

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y
TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO**



**SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE
TERAPIA INTENSIVA ADULTOS, PEDIÁTRICA Y
NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA
BANCA PRIVADA, CIUDAD DE LA PAZ, 2022**

AUTORA: Lic. Surimana Monasterios Juárez
TUTORA: Lic. M.Sc. Delia Laura Ticona

**Trabajo de Grado presentado para optar al título de
Especialista en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia
Intensiva**

La Paz- Bolivia
2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por permitirme haber llegado a este momento tan importante en mi vida.

A mi madre por ser el pilar fundamental por demostrarme su amor, apoyo incondicional porque no me dejaste caer.

A mis pequeños hijos Gabriel y Avril mis amores por toda su paciencia y comprensión durante la realización de este trabajo

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa en mi vida.

Agradezco infinitamente a mi madre por su apoyo incondicional su confianza por celebrar cada triunfo por corregir mis faltas.

A mis hermosos hijos por todo ese amor brindado por cada sonrisa que fue mi motor para seguir adelante

A la Lic. Delia Laura por el tiempo brindado por su paciencia y dedicación para la realización de este trabajo.

A la caja de salud de la Banca Privada por la colaboración brindada.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
2.1. Antecedes internacionales.....	3
2.2. Antecedentes nacionales.....	12
III. JUSTIFICACIÓN.....	17
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
4.1. Formulación de la pregunta de investigación.....	20
V. MARCO TEÓRICO.....	21
5.1. Marco conceptual.....	21
5.1.1. Síndrome de burnout	21
5.2.1. Evolución del Síndrome de Burnout	21
5.2.2. Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	23
5.2.3. Etiología y factores desencadenantes.....	24
5.2.4. Estresores del personal de enfermería.....	26
5.2.5. Fases del proceso de Burnout.....	28
5.4.1. Tipos de Burnout.....	29
5.4.1.2 Burnout activo	30
5.4.1.3 Burnout Pasivo.....	30
5.5.1 Complicaciones del Síndrome de Burnout.....	31
5.5.2 Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	33
5.4.1. Escala de Maslach.....	35
VI. OBJETIVOS.....	36
6.1. Objetivo General.....	36
6.2. Objetivos Específicos.....	36
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	37
7.1. Tipo de estudio.....	37
7.2. Área de estudio.....	38
7.3. Población y muestra.....	38

7.4.	Criterios de inclusión y exclusión.....	39
7.5.	Variables.....	39
7.6.	Operacionalización de variables.....	41
7.7.	Técnicas de recolección de datos.....	45
7.8.	Instrumentos de recolección de datos.....	45
7.9.	Plan de análisis de datos.....	46
VIII.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	47
IX.	RESULTADOS.....	48
X.	DISCUSIÓN.....	64
XI.	CONCLUSIONES.....	67
XII.	RECOMENDACIONES.....	69
XIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	72
XIV.	ANEXO.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1 Rango de edad del personal profesional de Enfermería Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.....	97
Tabla N° 2 Distribución del personal profesional de Enfermería según sexo Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.....	98
Tabla N° 3 Distribución del personal profesional de Enfermería según estado civil Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	99
Tabla N° 4 Distribución del personal profesional de Enfermería según número de hijos Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	100
Tabla N° 5 Distribución del personal profesional de Enfermería según tiempo de experiencia laboral Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	101
Tabla N° 6 Distribución del personal profesional de Enfermería según satisfacción con la remuneración económica Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	102
Tabla N° 7 Distribución del personal profesional de Enfermería según número de empleos Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.....	103
Tabla N° 8 Distribución del personal profesional de Enfermería según percepción de la relación con el personal de trabajo Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	104
Tabla N° 9 Distribución del personal profesional de Enfermería según número de pacientes a cargo Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	105
Tabla N° 10 Distribución del personal profesional de Enfermería según horario de trabajo al que corresponde Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	106
Tabla N° 11 Distribución del personal profesional de Enfermería según conformidad con las condiciones laborales Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	107

Tabla N° 12 Distribución del personal profesional de Enfermería según sensación de déficit de reconocimiento y estímulo al trabajo Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	108
Tabla N° 13 Grado del síndrome de burnout en general del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva caja de Salud de la Banca Privada.....	109
Tabla N° 14 Distribución del Síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería según dimensiones Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	110
Tabla N° 15 Distribución del Síndrome de burnout según dimensión agotamiento emocional del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva.....	111
Tabla N° 16 Distribución del Síndrome de burnout según dimensión despersonalización del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva.....	112
Tabla N° 17 Distribución del Síndrome de burnout según dimensión baja realización personal del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva.....	113

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico N° 1 Rango de edad del personal profesional de Enfermería Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.....	48
Grafico N° 2 Distribución del personal profesional de Enfermería según sexo Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.	49
Grafico N° 3 Distribución del personal profesional de Enfermería según estado civil Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	50
Grafico N° 4 Distribución del personal profesional de Enfermería según número de hijos Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada...51	
Grafico N° 5 Distribución del personal profesional de Enfermería según tiempo de experiencia laboral Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.....	52
Grafico N° 6 Distribución del personal profesional de Enfermería según satisfacción con la remuneración económica Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	53
Grafico N° 7 Distribución del personal profesional de Enfermería según número de empleos Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada.....	54
Grafico N° 8 Distribución del personal profesional de Enfermería según percepción de la relación con el personal de trabajo Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	55
Grafico N° 9 Distribución del personal profesional de Enfermería según número de pacientes a cargo Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	56
Grafico N° 10 Distribución del personal profesional de Enfermería según horario de trabajo al que corresponde Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	57
Grafico N° 11 Distribución del personal profesional de Enfermería según conformidad con las condiciones laborales Unidad de Terapia intensiva Caja de	

Salud de la Banca Privada	58
Grafico N° 12 Distribución del personal profesional de Enfermería según sensación de déficit de reconocimiento y estímulo al trabajo Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	59
Grafico N° 13 Grado del síndrome de burnout en general del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva caja de Salud de la Banca Privada.....	60
Grafico N° 14 Distribución del Síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería según dimensiones Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada	61
Grafico N° 15 Distribución del Síndrome de burnout según dimensión agotamiento emocional del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva.....	62
Grafico N° 16 Distribución del Síndrome de burnout según dimensión despersonalización del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva.....	63
Grafico N° 17 Distribución del Síndrome de burnout según dimensión baja realización personal del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva.....	64

ACRÓNIMOS

SB= Síndrome de Burnout

UTI= Unidad de Terapia Intensiva UCI= Unidad de Cuidados Intensivos

UTIP= Unidad de Terapia Intensiva Pediátrico CE= Cansancio Emocional

DP= Despersonalización RP= Realización Personal

MBI= Maslach Burnout Inventory

OMS= Organización Mundial de la Salud

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N° 1 Cronograma de actividades.....	78
ANEXO N° 2 Carta de autorización emitida por la caja de Salud Banca privada.....	79
ANEXO N° 3 Cartas solicitud de autorización.....	80
ANEXO N° 4 Validación de instrumentos de recolección de datos.....	84
ANEXO N° 5 Consentimiento informado.....	90
ANEXO N° 6 Instrumento de recolección de datos.....	91
ANEXO N° 7 Tabla de resultados.....	95

RESUMEN

El síndrome de burnout se reconoció oficialmente el año 2020 por OMS como una consecuencia de estrés laboral crónico por lo cual ingresa oficialmente a su CIE como un padecimiento laboral, afectando en las formas más leves a un 10% de los trabajadores y en las formas más severas a un 5%. De acuerdo a las estadísticas el personal de salud es uno de los sectores más afectados, el año 2016 entre el 25 y 33% del personal de terapia intensiva a nivel global padecía Burnout. **Objetivo:** Determinar el grado de síndrome de burnout en el personal profesional que trabaja en la unidad de terapia intensiva de adultos, pediátrica y neonatal, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad La Paz, 2022. **Metodología:** Utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la muestra fue no probabilístico se tomó 20 profesionales de enfermería. Técnica e instrumento aplicado es encuesta y MBI. **Resultados:** el 33% del personal profesional de enfermería de la UTI presenta Síndrome Burnout en relación a las tres dimensiones: un 35% del personal de enfermería se encuentra con agotamiento emocional, un 25% con con alto grado de despersonalización y un 30% con bajo grado de realización personal. Respecto a los datos sociodemográficos se puede identificar una edad promedio de 25- 35 años de sexo femenino casada con uno a dos hijos, con un tiempo de experiencia laboral de 6 a 10 años. En cuanto a las condiciones laborales el personal está conforme con la remuneración económica percibida, trabaja en un solo lugar, percibe que la relación con el personal de trabajo es regular, la relación enfermera paciente es 1:3, un 85 % indica que está conforme con las condiciones laborales que les brinda la institución, un 60 % indica que hay un déficit de reconocimiento y estímulo al trabajo. **Conclusión:** El resultado del estudio hace referencia a una población de bajo riesgo sin embargo llama la atención el alto grado de agotamiento emocional que presenta el personal de igual forma la dimensión de RP. que en su grado bajo y medio presenta un 30% ambos lo que llega a demostrar que hay un grupo con alto riesgo a desarrollar el síndrome de burnout.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout

Personal de Enfermería

ABSTRACT

Burnout syndrome was officially recognized in 2020 by the WHO as a consequence of chronic work stress, which is why it officially enters its CIE as an occupational disease, affecting 10% of workers in the mildest forms and in the most severe forms. severe to 5%. According to statistics, health personnel are one of the most affected sectors, in 2016 between 25 and 33% of intensive care personnel globally suffered from Burnout. Objective: To determine the degree of burnout syndrome in professional staff working in the adult, pediatric and neonatal intensive care unit, Clinica Caja de Salud de la Banca Privada, La Paz city, 2022. Methodology: The quantitative approach was used, descriptive, cross-sectional, the sample was non-probabilistic, 20 nursing professionals were taken. Technique and instrument applied is survey and MBI. Results: 33% of the professional nursing staff of the ICU present Burnout Syndrome in relation to the three dimensions: 35% of the nursing staff are emotionally exhausted, 25% with a high degree of depersonalization and 30% with low degree of personal achievement. Regarding the sociodemographic data, an average age of 25-35 years of married female with one to two children can be identified, with a time of work experience of 6 to 10 years. Regarding the working conditions, the staff is satisfied with the economic remuneration received, works in one place, perceives that the relationship with the work staff is regular, the nurse-patient ratio is 1:3, 85% indicate that they are satisfied With the working conditions provided by the institution, 60% indicate that there is a deficit of recognition and encouragement to work. Conclusion: The result of the study refers to a low-risk population, however, the high degree of emotional exhaustion that the staff presents in the same way in the RP dimension is striking. that in its low and medium grade it presents 30% of both, which goes so far as to demonstrate that there is a group with a high risk of developing burnout syndrome.

Keywords: Burnout Syndrome

Nursing staff

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout se reconoció oficialmente el año 2020 por OMS como una consecuencia de estrés laboral crónico por lo cual ingresa oficialmente a su clasificación internacional de enfermedades (CIE-11), como un padecimiento laboral, afectando en las formas más leves a un 10% de los trabajadores y en las formas más severas a un 5%. De acuerdo a las estadísticas el personal de salud es uno de los sectores más afectados. En el año 2016, entre el 25 y 33% de quienes trabajaban en terapia intensiva a nivel global padecía burnout: con la pandemia, el 51% reportó agotamiento severo. Respecto a la prevalencia de este síndrome a nivel nacional, la información disponible es fragmentada, no habiendo aún un estudio epidemiológico que permita visualizar el porcentaje de población real que la padece, aunque existen investigaciones que se han abocado a realizar esfuerzos en torno a determinar la prevalencia. (1)

La enfermería es una profesión altamente demandante tanto física como psicológicamente. Son los proveedores directos de cuidado y los responsables de satisfacer las necesidades de los pacientes, este trabajo se intensifica cuando éste labora en los servicios de cuidados críticos, atender permanentemente a pacientes en riesgo de muerte y lidiar con las preocupaciones de sus familiares implica una fuerte carga emocional. Esto trae consecuencias a largo plazo porque la acumulación constante del estrés provoca un estado permanente de alerta que genera un debilitamiento general de la eficacia del organismo, afectando su capacidad de defenderse y haciéndolo más vulnerable a contraer enfermedades de diversa índole. Por esta razón, el personal que trabaja en la UTI se ve gravemente afectada por estrés laboral y su consecuencia más intensa: el síndrome de burnout, conocido también como síndrome de desgaste profesional (2)

La unidad de cuidados intensivos representa mayor problemática de estrés y burnout ya que en ésta área los conflictos laborales se incrementan porque los

pacientes se encuentran en alto riesgo de muerte, así también La tecnología está muy presente en la UTI optimizando el cuidado al paciente crítico, pero también causando estrés por la sobre estimulación sensorial que genera. La enfermera terapeuta cumple tres funciones fundamentales; en primer lugar, colabora con el médico en las estrategias de cuidado; en segundo lugar, es la encargada de prestar los cuidados directos al paciente, y finalmente, da soporte a la familia. (3)

A nivel organizacional se puede observar que el síndrome de burnout repercute en los índices de satisfacción con el trabajo, genera propensión al ausentismo laboral e incluso abandono del puesto de trabajo, disminuye significativamente la calidad de los servicios prestados, incrementa los incidentes en el trabajo, intensifica los conflictos entre colegas lo cual afecta el clima laboral. (4)

Por todo lo anteriormente mencionado, se hace evidente la intensa labor a la que se enfrenta diariamente el personal de enfermería, debiendo mantener una constante dedicación a sus pacientes en medio de condiciones que parecen no favorecer su desempeño. Por todo lo expuesto surge la necesidad de realizar un trabajo de investigación para poder determinar el grado del síndrome burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de terapia intensiva de la clínica Caja de Salud de la Banca Privada en la gestión 2022.

II. ANTECEDENTES

Luego de realizar la revisión de antecedentes, se han encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Salas R., Díaz D. (2021) Colombia. Realizaron un estudio sobre el Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico con el objetivo de Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia). Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, en 117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería de cuatro hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia), dos públicos y dos privados. Se empleó una encuesta anónima con datos sociodemográficos y la escala de Maslach. Los resultados fueron la prevalencia global del síndrome de burnout o desgaste profesional fue de 65%. En profesionales de enfermería, fue de 63,2% y en auxiliares de enfermería, de 65,9%. El 13,3% de los participantes presentó un grado elevado de burnout para el cansancio emocional; el 9,2%, para la despersonalización; y el 62,7% obtuvo puntuaciones bajas para la realización personal. En los profesionales de enfermería, el 12,7% obtuvo una puntuación alta para cansancio emocional; 7,4% para despersonalización, y 64,2% obtuvo puntuaciones bajas para la realización personal. Por su parte, en los auxiliares de enfermería el comportamiento en algunas sub escalas fue muy similar; el 14,5% obtuvo una puntuación alta para cansancio emocional; 12,8%, para despersonalización y 59,8% obtuvo puntuaciones bajas para la realización personal. (18)

Rendón M., Peralta S. (2019) México. Presentaron una investigación titulada Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización con el objetivo de identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de

unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Metodología: Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo, transversal en 90 enfermeras y enfermeros. Se utilizó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para el personal de salud. Se realizó análisis exploratorio y análisis descriptivo e inferencial; Se encontró nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y turno de trabajo, doble turno al mes, períodos vacacionales al año y carga de trabajo; entre Agotamiento Emocional y tipo de servicio, ingreso quincenal, doble turno al mes, períodos vacacionales, tipo de contratación y carga de trabajo; entre Despersonalización y carga de trabajo; y entre Falta de Realización Personal y tipo de servicio, gusto por el servicio, turno de trabajo, ingreso quincenal, períodos de descanso en el turno, períodos vacacionales al año y tipo de contratación. (17)

Gutiérrez G. (2018) Perú. Presento una investigación titulada: “Síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja- 2018”. El método empleado fue hipotético deductivo, el tipo de investigación fue básica de nivel descriptivo y correlacional, de enfoque cuantitativo; de diseño no experimental y transversal. La población estuvo formada por 160 enfermeras, la muestra por 114 enfermeras asistenciales y el muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple. La técnica empleada para recolectar información fue la encuesta, y los instrumentos de recolección de datos fueron 2 cuestionarios, síndrome de burnout un instrumento validado y el desempeño laboral un instrumento que ha tenido modificaciones y que fueron debidamente validados a través de tres juicios de expertos y determinado su confiabilidad a través del estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach con un resultado de 0,93. Se llegaron a las siguientes conclusiones: En relación al objetivo general, se evidencio que existe una relación significativa negativa

baja($p=0,023$ y $r=0,214$) entre el síndrome de burnout y la variable desempeño laboral, se evidencio que existe una correlación negativa entre la dimensión cansancio emocional y desempeño laboral según Spearman, con una significancia estadística de $p=0.026$ y una correlación negativa baja ($r=-0,209$), se evidencio que existe una correlación negativa entre la dimensión despersonalización y desempeño laboral según Spearman, con una significancia estadística de $p=0.010$ y una correlación directa negativa ($r=0,256^*$)y se evidencio que existe una correlación positiva entre la dimensión realización personal y desempeño laboral según Spearman, con una significancia estadística de $p=0,046$ y una correlación positiva prácticamente nula ($r=,221$).

(16)

Gutiérrez B. (2018) España. En un estudio denominado Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España con el objetivo de identificar con base en el Inventario de Maslach la presencia de síndrome de burnout en personal de enfermería y su asociación con estresores comprendidos en la Escala de Estrés en enfermería (NSS por sus siglas en inglés). Estudio observacional, descriptivo, transversal, de corte prospectivo. La población fue compuesta por 140 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital de Montilla (España). Mediante muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple se obtiene una muestra representativa de 43 participantes. Se determina la asociación entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal (Maslach Burnout Inventory), con cada uno de los nueve factores que miden la presencia de estresores en la escala NSS. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y la T de Student. obteniendo como resultado que existe asociación entre los niveles de *cansancio emocional* y los siguientes estresores: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto el tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, problemas entre el personal enfermero y pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. Con respecto a la *despersonalización*, sus

niveles están asociados con: incertidumbre respecto el tratamiento, preparación insuficiente y problemas entre el personal de enfermería. (15)

López A. (2017) Perú. Sustentó su investigación titulada: SB y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en hospital Luis negreiros Vega Octubre- diciembre del 2016. (Tesis de Maestría). Con el objetivo determinar la relación entre S. de Burnout y desempeño profesional. El estudio fue de nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal con el método hipotético-deductivo. La técnica es la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios. La población por 111 profesionales de enfermería. Resultado de la HG no existe relación entre el SB y el desempeño profesional en el personal de enfermería y la hipótesis tres que no existe relación entre la realización personal, el desempeño profesional con un valor de ($p=0,955>0.05$). Ante ello, el buen clima organizacional y laboral es fundamental para el desenvolvimiento de los colaboradores de salud; puesto que, ellos requieren de una buena relación entre los miembros; por lo tanto, habrá mayor productividad, eficiencia laboral y podrá realizar sus funciones satisfactoriamente. Además, de realizar funciones con entusiasmo, con responsabilidad y desenvolvimiento. Asimismo, es menester pronunciar, que la gerencia administrativa sea participe y mantenga dialogo con los miembros de dicha institución; con la objetividad de que haya un mejor entendimiento, rendimiento, bienestar, competitividad y desenvolvimiento laboral. (14)

Sánchez M. (2017) Perú. Un estudio realizado en Perú titulada “Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Estudio descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 86 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó el Cuestionario Maslach Burnout Inventory – Hs (revisado por Moreno, 2015) y el Cuestionario Font Roja

(revisado por Núñez, 2006) para medir las variables de estudio y sus dimensiones. Los resultados evidenciaron la prevalencia de un nivel bajo de síndrome de burnout en el 76.7% de las enfermeras y un nivel medio de Satisfacción laboral en el 84.9% de las enfermeras de dicha institución de salud. Concluyendo que existe relación significativa inversa ($\rho = -,757$; $p < 0,05$) entre el Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en Enfermería en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (13)

Borda A. (2017) Perú. Realiza un estudio Síndrome de Burnout en enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia de un Hospital y una Clínica de referencia-Lima tuvo como objetivo Determinar el nivel de síndrome de Burnout en enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia de un hospital y una clínica de referencia 2017; fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo comparativo de corte transversal prospectivo, con una población de 34 enfermeros del hospital de referencia y 20 enfermeros de la clínica. Se utilizó como instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI) que tiene una validez al 0.98 obtenida por el juicio de expertos y confiabilidad de un 0.82 obtenida por el alfa de combrach. Se encontró los siguientes resultados en la clínica de referencia como en el hospital los niveles de síndrome de Burnout fueron medios; con respecto a las dimensiones del síndrome, en agotamiento emocional se encontró un nivel alto para la clínica y hospital de referencia, en despersonalización se encontraron niveles altos (58%) en el hospital de referencia mientras que en la clínica los niveles fueron medios (56%), en realización personal se encontraron niveles altos (54%) en el hospital de referencia y niveles medios (69%) en la clínica. Se concluye que el nivel de síndrome de Burnout que presenta los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del hospital y clínica de referencia es medio. (12)

Machuca S. (2016) Perú. Sustentó su investigación titulada: *Determinantes del trabajo en el desempeño laboral de los licenciados de enfermería en el hospital EsSalud, Tingo María.* (Tesis de Maestría). Con el objetivo determinar la relación

entre ambas variables. Metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-transversal. El instrumento cuestionario. La población censal de 22 licenciados. Los resultados fueron estudiados y examinados y se concluye desempeño bueno en un 25%. Un 83,3% y un 100% desenvolvimiento bueno tienen estudios de especialización en el área. El desempeño lo relacionan con los reconocimientos en el área de trabajo. Ante ello se concluye que, una de las estrategias a emplear en un centro de trabajo es la motivación; dado que tendrá incidencia positiva en el desempeño y comportamiento laboral; puesto que es un impulso para tener una buena relación entre los miembros que obran en dicha entidad; por ende, habrá mayor productividad. Ante esta concepción, se refuta que el buen ambiente laboral es fundamental para el desenvolvimiento, eficiencia en la plana laboral y competitividad con sus labores. (11)

Del Rosario M. (2016) Perú. Presentaron la investigación Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de Es Salud nivel III-2 Lima Metropolitana, el objetivo de su estudio es determinar los factores estresores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras de UCI de hospitales de Es Salud nivel III-2, Lima Metropolitana. Su estudio es cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, considerando una población de 114 enfermeras de UCI, se utilizó dos instrumentos: Inventario de Burnout de Maslach y cuestionado de Respuesta Emocional al Estrés laboral. Los datos se recolectaron en agosto 2014, fueron analizados en paquete estadístico SPSS v. 21 usando estadística descriptiva para las univariabes y chi² de Pearson para las bivariabes. Obteniendo el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto, destacándose en el análisis por factores “presión y exigencia” y “organizativos y relaciones humanas” con nivel medio y “ambientales” nivel alto. Respecto al síndrome de Burnout, el 7% estaba quemado y 84% tenía tendencia a desarrollarlo. La correlación de variables mostró que los factores estresores están asociados con el síndrome de Burnout.

Se concluye que existe relación entre las variables, siendo necesario implementar mejoras acordes con las recomendaciones internacionales. (10)

Miranda V. (2016) México. Estudio realizado sobre Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería que labora en dos instituciones de servicios de salud en el estado de Hidalgo, estudio de corte transversal mediante el cual se aplicaron 535 encuestas al personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización de la Secretaría de Salud (193) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Para el análisis de la información se creó una base de datos, con la cual se hizo estadística descriptiva de las diferentes variables del estudio. Los resultados obtenidos fueron que la proporción de personal con síndrome de burnout fue de 33.8 % (181 de 535), el 6.7 % (36 de 535) presentó un alto nivel de este síndrome. Se encontró que 44.1 % presentó agotamiento emocional; 56.4 % despersonalización y 92.9 % baja realización personal. Conclusiones: es necesario crear un programa de fortalecimiento para el personal de enfermería que funcione a nivel estatal y que permita mejorar las condiciones laborales en las que se encuentra actualmente. (9)

Hernández S. (2015) México. Un estudio realizado “Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional docente las Mercedes Chiclayo, investigación cuantitativa descriptiva simple, tuvo como objetivo identificar el nivel de afectación de las dimensiones del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia y la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo en enero de 2015. La población muestral fue de 35 profesionales de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, aplicándoles el Inventario de Maslash. Los datos se procesaron en la herramienta informática Microsoft Excel, aplicándose

estrategias para resguardar los principios éticos y los criterios de científicidad. Los resultados revelaron que ninguna de las enfermeras presenta Síndrome de Burnout, sin embargo, el 54% están en riesgo de presentar este síndrome. Las dimensiones más afectadas fueron la baja realización personal (37% nivel bajo), seguida de agotamiento emocional (26% nivel medio). Concluyéndose que las enfermeras que trabajan en estas áreas críticas requieren de estrategias para disminuir el riesgo de presentar Síndrome de Burnout ya que el acercamiento con el dolor y el sufrimiento de las personas que atienden en estas áreas los hace más vulnerables. (8)

Benítez M., Rodríguez E. (2014) Montevideo. Representaron su trabajo de investigación titulada “Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Montevideo 2014. El objetivo de esta investigación fue conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout y los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el equipo de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Público de Montevideo. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal en una muestra tomada por conveniencia a un total de 69 funcionarios del equipo de enfermería (Licenciados y Auxiliares). Se aplicó un cuestionario auto administrado para caracterizar la población y el instrumento Maslach Burnout Inventory. Los resultados mostraron una prevalencia del 24% referido al Burnout. Respecto al agotamiento emocional el estudio dio: alto en el 33%, medio en el 32% y bajo en 31% de los encuestados. La despersonalización mostró niveles bajos en la mayoría de los individuos, representados por el 47%. La mayoría de los funcionarios presentaron alto nivel de baja realización personal. Estos resultados nos acercan al conocimiento del problema y evidencia la necesidad de estudiar profundamente este tema, también desde la metodología cualitativa que permitan diseñar e implementar estrategias para la prevención y el afrontamiento del mismo en esta población. (7)

Yslado R. (2013) Ancash. Realizan la investigación Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos organizativos en profesionales de salud. Hospitales del callejón de Conchucos Ancash, Perú, con el objetivo de analizar los factores sociodemográficos y organizativos relacionados con el Síndrome de Burnout de los profesionales de la salud de los hospitales de Huari, Pomabamba y Sihuas de Ancash, Perú. El tipo de investigación es descriptivo, transversal y correlacional. Se evaluó a 76 profesionales de salud (médicos, enfermeros, obstetras, odontólogos, psicólogos, químico farmacéuticos, tecnólogos médicos, nutricionistas y bióloga), de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre 20 y 59 años de edad. Se utilizó el cuestionario “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud de la DIRES Ancash. 2012” e Inventario Burnout de Maslach-MBI (1997). El análisis estadístico se realizó con una confiabilidad mediante alfa de Cronbach. Los resultados mostraron, que la mayoría de los profesionales de salud (57.9%) presentan Síndrome de Burnout fase inicial, el 14.5% SB fase intermedia y el 27.6%, SB en la fase final (estrés laboral crónico alto) y hubo diferencias significativas entre los porcentajes de la fase inicial y final. (7)

Figueredo H. (2012) España. Desarrollaron la investigación Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería; teniendo como objetivo analizar las relaciones existentes entre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. El diseño del estudio fue longitudinal y no aleatorio. La muestra estuvo formada por 316 profesionales de enfermería seleccionados de manera no aleatoria. Se utiliza como escala de medición la Escala de Maslach y el Cuestionario de Satisfacción. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS 17 aplicando pruebas t-test para analizar la diferencia de medias en las variables del estudio. Los análisis de regresión jerárquica ofrecieron evidencia empírica del efecto significativo y negativo del síndrome de quemarse por el trabajo (síntomas de agotamiento emocional y despersonalización) en T1 sobre la satisfacción laboral en T2. Obteniendo

resultados significativos que pusieron de manifiesto la influencia de la satisfacción laboral en T1 sobre la dimensión de despersonalización del síndrome de quemarse por el trabajo en T2. Se concluye que existe una relación bidireccional y longitudinal entre ambas variables, aunque los efectos longitudinales del síndrome de quemarse por el trabajo en T1 sobre la satisfacción laboral en T2 (síndrome de quemarse por el trabajo antecedente de satisfacción laboral) son más intensos que viceversa (satisfacción laboral antecedente de síndrome de quemarse por el trabajo). (5)

2.2. A NIVEL NACIONAL

Ramos Q. (2021) La Paz. realizó un estudio denominado Nivel de síndrome de burnout durante la pandemia covid-19, en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Instituto Nacional de Tórax, ciudad de La Paz con el objetivo de determinar el nivel de Síndrome de Burnout durante la pandemia Covid-19, en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Instituto Nacional del Tórax, ciudad de La Paz, 2021. La metodología que se utilizó fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Muestra no probabilística e integrado por 20 profesionales en enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión. Los instrumentos que se usaron para la recolección de datos fueron la Escala de Maslach Burnout Inventory, y un cuestionario validado por experto aplicado al profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva durante la pandemia Covid-19 previo consentimiento informado de cada participante. Resultados: Entre las características sociodemográficas, las profesionales de enfermería una mayoría osciló entre los 25 a 35 años de edad, el 85% fue del género femenino, 60% de estado civil solteros (as) seguido de 15% unión libre, un 50% tienen hijos y el otro 50% sin hijos; relacionado a los estudios de post grado realizados 35% tienen Especialidad, el 25% tienen Maestría y el 40% licenciatura. El nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión de cansancio emocional el 20% fue bajo, el 20% intermedio y el 60% alto. En la dimensión Despersonalización el 75% fue

intermedio, el 15% intermedio y el 10% bajo. En la dimensión Realización personal el 40% fue bajo, el 35% intermedio y el 25% alto. En conclusión, el 65% del personal de enfermería de UTI presenta Síndrome de Burnout. Ante los resultados es que se planteó una propuesta que ayude a mejorar y bajar los niveles de estrés en el profesional de enfermería, durante la pandemia Covid-19.(23)

Bautista L. (2020) La Paz. Realizo un estudio denominado Burnout en el profesional de enfermería, frente a la pandemia del coronavirus covid 19, unidad de cuidados intensivos pediátricos, hospital del niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” con el objetivo de Determinar el Burnout en el profesional de enfermería, frente a la pandemia del Coronavirus COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” dicho estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, para la recolección de la información se utilizó una encuesta dividida en dos partes: la primera parte recolectó los datos sociodemográficos de las profesionales de enfermería y la segunda parte fue la Escala Maslach. La muestra que se obtuvo fue no probabilística con aplicación de criterios de inclusión y exclusión, el total fue de 25 profesionales de los diferentes turnos de trabajo. Los resultados fueron que el 48% de las profesionales de enfermería tenía de 31 a 40 años, el 96% eran mujeres, el 48% eran casadas, el 48% tenían entre 1 a 2 hijos, el 40% tenía Especialidad, el 60% tenía una experiencia de 1 a 5 años, el 68% dijo que tiene una buena relación con el equipo interdisciplinario. Respecto a los niveles del Síndrome de Burnout se supo que el 68% presenta Burnout, sobre todo en su dimensión Agotamiento 60% y Despersonalización. Respecto a la relación entre las variables COVID-19 y Burnout se constató que existe una relación significativa. (24)

Aruquipa G. (2018) La Paz. Realizo un estudio con el objetivo de Determinar la Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, de la unidad de Terapia Intensiva Adultos, Neonatal y Cuidados Intermedios Neonatal, Caja

de Salud de la Banca Privada La Paz, Bolivia, Gestión 2018, estudio cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal, en 34 enfermeras, aplicando el cuestionario sociodemográfico y el MBI-HSS. Los resultados evidencian una tasa de Prevalencia de 20.5% (n=7), las profesionales de Enfermería se encuentran en edad media 31,5, comprende las 20 a 45 años. Según los puntos de corte de las dimensiones del Síndrome de Burnot, el 58%, presentan una intensidad de nivel bajo, 16%, se encuentra en un nivel medio, 26%, presenta un nivel alto, haciendo referencia a una población de bajo riesgo. Comparando con el estudio realizado por Grisales Romero el año 2014 en el hospital de referencia Ibagué, Colombia, "Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería ", presenta 20,1%, llegando a existir cierta similitud con el estudio realizado en la Caja de Salud de la Banca Privada, llegando a la conclusión que el personal de salud presenta una baja prevalencia de Síndrome de Burnout finalmente se propone el plan de estrategias de prevención. (25)

Roth E., Pinto B. (2015) La Paz. Plantearon la investigación Síndrome de burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la Ciudad de La Paz, plantean como objetivo definir las relaciones existentes entre los componentes del síndrome de burnout con los niveles de satisfacción laboral, los rasgos de personalidad y las variables sociodemográficas de enfermeras profesionales que trabajan en hospitales en la ciudad de La Paz, el tipo de investigación es descriptivo, correlacional y transversal. La población de estudio fue de 215 enfermeros. Utilizando una muestra no probabilística por conveniencia. Se utiliza el Inventario de Burnout de Maslach y el mini test de los cinco grandes, Mini BFT (Brody y Ehrlichman). Se analiza los resultados a través del coeficiente de alfa, el coeficiente de correlación r de Pearson identificando las relaciones existentes entre las variables de estudio, permitiendo concluir que se hallaron asociaciones entre los componentes del síndrome de burnout con algunos factores de la personalidad: el agotamiento emocional se correlaciona con la extraversión y el neuroticismo; la despersonalización lo hace

negativamente con la amabilidad y positivamente con el neuroticismo; finalmente, la realización personal se correlaciona positivamente con la apertura a la experiencia, la responsabilidad, la extraversión y la amabilidad, no correlaciona con el neuroticismo. (26)

Flores Y. (2014) Chuquisaca. La universidad Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca publica un artículo “Síndrome de burnout en enfermeras del hospital Daniel Bracamonte gestión 2012” El objetivo de esta investigación es el de identificar el Síndrome de Burnout, en las enfermeras del Hospital Daniel Bracamonte. La investigación fue un estudio transversal de la población de 15 enfermeras que corresponden a distintos servicios que ejercen en el Hospital Daniel Bracamonte. Se empleó una encuesta auto diligenciada anónima sobre características socio demográficas, laborales y la escala de Maslach. Se procesaron y presentaron los datos utilizando Microsoft Excel y el programa SPSS. Se efectuó análisis para establecer la asociación entre las variables. Los resultados mostraron que la prevalencia global del SB es del 60%; la distribución según dimensiones del SB es: agotamiento emocional: 60%, despersonalización: 84%, realización personal baja: 38%. (27)

Yujra N. (2013) La Paz. Realizó un estudio con el Objetivo. Determinar los factores de riesgo laborales que provocan estrés laboral en el personal de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas La Paz, en la gestión 2012. Tomándose en cuenta los riesgos ocupacionales ambientales y los riesgos psico-sociales individuales, grupales y organizacionales Diseño metodológico. El estudio fue descriptivo de corte transversal. La muestra fueron 14 funcionarios de Enfermería de la UTI, a quienes se aplicó un instrumento basado en el “Cuestionario abreviado de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (versión 1.5) Resultados. El 93% corresponde al sexo femenino, el 7% al masculino, la edad más predominante entre 34 a 38 años 36%. El 57% son Lic. En Enfermería, el 43% son Auxiliares. Hay predominio de casados 50%, el 86% son funcionarios de

contrato fijo (Ítem). La antigüedad con un 43% que trabajan de 3 a 5 años. Predominio del tipo de riesgos ambientales físicos y ruido con el 100%, los riesgos biológicos 78%. Los factores económicos 86%, el 93% es por falta de material e insumos. Un 71% tuvo estrés extra laboral. (28)

III. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el síndrome de burnout ha ido tomando importancia en las profesiones de servicio sociales, debido al estrés que enfrentan estos profesionales que exige un compromiso personal y una interacción directa con las personas y familiares a las que atienden y por tanto, suelen estar en relación con aspectos intensos del cuidado del paciente (sufrimiento, ira frustración, miedo, muerte). Se pudo evidenciar que el personal de Enfermería que trabaja en forma directa con el paciente crítico presentaba conductas y actitudes negativas (Frialdad, rutina, Cansancio, Impotencia) lo cual repercute en la atención con calidad y calidez al paciente crítico. (29)

En el desarrollo de las actividades el personal de enfermería realiza en forma continua procedimientos y técnicas cruentas, las cuales, si bien son con el fin de contribuir a mejorar el estado de salud del paciente crítico, los resultados no son siempre los deseados, dando como resultado un ciclo permanente de demanda, desgaste emocional y físico, que genera pocas gratificaciones o no son evidenciadas en el equipo, lo que conlleva a la aparición de sintomatología estresante para enfermería. (30)

El equipo de enfermería tiene exigencia no solo laboral sino social en este ámbito, por su especialidad, dado también que en ellos la familia de los usuarios depositan su confianza y responsabilidad para el cuidado de la vida, requiriendo del equipo profesional apoyo holístico.

El personal de enfermería de cuidados intensivos debe enfrentarse cotidianamente a la posibilidad de la muerte o a la rápida descompensación de los pacientes, teniendo que sobrellevar estas situaciones con sus propios mecanismos de defensa; dado que mayoritariamente en donde trabajan, no existen espacios de contención donde puedan identificar, expresar y realizar tratamientos alternativos para reducir el nivel de estrés al que está sometido frecuentemente el personal. (29)

Es de relevancia el estudio Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de la Caja de Salud de la Banca Privada en el segundo trimestre de la gestión 2022, ya que, a partir del conocimiento de los mismos, se puede actuar sobre ellos y encontrar mecanismos para disminuirlos, contribuyendo a motivar al personal de enfermería en su desempeño, así también los resultados de la presente investigación servirán como precedentes para futuros estudios.

Al determinar el grado de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de terapia intensiva de la clínica Caja de Salud de la Banca Privada llevada a cabo en la gestión 2022 en la presente investigación, se podrían justificar a futuro acciones institucionales, administrativas o de investigación que recaerán sobre los aspectos organizativos y ambientales y así permitan la prevención y el tratamiento del mismo, generando un impacto positivo no solo a nivel del trabajador en salud sino sobre la salud del paciente en estado crítico; así se podría brindar cambios importantes en el proceso de desempeño y por ende en los cuidados que brinda.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome de Burnout catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un riesgo laboral que puede presentarse en trabajadores de distintas disciplinas y ocupaciones, ocasionando un deterioro físico y psicológico en el individuo que lo posee, generando un impacto negativo en la calidad de la atención de los clientes.

Los profesionales de enfermería de áreas críticas son el personal más vulnerable al síndrome de Burnout, debido al esfuerzo físico y mental que realizan al cuidar a pacientes de alta complejidad. En América Latina y El Caribe existen varios estudios Argentina, Brasil y Costa Rica muestran mayor nivel de Burnout, problema que afecta al 43-55% de enfermeras y al 11% en el Perú. (29)

A nivel nacional se han realizado investigaciones en el personal de enfermería de cuidados críticos, las cuales de manera general revelan la contundente presencia de estrés laboral y del síndrome en cuestión sin embargo la información disponible es fragmentada, no habiendo aun algún estudio epidemiológico que permita visualizar el porcentaje de población real que la padece, aunque existen investigaciones que se han abocado a realizar esfuerzos en torno a determinar la prevalencia en diversos campos. (32)

Pueden establecerse dos tipos de repercusiones del síndrome de Burnout: para el individuo (salud, relaciones interpersonales) y para la institución (insatisfacción laboral, propensión al abandono y el ausentismo, deterioro de la calidad del servicio al generar cierto grado de hostilidad y resentimiento). Ambas repercusiones finalmente generan un impacto negativo en la salud un país o región. (34)

En un medio como la Caja de Salud de la Banca Privada, principalmente en la unidad de Terapia Intensiva en la que hay una alta demanda de atención por parte de los pacientes críticos, área que requiere constante disposición del

personal de enfermería tanto de su salud física y psicológica para la resolución de distintas situaciones que requieren un gran esfuerzo emocional y psicológico como lo son la generación de sentimientos de empatía, lidiar con la frustración que descarga el familiar con el personal de enfermería, por lo cual resulta primordial la realización de estudios que generen datos epidemiológicos propios actuales.

4.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿En qué grado se manifiesta el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de terapia intensiva de adultos, pediátrica y neonatal, clínica caja de salud de la banca privada, ciudad de La Paz, 2022?

V. MARCO TEÓRICO

5.1 MARCO CONCEPTUAL

5.1.1 SÍNDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico (a largo plazo y acumulativo), que ocurre con frecuencia en los profesionales que trabajan en contacto directo con los usuarios (11) Con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el “burnout”, asociado al agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo, como una enfermedad, luego de décadas de estudio, sin embargo, su diagnóstico entrará en vigor a partir de la presente gestión.

El término “burnout”, (“quemarse” o agotamiento laboral) fue incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades, lo que permitirá que médicos y centros de salud, incluso aseguradoras podrán tratar los síntomas a partir de la presente, la clasificación fue resultado de las investigaciones de especialistas de todo el mundo. (6)

La OMS especificó que el “burnout” no es una “condición médica”, y lo define como un “síndrome derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no fue gestionado con éxito”

5.2.1 EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El término “Burnout” procede del inglés y se traduce en castellano por “estar quemado”. A mediados de los 70, Herbert Freudnberger describió el síndrome Burnout, aunque no con tal nombre, como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas.

El psiquiatra trabajaba en una clínica de Nueva York y observo como la gran mayoría de los voluntarios que trabajaban con toxicómanos, en un periodo determinado – normalmente un año, sufrían de forma progresiva una pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes.

Su definición reagrupaba diversas manifestaciones de tensión que se daban en personas “adictas al trabajo”, con “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador”. (8)

Unos años más tarde, Cristina Maslach (1976) estudió lo que denominaba “pérdida de responsabilidad profesional”, declarando que el Síndrome de Burnout es “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir en individuos que trabajan con personas”. De esta manera, asimila que el Burnout es una reacción emocional interna causada por factores externos, como son las excesivas demandas emocionales externas e internas a las que se encuentran sumergidos dichos profesionales, viéndose incapacitados para satisfacerlas y produciendo la vivencia de fracaso personal. (1)

Esta patología recoge una serie de respuestas a situaciones de estrés que suelen provocar “tensión” al interactuar y tratar reiteradamente con otras personas y que se manifiesta en los diferentes aspectos.

Según los estudios de Freudenberger este síndrome seria contagioso, ya que los trabajadores que lo padecen pueden afectar a los demás con su hastío, desesperación y cinismo, con lo que en un corto periodo de tiempo la organización, como entidad, puede caer en el desánimo generalizado.

Posteriormente, Dale (1979) introdujo al término del burnout una concepción más teórica, entendiéndolo como consecuencia del estrés laboral, por lo que la

probabilidad de manifestar el SQT dependerá de la duración e intensidad de ese estrés. (20)

En 1980, Edelwich y Brodsky, lo definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesionales de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo”. De igual manera, proponen que las personas que sufren síndrome de burnout pasan por 4 fases: entusiasmo, estancamiento, frustración y apatía. (20)

En 1986, Maslach y Jackson, además de ser las primeras en emplear en público el término Burnout para referirse al desgaste profesional, definen el SQT como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. [3, 11, 13, 16] Al analizar dicha definición podemos concluir en que las autoras le dan al síndrome unos factores tridimensionales caracterizados por el cansancio emocional, despersonalización y dificultad para el logro/realización personal (6-11-20). A partir de estos componentes se elaboró el “Maslach Burnout Inventory” para medir el Burnout en áreas de servicios humanos, a lo largo de las décadas dicha escala se ha convertido en la más aceptada por su amplia utilización. (19)

La OMS especificó que el “burnout” no es una “condición médica”, y lo define como un “síndrome derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no fue gestionado con éxito”

5.2.2 Dimensiones del Burnout

Indistintamente del proceso con el que se trabaje, el síndrome de burnout abarca tres dimensiones, las cuales explican su evolución.

- Cansancio emocional, es un cansancio físico y/o psicológico se caracteriza por sentimientos de desgaste y agotamiento de los recursos

emocionales, es un sentimiento de que nada se puede ofrecer a los demás a nivel afectivo.

- La despersonalización, es lo que se conoce como actitudes inhumanas...se refiere al sentimiento de endurecimiento emocional, desapego, pérdida de la capacidad de contacto y la adopción de actitudes negativas, frías, distanciadas, aisladas, cínicas y duras, que da la persona a los beneficiarios de su propio trabajo. (2) (7)
- La falta de realización personal conocida también como baja autoestima es un sentimiento de inadecuación personal o falta de logros personales, se refiere a la existencia de un sentimiento de ausencia de logros propios, se presenta un rechazo de sí mismo con la aparición de sentimientos negativos, falta de competencia y eficacia profesional, sentimientos de fracaso. (21)

5.2.3. Etiología y factores desencadenantes

Precisamente el Burnout comenzaría cuando el individuo se siente más indefenso para cambiar la situación, para que aparezca el Burnout es necesaria la interacción entre las respuestas individuales al estrés junto a la presión laboral en el ambiente de trabajo. (22)

- **Características del trabajo:** Excesiva carga de trabajo añade peso al agotamiento emocional además otros factores como la incapacidad de desarrollar una tarea, carencia de apoyo, ausencia de retroalimentación positiva y reconocimiento, falta de autonomía y auto determinación.
- **Sexo:** el grupo más vulnerable son las mujeres, por razones diferentes y entre ellas está la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional, la tarea familiar, así como la elección de ser profesionales que prolongarían el rol de mujer.

- **El estado civil:** Estudios han demostrado que las solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización emocional y mayor despersonalización, que aquellas otras que están bien casadas o conviven con parejas estables, la implicación con las familias y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.
- **Relaciones interpersonales:** Tensas, conflictivas y prolongadas con usuarios, compañeros, falta de apoyo en el trabajo de parte de los compañeros, supervisores y la administración de la organización, excesiva identificación del profesional con el usuario y con las actitudes y sentimientos de los colegas y atmosfera negativa en el ambiente laboral.
- **Organizacional:** La profesión de Enfermería se desenvuelve en organizaciones con un esquema burocrático profesionalizado, que derivan problemas de coordinación entre los miembros, de libertad de acción, incompetencia de los profesionales, incorporación de innovaciones y respuestas disfuncionales.
- **Características individuales (profesionales):** Gente joven entre 22 a 30 años posiblemente por impericia laboral, baja autoestima, personalidad pasiva y rígida con dificultad de adaptación del entorno y manejo de situaciones estresantes.
- **Características personales,** sentimientos, idealistas acentuados al abordar la profesión, que lo llevan a implicarse excesivamente en los problemas de sus usuarios. Esto conlleva a que se sientan culpables en los fallos, tanto propios como ajenos, lo que provoca una disminución de su realización personal en el trabajo y aumento del agotamiento emocional.

- **Social:** El surgimiento de nuevas leyes y estatutos que regulan el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos para tareas y funciones debido al rápido progreso de la tecnología, cambios en los programas de formación de los profesionales, en los perfiles demográficos de la población y el aumento de la demanda en los servicios de salud por la población.
- **Entorno inadecuado:** La presencia de tecnología en la unidad de cuidados intensivos hace que el personal de enfermería sufra estrés por el ruido y privación del sueño.

5.3.1 ESTRESORES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONTRIBUYEN AL SÍNDROME DE BURNOUT

El hospital es uno de los entornos laborales más estresantes. Los profesionales de la salud, en este caso, los profesionales de enfermería, son más susceptibles a presentar el Burnout, como reacción a la tensión emocional crónica creada por el contacto continuo con otros seres humanos, es decir, el factor característico es el estrés que surge en la interacción social paciente-cuidador y cuidador – equipo de salud.

El problema surge cuando los horarios no les permiten solucionar todo lo que quieren o que habían idealizado de la profesión, esto produce un desequilibrio entre la situación real a la que deben hacer frente y sus expectativas profesionales.

Se puede decir que el balance de las demandas de los intercambios sociales debidos a la prestación de servicios y los recursos de los que dispone el trabajador, además del resultado percibido por el trabajador en relación a su esfuerzo por parte de la organización, condiciona y determina las consecuencias del Burnout en el profesional de enfermería.

La salud de los enfermeros es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran los cuidados específicos de enfermería. Existen determinados factores estresantes en el propio profesional que hacen que interfieran en la salud del enfermero como la falta de separación entre el trabajo y la vida privada, esto se relaciona con los horarios que limitan la vida familiar o social (turno nocturno, horarios inesperados, recargos diarios).

Además, los problemas familiares o sentimentales pueden “contaminar el trabajo y viceversa”, también vivir el trabajo exclusivamente como una vocación, con una idea poco realista de lo que representa verdaderamente. Asimismo, sentirse frustrado por no cumplir con las tareas que se debe realizar en tiempo y forma, por ciertas circunstancias que se van presentando a medida que transcurre el tiempo sin poder realizar confortablemente las tareas diarias.

Los problemas emocionales que se pueden manifestar en el distanciamiento expresivo a las personas que se atiende, como la impaciencia hacia el paciente, otra manera de manifestarse es la dificultad para concentrarse en el trabajo que es producto de la ansiedad que se tiene al sentirse responsable del mejoramiento del paciente, de la depresión por no poder realizar el objetivo deseado, irritabilidad, falta de motivación, y baja autoestima por el fracaso profesional, que a veces llega a tener deseos de renunciar al trabajo ya que se sienten insatisfechos del trabajo realizados por ellos.

Además, los recursos limitados son también considerados causa de conflicto, cuando involucran la inadecuada estructura física, la falta de recursos financieros, la disponibilidad de aparatos estropeados y obsoletos, generando conflictos operacionales que afectan el desarrollo de los profesionales. Como también la mala relación que tienen los médicos con los pacientes, es decir que el personal de enfermería es el que tiene que sacar dudas y consultas de los padres sobre los

estudios que se le van a realizar o sobre como continúa el tratamiento, cuando es el deber de los médicos informar acerca de todo lo que se le realiza al paciente, esto también lleva a que el profesional se sienta estresado y que a la vez no pueda complacer con la inquietudes de los padres ya que ellos no son los que tienen ese deber. Para los profesionales de enfermería otro factor estresante es detectar signos y síntomas de complicaciones, por ejemplo: hipoglucemia e hiperglucemia, shock, convulsiones, hemorragias, ya que son acciones muy importantes ya que se debe tener un ojo clínico como saber comunicarlo al médico de inmediatamente y saber actuar o accionar según el caso. Igualmente, el no poder terminar con su accionar durante la guardia ya que se complica con otros pacientes y queda la tarea pendiente para el otro turno, por ejemplo, cuando se infiltra una vía o simplemente el cambio de soluciones, también genera insatisfacción para el profesional ya que no pudo cumplir con el objetivo propuesto. (23)

Estos factores estresantes son los que dificultan en la labor diaria de los profesionales, debido a las diferentes situaciones que se presentan diariamente, ya que se siente totalmente responsables de las acciones, actitudes y comportamientos que puedan desarrollarse sobre los pacientes queriendo la recuperación adecuada para los mismos, y cuando no se logra el objetivo deseado, o no se cumple con lo propuesto es cuando se sienten tensionados por no poder realizar los cuidados específicos de enfermería.

5.3.2 FASES DEL PROCESO DE BURNOUT

Fidalgo (2006) describe las siguientes fases:

Fase inicial de entusiasmo: Se experimenta ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa extender la jornada laboral.

Fase de estancamiento: No se cumplen las expectativas profesionales. Se sobrevaloran las contraprestaciones del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es igualitaria. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); por tanto, expresa un problema de estrés psicosocial. El profesional se siente incapaz para dar una respuesta eficaz.

Fase de frustración: Se presenta en el individuo la frustración, desilusión o desmoralización. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud comienza a fallar y aparecen problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

Fase de apatía: Se evidencia una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-avoidante de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

Fase de quemado: Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción. Esta descripción de la evolución del SQT tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral.

5.4.1. TIPOS DE BURNOUT

Vega (2017) refiere que Gillespie (1980) propone una clasificación sencilla en función de la conducta del trabajador:

5.4.2. Burnout activo:

El empleado presenta comportamientos de resistencia activa frente al Burnout y su conducta es asertiva, es decir, con iniciativa para el cambio a través de estrategias de afrontamiento. Ejemplos de conductas asertivas:

- Tratarse a uno mismo y a los demás con respeto.
- Ser educado pero firme.
- Ser directo y honesto con los demás.
- Saber expresar aquello que nos preocupa o desagrada frente a los demás con educación.
- Saber hablar y escuchar sin enojarse.
- Ser capaz de controlar nuestras emociones.

5.4.3. Burnout pasivo

Se caracteriza por una actitud derrotista, marcada por la apatía y la retirada del esfuerzo por cambiar la situación, prefiriendo el distanciamiento frente a las situaciones que provocan estrés. Algunos ejemplos de conductas no asertivas:

- Reprimir las emociones. Enojarse fácilmente.
- Preferir ignorar el problema o alejarse de él antes que buscar una solución. No ser capaz de expresar nuestros sentimientos o reclamar nuestros derechos.
- Dar demasiada importancia a lo que puedan decir los demás de nosotros.

El Burnout activo parece estar más asociado a elementos organizacionales o externos al trabajador, mientras que el Burnout pasivo, se encontraría más asociado a elementos internos psicosociales.

5.5.1 Complicaciones del Síndrome de Burnout

De acuerdo a lo expresado por Quintanilla y Perezagua, el síndrome de Burnout es el responsable de causar en el profesional de Enfermería insatisfacción laboral, ausentismo, situaciones depresivas, aumento del consumo de café, alcohol, drogas e incluso el suicidio, lo cual puede afectar directamente a la organización, con el consiguiente aumento de costos y reducción de la calidad de atención.

Las consecuencias del síndrome de Burnout se pueden agrupar en 3 niveles.

5.5.1.2 Individuales

Son los siguientes:

- Índices emocionales: Uso de mecanismos de distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, alienación, ansiedad, impotencia u omnipotencia. Índices actitudinales: Desarrollo de actitudes negativas, cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia.
- Índices conductuales: Agresividad, aislamiento del individuo, cambios bruscos de humor, irritabilidad, gran resistencia al cambio, conductas de riesgo como el consumo de alcohol, ausentismo laboral y desinterés por el propio trabajo.
- Índice cognitivo: Pensamientos irracionales recurrentes como el suicidio, aparecen sentimientos de indefensión, soledad, impotencia u omnipotencia, con incapacidad para concentrarse.

- Índices somáticos: Alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, altos niveles de cortisol en saliva durante jornada laboral, lo que explicaría la relación entre Burnout y enfermedad cardiovascular), problemas respiratorios, problemas inmunológicos cuando está elevada la dimensión de despersonalización, problemas sexuales, problemas musculares lumbalgia, problemas digestivos gastritis, alteraciones del sistema nervioso jaquecas, insomnio, depresión.

5.5.1.3 Organización

A nivel organizacional, la repercusión del Burnout se ve reflejada en el aumento de los costos de la institución, debido a la influencia directa o indirecta de los siguientes factores como: deterioro de la calidad asistencial, baja satisfacción laboral, ausentismo laboral elevado, tendencia al abandono del puesto de trabajo y/o de la organización, disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales, aumento de los conflictos interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores, disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales, aumento de la rotación laboral no deseada, aumento de los accidentes laborales.

5.5.1.4. Relacionales

Las consecuencias del Burnout no terminan cuando el sujeto deja el trabajo, afectando esto fuertemente a la familia y amigos del profesional, los cuales tienen que tolerar su irritabilidad y constantes conflictos, deteriorándose las relaciones interpersonales, por la tendencia al aislamiento y la evitación de hablar de los problemas, provocándose una barrera comunicativa. (23)

5.5.5. CONSECUENCIAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Toala (2016) propone como consecuencias:

Aumento del riesgo de alcoholismo o consumo de drogas: El estrés laboral aumenta el riesgo de estas conductas perjudiciales, la tendencia es a incrementar su consumo.

Alteraciones del sueño: Se presenta dificultad a la hora de conciliar el sueño (insomnio), además, es frecuente que la persona tienda a despertarse repentinamente en varias ocasiones a lo largo de la noche.

Bajada de las defensas: Afecta negativamente sobre nuestro sistema inmunológico, siendo más propensos a sufrir enfermedades infecciosas e incluso puede provocar situaciones más graves. Además, las consecuencias del "Burnout" se extienden más allá del propio empleado y llegan a afectar a su familia, amigos y pareja e incluso pueden ocasionar importantes pérdidas económicas a las empresas.

5.5.6. Consecuencias en las enfermeras

- **Síntomas psicossomáticos:** Asociadas a dolor de espalda baja, dolor de cabeza por tensión, problemas de sueño, fatiga crónica, pirosis, diarrea por tensión y palpitaciones.
- **Riesgos de padecimientos crónicos:** Factores de riesgo de enfermedad aterosclerótica, diabetes mellitus y eventos cardíacos, sin embargo, los resultados aún son incipientes y sólo algunos estudios se han realizado en enfermería.
- **Insatisfacción en el trabajo:** Asociado a la presencia del síndrome de burnout, aunque no se ha establecido como origen o consecuencia del síndrome de burnout.

5.5.6.1 En las instituciones y sus resultados

Personal insuficiente: A raíz del síndrome de burnout las enfermeras buscan retirarse del trabajo, según estudios, se presenta ausentismo, intención de dejar el trabajo o la profesión. En países desarrollados se produce un cambio constante de personal, que implica costos de reclutamiento, capacitación y trámites, así como disminución en la calidad del cuidado, debido a la salida de enfermeras con mayor experiencia. (24)

5.5.6. Resultados en la salud de los pacientes:

Se guarda relación entre altos niveles del síndrome de burnout y los indicadores de resultado en la salud de los pacientes, por ejemplo, incremento en la mortalidad. La calidad de los cuidados es evaluada a partir de la satisfacción del paciente, a menor Burnout mejor satisfacción del paciente.

5.6.1 TIPOS DE INTERVENCIONES

Intervenciones enfocadas al individuo: Son cursos diseñados para mejorar habilidades y competencias del personal y se clasifican como:

- Intervenciones educativas y de capacitación, para áreas con pacientes de atención especializada o alta demanda emocional.
- Intervenciones psicosociales, como componente psicoterapéutico, para mejorar recursos sociales y/o desarrollar recursos internos personales o disminuir el estrés individual como técnicas de relajación, técnicas cognitivo conductuales que incrementen habilidades de afrontamiento, incluso brindar consejería.
- Intervenciones organizacionales/ambientales: Son las dirigidas a factores del trabajo o que incluyen medidas para cambiar el ambiente laboral, las tareas o los métodos. Cursos de capacitación diseñados para mejorar

habilidades y competencias del personal como comunicación del equipo de trabajo y supervisión; o dirigidas a disminuir cargas de trabajo como reorganización de la forma de trabajar.

5.7 EL MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

El MBI es el cuestionario más utilizado para la evaluación del burnout y ha sido el instrumento que ha facilitado la investigación sistemática sobre la teoría. La primera publicación del cuestionario, ligeramente anterior a su comercialización, aparece en 1981 (Maslach y Jackson, 1981). Este trabajo, era el resultado de una serie de entrevistas de casos anteriormente mantenidas. Para entender el impacto de este instrumento sobre la investigación en burnout, hay que mencionar que la aparición del MBI como técnica e instrumento de evaluación, probablemente constituye el hecho diferencial que marca el paso de un período inicial de formulación a otro riguroso y sistemático. En el MBI, el burnout aparecía definido como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y reducción de la realización personal”

La definición del síndrome por el MBI-HSS se centraba inicialmente en el estudio de profesiones asistenciales, especialmente las sanitarias (Freudenberger, 1974, Maslach y Jackson 1981). Visto desde esta perspectiva, el síndrome era conceptualizado como efecto de la interacción con los usuarios de servicios, cuyas demandas emocionales sobrepasaban los recursos de los trabajadores. En sus primeras formulaciones, Maslach (1976) definía inicialmente el burnout como “un estrés crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su trabajo”. Existía un consenso general, de que el burnout consistía en un estado de agotamiento físico, emocional y mental como consecuencia de la sobreimplicación laboral y de las demandas emocionales del trabajo. En función de este enfoque, básicamente asistencial, se elaboró el MBI-HSS.

Como se ha mencionado, la importancia del MBI en la investigación queda patente cuando se advierte que la triple estructura y la definición operativa del burnout no fue teóricamente elaborada hasta la construcción del mismo, en otras palabras, su aparición fijó de forma clara qué se entendía por burnout. El cuestionario proponía tres factores o dimensiones a evaluar: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal.

- ⌘ **Cansancio emocional:** Implica un aumento en los sentimientos de desgaste emocional como resultado de unas excesivas demandas psicológicas y emocionales. Cuando los recursos emocionales se agotan, se desarrollan actitudes y sentimientos negativos y cínicos hacia los pacientes.
- ⌘ **Despersonalización:** Implica la tendencia a des individualizar y despersonalizar a los pacientes. Se utiliza para minimizar la intensa activación emocional que podría afectar a la ejecución del trabajo, sobre todo en situaciones de crisis.
- ⌘ **Reducción de la realización personal:** Tendencia de los profesionales a autoevaluarse negativamente en la valoración de su trabajo como consecuencia de todo el proceso

De este modo, el síndrome de “estar quemado” comienza cuando el trabajador se siente emocionalmente incapaz de seguir encontrando satisfacción en su trabajo. Su reacción es distanciarse de las fuentes que le generan tal malestar, desarrollando paralelamente actitudes negativas hacia las personas con quienes tiene contacto. Por último, experimentan sentimientos de baja realización profesional y personal.

El panorama que dibujaba la evaluación del burnout mediante el MBI ofrecía inevitables claroscuros. Por una parte, el MBI permitía la evaluación operativa, sistematizada y objetivada del síndrome en tres factores. Pero también había lados oscuros. El MBI había sido pensado para utilizarlo en trabajos

asistenciales, por lo que su uso fuera de ellos ha resultado problemático. Sin embargo, el burnout no se restringe exclusivamente a las profesiones asistenciales. Es más, desde el comienzo, incluso antes de la elaboración del MBI, las referencias al “burnout” no se reducían tan solo a los campos asistenciales. El síndrome se presentaba como el resultado de un estrés crónico, básicamente laboral, que afectaba a numerosas profesiones y actividades no asistenciales.

5.7 ESCALA DE MASLACH

Rossi describe El Maslach Burnout Inventory (MBI), como un instrumento donde al sujeto o individuo se le plantea un conjunto de enunciados relacionados con, los pensamientos y sentimientos hacia su trabajo y su interacción en él, formado por 22 ítems que se valoran con una especie de escala tipo Likert.(21)

Estos 22 ítems comprenden 3 factores que son: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal en el trabajo.

Estos factores establecen las tres sub-escalas de MBI:

- La sub-escala de Agotamiento Emocional (AE), está constituida por 9 ítems, que detallan sentimientos de estar agobiado y agotado emocionalmente por el trabajo.
- La sub-escala de Despersonalización (DP), está compuesta por 5 ítems que describen una falta de sentimientos hacia los sujetos objetos de atención (pacientes, usuarios, clientes), y una posición impersonal hacia ellos.
- La sub-escala de Falta de Realización Personal en el trabajo (FRP), está formada por 8 ítems, que indican sentimientos de competencia y realización personal.

El percentil es la sumatoria de las diferentes áreas evaluadas que da como resultado la intensidad del Síndrome Burnout en los sujetos:

INTENSIDAD DE BURNOUT		
PERCENTIL:	75+	ALTO
	75-25	MEDIO
	25	BAJO

VI. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el grado de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de terapia intensiva de adultos, pediátrica y neonatal, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz, 2022

6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores Sociodemográficos del personal de enfermería que contribuyen a desarrollar el Síndrome de Burnout.
- Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout según su dimensión cansancio emocional en el personal profesional que trabaja en la unidad de terapia intensiva adulta, pediátrica y neonatal
- Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout según su dimensión despersonalización en el personal profesional que trabaja en la unidad de terapia intensiva adulta, pediátrica y neonatal.
- Identificar la frecuencia del Síndrome de Burnout según su dimensión falta de realización personal en el personal profesional que trabaja en la unidad de terapia intensiva adulta, pediátrica y neonatal
- Proponer herramientas conjuntas para prevenir el incremento del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de Unidad de Terapia Intensiva Adulta la Caja de Salud de la Banca Privada.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de carácter descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.

Según secuencia:

Transversal. Según (Richard A.Koria Paz, 2007) estudian las variables simultáneamente en un determinado momento .el tiempo, no es considerado como un factor determinante para el estudio, durante la elaboración del trabajo los datos serán recolectados en un determinado tiempo de investigación que se llevara a cabo mediante el uso de una encuesta.

Cuantitativo. Según (David Alan, Liliana Cortez 2018) La investigación cuantitativa es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población mayor.
(26)

En el presente estudio se recolectaron datos mediante una encuesta para determinar los resultados en porcentajes así lograr determinar el grado de síndrome de burnout del personal profesional de enfermería de la unidad de terapia intensiva de la Caja de Salud de la Banca Privada.

Descriptivo

Según Sampieri (2014) se busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, describir tendencias de un grupo o población. Medir o recoger información de manera independiente o

conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. Es descriptiva ya que a través de los resultados se llegarán a conocer los datos descriptivos del personal profesional de enfermería sobre el síndrome de burnout

7.2. ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se llevó a cabo en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, pediátrica y neonatal de la Caja de Salud de la Banca Privada; ubicado en Obrajes La Paz, que presta sus servicios a su población asegurada, la unidad de Terapia Intensiva se encuentra en el 1er piso, cuenta con 1 sala principal con el equipamiento necesario además cuenta con salas de aislamiento, actualmente cuenta con la atención de 9 unidades. Cuenta con profesionales médicos especialistas en terapia intensiva y medicina crítica de guardia, el área de enfermería conforma turnos de 12 horas distribuidos en tres turnos A, B, C; tanto en el turno diurno como en el nocturno cada uno cuenta con dos profesionales de enfermería y un auxiliar.

7.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

El universo estará comprendida por 20 profesionales de Enfermería que trabajan en la Caja de salud de la Banca Privada durante la gestión 2022 que tiene un equivalente del 100%.

MUESTRA

El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia porque no se requiere cálculo de la muestra y se tomó en cuenta al 100% de la población que consta de 20 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de terapia intensiva adultos, pediátrica y neonatal.

7.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

7.4.1. Criterios de inclusión

- ✦ Todo el personal de enfermería profesional fijos o de planta que laboran en la unidad de cuidados intensivos de la Caja de Salud de la Banca Privada
- ✦ Personal de Enfermería con previa información y firma del consentimiento informado.
- ✦ Personal de enfermería que se encuentre presente en la recolección de datos.
- ✦ Personal que llene de forma correcta el instrumento de recolección de datos.

7.4.2. Criterios de exclusión

- ✦ Profesionales en enfermería que se encuentren de vacaciones, con licencia o incapacitados durante todo el período de recolección de datos.
- ✦ Profesionales de enfermería que rechazan ser partícipes de la investigación.
- ✦ Personal que no cumpla con los criterios de inclusión

7.5. VARIABLES

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Número de hijos

- Años de servicio
- Remuneración económica
- Tiempo laboral en el servicio actual
- Relación interpersonal
- Número de pacientes a cargo
- Horario de trabajo
- Condiciones laborales
- Déficit de reconocimiento
- Multiempleo

7.5.1. Variable independiente

Burnout en enfermería de U.T.I.

7.5.2. Variable dependiente

- ⊗ Datos socio demográficos
- ⊗ Condiciones laborales de trabajo.

7.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimension Es	Indicadores	Escala
Edad	Período cronológico medido en años desde el nacimiento hasta el momento actual.	Variable cuantitativa continua.	Frecuencia absoluta Porcentaje	Indicadores: 20-30 Años 31-40 Años 41-50 Años > A 50 Años
Sexo	Estado fenotípico que determina la sexualidad	Cualitativa Nominal	Frecuencia porcentaje	Masculino Femenino
Estado Civil	Condición personal que socialmente designan para fines demográficos	Cualitativa Nominal	Frecuencia Porcentaje	Soltera Casada
Número de Hijos	Cantidad de hijos a cargo de la persona en Estudio.	Cuantitativa Nominal	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> • Sin hijos • Solo uno • Más de dos
Años de servicio	Lapso de tiempo durante el cual subsistió la relación laboral	Cuantitativa nominal	Frecuencia Porcentaje	1-3 años 3-5 años 5-10 años 10 o mas

Remuneración Económica	Remuneración recibida por una persona como pago por su trabajo.	cuantitativa nominal	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO
Multiempleo	Estrés laboral que genera trabajar en más de una institución, al personal de enfermería del servicio de Terapia	Cualitativa nominal	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> Un solo lugar Dos lugares
Tiempo en el Servicio Actual.	Número de años de trabajo en el servicio de terapia de la Caja de Salud de la banca Privada	Compleja, cualitativa nominal	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> 0-5 años 6-10 años Mayor a 10 años

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Relación con el Personal de Trabajo	Relación interpersonal entre compañeros de trabajo	Cualitativa Dicotómica	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> Mala Regular Buena Muy buena
Número de pacientes a cargo	Personal de enfermería a cargo de cierta cantidad de pacientes	Cualitativa Dicotómica	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> Dos Tres Más de 4

Horario de trabajo	Horario de trabajo cumplido en el servicio de la Caja de Salud de la Banca Privada	Variable compleja, cualitativa nominal	Frecuencia porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> • Diurno • Nocturno
Conformidad con las condiciones laborales	Percepción del personal de enfermería con el ambiente y recursos que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad laboral.	compleja, cualitativa nominal	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Déficit de reconocimiento y estímulos	Ausencia de gratificación, reconocimiento y estímulos que percibe el personal de enfermería en relación a su desempeño	compleja, cualitativa nominal	Frecuencia Porcentaje	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO

VARIABLES		TIPO DE VARIABLE ESCALA DE DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Burnout	Agotamiento emocional	Categoría Política Ordinal	Vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.	Alto ≥ 27 17 < Medio < 26 Bajo ≤ 16	Maslach Burnout Inventory (MBI)
	Despersonalización	Categoría Política Ordinal	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	Alto ≥ 13 7 < Medio < 12 Bajo ≤ 6	
	Realización personal	Categoría Política Escala Ordinal	Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	Bajo ≥ 39 32 < Medio < 38 Alto ≤ 31	

7.7. Técnica de recolección de datos

El presente trabajo se realizó siguiendo un cronograma de Gantt que fue contemplado y ejecutado en los meses de enero a diciembre. (ver anexo 1)

Para la elaboración de este trabajo se realizó una revisión bibliográfica se delimito el problema y área de estudio al igual que la población a estudiar. Se utilizó la técnica de encuesta dicha que fue validada por expertos y ejecutada previa autorización.

7.8. Instrumentos de recolección de datos

El método utilizado para el trabajo de investigación sobre Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva, es una encuesta prediseñada con preguntas cerradas dividida en dos partes, la primera parte organizada para conocer los datos sociodemográficos comprendida por 12 preguntas dicho instrumento fue validado por tres expertos.

La segunda parte fue el instrumento validado Escala Maslach Burnout Inventory (MBI) es un cuestionario auto aplicable y tiene una fiabilidad cercana al 0.9. Está compuesta por 22 ítems en forma de afirmaciones que permiten medir los tres aspectos fundamentales del Burnout: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. (Ver Anexo 2).

Se tomarán en cuenta sus tres dimensiones: desgaste emocional (9 ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), despersonalización (5 ítems: 5, 10, 11, 15 y 22) y realización personal (8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21). La presencia de Burnout se evidencia cuando se puntúa como alto en los componentes de agotamiento emocional y despersonalización y como bajo en el de realización personal.

El cuestionario fue evaluado mediante una escala tipo Likert con siete (7) opciones de respuestas, considerando desde cero (0) a seis (6) en base a la norma americana y adaptada a la española (catalana), obteniéndose una clasificación de nivel bajo, intermedio y alto para cada dimensión.

7.9. Plan de análisis de datos

Una vez finalizada la recolección de datos fueron tabulados y procesados en el programa Microsoft Excel para la elaboración de gráficos y su posterior análisis descriptivo, utilizando estadística descriptiva. En el presente estudio son presentadas tablas de frecuencias, gráficos de barras.

VIII. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitó la autorización para realizar la investigación de estudio sobre el tema “SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE LA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA EN LA GESTIÓN 2022”, a la jefatura de enseñanza de la Caja de Salud de la Banca Privada, a la responsable de la Unidad de Terapia Intensiva.

Se tomarán en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, No maleficencia, beneficencia y justicia. Del mismo modo se empleará el consentimiento informado para la participación del estudio previo información brindada todo el personal de enfermería.

8.1. Principios Autonomía

Esta investigación se desarrolla de manera veraz y respetando la decisión y la voluntad de participar de las enfermeras de la caja de salud Banca Privada, de modo que se pueda sustentar la información obtenida

8.2. Principio de beneficencia

Con la investigación de beneficencia se recopilará la información de cada persona encuestada, dado que se mantendrá en privacidad y en restricción los resultados. Asimismo, que esta información tomada se usara en las siguientes investigaciones que traten el mismo problema con el fin de beneficiarios y ayudarles o en la mejora en gestión del cuidado

8.3. Principio de no maleficencia

En esta investigación no habrá ningún tipo de manipulación o adulteración de las encuestas realizadas a las enfermeras de la Caja de Salud de la Banca Privada.

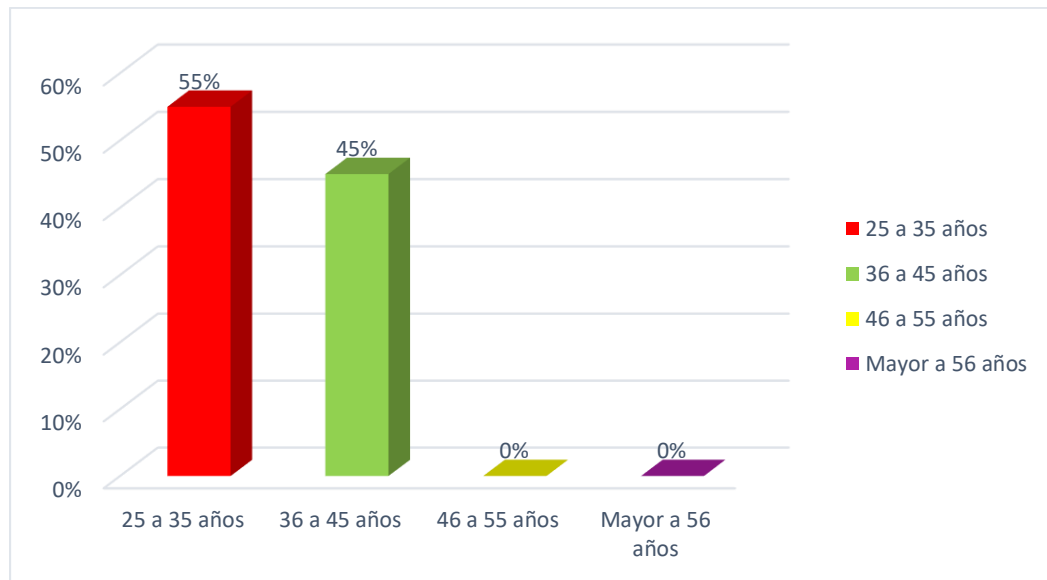
8.4. Principios de justicia

A todos los participantes se les brindara un trato por igual y sin distinción alguna a las enfermeras de la Caja de salud de la Banca Privada, de modo que se sientan conformes con los resultados provenientes de esta investigación.

IX. RESULTADOS

9.1. Datos sociodemográficos del profesional en Enfermería

Grafico N° 1
Rango de edad del personal profesional de Enfermería Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



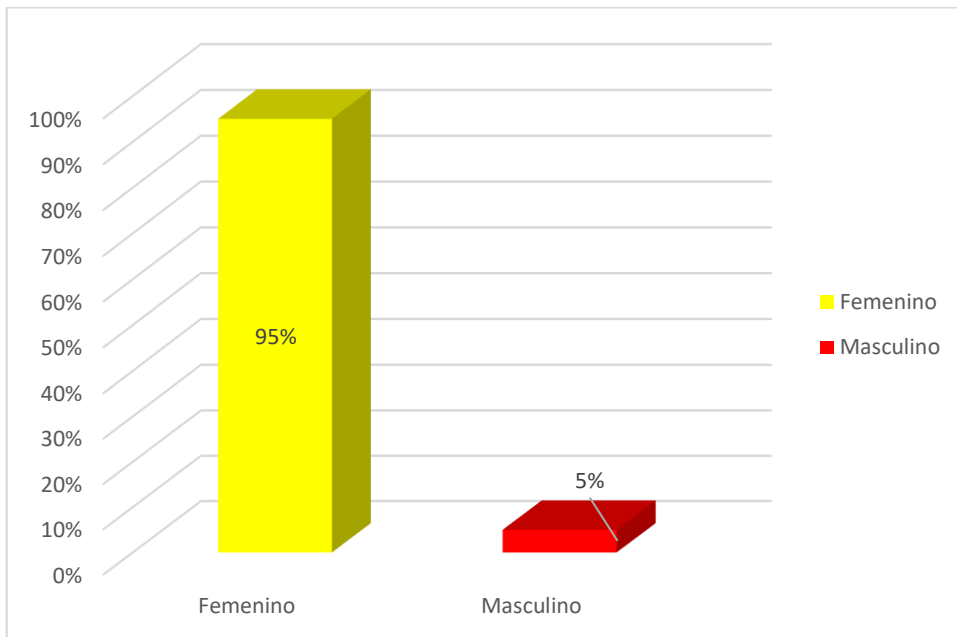
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Los datos obtenidos de la encuesta hacen ver que dentro del contexto objeto de estudio, el personal de enfermería de acuerdo a su rango de edad oscila aproximadamente entre los 25 a 35 años alrededor de un 55%, así mismo el 45% han respondido indicando que oscilan entre los 36 a 45 años de edad, aspecto que es preciso tomar en cuenta dentro del propósito que tiene el objeto de estudio del presente tema que hace referencia al síndrome de burnout.

Gráfico N° 2

Distribución del personal profesional de Enfermería según sexo Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

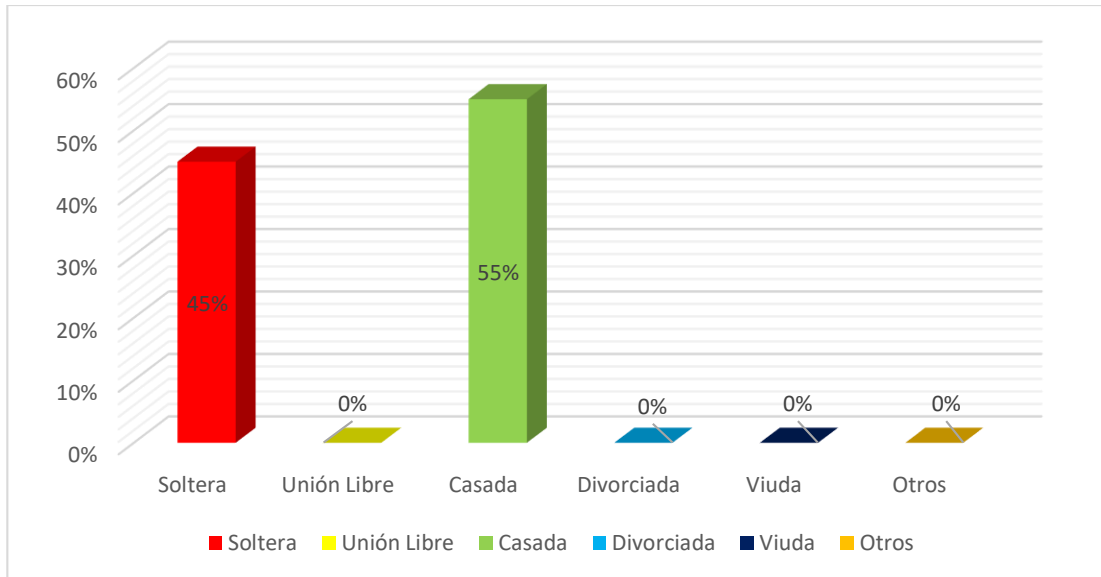
Interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos, en relación al sexo del personal de enfermería se obtuvo un 95%(20) corresponde al sexo femenino y un 5%(1) corresponde al sexo masculino

Siendo que en la profesión de Enfermería se cuenta con mayor cantidad de mujeres.

Gráfico N° 3

**Distribución del personal profesional de Enfermería según estado civil
Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022**



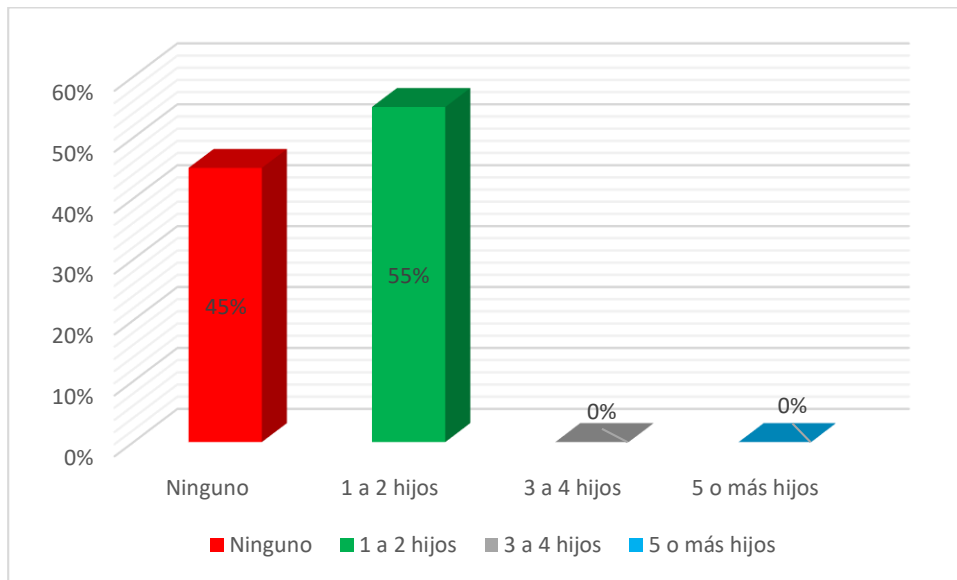
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Las encuestas mostraron que el 55%(11) del personal de enfermería tenía el estado civil casado, el 45%(9) son solteros. En este caso en particular la mayoría afirmó que fueron casados, lo que significa que la mayoría tiene una familia bajo su cuidado a la que debe dar explicaciones y por la que debe trabajar.

Gráfico N° 4

Distribución del personal profesional de Enfermería según número de hijos Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



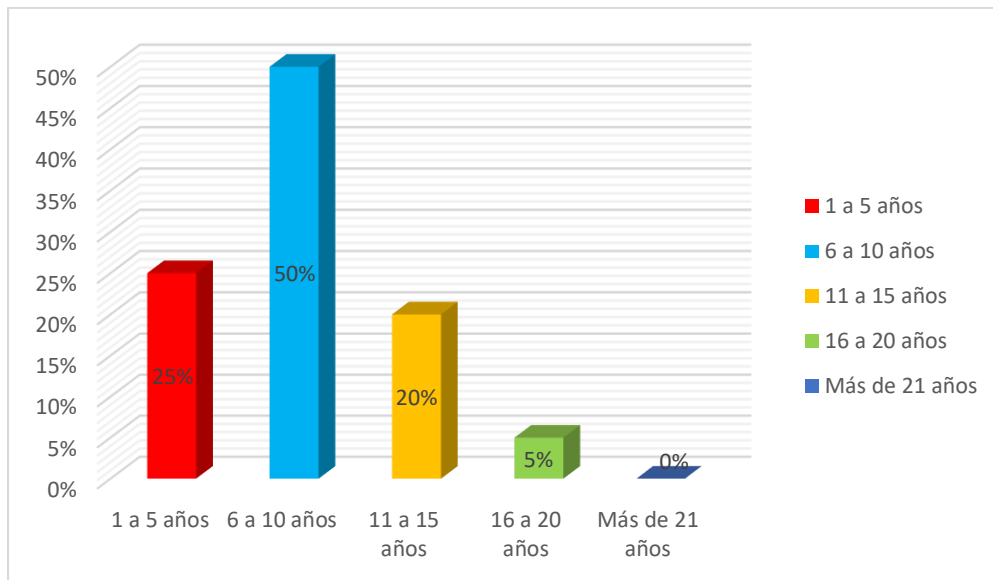
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Se ha consultado sobre el número de hijos que tienen dentro de la familia, es por ello que las respuestas con mayor grado de porcentaje obtenido hacen referencia a que el 55%(11) responden mencionando que tienen entre 1 a 2 hijos, así mismo el restante 45%(9) indica que no tiene ningún hijo a cargo.

Gráfico N° 5

Distribución del personal profesional de Enfermería según tiempo de experiencia laboral Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



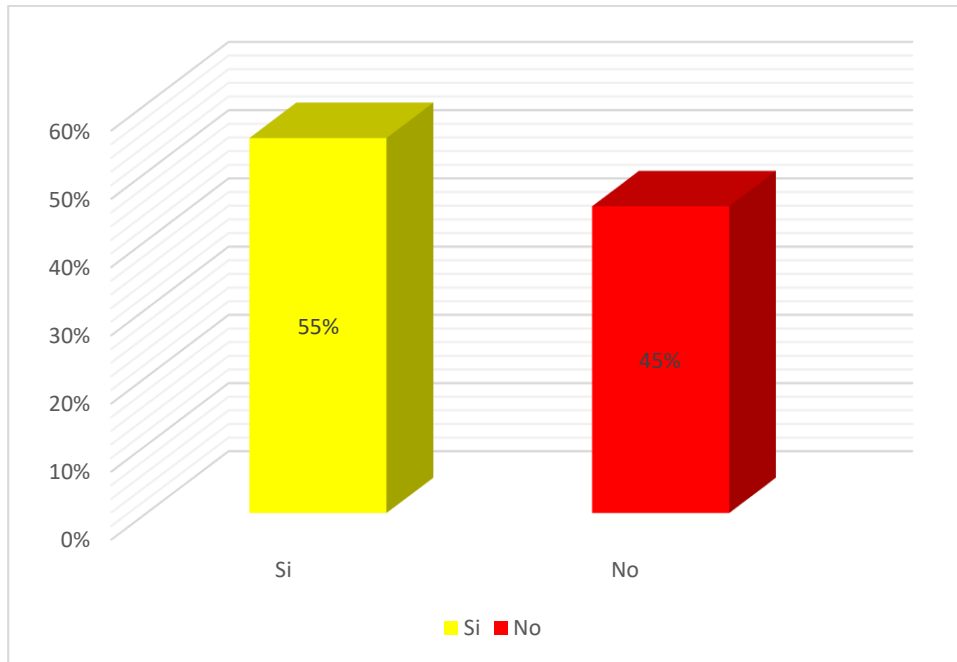
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

La experiencia laboral con la que cuenta el personal que trabaja en la institución oscila aproximadamente en un 50%(10) indica que tiene entre 6 a 10 años de experiencia laboral, un 25%(5) tienen entre 1 a 5 años de experiencia, seguido de un 20%(4) que tienen entre 11 a 15 años de experiencia, seguida del 5%(1) tiene entre 16 a 20 años de experiencia laboral en el área donde trabaja.

Gráfico N° 6

Distribución del personal profesional de Enfermería según satisfacción con la remuneración económica Unidad de Terapia intensiva Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



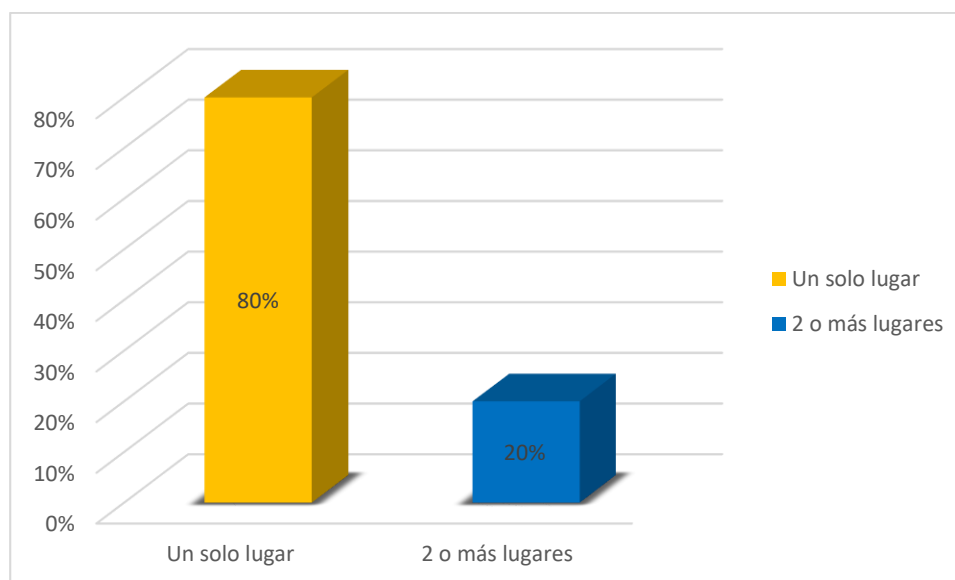
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

En el gráfico N° 6 podemos observar que el 55%(11) indica que los recursos recibidos si cubre y satisfaces sus necesidades, por otro lado un 45%(9) del personal de enfermería atribuye que la remuneración que le brinda su institución no responde a sus necesidades y demandas.

Gráfico N° 7

Distribución del personal profesional de enfermería según número de empleos Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



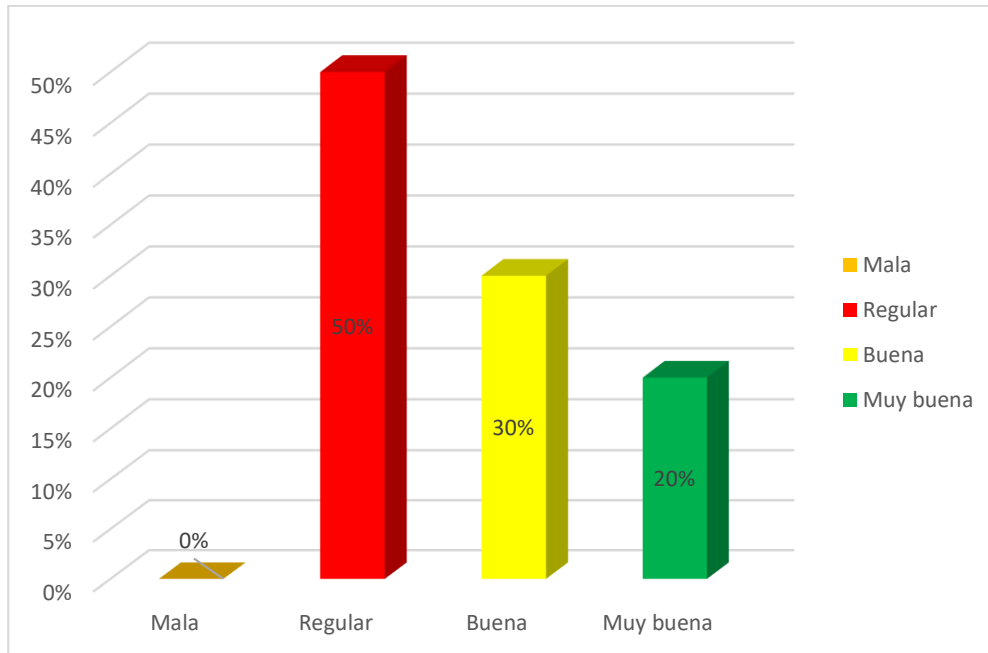
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Se pudo identificar que, de acuerdo a la pregunta realizada, el 80%(16) del personal solamente trabaja en un solo lugar, es decir, que depende del sueldo de la institución donde trabaja, mientras que el 20%(4) del personal indica que tiene otro trabajo más, esto debido a que, de acuerdo al dato anterior, el sueldo que percibe no cubre sus necesidades.

Gráfico N° 8

Distribución del personal profesional de Enfermería según percepción de la relación con el personal de trabajo Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



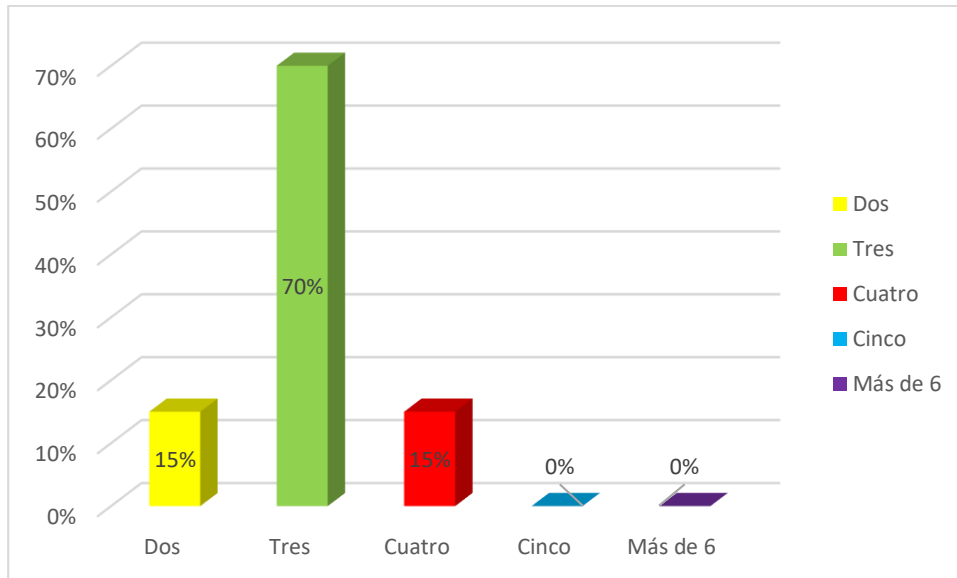
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Los datos son claros al momento de mencionar que la relación con el personal de trabajo es Regular en un 50%(10), es decir, que posiblemente no hay una relación cordial con sus compañeros de trabajo, otro dato del 30%(6) responde mencionando que la relación es Buena, finalmente el 20%(4) restante indica que la relación es muy Buena.

Gráfico N° 9

**Distribución del personal profesional de Enfermería según número de pacientes a cargo Unidad de Terapia intensiva
Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022**



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

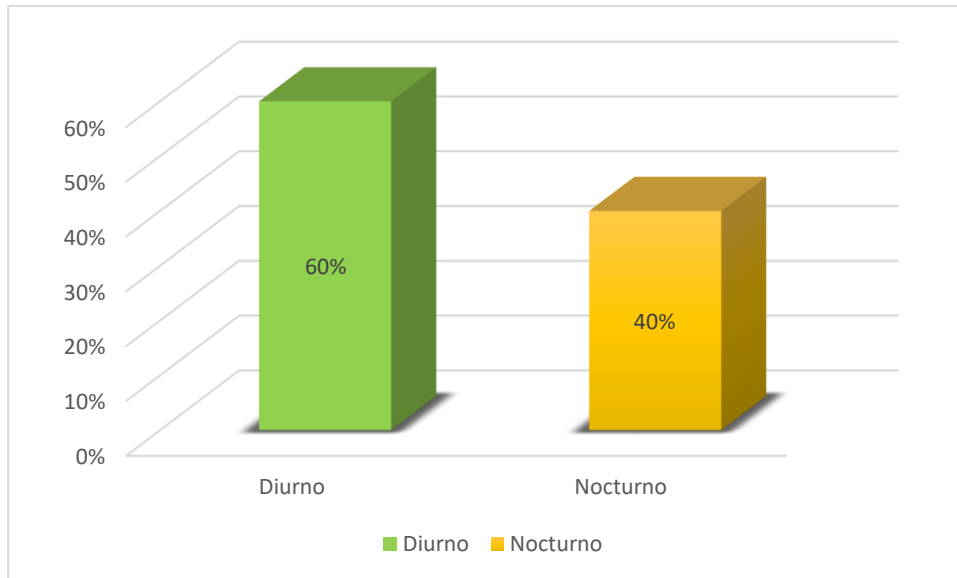
Interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos en gráfico N° 9, se evidencia que la cantidad de pacientes que atiende una licenciada en un 70%(14) es de 3 pacientes, el 15%(3) indica que atienden a dos pacientes, un 15%(3) responde que atiende a 4 pacientes

Tomando en cuenta los pacientes grupo IV pacientes delicados que requieren una razón 1:1 ó 2:1. Cuando esta razón es mayor, la carga de trabajo es excesiva o los recursos son muy escasos en caso de la presente investigación podemos hablar de un exceso de la carga de trabajo lo que podría contribuir al desarrollo del síndrome de burnout

Gráfico N° 10

Distribución del personal profesional de Enfermería según horario de trabajo al que corresponde Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

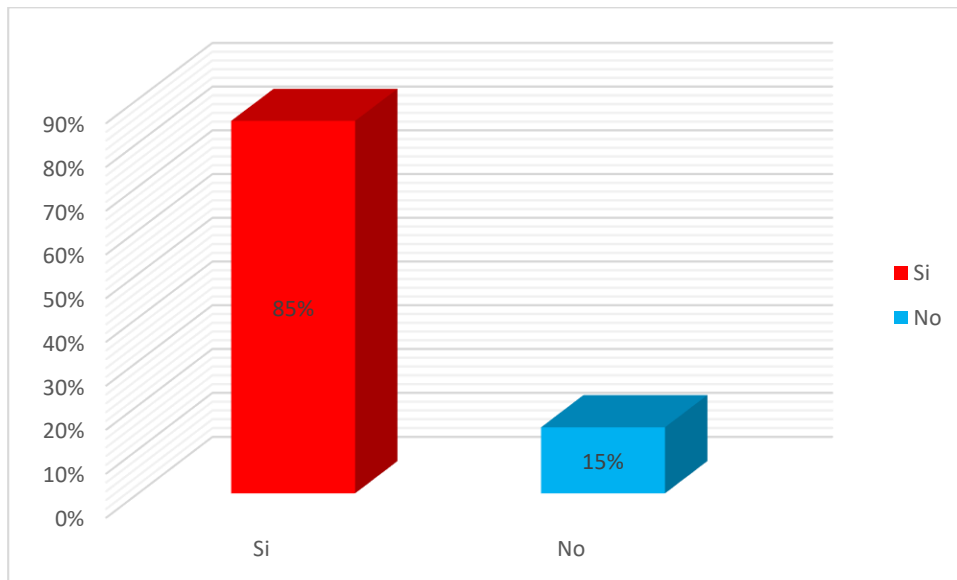
Interpretación

Se ha consultado sobre el horario de trabajo que mantiene en la actualidad del personal, donde se pudo constatar que el 60%(12) indica que corresponde al horario diurno, mientras que el 40%(8) menciona que responde al horario nocturno.

Según los datos obtenidos y la revisión bibliográfica podemos indicar que los turnos de trabajo y las guardias pueden repercutir sobre la salud del trabajador, ya que los horarios nocturnos podrían provocar un estado de animo negativo.

Gráfico N° 11

Distribución del personal profesional de Enfermería según conformidad con las condiciones laborales Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



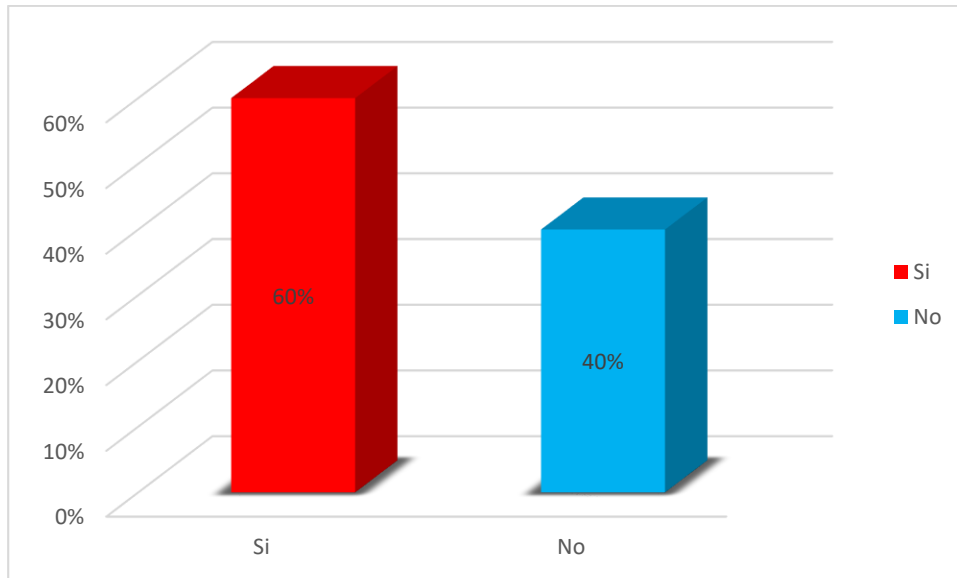
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

El gráfico N° 11 nos demuestra 85%(17) del personal coincide en que está conforme con las condiciones laborales que le brinda en la institución, así mismo el 15%(3) responde indicando que No está de acuerdo con las condiciones laborales.

Gráfico N° 12

Distribución del personal profesional de Enfermería según sensación de déficit de reconocimiento y estímulo al trabajo Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

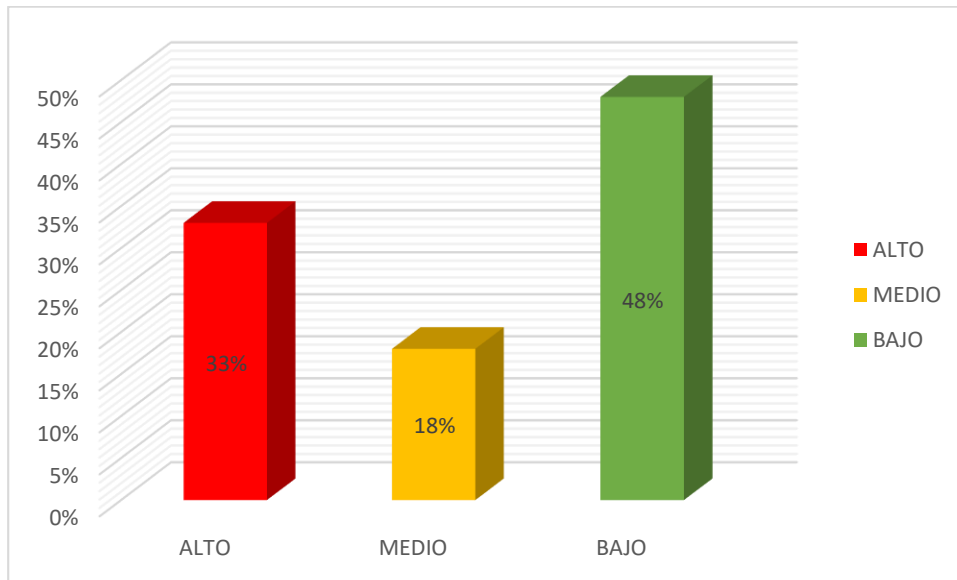
Interpretación

De acuerdo a la pregunta realizada con respecto al déficit de reconocimiento y estímulo en el trabajo, se evidencia que el 60%(12) indica que, Si existe un déficit de lo consultado a labor que desempeñan, mientras que el 40%(8) indica que No.

9.2. MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MALASH)

Gráfico N° 13

Grado del síndrome de burnout en general del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

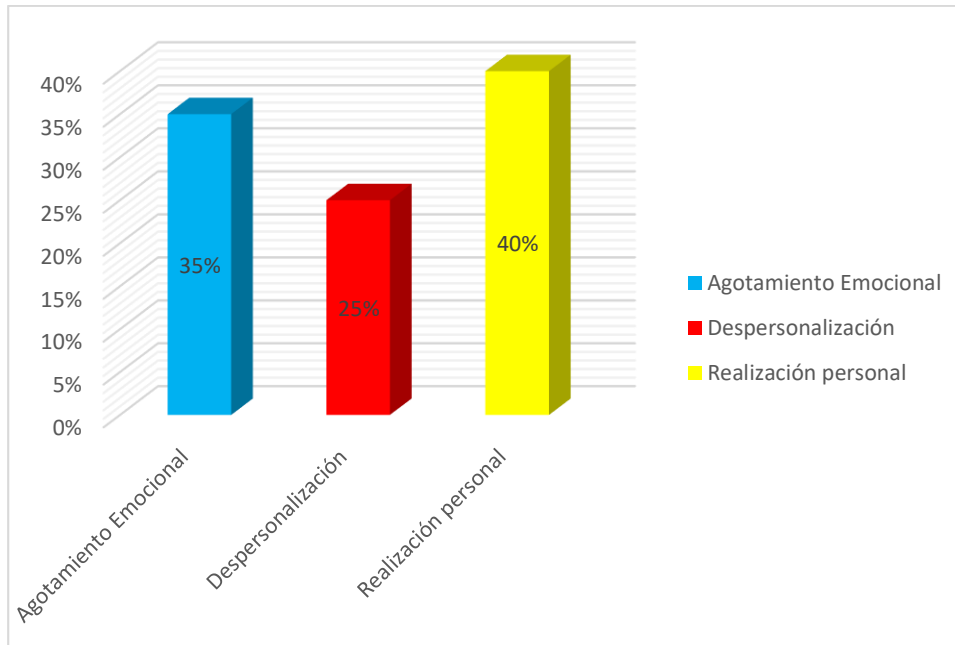
Interpretación

Del total del 100% de la población investigada el nivel del Burnout del personal profesional de enfermería de la clínica Caja de Salud de la Banca Privada tiene un nivel bajo de intensidad siendo este el 48% por lo que es una población de bajo riesgo; siguiéndole un 33% de intensidad alta padeciendo el síndrome del trabajador quemado y un 18% de nivel medio lo cual llama la atención ya que es una población de alto riesgo.

Por lo que es importante disminuir y controlar los niveles de intensidad el Burnout ya que se identifica que hay una población significativa que está padeciendo el síndrome de igual manera hay una población con alto riesgo de quemarse.

Gráfico N° 14

Distribución del Síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería según dimensiones Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



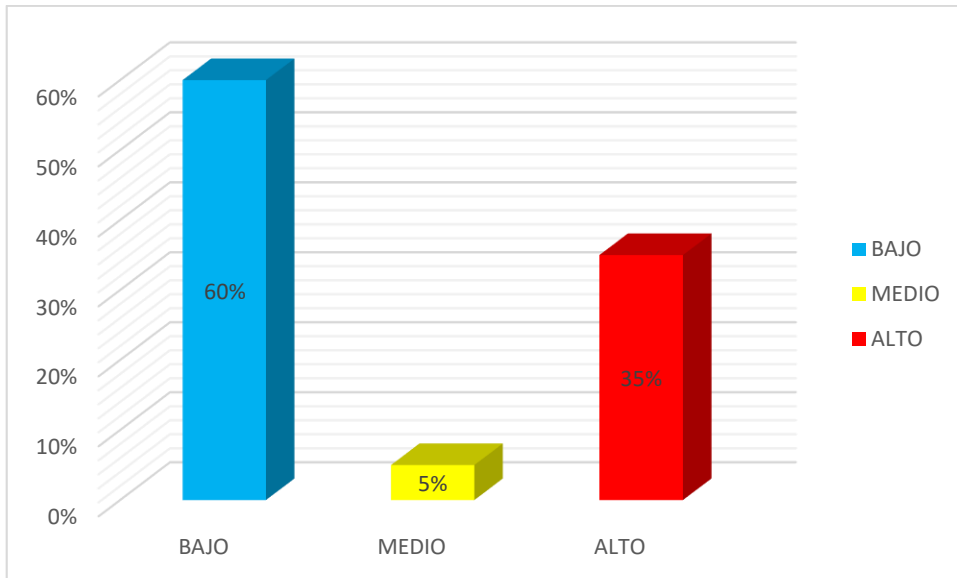
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN

Del 100% de la población investigada el 35 % sufre de Agotamiento Personal siendo este el segundo porcentaje más alto en las tres áreas evaluación del Burnout, así también la dimensión Realización Personal con un 40% y un 25% despersonalización, en el personal profesional de la Banca Privada Estos porcentajes son importantes para que posteriormente se pueda evaluar la intensidad del Burnout e identificar qué áreas se deben controlar para que bajen los niveles del síndrome.

Gráfico N° 15

Distribución del Síndrome de burnout según dimensión agotamiento emocional del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



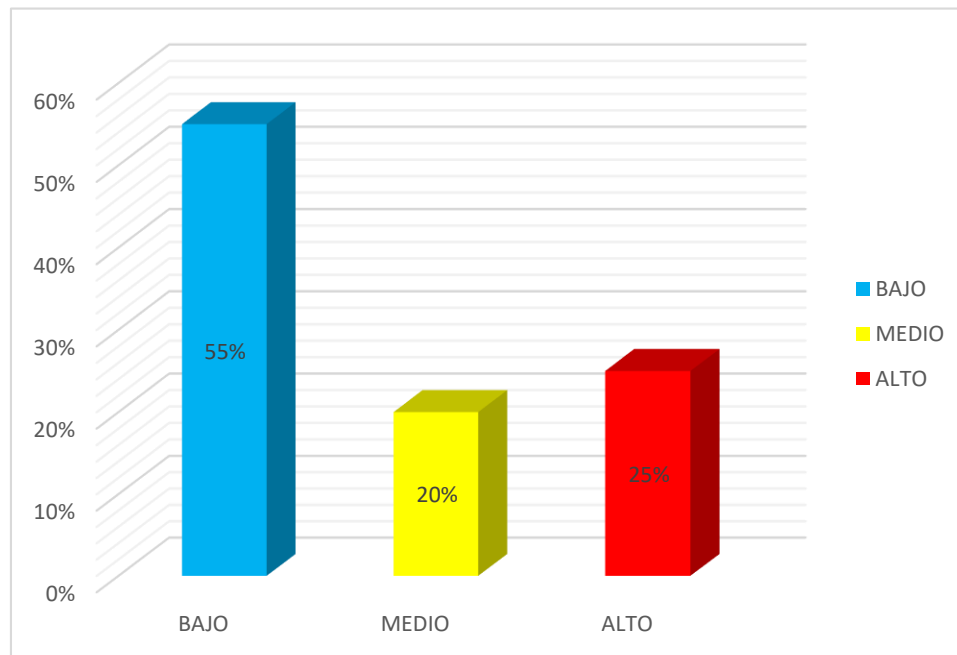
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN

Como se puede identificar en el gráfico N° 15 el 60% del personal de enfermería profesional se encuentra con un nivel de intensidad bajo en relación a la dimensión agotamiento emocional seguido de un 35% que se encuentra en nivel alto lo que llama la atención ya que es grupo de personas que están mostrando un desgaste tanto físico como psíquico, así también hay un 5% que se encuentra en un nivel medio por lo cual se encuentra en riesgo.

Gráfico N° 16

**Distribución del Síndrome de burnout según dimensión
despersonalización del personal profesional de Enfermería de la Unidad de
Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022**



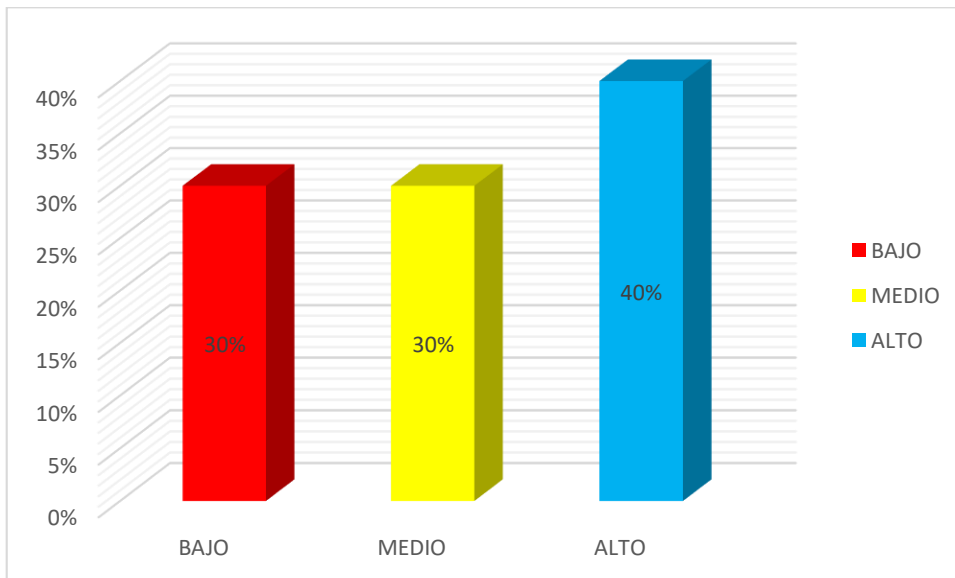
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN

Como se puede observar en el gráfico N° 16 un 55% del personal de enfermería se encuentra con un nivel de intensidad bajo en la dimensión de despersonalización seguido de un 25% que se encuentra con un nivel alto lo cual nos hace alusión a que este grupo se encuentra mostrando una actitud fría y negativa con pérdida de motivación en el trabajo, así también hay un 20% que se encuentra con un nivel de intensidad medio es decir una población con alto riesgo a desarrollar el síndrome.

Gráfico N° 17

Distribución del Síndrome de burnout según dimensión baja realización personal del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN:

Según el gráfico Gráfico N° 17 tomando en cuenta que en esta dimensión la puntuación es inversamente proporcional al síndrome es decir que menor puntuación de realización o logros personales más afectado está el sujeto tenemos a un 40% con un nivel alto en la dimensión baja realización personal, con un 30% con un nivel bajo lo que refiere a las respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo, de igual forma con grado medio tenemos un 30% es decir un grupo que se encuentra en riesgo a desarrollar el síndrome.

X. DISCUSIÓN

Para la discusión se hizo una comparación de los resultados obtenidos y los resultados de otros estudios similares al presente.

Según G. Aruquipa (2018) estudio que tuvo como objetivo general Determinar la Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, de la unidad de Terapia Intensiva Adultos, Neonatal y Cuidados Intermedios Neonatal, Caja de Salud de la Banca Privada La Paz, Bolivia, Gestión 2018, estudio cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal, en 34 enfermeras, aplicando el cuestionario sociodemográfico y el MBI-HSS. Los resultados evidencian una tasa de Prevalencia de 20.5% (n=7), las profesionales de Enfermería se encuentran en edad media 31,5, comprende las 20 a 45 años. Según los puntos de corte de las dimensiones del Síndrome de Burnout, el 58%, presentan una intensidad de nivel bajo, 16%, se encuentra en un nivel medio, 26%, presenta un nivel alto, haciendo referencia a una población de bajo riesgo. Comparando con el estudio realizado por Grisales Romero el año 2014 en el hospital de referencia Ibagué, Colombia, "Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería ", presenta 20,1%, llegando a existir cierta similitud con el estudio realizado en la Caja de Salud de la Banca Privada, llegando a la conclusión que el personal de salud presenta una baja prevalencia de Síndrome de Burnout finalmente se propone el plan de estrategias de prevención.

En comparación con el presente trabajo de investigación que tuvo como objetivo determinar el grado de síndrome de burnout en el personal profesional que trabaja en la unidad de terapia intensiva de adultos, pediátrica y neonatal, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad La Paz, 2022 donde se aplicó una encuesta para evaluar los factores sociodemográficos, se aplicó el MBI donde se pudo evidenciar que hay un 33% del personal de enfermería con un grado de burnout alto, seguido de un 28% con un grado medio y un 48 % con un grado bajo por lo que se puede ver un leve incremento en el desarrollo del síndrome.

Flores (2018) La Paz realizó un estudio con el objetivo de Identificar la Prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría" durante el tercer trimestre 2017, estudio descriptivo de Cohorte transversal donde se obtuvo como resultados que el 9% del personal de enfermería que trabaja en la UTI presenta Síndrome de Burnout. En relación a las tres dimensiones del Síndrome: un 26% de enfermeras están con alto grado de Cansancio Emocional, 42% se encuentran con alto grado de Despersonalización y un 22% de enfermeras presentan una Realización personal baja.

Con relación al presente estudio se puede comparar que el personal de enfermería de la clínica caja de salud de la banca privada presenta síndrome de burnout en un 33% y pues con relación a las tres dimensiones identificamos 35 presenta un alto grado de cansancio emocional, 25% con alto grado de despersonalización y un 30% presenta un grado bajo de realización personal con lo que podemos evidenciar que se necesita más acciones de prevención así como acciones que logren disminuir los porcentajes presentados.

XI. CONCLUSIONES

En función a los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

- Se determina que el 33% del personal profesional que trabaja en la unidad de terapia intensiva adulta, pediátrica y neonatal, de la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad La Paz, se encuentra con un grado alto de intensidad del síndrome. El resultado del estudio hace referencia a una población que se encuentra quemada.
- Entre las características sociodemográficas del profesional de enfermería la mayor es de 25-35 años de edad, el 55% es casado en cuanto a su estado civil, en relación al número de hijos el 55% tiene 1-2 hijos, en cuanto a la experiencia laboral un 50% tiene entre 6-10 años de experiencia laboral.

En cuanto a las condiciones laborales un 55% si está conforme con la remuneración económica percibida, un 80% del personal indica que únicamente trabaja en la institución, en cuanto a la relación con el personal de trabajo un 50% indica que es regular, la relación enfermera – paciente en un 70% es de 1 enfermera para 3 pacientes, en cuanto al horario de trabajo un 60% corresponde al horario diurno, un 85% del personal se encuentra conforme con las condiciones laborales que la institución le brinda así también un 60% del personal percibe que hay un déficit de reconocimiento y estímulo.

- En cuanto a la evolución del síndrome de burnout en sus tres dimensiones en personal profesional de enfermería que trabaja en la unidad de Terapia intensiva Adulta, pediátrica y neonatal de la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada. Un 35% tiene agotamiento emocional en grado alto, 5% en grado medio y un 60% en grado bajo. En la dimensión despersonalización un 25% esta con grado alto, 20% grado medio y finalmente 55% en grado bajo. En la dimensión realización personal un 30 % se encuentra con grado bajo, 30% grado medio y finalmente con un 40% en alto.

XII. RECOMENDACIONES

Una vez dados los resultados y conclusiones del presente trabajo a continuación se dará una serie de recomendaciones las cuales serán de fundamentales en su implementación para reducir el grado de burnout y a la vez serán medidas preventivas que coadyuvarán para evitar el desarrollo del síndrome de burnout.

12.1 Recomendaciones a la institución:

- ⌘ Tomando en cuenta que la caja de salud de la Banca Privada es una institución pionera en el cuidado de su población asegurada tiene como objeto social el de contribuir a mejorar la salud y bienestar de toda su población asegurada, brindando prestaciones y/o atenciones médicas integrales, enmarcadas en principios de profesionalismo, calidad del servicio, calidez. También debe considerar como una prioridad la salud mental de las personas con las que trabaja refiriéndonos especialmente al personal de enfermería, por el cual se recomienda que se debiera tomar en cuenta la implementación de un programa para aminorar el síndrome de Burnout y prevenir su desarrollo.
- ⌘ Otra medida fundamental para el control del desarrollo del síndrome será la contratación de un personal en el área de psicología para que pueda manejar el nivel del síndrome de la población afectada, así también coadyuvar en la identificación y manejo de los factores de riesgo tomando en cuenta que el estudio solo se realizó a un grupo específico ya que con un estudio más profundo se podría tener cifras alarmantes en cuanto al desarrollo del mismo.
- ⌘ De igual forma se recomienda hacer un seguimiento de forma permanente acerca de la salud mental del personal como medida preventiva para el desarrollo del mismo.
- ⌘ Se recomienda así también que la institución pueda estudiar la posibilidad de incrementar el salario al personal, así como también desarrollar un programa que mejore las relaciones interpersonales para garantizar la estabilidad emocional de su personal.

12.2. Recomendaciones al personal de enfermería de terapia intensiva

- ⌘ Debido a los resultados obtenidos, se debe implementar en el personal profesional, técnicas y tácticas para liderar la armonía en el entorno laboral de cada área, con el objetivo de formar un entorno laboral provechoso no solo para el personal de salud sino también para los usuarios de servicio, con esta idea lograr el descenso del desarrollo de este síndrome.
- ⌘ Así mismo, se recomienda implementar programas de entrenamiento en relaciones interpersonales, inclusive con pacientes y sus familiares para de esta forma crear una estrecha comunicación; además de generar programas de forma permanente para entrenar al personal de enfermería para lograr identificar los momentos de estrés y poder saber actuar ante ello.
- ⌘ Los resultados de la investigación proyectan datos los cuales son importantes por lo cual se debe controlar los niveles de intensidad del Síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería, para que se pueda ofrecer atención de calidad al cliente externo así también contar con medidas preventivas concretas que tiendan a fomentar el apoyo a las mismas frente al síndrome de Burnout
- ⌘ Finalmente se recomienda que es imprescindible seguir con investigaciones en cuanto a factores estresores que predispongan al desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermera así también ver la posibilidad de ampliarlo en toda la institución, sea médicos, personal de enfermería, personal administrativo y otros, debido a que el clima laboral, se da en función del trabajo en equipo, que debe ser promovido siempre en cualquier institución de esta característica.

XII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., & Kash, B. A. (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesthesia and analgesia*, 131(1), 106–111.

- 2 De Arco-Canoles O del C, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud [Internet]*. 1 de mayo de 2018 [citado 1 de febrero de 2023];20(2):171-82.

- 3 Zarate Grajales Rosa A.. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm [Internet]*. 2004 [citado 2023 Feb 01] ; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.

- 4 Avery,C., Fletcher, M.y MacDonald, M. (2001). *Neonatología: Fisiopatología y manejo del recién nacido*. Buenos Aires: Editorial Panamericana

- 5 Adriaenssens, J.; de Gucht, V. y Maes, S. Determinants and prevalence of Burnout in emergency nurses New York City: *International Journal of Nursing*; 2015.

6. Benítez M, Rodríguez E. Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Montevideo Uruguay: *Plasma*; 2014.

7. Yslado, R., Atoche, R., Quispe, M., Ruiz, L., Medina, J. Factores sociodemo-gráficos intra y extraorganizativos relacionados con

- síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de salud de Hospitales Perú: Ancash; 2012.
8. Hernández, S. M. R. Síndrome de burnout en enfermeras que laboran en emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo. [Tesis de grado] Chiclayo, Perú: Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2015.
 9. Miranda-Lara, V. R., Monzalvo-Herrera, G., Hernández-Caballero, B., & Ocampo-Torres, M. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud México: Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.; 2016.
 10. Del Rosario, M., Díaz R. y Fernández, L. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana: Cuidado y Salud/Kawsayninchis; 2016.
 11. Machuca, S. Determinantes del trabajo en el desempeño laboral de los Licenciados de enfermería en el hospital i essalud - tingo maría 2014. (Tesis de maestría) Huanuco, Perú: Universidad de Huanuco, Perú; 2016.
 - 12 Borda A. Síndrome de Burnout en enfermeras(os) que laboran en el servicio de emergencia de un hospital y una clínica de referencia Lima: Aspiazú; 2017.
 - 13 Sánchez, M. Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui México: Panamericana; 2018.
 - 14 López A. Síndrome de burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Negreiros Vega, Octubre - Diciembre 2016 Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.

15. Blanc Gutierrez, J. J. y Arias Herrera , A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario Andalucía, España: Kapeluz; 2017.
16. Gutierrez, G. Síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja San Borja, Bolivia: Paragueti; 2019.
17. Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M., & Favela, M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización México: SCIELO; 2020.
18. Salas Roxana De las, Díaz-Agudelo Daniela, Serrano-Meriño Dolores, Ortega-Pérez Stefany, Tuesca-Molina Rafael, Gutiérrez-López Carolina. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico Madrid: Rev. Salud Pública ; 2019.
19. Yujra, N. Burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Obrero, julio a septiembre gestión 2018 La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019.
20. Flores, Y. Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría" Bolivia: UMSA; 2018.
21. Roth, E. & Pinto, B. Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz La Paz: Ajayu; 2015.
22. Aruquipa GL, Coronel C. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Neonatal y Cuidados Intermedios Neonatal, Caja de Salud de la

- Banca Privada La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018.
23. Ramos Q. Nivel de síndrome de burnout durante la pandemia covid-19, en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Instituto Nacional de Tórax La Paz, Bolivia: SEDES - BOLIVIA; 2021.
 24. Bautista Gutiérrez, A. Burnout en el profesional de enfermería, frente a la pandemia del coronavirus covid 19, unidad de cuidados intensivos pediátricos, hospital del niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría" La Paz, Bolivia: Sagitario; 2020.
 25. Chacón JL. Síndrome de Burnout en Residentes del Hospital Roosevelt de Guatemala Guatemala: Revista Volumen 19 Asociación de Medicina Interna de Guatemala; 2015.
 26. Forbes R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa México: Éxito Empresarial; 2011.
 27. González R. Síndrome de burn-out: una oportunidad para aprender y reflexionar México: Semergen; 2013.
 28. Menor M., Díaz R. M., Fernández L. O. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de Es Salud nivel Lima: Metropolitana; 2015.
 - 29 Tello, J. (2010) Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. (Tesis inédita de Licenciatura) UNMSN, Lima.
 - 30 Mercado, G. (2006) Nivel de Estrés Laboral de las Enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo (Tesis inédita de Licenciatura). UNMSM, Lima. Morales, C. (2007) Nivel de Estrés Laboral de las

Enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. (Tesis inédita de Licenciatura). UNMSM, Lima

31 SAMPIERI. (2014). Definición del tipo de Investigación a realizar: Básicamente exploratoria, descriptiva, correlacional y explicativa. En Metodología de la investigación (pág. Cap. 4). McGraw - Hill Education

David Alan Neill, Lilita Cortez Suarez procesos y fundamentos de la investigación científica 2018 UTMACH.

Alcobendas, R. M. (15 de Marzo de 2015). *Psicología y Terapia*. Recuperado el 18 de 01 de 2017, de <https://rosaliav.wordpress.com/2015/03/15/que-diferencia-existe-entre-estres-laboral-y-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo/>

32. Muñoz, F. M. (2015). *Estrés Laboral*. Recuperado el 21 de Marzo de 2017, de Universidad San Pablo CEU, Dpto. Psicología:
<http://www.fernandomiralles.es/LECTURAS/estreslaboral.pdf>

33. Sanchez, O. M. (2012). *La emoción y la razón en la estructura del pensamiento estratégico publicitario, una visión de la amrca desde la psicología cognitiva y la neurociencias*. Barcelona: Tipodos.

34. Thomaé M.N., A. E. (2006). Etiología y prevención del síndrome Bournout en los trabajadores de la salud. *Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina* (153), 18 - 21.

35. Quintero, N., Africano, N., & Faría, E. (2008). Clima Organizacional y Desempeño Laboral del Personal Empresa Vigilantes Asociados Costa Oriental del Lago. *NEGOTIUM*, 36.

36. Prevalencia entre las variables asociadas al Burnout en un Servicio de Terapia Intensiva de Salud Pública de la Provincia del Chaco, Universidad Nacional del Litoral; Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas, Escuela Superior de Sanidad "Dr. Ramón

Carrillo”

37. Estudio preliminar sobre el síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI). Soledad, Popp Maricel. 1, Enero Julio de 2008, Interdisciplinaria buenos aires, Vol. 25.

38 Gil-Monte, P. (2003) El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. Revista Eletrônica Interação Psy, 1(1), 19-3335. De Arco-Canoles O del C, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 1 de febrero de 2023];20(2):171-82.

Disponible en:
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/336>

39. Avery,C., Fletcher, M.y MacDonald, M. (2001). Neonatología: Fisiopatología y manejo del recién nacido. Buenos Aires: Editorial Panamericana

ANEXOS

ANEXO N° 1
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
2022

ACTIVIDADES	GESTIÓN 2022											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Búsqueda del tema a estudiar												
Armado de la teoría												
Aplicación de los instrumentos												
Tabulación de información												
Revisiones con la tutora												
Elaboración de discusión, conclusiones, recomendaciones.												
Pre defensa												
Defensa del trabajo de grado												

ANEXO N° 2



CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
www.csbp.com.bo

Línea Gratuita
800-10-3929
comunicantes@csbp.com.bo

OFICINA NACIONAL
Calle Reyes Orta
Ed. Torres Ombach
Torre Oeste, piso 22
Teléfonos: 2362305 - 2317018
Fax: 2313889
Casilla: 13930
e-mail: nacional@csbp.com.bo

LA PAZ
Calle Capitán Ravallo s/n
esq. Montevideo
Teléfonos: 2317282 - 2312392
Fax: 2317274
Casilla: 6750

COCHABAMBA
Calle Harnitzky N° 356
entre Jardín y Santísima
Teléfonos: 4582230 - 4582234
Fax: 4582234 int. 4146

SANTA CRUZ
Calle España N° 688
entre Andrés Bóhler y Rafael Peña
Teléfonos: 3373131 - 3335183
Fax: 3371554 int. 3158

ORURO
Calle Adolfo Mier N° 1027
esq. Cármancho
Teléfonos: 5250580 - 5250750
Fax: 5250750 int. 102

POTOSÍ
Calle Perrodona N° 132
esq. Padilla
Teléfono: 6227663
Fax: 6227663

SUCRE
Calle Aranduy N° 89
esq. Bolívar
Teléfonos: 6435227
Fax: 6454937

TARJA
Calle 15 de Abril N° 432
entre Delgadillo e Isaac Attie
Teléfonos: 6645562 - 6664908
Fax: 6113592

TRINIDAD
Calle Mamoré s/n
esq. 27 de Mayo
Teléfonos: 4641441 - 4641442
Fax: 4622548 int. 102

COBIZA
Calle Beni N° 56
Teléfono: 8420290



La Paz, 5 de septiembre de 2022
Cite: CSBPLP-JENS/B-23/22

Señora:
Lic. M. Sc. Albina Palmira Maldonado Chacón
COORDINADORA ACADÉMICA
PROGRAMAS DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POST GRADO
UMSA
Presente.-



Ref.: AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE TRABAJO DE GRADO

De mi mayor consideración:

Mediante la presente se le comunica que se autoriza a la Lic. Surimana Monasterios Juárez a realizar la respectiva recolección de datos en la CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, para su Trabajo de Grado titulado "SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD DE LA PAZ, 2022".

Podrá comenzar con dicha actividad a partir de la fecha, sólo durante el período de tres meses (SEPTIEMBRE, OCTUBRE Y NOVIEMBRE).

Exhortamos a su persona manejar toda la información recolectada con la mayor discreción y utilizarla solamente con fines académicos, así mismo debe presentar una copia de su tesis a Jefatura de Enseñanza y hacer una presentación de la misma para el servicio de enfermería una vez la concluya.

[Handwritten signature]
20-09-22
Entregado

[Handwritten notes]
Para Corina de Trinidad
y para el servicio de enfermería
para fines
11/2/09/22

ANEXO N° 3

CARTAS SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



"Calificando Profesionales"

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO

La Paz, agosto 26 de 2022
U.P.G. CITE N°1431/2022

Señora
Lic. Miriam Orozco Guzman
JEFE DE ENFERMERAS
CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

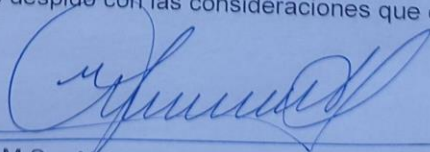
A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa Especialidad en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, se viene desarrollando el Trabajo de Grado titulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD LA PAZ, 2022"**.

Tema que es investigado por la cursante legalmente habilitada:

Lic. Surimana Monasterios Juarez

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.


Lic. M.Sc. Albina Palmira Maldonado Chacon
COORDINADORA ACADÉMICA
PROGRAMAS DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



c.c. Archivo
/Sheila

Calle Claudio Sanjinés N° 1738 - Miraflores • Teléfonos : 2612387 - 2228062
Obrajes c. 5 N° 590 • Telf.: 2782035 • Pag. Web: <http://postgrado.fment.umsa.bo> • La Paz - Bolivia



"Certificando Profesionales"

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO

La Paz, agosto 26 de 2022
U.P.G. CITE N°1431/2022

Señor
Dr. Jose Negron Salazar
DIRECTOR
CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa Especialidad en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, se viene desarrollando el Trabajo de Grado titulado: **"SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD LA PAZ, 2022"**.

Tema que es investigado por la cursante legalmente habilitada:

Lic. Surimana Monasterios Juarez

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

Lic. M.Sc. Albina Palmira Maldonado Chacón
COORDINADORA ACADÉMICA
PROGRAMAS DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

c.c.: Archivo
/shella





"Cualificando Profesionales"

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA

UNIDAD DE POSGRADO

La Paz, agosto 26 de 2022
U.P.G. CITE N°1431/2022

Señora
Dra. Lucia Blanco Autilio
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa Especialidad en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, se viene desarrollando el Trabajo de Grado titulado: "SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD LA PAZ, 2022".

Tema que es investigado por la cursante legalmente habilitada:

Lic. Surimana Monasterios Juarez

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

Lic. M.Sc. Albina Palmira Maldonado Chacón
COORDINADORA ACADÉMICA
PROGRAMAS DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

G.C. ARCHIVO
/shella





Enseñanza Profesional

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA

UNIDAD DE POSGRADO

La Paz, agosto 26 de 2022

U.P.G. CITE N°1431/2022

Señora
Lic. M.Sc. Janett Lita Aliaga Villa
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA
CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
Presente.-

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro de la actividad académica del Programa Especialidad en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, se viene desarrollando el Trabajo de Grado titulado: "SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD LA PAZ, 2022".

Tema que es investigado por la cursante legalmente habilitada:

Lic. Surimana Monasterios Juarez

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

Lic. M.Sc. Albina Palmira Maldonado Chacón
COORDINADORA ACADÉMICA
PROGRAMAS DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

S.C. 1431/2022



Calle Claudio Sanjinés N° 1738 - Miraflores • Teléfonos : 2612387 - 2228062
Obras c. 5 1° 590 • Telf.: 2782035 • Pag. Web: <http://postgrado.fment.umsa.bo> • La Paz - Bolivia

**ANEXO N° 4
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

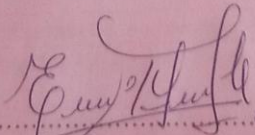
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo... Elizabeth Quispe Laura CI. 67356621P
 De profesión Lic. en Enfermería y ejerciendo actualmente como
Licenciada en Enfermería en la
 Institución... Caja de Salud de la Banca Privada

Hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento
 (Encuesta) diseñado por la investigadora Lic. Surimana Monasterios Juarez
 y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
 siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Excelente
Congruencia Item (pregunta, dimensión y respuesta)			/
Amplitud de contenidos			/
Redacción de los Ítems			/
Ortografía			/
Presentación			/

En la Paz, a los...6...días del mes de.....Septiembre.....de 2022



 Firma y sello del validador

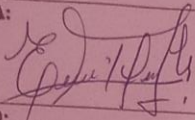
Lic. Elizabeth Quispe Laura
ENFERMERA
 Mat. prof. Q-280 Mat. C.D.B.L.P.: 01-1903

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD LA PAZ, 2022

Nombre y apellido del investigador: Lic. Surimana Monasterios Juarez

FORMULARIO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ÍTEMS	CRITERIO A EVALUAR										Observaciones si debe eliminarse o modificarse el ítem.	
	1 Claridad en la redacción		2. Es preciso las preguntas		3. Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4 Mide lo que pretende		5 Induce a la respuesta			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	/		/		/		/		/			
2	/		/		/		/		/			
3	/		/		/		/		/			
4	/		/		/		/		/			
5	/		/		/		/		/			
6	/		/		/		/		/			
7	/		/		/		/		/			
8	/		/		/		/		/			
9	/		/		/		/		/			
10	/		/		/		/		/			
11	/		/		/		/		/			
12	/		/		/		/		/			
13												
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										/		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.										/		
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.										/		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.										/		
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.										/		

VALIDEZ		
APLICABLE	NO APLICABLE	
APLICABLE A ATENIDO A LAS OBSERVACIONES		
VALIDADA POR: Elizabeth Quispe Laura	CI: 6735 662 LP	FECHA:
FIRMA: 	CELULAR: 70525 222	EMAIL: elilaurita31@gmail.com
SELLO: Lic. Elizabeth Quispe Laura ENFERMERA Mat. prof. Q-280 Mat. C.D.B.L.P. 01-1903	INSTITUCION DONDE TRABAJA: Caja de Salud Bona Privada	

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo... LOURDES JUAREZ MAMANI CI. 3476556 LP

De profesión... LIC. ENFERMERIA y ejerciendo actualmente como
... Licenciada de Enfermería en la

Institución... HOSPITAL MUNICIPAL BOLIVIANO HOLANDES

Hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento
(Encuesta) diseñado por la investigadora Lic. Surimana Monasterios Juarez
y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Excelente
Congruencia Item (pregunta, dimensión y respuesta)			/
Amplitud de contenidos			/
Redacción de los Ítems			/
Ortografía			/
Presentación			/

En la Paz, a los.....días del mes de Septiembre.....de 2022

LOURDES JUAREZ M.
LIC. EN ENFERMERIA
MAT. PROF. J-23

.....
Firma y sello del validador

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo... LOURDES JUAREZ MAMANI CI. 3476556 LP
 De profesión... LIC. ENFERMERIA y ejerciendo actualmente como
 ... Licenciada de Enfermería en la
 Institución... HOSPITAL MUNICIPAL BOLIVIANO HOLANDES
 Hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento
 (Encuesta) diseñado por la investigadora Lic. Surimana Monasterios Juarez
 y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
 siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Excelente
Congruencia Item (pregunta, dimensión y respuesta)			/
Amplitud de contenidos			/
Redacción de los Ítems			/
Ortografía			/
Presentación			/

En la Paz, a los.....días del mes de Septiembre.....de 2022


 LIC. EN ENFERMERIA
 MAT. PROF. J-23

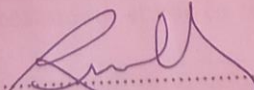
Firma y sello del validador

CONSTANCIA DE VALIDACION

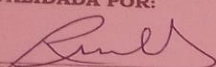
Yo MIRIAM RIVERA PEREZ PATON CI 3397149 LP
De profesión LIC. ENFERMERIA.....y ejerciendo actualmente como
JEFA UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL en la
Institución HOSPITAL MUNICIPAL BOLIVIANO HOLANDE S
Hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento
(Encuesta) diseñado por la investigadora Lic. Surimana Monasterios Juarez
y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Excelente
Congruencia Item (pregunta, dimensión y respuesta)			✓
Amplitud de contenidos			✓
Redacción de los Ítems			✓
Ortografía			✓
Presentación			✓

En la Paz, a los 15 días del mes de Septiembre.....de 2022


Firma y sello del validador

Lic. Miriam Rivera Perez Paton
LIC EN ENFERMERIA
ESP. MEDICINA CRITICA - TERAPIA INTENSIVA
M.P.R. 201 COL. ENF. 013 - 062

VALIDEZ		
APLICABLE	NO APLICABLE	
APLICABLE A ATENDIDO A LAS OBSERVACIONES		
VALIDADA POR: 	CI: 33971494	FECHA: 15-09-22
FIRMA:	CELULAR: 75800981	EMAIL:
SELO: Lic. Miriam Rivera Perez Paton LIC EN ENFERMERIA ASP MEDICINA CRITICA - TERAPIA INTENSIVA M.P.R. 201 COL ENF 013 - 062	INSTITUCION DONDE TRABAJA: Hospital Municipal Boliureno Holanda, S.	

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntariamente en la investigación **SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL DE LA CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA** dirigido por la Lic. Surimana Monasterios Juarez, Investigadora Responsable de la Especialidad en Medicina Critica y Terapia Intensiva del Posgrado del área de salud de la UMSA.

Declaro que se me informo que la participación en la investigación es voluntaria y la información que se recoja será confidencial, usándose estrictamente para propósitos del estudio. Las respuestas serán codificadas con una cifra de modo que se guarde el anonimato.

Asi también se me informo que me encuentro en libertad de realizar preguntas durante mi participación. De la misma forma, la opción de poder retirarme del estudio en cualquier momento.

Declaro haber sido informada sobre los beneficios de la investigación a los equipos de trabajo de salud, al paciente en su atención.

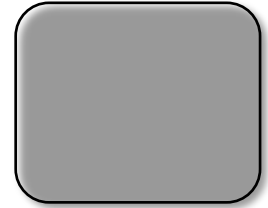
Agradecemos su participación de antemano.

FIRMA

ANEXO N° 6
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO



SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL PROFESIONAL QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, CLÍNICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD LA PAZ, 2022

INSTRUCCIONES: A continuación, lea y subraye la respuesta que usted considere correcta.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.- Edad

- a) 25 a 35 años b) 36 a 45 años c) 46 a 55 años d) > 56 años

2.- Sexo

- a) Femenino b) Masculino

3.-Estado civil

- a) Soltera b) Unión Libre c) Casada d) Divorciada
- e) Viuda f) Otros, incluye:

4.-Hijos

- a) Ninguno b) 1 a 2 hijos c) 3 a 4 hijos d) 5 o más hijos

5.- Tiempo de experiencia laboral

- a) 1 a 5 años b) 6 a 10 años c) 11 a 15 años
d) 16 a 20 años d) Más de 21 años

6.- ¿La remuneración económica que usted recibe mensualmente satisface sus necesidades cotidianas?

- a) Si b) No

7.- Usted labora en:

- a) Un solo lugar b) 2 a más lugares

8.- ¿Cómo califica usted la relación con el personal de trabajo?

- a) Mala b) Regular c) Buena d) Muy buena

9.- ¿De cuántos pacientes se hace cargo al día aproximadamente?

- a) Dos b) Tres c) cuatro d) cinco e) más de 6

10.- A que horario de trabajo corresponde:

- a) Diurno b) Nocturno

11.- Usted está conforme con las condiciones laborales que su institución le brinda?

- a) Si b) No

12.- Usted siente que hay déficit de reconocimiento y estímulo al trabajo que desempeña por la institución

- a) Si b) No

II. ESCALA DE VALORACIÓN DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA –MASLASH

INSTRUCCIONES: Conteste a las frases indicando la frecuencia con que usted experimenta ese sentimiento marcando con una X el espacio correspondiente:

	0	1	2	3	4	5	6
: 0							
Nunca							
1 Pocas veces al año o menos							
2 Una vez al mes o menos							
3 Unas pocas veces al Mes							
4 Una vez a la semana							
5 Pocas veces a la semana							
6 Todos los días							
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.							
5. Creo que trato a las personas como si fuesen objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente me supone un esfuerzo							
7. Trato eficazmente los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							

12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa lo que le ocurra a las personas.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con otras personas.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Siento que ya no puedo más.							
21. En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.							
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Dimensión	Preguntas	Burnout Alto	Burnout Intermedio	Burnout Bajo
Agotamiento emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	≥ 27	19 - 26	≤ 18
Despersonalización	5-10-11-15-22	≥ 10	6 - 9	≤ 6
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	≥ 40	34 - 39	0 - 33

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 7
TABLA DE RESULTADOS

Tabla N° 1 Rango de edad del personal profesional de Enfermería Unidad de Terapia Intensiva Caja de Salud de la Banca Privada Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
25 a 35 años	11	55%
36 a 45 años	9	45%
46 a 55 años	0	0%
Mayor a 56 años	0	0%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Los datos obtenidos de la encuesta hacen ver que dentro del contexto objeto de estudio, el personal de enfermería de acuerdo a su rango de edad oscila aproximadamente entre los 25 a 35 años alrededor de un 55%, así mismo el 45% han respondido indicando que oscilan entre los 36 a 45 años de edad, aspecto que es preciso tomar en cuenta dentro del propósito que tiene el objeto de estudio del presente tema que hace referencia al síndrome de burnout.

Tabla N° 2

Distribución del personal profesional de Enfermería según sexo Unidad de Terapia Intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	19	95%
Masculino	1	5%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos, en relación al sexo del personal de enfermería se obtuvo un 95%(20) corresponde al sexo femenino y un 5%(1) corresponde al sexo masculino

Siendo que en la profesión de Enfermería se cuenta con mayor cantidad de mujeres.

Tabla N° 3

**Distribución del personal profesional de Enfermería según estado civil
Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada,
gestión 2022**

INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Soltera	9	45%
Unión Libre	0	0%
Casada	11	55%
Divorciada	0	0%
Viuda	0	0%
Otros	0	0%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

La Tabla N° 3 nos muestra que el 55%(11) del personal de enfermería tenía el estado civil casado, el 45%(9) son solteros. En este caso en particular la mayoría afirmó que fueron casados, lo que significa que la mayoría tiene una familia bajo su cuidado a la que debe dar explicaciones y por la que debe trabajar.

Tabla N° 4

Distribución del personal profesional de Enfermería según número de hijos Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

Numero de Hijos	Frecuencia	PORCENTAJE
Ninguno	9	45%
1 a 2 hijos	11	55%
3 a 4 hijos	0	0%
5 o más hijos	0	0%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Se ha consultado sobre el número de hijos que tienen dentro de la familia, es por ello que las respuestas con mayor grado de porcentaje obtenido hacen referencia a que el 55%(11) responden mencionando que tienen entre 1 a 2 hijos, así mismo el restante 45%(9) indica que no tiene ningún hijo a cargo.

Tabla N° 5

Distribución del personal profesional de Enfermería según tiempo de experiencia laboral Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
1 a 5 años	5	25%
6 a 10 años	10	50%
11 a 15 años	4	20%
16 a 20 años	1	5%
Más de 21 años	0	0%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

La experiencia laboral con la que cuenta el personal que trabaja en la institución oscila aproximadamente en un 50%(10) indica que tiene entre 6 a 10 años de experiencia laboral, un 25%(5) tienen entre 1 a 5 años de experiencia, seguido de un 20%(4) que tienen entre 11 a 15 años de experiencia, seguida del 5%(1) tiene entre 16 a 20 años de experiencia laboral en el área donde trabaja.

Tabla N° 6

Distribución del personal profesional de Enfermería según satisfacción con la remuneración económica Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

Remuneración económica	Frecuencia	PORCENTAJE
Si	11	55%
No	9	45%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

En la tabla N° 6 podemos observar que el 55%(11) indica que los recursos recibidos si cubre y satisfaces sus necesidades, por otro lado un 45%(9) del personal de enfermería atribuye que la remuneración que le brinda su institución no responde a sus necesidades y demandas.

Tabla N° 7

Distribución del personal profesional de Enfermería según número de empleos Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

MULTIEMPLEO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Un solo lugar	16	80%
2 o más lugares	4	20%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Se pudo identificar que, de acuerdo a la pregunta realizada, el 80%(16) del personal solamente trabaja en un solo lugar, es decir, que depende del sueldo de la institución donde trabaja, mientras que el 20%(4) del personal indica que tiene otro trabajo más, esto debido a que, de acuerdo al dato anterior, el sueldo que percibe no cubre sus necesidades.

Tabla N° 8

Distribución del personal profesional de Enfermería según percepción de la relación con el personal de trabajo Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

RELACIÓN CON EL PERSONAL DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mala	0	0%
Regular	10	50%
Buena	6	30%
Muy buena	4	20%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Los datos son claros al momento de mencionar que la relación con el personal de trabajo es Regular en un 50%(10), es decir, que posiblemente no hay una relación cordial con sus compañeros de trabajo, otro dato del 30%(6) responde mencionando que la relación es Buena, finalmente el 20%(4) restante indica que la relación es muy Buena.

Tabla N° 9

Distribución del personal profesional de Enfermería según número de pacientes a cargo Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

Numero de pacientes a cargo	CANTIDAD	PORCENTAJE
Dos	3	15%
Tres	12	60%
Cuatro	3	15%
Cinco	0	0%
Más de 6	2	10%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

De acuerdo a los datos obtenidos en grafico N° 9, se evidencia que la cantidad de pacientes que atiende una licenciada en un 70%(14) es de 3 pacientes, el 15%(3) indica que atienden a dos pacientes, un 15%(3) responde que atiende a 4 pacientes

Tomando en cuenta los pacientes grupo IV pacientes delicados que requieren una razón 1:1 ó 2:1. Cuando esta razón es mayor, la carga de trabajo es excesiva o los recursos son muy escasos en caso de la presente investigación podemos hablar de un exceso de la carga de trabajo lo que podría contribuir al desarrollo del síndrome de burnout.

Tabla N° 10

Distribución del personal profesional de Enfermería según horario de trabajo al que corresponde Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

Horario de trabajo	CANTIDAD	PORCENTAJE
Diurno	12	60%
Nocturno	8	40%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Se ha consultado sobre el horario de trabajo que mantiene en la actualidad del personal, donde se pudo constatar que el 60%(12) indica que corresponde al horario diurno, mientras que el 40%(8) menciona que responde al horario nocturno.

Según los datos obtenidos y la revisión bibliográfica podemos indicar que los turnos de trabajo y las guardias pueden repercutir sobre la salud del trabajador, ya que los horarios nocturnos podrían provocar un estado de ánimo negativo.

Tabla N° 11

Distribución del personal profesional de Enfermería según conformidad con las condiciones laborales Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	17	85%
No	3	15%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

El gráfico N° 11 nos demuestra 85%(17) del personal coincide en que está conforme con las condiciones laborales que le brinda en la institución, así mismo el 15%(3) responde indicando que No está de acuerdo con las condiciones laborales.

Tabla N° 12

Distribución del personal profesional de Enfermería según sensación de déficit de reconocimiento y estímulo al trabajo Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

INDICADORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	12	60%
No	8	40%
TOTAL	20	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

De acuerdo a la pregunta realizada con respecto al déficit de reconocimiento y estímulo en el trabajo, se evidencia que el 60%(12) indica que, Si existe un déficit de lo consultado a labor que desempeñan, mientras que el 40%(8) indica que No.

Gráfico N° 13

Grado del síndrome de burnout en general del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

GRADO DE BURNOUT	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alto	28	33.3%
Medio	11	18.3%
Bajo	20	48.3%
TOTAL	59	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

Interpretación

Del total del 100% de la población investigada el nivel del Burnout del personal profesional de enfermería de la clínica Caja de Salud de la Banca Privada tiene un nivel bajo de intensidad siendo este el 48% por lo que es una población de bajo riesgo; siguiéndole un 33% de intensidad alta padeciendo el síndrome del trabajador quemado y un 18% de nivel medio lo cual llama la atención ya que es una población de alto riesgo.

Por lo que es importante disminuir y controlar los niveles de intensidad el Burnout ya que se identifica que hay una población significativa que está padeciendo el síndrome de igual manera hay una población con alto riesgo de quemarse.

TABLA N° 14

Distribución del Síndrome de burnout en el personal profesional de Enfermería según dimensiones Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	GRADO					
	BAJO		MEDIO		ALTO	
	N	%	N	%	N	%
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	12	60%	1	5%	7	35%
DESPERSONALIZACIÓN	11	55%	4	20%	5	25%
REALIZACIÓN PERSONAL	6	30%	6	30%	8	40%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN

Del 100% de la población investigada el 35 % sufre de Agotamiento Personal siendo este el segundo porcentaje más alto en las tres áreas evaluación del Burnout, así también la dimensión Realización Personal con un 40% y un 25% despersonalización, en el personal profesional de la Banca Privada Estos porcentajes son importantes para que posteriormente se pueda evaluar la intensidad del Burnout e identificar qué áreas se deben controlar para que bajen los niveles del síndrome.

TABLA N° 15

Distribución del Síndrome de burnout según dimensión agotamiento emocional del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	12	60%
MEDIO	1	5%
ALTO	7	35%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN

Como se puede identificar en la tabla N° 15 el 60% del personal de enfermería profesional se encuentra con un nivel de intensidad bajo en relación a la dimensión agotamiento emocional seguido de un 35% que se encuentra en nivel alto lo que llama la atención ya que es grupo de personas que están mostrando un desgaste tanto físico como psíquico, así también hay un 5% que se encuentra en un nivel medio por lo cual se encuentra en riesgo.

Tabla N° 16

**Distribución del Síndrome de burnout según dimensión
despersonalización del personal profesional de Enfermería de la Unidad
de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión
2022**

DESPERSONALIZACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	11	55%
MEDIO	4	20%
ALTO	5	25%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN

Como se puede observar en el Tabla N° 16 un 55% del personal de enfermería se encuentra con un nivel de intensidad bajo en la dimensión de despersonalización seguido de un 25% que se encuentra con un nivel alto lo cual nos hace alusión a que este grupo se encuentra mostrando una actitud fría y negativa con pérdida de motivación en el trabajo, así también hay un 20% que se encuentra con un nivel de intensidad medio es decir una población con alto riesgo a desarrollar el síndrome.

TABLA N° 17

Distribución del Síndrome de burnout según dimensión baja realización personal del personal profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, gestión 2022

BAJA REALIZACIÓN PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	6	30%
MEDIO	6	30%
ALTO	8	40%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, Caja de Salud de la Banca Privada, 2022.

INTERPRETACIÓN:

Según el grafico Tabla N° 17 tomando en cuenta que en esta dimensión la puntuación es inversamente proporcional al síndrome es decir que menor puntuación de realización o logros personales más afectado está el sujeto tenemos a un 40% con un nivel alto en la dimensión baja realización personal, con un 30% con un nivel bajo lo que refiere a las respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo, de igual forma con grado medio tenemos un 30% es decir un grupo que se encuentra en riesgo a desarrollar el síndrome.



PLAN DE PREVENCIÓN

**Medidas de prevención para el desarrollo del
Síndrome Burnout dirigido hacia el personal
profesional de enfermería Clínica Caja de Salud de la
Banca Privada**

Autora: Lic. Surimana Monasterios J.

La Paz - BOLIVIA

2022

9.1 INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout en la actualidad, es una enfermedad que por lo general pasa desapercibida por las autoridades y los trabajadores de las instituciones. Considerándose éste síndrome, un tipo de estrés laboral institucional generado en profesionales que mantienen relación constante y directa con personas, como es el caso del personal de enfermería.

Se considera a enfermería como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, asociado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización.

La presión que percibe el personal de enfermería se traduce en actitudes de despersonalización y desensibilización hacia los pacientes y familiares, pudiendo desarrollarse sentimientos de culpa y de fracaso profesional, la prolongada exposición a factores estresantes: emocionales e interpersonales en el trabajo, produce una pérdida progresiva de idealismo, energía, y propósito.

La Caja de salud de la Banca Privada tiene como objeto social el de contribuir a mejorar la salud y bienestar de toda su población asegurada enmarcadas en principio de profesionalismo, calidad del servicio, calidez, es así que el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva se encuentra altamente calificado pero a su vez con un alta demanda de exigencias por parte de la institución, así también el cuidado que brinda hacia el paciente crítico.

9.2 JUSTIFICACIÓN

Es muy importante contrarrestar la presencia de síndrome de burnout que se logró identificar en el personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva de la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, así lograr establecer estrategias para el afrontamiento hacia el síndrome de burnout con acciones que estén centradas en el desarrollo de actitudes, estrategias organizativas como equipo de trabajo, manejo de relaciones interpersonales enfocados en el personal de enfermería y el desarrollo e implementación de las diferentes actividades intra-extralaborales que garantizaran la salud mental y física del personal para brindar una atención de calidad.

Contar con medidas preventivas concretas ayuda a la salud mental del personal de enfermería para que tengan un óptimo rendimiento laboral, un trato adecuado y de calidad a los pacientes, al estar sometidos en constante presión y estrés es necesario que sean sometidos a capacitaciones, talleres y plan de intervención para aminorar el síndrome de Burnout y así poder rendir de una manera saludable su profesión y mejorar su vida familiar y social, ya que cuando una persona padece de este síndrome es afectado su salud, su rendimiento laboral, relacionamiento social y familiar, muchas veces teniendo repercusiones negativas para institución.

9.3 OBJETIVOS

9.3.1 OBJETIVO GENERAL

Promover el bienestar, desarrollo mental, optimizando los recursos personales del personal profesional de enfermería, contribuyendo a reducir la prevalencia del Síndrome de Burnout de la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada.

9.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ∅ Elaborar un plan de intervención para ser aplicado al personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva de la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada.
- ∅ Lograr que el personal de enfermería pueda expresar emociones reprimidas en cuanto al clima laboral.

9.4 DATOS GENERALES:

INSTITUCIÓN: Clínica Caja de Salud de la Banca Privada

BENEFICIARIOS: Enfermeras de la unidad de Terapia Intensiva

LUGAR: Clínica regional La Paz

TIEMPO: 4 meses

RESPONSABLES: Lic. Renny Vásquez (Psicóloga)

I. PROCEDIMIENTO

Este plan cuenta con cuatro bloques de tratamiento y fortalecimiento psicológico los cuales son:

9.5 PROGRAMA

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO	META	CAPACIDAD DE APRENDIZAJE	TIEMPO
1. FORTALECER EL DESARROLLO PERSONAL	Cambio en las actitudes psicológicas relacionadas con la ayuda y auto-ayuda necesarias para afrontar cambios situaciones que generen Burnout	Manifiesta disposición para el cambio, adaptándose a cambios o mecanismos	1 sesión 2 horas

<p>2. ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES</p>	<p>Interacción con otras personas</p> <p>Escucha activa</p> <p>Reducción de la ansiedad.</p> <p>Técnicas de resolución de problemas</p>	<p>Desenvolvimiento adecuado frente a los pacientes y compañeros de trabajo</p>	<p>1 sesión</p> <p>2 hrs</p>
<p>3 COHESION GRUPAL</p>	<p>Aprender la importancia del trabajo en equipo</p> <p>Manejo de relaciones interpersonales</p>	<p>Disposición para trabajo en equipo asumiendo responsabilidad de sus actos y en toma de decisiones</p>	<p>1 Sesión</p> <p>1hrs</p>
<p>4 ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ∅ Afrontamiento de conflictos ∅ Toma de decisiones ∅ Autocontrol emocional 	<p>Mejorar la actitud ante los problemas</p> <p>Inteligencia emocional</p> <p>Liderazgo</p>	<p>1 sesión</p> <p>2hrs</p>

¿SABES QUE ES EL SÍNDROME DE BURNOUT?



HAS SENTIDO:

ESTRÉS

DESESPERACIÓN

INSOMNIO

AGOTAMIENTO FÍSICO Y EMOCIONAL

INSATISFACCIÓN CON TU TRABAJO

ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LOS PACIENTES

¡ENTONCES ESTE TALLER ES PARA TI!

NO LO PIENSES TE ESPERAMOS, RECUERDA QUE TU BIENESTAR ES MUY IMPORTANTE PARA NOSOTROS

Taller dirigido al personal de enfermería

9.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES		GESTIÓN 2022			
		ENE	FEB	MAR	ABR
FORTALECER EL DESARROLLO PERSONAL	Cambio en las actitudes psicológicas Afrontamiento situaciones que generen Burnout				
ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES	Interacción con otras personas Escucha activa Reducción de la ansiedad. Técnicas de resolución de problemas				
COHESION GRUPAL	Aprender la importancia del trabajo en equipo Manejo de relaciones interpersonales				
ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Afrontamiento de conflictos Toma de decisiones Autocontrol emocional				

9.7 PRESUPUESTO GASTOS EN LA EJECUCIÓN DEL TALLER

PRESUPUESTO DE REFRIGERIO					
Cod.	DETALLE	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO EN BS.	COSTO TOTAL EN BS.
001	Vasos desechables	Paquete	100	8.00	8.00
002	Cucharillas	Paquete	100	6.00	6.00
003	Papaya	unidad	1	10	10.00
004	Plátano	Unidad	14	1	14.00
005	Refresco Tampico	botella	1	12	12.00
006	Manzana	unidad	10	1.50	15.00
007	Azúcar	Libra	1	3	3.00
SUBTOTAL					68.00BS

PRESUPUESTO MATERIAL DE ESCRITORIO					
Cod.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO EN BS.	COSTO TOTAL EN Bs.
001	Pape resma boom	hoja	7	1.00	7.00
002	Impresiones invitación	hoja	40	50.00	20.00
003	Marcadores	pieza	2	3.00	6.00
TOTAL					33.00