional en las personas que obtengan 27 o más puntos; un cansancio intermedio en aquellas que obtengan entre 19 y 26; y un nivel bajo en aquellas que obtengan menos de 19 puntos.

**Sub escala de Despersonalización.** Está formada por los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos. En este sentido, hablamos de alto nivel de despersonalización cuando la persona obtiene 10 o más puntos; un nivel intermedio en aquellos que obtengan entre 6 y 9 puntos; y un nivel bajo en las personas que obtengan menos de 6 puntos.

**Sub escala de Realización Personal.** Se compone de los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la realización personal. Así, se supondrá baja realización en aquellas personas con una puntuación entre 0 y 33; intermedia entre 34 y 39; y alta sensación de logro en aquellos con más de 40 puntos

La versión más actualizada de esta escala incluye siete opciones de respuesta para cada ítem, con puntaje de cero a siete:

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| 0 Nunca / Ninguna vez    | 4 Una vez por semana     |
| 1 Pocas veces al año     | 5 Pocas veces por semana |
| 2 Una vez al mes o menos | 6 Todos los días         |
| 3 Pocas veces al mes     |                          |

En el síndrome de Burnout se pueden distinguir tres niveles: bajo, medio y alto; para esto se considera lo siguiente:

**Bajo:** (AE= <18; DP= < 6; RP= > 40)

**Medio:** (AE= 19 – 26; DP= 6-9; RP= 34 - 39)

**Alto:** (AE= > 27; DP= >10; RP= <33)

## **5.5 PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para el análisis estadístico se tomaron en cuenta todas las variables planteadas en el instrumento Maslach Burnout Inventory.

Los datos que se obtuvieron fueron tabulados en Microsoft Office Excel 2010. Los resultados se presentan en gráficos los mismos que se encuentran analizados e interpretados

## **6. RESULTADOS**

**TABLA 1****Distribución de los profesionales de Enfermería según edad y sexo.**

Edad \ Sexo	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
25-35	1	3	7	22	8	25
36-45	0	0	12	37	12	37
46-55	0	0	7	22	7	22
>55	0	0	5	16	5	16
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>97</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del “Hospital Isidro Ayora”.

**Elaboración:** La Autora

El personal de Enfermería que labora en las diferentes áreas de estudio está constituido en mayor porcentaje 97% por profesionales de sexo femenino y un 3% masculino, reafirmando lo que por historia se conoce, que la Enfermería es ejercida en su mayoría por mujeres; quienes según diversos estudios son el grupo más vulnerable debido a la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar; en cuanto a la edad predominan los enfermeros/as con edades comprendidas entre 36–45 años representados por el 37%; considerado un factor de riesgo puesto que el síndrome de Burnout es más frecuente en personas jóvenes.

**TABLA 2****Estado civil de los profesionales**

<b>VARIABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Soltero</b>	8	25
<b>Casado</b>	18	56
<b>Union libre</b>	2	6
<b>Viudo</b>	0	0
<b>Divorciado</b>	4	13
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del "Hospital Isidro Ayora".

**Elaboración:** La Autora

En lo referente al estado civil actual, el 56% del personal se encuentran casados; mientras que en menor porcentaje el 6% corresponde a los profesionales cuyo estado civil es unión libre grupos que se considera son más resistentes a la aparición del síndrome debido a la tendencia generalmente encontrada, a ser personas más maduras y estables. No participaron en el estudio personas viudas.

**TABLA 3****Distribución del personal profesional por servicio.**

<b>VARIABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Emergencia</b>	10	31
<b>Centro Quirúrgico</b>	7	22
<b>Cuidados Intensivos</b>	8	25
<b>Medicina Interna</b>	7	22
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del “Hospital Isidro Ayora”.

**Elaboración:** La Autora

El 31% del personal profesional labora en el servicio de Emergencia, el 25% de enfermeras/os en el departamento de Cuidados Intensivos, mientras que existe un porcentaje igualitario del 22% para el área de Clínica y Centro Quirúrgico.

**TABLA 4****Antigüedad Laboral de los profesionales de Enfermería**

VARIABLE	FRECUENCIA	%
0-5	14	44
6-10	8	25
11-15	6	19
16-20	0	0
21-25	2	6
26-30	2	6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del “Hospital Isidro Ayora”.

**Elaboración:** La Autora

En cuanto a la variable antigüedad laboral se observa que la mayoría del profesionales representado por el 44% trabaja en la institución un promedio de 0-5 años, siendo relativamente personal nuevo, encontrándose vulnerables puesto que los autores consideran que a menor antigüedad laboral mayor posibilidad de que se produzca el síndrome de Burnout; además se evidencia un porcentaje idéntico del 6% del personal que ha laborado de 21-25 años y de 26–30 años, disminuyendo el riesgo de padecer el síndrome debido a que parece ser que mientras los años pasan, los profesionales van adquiriendo mayor seguridad en la realización de las tareas cotidianas y menor vulnerabilidad a la tensión laboral.



**TABLA 5**

**Niveles del Síndrome de Burnout en enfermeras/os de las áreas investigadas.**

<b>VARIABLE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Alto</b>	3	10
<b>Medio</b>	10	31
<b>Bajo</b>	19	59
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del "Hospital Isidro Ayora".

**Elaboración:** La Autora

El 59% del total de los encuestados presentan un nivel bajo del Síndrome de Burnout, el 31% representa a los enfermeros/as que padecen un nivel medio, encontrándose en riesgo de desarrollar esta patología de origen laboral si no se toman medidas de prevención; y en un mínimo porcentaje el 10% de profesionales han desarrollado un nivel alto del Síndrome siendo los más afectados y quienes deberían recibir ayuda profesional oportuna a fin de evitar mayores complicaciones o consecuencias tanto para el individuo, las personas con las que trabajan y la organización en la que laboran.

**TABLA 6**

**Niveles del síndrome de Burnout en los diferentes servicios.**

Variable	Emergencia		Centro Quirúrgico		Cuidados Intensivos		Medicina Interna	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Alto</b>	2	20	0	0	1	12	0	0
<b>Medio</b>	3	30	2	29	3	38	2	29
<b>Bajo</b>	5	50	5	71	4	50	5	71
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del “Hospital Isidro Ayora”.

**Elaboración:** La Autora

En el servicio de Medicina Interna y Centro Quirúrgico los porcentajes son igualitario teniendo así que el 71% de profesionales presentan un nivel bajo; mientras que el 29% han desarrollado un nivel medio; es importante destacar que no existen niveles altos del síndrome de desgaste profesional.

En la Unidad de Cuidados Intensivos al igual que en Emergencia los datos revelan que el 50% de los encuestados presentan niveles bajos del síndrome; mientras que los datos para el nivel medio indican un 38% y un 30% respectivamente en las áreas antes mencionadas, siendo los profesionales que se encuentran más vulnerables a desarrollar el síndrome en un futuro; y por último una persona que labora en UCI que representa el 12% y 2 personas que representan el 20% del total de enfermeras de Emergencia padecen el síndrome de burnout en niveles altos.

**TABLA 7**

**Niveles de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización en los profesionales de Enfermería de las áreas de estudio**

Variable		Emergencia		Quirófano		UCI		Clínica	
		f	%	f	%	f	%	f	%
A. E	Alto	2	20	1	14	1	13	0	0
	Medio	3	30	1	14	1	13	5	71
	Bajo	5	50	5	72	6	74	2	29
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
DP	Alto	2	20	0	0	1	13	1	14
	Medio	4	40	2	28	4	50	2	29
	Bajo	4	40	5	72	3	37	4	57
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
R. P	Alto	5	50	6	86	4	50	5	72
	Medio	2	20	0	0	3	37	1	14
	Bajo	3	30	1	14	1	13	1	14
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Test MBI aplicado a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica, UCI, Emergencia y Centro Quirúrgico del “Hospital Isidro Ayora”.

**Elaboración:** La Autora

El síndrome de Burnout se desencadena cuando se presenta la triada sintomática constituida por niveles altos tanto de agotamiento emocional como de despersonalización y bajos de realización personal; características que fueron identificadas en dos profesionales del servicio Emergencia y uno del departamento de Cuidados Intensivos. Aunque existe un mínimo porcentaje afectado por la patología se puede observar alteraciones en una

o dos dimensiones significando un riesgo de que se produzca desgaste profesional en algún momento de su ejercicio profesional.

Es importante destacar que en la dimensión de agotamiento emocional una persona que labora en Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico presenta niveles altos de esta característica; mientras que en el servicio de Medicina Interna existe un gran porcentaje (71%) de profesionales que padecen niveles medios.

La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas que se atiende diariamente. Es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo; rasgos que se presentaron en porcentajes similares por debajo del 14% en profesionales de los departamentos de Emergencia, Terapia Intensiva y Clínica. El personal que trabaja en los servicios de Emergencia y UCI con porcentajes de 40% y 50% respectivamente padece un nivel medio encontrándose en riesgo.

En todas áreas objeto de estudio se presentaron niveles altos de realización personal con valores no menores al 50, lo cual influye positivamente en su desempeño del rol profesional, en su vida personal y laboral, además los protege contra la aparición del Burnout, esto tal vez se debe a que han conseguido muchas satisfacciones y logros en su vida personal y en su trabajo. Los profesionales que ejercen su labor en el área de UCI se encuentran en mayor riesgo; puesto que es el grupo que presenta el mayor porcentaje (38%) de niveles bajos de realización personal.

## **7. DISCUSIÓN**

El Síndrome de Burnout es mejor descrito como una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, caracterizado por síntomas de agotamiento emocional, actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que se han de desarrollar en el trabajo; su presencia en los profesionales de Enfermería se debe a que es característico de esta profesión el contacto directo y desgastante con los pacientes; otro rasgo particular de este gremio es que generalmente se enfrentan a cambios de servicio, rotaciones, diferentes horarios y equipos de trabajo, riesgos propios de su profesión, etc.

En el estudio realizado en las/los Enfermeras/os que laboran en Emergencia, Centro Quirúrgico, cuidados Intensivos y Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora; una vez procesados los datos se obtuvieron los siguientes resultados:

El instrumento se aplicó al total de la muestra de profesionales de Enfermería, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera: 31% labora en el servicio de Emergencia, 25% desempeña sus funciones en la Unidad de Cuidados Intensivos, 22% se desenvuelve en el departamento de Medicina Interna y 22% en Centro Quirúrgico;

Del total de profesionales encuestados, el 97% corresponde al sexo femenino y un 3% corresponde al masculino, reafirmando que esta profesión universitaria es ejercida en su gran mayoría por mujeres; datos que coinciden con los estudios realizados por De los Ríos-Castillo J, et al (2008), Falconi, R (2012), Gómez, J. (2013) donde la muestra estuvo constituida casi en su totalidad por mujeres, considerando al género femenino como un factor de riesgo para padecer este síndrome, tal y como lo presenta

Martínez, A.<sup>11</sup> (2010) en su artículo “El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión”; concordando con los resultados obtenidos en esta investigación ya que fue en el sexo femenino donde se presentaron niveles altos del síndrome de Burnout.

En cuanto a la edad, el 37% de enfermeras del total de la muestra se encuentra entre 36-45 años; seguido por el 25% de profesionales con edades comprendidas entre 25-35 años, siendo este grupo etario el que se encuentra en mayor riesgo de padecer el síndrome de desgaste profesional según Gonzales, M y Ordoñez, A.<sup>12</sup> (2008) quien sostiene que este síndrome es más frecuente en profesionales jóvenes, aunque parezca paradójico ya que el estar “quemado” (término que se utiliza para las personas que poseen niveles altos del Síndrome de Burnout), puede hacer pensar en muchos años de profesión, lo cual no es así ya que parece existir un periodo de sensibilización en los primeros años de carrera profesional por el enfrentamiento que surge entre expectativas idealistas y la práctica diaria. En general, se concluye que a mayor edad disminuye la tensión laboral con lo que el grado de burnout es menor.

En lo referente al estado civil, se pudo evidenciar un mayor porcentaje (56%) de profesionales casados, seguidos por el 25% del total de la muestra que son solteros; el 13% correspondiente a personas que se encuentran separadas o divorciadas y por último el 6% en unión libre; siendo las personas solteras y divorciadas o separadas quienes tienen mayor probabilidad de padecer el síndrome de Desgaste Profesional (Mingote, J. 2002.)

---

<sup>11</sup> Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*. 112 (1), 1-35. Recuperado de <http://www.ucm.es/info/vivatoca/numeros/n112/DATOSS.htm>

<sup>12</sup> Gonzales, M, Lacasta, M y Ordoñez, A. (2008). El Síndrome de Agotamiento Profesional en Oncología. España: Medica Panamericana.

Álvarez, L y Fernández, L<sup>13</sup> (2008) manifiestan que a menor antigüedad laboral mayor posibilidad de que se produzca el Síndrome de Burnout, debido a que parece ser que cuando los años avanzan, se va adquiriendo mayor seguridad en las tareas y menor vulnerabilidad a la tensión laboral, en este sentido la antigüedad laboral constituye un factor de riesgo en la muestra estudiada puesto que el 44% de los profesionales ejercen su profesión en esta entidad de Salud entre 0–5 años, seguido del 25% que han laborado en la Institución por un periodo de 6-10 años; encontrándose en menor riesgo los profesionales cuya antigüedad laboral es de 11-15 años con un porcentaje del 19% y las personas que se encuentran laborando 21-25 y de 26-30 correspondiente al 6% en cada rango.

El síndrome de Burnout en niveles altos se presentó en el 10% del total de la muestra, el 31% presenta un nivel medio y la mayoría de profesionales correspondiente al 59% se encuentra con niveles bajos del síndrome; siendo en servicio de Emergencia donde se encuentra el 20% de profesionales que presentan niveles altos del Síndrome de Burnout, seguido por el área de Cuidados Intensivos, donde se identificó que el 12% de enfermeras han desarrollado niveles altos del síndrome, resultados que contrastan con el estudio realizado por De los Ríos et al (2007) en: Emergencia, Cirugía, Diálisis y UCI en cuyos resultados sobresalió en servicio de Emergencia con un 88% de grave afectación de Burnout, seguido del servicio de UCI donde se presentó un 60% de alta afectación. Otra investigación que también coincide con los resultados obtenidos en el estudio realizado en el Hospital Isidro Ayora es, la realizada por Ayala<sup>14</sup>, E. (2013) en servicios críticos en el Hospital de la Fuerza Aérea de Perú, donde el servicio de Emergencia presentó el 21% de profesionales que padecían niveles altos del síndrome

---

<sup>13</sup> Álvarez, L y Fernández, L (2008). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional: revisión de estudios. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 9 (39), 257-263. Disponible en: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231/15092>

<sup>14</sup> Ayala, E. (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011. (Tesis de Intensivista. Universidad Nacional Mayor De San Marcos).Perú.



de Burnout, seguido por la Unidad de Cuidados Intensivos con un 17% de personal de enfermería que presenta alta afectación.

En el análisis de las dimensiones que componen el síndrome de burnout se evidencio que los niveles de agotamiento emocional son altos en Centro Quirúrgico 14%, la Unidad de Cuidados Intensivos 13%, y Emergencia 10%, aunque el porcentaje es diferente, las áreas antes mencionadas coinciden en que es un profesional de enfermería de cada departamento el que presenta niveles altos de afectación; a diferencia del estudio realizado por Ríos, M.<sup>15</sup> (2011), donde demuestra que los niveles de agotamiento emocional son significativamente mayores en el servicio de Cuidados Intensivos que en el de Urgencias (25% frente a 22%); cabe destacar que el en departamento de Medicina Interna existe un porcentaje alto del 71% de profesionales que presentan un nivel medio de agotamiento emocional, contrario a los resultados obtenidos por Gómez, M. et al.<sup>16</sup> (2009) donde solo un 10% obtuvo un nivel medio de agotamiento emocional en los profesionales que se desempeñan en este servicio; siendo los profesionales que laboran en esta área hospitalaria los que presentan mayor vulnerabilidad de desarrollar en síndrome de desgaste ocupacional.

En la dimensión despersonalización se presentaron mínimos porcentajes de niveles altos en Medicina Interna 14%, UCI 12% y Emergencia 10%; en cuanto al nivel medio de despersonalización sobresale UCI con 50%, seguido de Emergencia con el 40%; mientras que en la investigación realizada por Dávalos, H (2005) en el Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa de Perú se evidenció que el 68.75% (33) presentan nivel medio, 18.75% (9) presentan nivel alto y 12.5% (6) presentan nivel bajo.

---

<sup>15</sup> Ríos, M et al (2011). Estudio comparativo del burnout en personal de enfermería de Cuidados Intensivos y Urgencias *Enfermería Intensiva*, 19 (1): 2-13.

<sup>16</sup> Gómez, M. et al. (2009). Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de enfermería de medicina interna. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55 (215), 52-62 doi: S0465-546X2009000200005

Por último en la dimensión de realización personal los resultados arrojaron que en todos los servicios existe un predominio de alta realización personal teniendo así: 72% en Medicina interna, 50% en Cuidados Intensivos, 50% en Emergencia y 86% en Centro Quirúrgico; el departamento de Emergencia presento niveles bajos de realización personal en tres profesionales; los servicios de UCI y Medicina Interna presentaron niveles de realización bajos en un profesional de cada área, los resultados se asemejan a los obtenidos por López, C y López, G. (2008) cuyos resultados en Emergencia fueron 6.8% que presentaron un nivel bajo, 20.5% padece un nivel medio y el 72.7% sufren un nivel alto de realización personal.

Cabe destacar que aunque el porcentaje de profesionales de enfermería del total de la muestra que presenta el síndrome de Burnout es mínimo, existen factores de riesgo que podrían desencadenar en un futuro el síndrome de desgaste profesional.

## **8. CONCLUSIONES**

En base al análisis de datos efectuado y tomando como referencia los objetivos propuestos para el presente trabajo, pueden realizarse las siguientes conclusiones.

- El personal que labora en las áreas de estudio está constituido mayoritariamente por profesionales de enfermería de sexo femenino, con edades comprendidas entre 25 y 45 años; con predominio del estado civil casado, con mayor frecuencia de personal relativamente nuevo que se desenvuelve en esta casa de salud en un promedio de 0-5 años; existe una mínima mayoría de enfermeras/os en el servicio de Emergencia en comparación a las áreas de Clínica, UCI y Centro quirúrgico.
- Del total de profesionales de enfermería encuestados en las diferentes áreas el mayor porcentaje de enfermeras/os presenta un nivel bajo del síndrome, una cantidad considerable se encuentra en riesgo de desarrollar la patología pues ha desarrollado un nivel medio; mientras que un mínimo porcentaje correspondiente a tres profesionales padece niveles altos del síndrome de desgaste profesional.
- El síndrome de Burnout se manifiesta en un individuo cuando se presentan niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización y niveles bajos de realización personal, triada que se presentó en una persona que labora en Cuidados Intensivos y dos profesionales del servicio de Emergencia. Aunque el porcentaje de sujetos que han desarrollado el síndrome de desgaste ocupacional es mínimo existen alteraciones en las dimensiones que caracterizan al síndrome en los diferentes servicios destacándose el departamento de Medicina Interna que presenta el porcentaje más alto para el nivel medio de agotamiento emocional; la mitad de los profesionales de Cuidados Intensivos padecen un nivel moderado de despersonalización y por ultimo existe una proporción igualitaria del

personal de UCI y Emergencia que han desarrollado un nivel medio de realización profesional, por ende estos servicios se encuentran en mayor riesgo de alcanzar los niveles altos y como consecuencia desencadenar la aparición del síndrome sino se toman medidas preventivas.

- El presente trabajo investigativo constituye un referente que permitirá a los directivos del Hospital Isidro Ayora planificar e implementar estrategias institucionales, grupales e individuales que permitan prevenir que el síndrome de Burnout aparezca posteriormente en los enfermeros/as que se encuentran en riesgo de padecerlo.

## **9. RECOMENDACIONES**

Una vez entregado el presente trabajo de investigación a los directivos del Hospital Isidro Ayora se recomienda:

- Se espera que, los resultados obtenidos sean tomados en cuenta por los directivos del Hospital Isidro Ayora, y que a través de las autoridades competentes como es el caso de la Médico Ocupacional por medio del Departamento de Enfermería implementen programas de promoción de la salud ocupacional y prevención de este síndrome en los y las profesionales de enfermería que laboran no solo en las áreas de estudio sino también en los diferentes departamentos que constituyen esta Entidad de Salud.
- A las autoridades pertinentes que apliquen periódicamente el instrumento Maslach Burnout Inventory para la detección del síndrome de Burnout en los profesionales que laboran en el Hospital Isidro Ayora y posteriormente elaborar un registro con la finalidad de tomar medidas adecuadas que beneficien a la Institución, al personal y a los usuarios de los diferentes servicios que presta este establecimiento.
- A la institución recomiendo promover al máximo la reducción de situaciones de tensión laboral con acciones específicas tales como: mejorar la comunicación interpersonal, distribución equitativa de trabajo, mejoramiento de las condiciones ambientales de las áreas de trabajo con activa participación de los trabajadores.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Ali El Sahili Gonzáles, L. (2010). *Burnout profesional*. México: Helénica.
- Álvarez, L y Fernández, L (2008). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional: revisión de estudios. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 9 (39), 257-263. Disponible en: <http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231/15092>
- Ayala, E. (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011. (Tesis de Intensivista. Universidad Nacional Mayor De San Marcos).Perú.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados el Síndrome de Burnout*. España: Paidós Ibérica.
- Cruz Roja Española. Sánchez, M., y Villanueva M. (2006). *Guía práctica anti estrés*. España: Helénica.
- Dávalos, H. (2005). Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. (Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Perú. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/davalos\\_ph.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/davalos_ph.pdf)
- De los Ríos, J., y Sánchez, J. (2007). Desgaste profesional en personal de enfermería. Aproximaciones para un debate. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social*. 16(2): 89-97. Recuperado de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Desgaste%20profesional%20en%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa.%20Aproximaci%C3%B3n%20para%20un%20debate%202008-2%20RE2.pdf>
- Falconi, R. (2012). *Identificación del Burnout en profesionales de salud y factores relacionados con este fenómeno, en el Hospital del Seguro Social de la ciudad de Guaranda*. (Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja). Recuperado de <http://dspace.utpl.edu.ec/jspui/handle/123456789/5206>



- Gómez, J. (2013). *Identificación del Burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno, en el Hospital Manuel Ignacio Monteros del IESS, Clínica Medilab y Hospital Militar de la ciudad de Loja*. (Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja). Loja.
- Gómez, M. et al. (2009). Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de enfermería de medicina interna. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55 (215), 52-62 doi: S0465-546X2009000200005
- Gonzales, M, Lacasta, M y Ordoñez, A. (2010). El Síndrome de Agotamiento Profesional en Oncología. España: Medica Panamericana.
- Grau, A., et al. (2009). *Influencia de factores personales, profesionales, y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal Hispanoamericano y Español*. *Revista Española de Salud Pública*, (83), 123-128. doi: 1590/S1135-57272009000200006.
- Guerrero, A., y Romero N. (2012). *Identificación del síndrome de Burnout y su relación con variables sociodemográficas y laborales en médicos y enfermera de SOLCA Guayaquil, Loja, Machala y Zamora*. (Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja). Recuperado de <http://cepra.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6425/1/Romero%20Heredia%20Nathaly.pdf>
- Llana, J., (2007). *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*. España: Lex Nova.
- López, C., y López, G. (2008). Síndrome de Burnout en enfermeras de primer y segundo nivel de atención en la ciudad de México. *Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica*, 34 (22), 41-49.
- Martínez, M. (2012). *Identificación del burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno en el personal de médicos y enfermeras del Hospital "Luis Vernaza" de la ciudad de*

*Guayaquil*. (Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja). UTPL, Guayaquil.

- Martínez, M., y Chamorro, Rebollo E. (2011) *Historia de la Enfermería. Evolución Histórica de los cuidados enfermeros*. España: Elsevier.
- Mingote, J., y Pérez, S. (2009) *Estrés en Enfermería el cuidado del cuidador*. Madrid: Díaz de Santos.
- Raile, M., y Marriner, A. (2010). *Modelos y teorías en enfermería*. España: Elsevier Mosby.
- Redondo, A., Gómez C., y Moreno, V. (2008) *Evaluación del síndrome de agotamiento profesional*. En Gonzales, M., Lacasta, A., y Ordoñez, A (Ed.). *El síndrome de agotamiento profesional en oncología*. España: Medica Panamericana.
- Ríos, M et al (2011). Estudio comparativo del burnout en personal de enfermería de Cuidados Intensivos y Urgencias *Enfermería Intensiva*, 19 (1): 2-13.
- Rodríguez, A., et al. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. (2008) *Revista Ciencia y Enfermería* (2) XIV, 75-85. doi: 95532008000200010
- Universidad Nacional de Loja. Área de la Salud Humana. Recuperado de <http://www.unl.edu.ec/salud/carreras-de-pregrado/enfermeria/>
- Valdivieso, F. (2013). *Identificación del burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno en el Hospital Isidro Ayora de Loja*, (Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Técnica Particular de Loja). Loja.

## ANEXO

### CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO Y LABORAL; TEST MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)



#### UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERIA

Estimada/o Licenciada/o, reciba un cordial saludo, mi nombre es Yesenia Cobos Vivanco, soy estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro desarrollando un trabajo de investigación titulado “*Síndrome de Burnout en Enfermeras/os que laboran en Emergencia, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos y Medicina Interna Hospital Isidro Ayora*” siendo necesario obtener información a través de este instrumento de recolección de datos por lo que solicito de la manera más comedida se digne a contestar las siguientes preguntas.

**Agradezco anticipadamente su colaboración, garantizándole absoluta confidencialidad en los datos.**

#### **Datos Personales**

Llene los espacios en blanco o marque con una x según usted lo considere conveniente:

**Edad:**.....años cumplidos.

**Sexo:**

Masculino ( )      Femenino ( )

**Estado civil:**

- Soltera/o: ( )
- Casada/o: ( )
- Unión Libre: ( )
- Viuda/o ( )
- Divorciada/o o separada/ o ( )

**Datos laborales:**

**Área de trabajo**

- Emergencia ( )
- Centro Quirúrgico ( )
- Cuidados Intensivos ( )
- Medicina Interna ( )

**Fecha de ingreso a la institución**

.....

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, colocando una X en el casillero que considere el más adecuado

	Nunca 0	Pocas veces al año 1	Una vez al mes o menos 2	Pocas veces al mes 3	Una vez a la semana 4	Pocas veces a la semana 5	Todos los días 6
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo							
2. Cuando termino una jornada de trabajo me siento agotado							
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 las personas que tengo que atender							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me cansa							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios que tengo que atender							
8. Me siento desmotivado y/o fatigado en mi trabajo							
9. Creo que influyó positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10. Siento que me he hecho más duro/a con la gente.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							

	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Creo que estoy trabajando demasiado							
15. Siento que realmente no me importa lo que les pueda ocurrir a mis pacientes							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis usuarios							
18. Me siento estimado después de trabajar con mis usuarios / clientes							
19. Siento que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Siento que he llegado al límite de mis probabilidades en el trabajo							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Siento que los demás me culpan por algunos de sus problemas en el trabajo							

**GRACIAS POR SU COLABORACION**

## 12. ÍNDICE

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
1. TÍTULO.....	1
2. RESUMEN.....	3
3. INTRODUCCIÓN.....	6
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
5. MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
6. RESULTADOS.....	29
7. DISCUSIÓN.....	38
8. CONCLUSIONES.....	44
9. RECOMENDACIONES.....	47
10. BIBLIOGRAFÍA.....	49
11. ANEXS.....	52
12. ÍNDICE.....	56