

DESGASTE PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL LUIS GABRIEL DÁVILA. TULCÁN – 2017

Julio Rodrigo Morillo Cano¹, Mayra Alejandra Guerrero Ayala, Sandra Guaytarilla.
Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES- Tulcán). Ecuador.

ABSTRACT

Background: The syndrome of professional burnout, defined as such in the 70s, is a state of complete physical, emotional and mental fatigue, affecting three areas: emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment. **Objective:** to implement prevention strategies to reduce the exhaustion caused by overwork in the nurses of this health home. **Methods:** A field, descriptive, correlational, and bibliographical study was carried out, the components of this investigation being the attitude and knowledge of the nursing staff of the Burnout Syndrome, using the survey and interview as the main instruments, with the objective of diagnosing the current situation and its relationship with the variables under study. **Results:** It was evidenced that the presence of the syndrome of professional burnout exists but in a minimum percentage, but it is possible to observe important percentages of tendency to suffer the syndrome, that acting in time we can prevent it. **Conclusions:** With the implementation of preventive strategies for safe occupational health a significant change was achieved, both in the conceptualization of what is the Burnout Syndrome, as well as in the awareness of occupational health.

KEYWORDS: Burnout syndrome, occupational health, preventive strategies

MSC: 62P10

RESUMEN

Antecedentes: El síndrome de desgaste profesional, se definió así en la década de los 70, es un estado de completa fatiga física, emocional y mental, afectando tres esferas: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. **Objetivo:** implementar estrategias de prevención para disminuir el agotamiento ocasionado por el exceso de trabajo en los enfermeros de esta casa de salud. **Métodos:** Se realizó un estudio de campo, descriptivo, correlacional, y bibliográfico, siendo los componentes de esta investigación la actitud y los conocimientos que poseen el personal de enfermería del Síndrome de Burnout, utilizando como principales instrumentos la encuesta y la entrevista, con el objetivo de diagnosticar la situación actual y su relación con las variables en estudio. **Resultados:** Se evidenció que existe la presencia del síndrome de desgaste profesional, pero en un porcentaje mínimo, pero sí se logra observar porcentajes importantes de tendencia a padecer el síndrome, que actuando a tiempo lo podemos prevenir. **Conclusiones:** Con la implementación de las estrategias preventivas para una salud laboral segura se logró un cambio significativo, tanto en la conceptualización de lo que es el Síndrome de Burnout, así como también en la concientización sobre la salud laboral.

PALABRAS CLAVE: síndrome de Burnout, salud laboral, estrategias preventivas

1. INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería ha sido considerada frecuentemente en la literatura como una ocupación estresante, caracterizada por las continuas demandas físicas y emocionales que los profesionales reciben de sus pacientes.

Verdugo, Bocanegra y Migdolia (2013) realizan el análisis de un estudio que tuvo como objetivo determinar el grado de desgaste profesional en el personal de Enfermería de un hospital de tercer nivel de Tunja, evidenció que se presenta mayor agotamiento emocional en los primeros 10 años de trabajo, a medida que aumenta el tiempo de vinculación disminuye el riesgo.

El Síndrome de Burnout en inglés significa estar quemado, también conocido como Síndrome de desgaste profesional, se definió así en la década de los 70, es un estado de completa fatiga física, emocional y mental, afectando tres esferas: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El

¹ juliormorillo10@gmail.com

Síndrome de Burnout afecta sobre todo a individuos profesionales u otros trabajos en los que es necesario ocuparse de otros, disminuyendo la capacidad de su rendimiento laboral. Entre los empleos que presentan mayor riesgo se encuentran; trabajadores sociales, médicos, enfermeras, docente, cuidador de ancianos, y en la actualidad las madres de familia (López & Elizalde, 2014, p.131)

Moreno, Garrosa y González (2013) presentan una investigación realizada en Madrid, cuyo objetivo, es el estudio y validación del cuestionario de desgaste profesional en enfermería, donde se demostró que el personal padece agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, a estos factores se asocian los problemas personales y enfermedad, lo cual disminuye la motivación y por ende la productividad de cada profesional. (Hernandez and Ricardo 2018)

Una investigación realizada en Perú por Melgar y Gutiérrez (2016) tuvo como objetivo determinar la asociación entre el síndrome de desgaste y la empatía en internos de ciencias de la salud del Hospital de Vitarte, donde se evidenció que los factores más predisponentes para desencadenar el desgaste profesional era la acumulación de carga laboral como son las horas de trabajo semanal, las horas de guardia semanal y la convivencia a donde se le suman los problemas personales, estos factores disminuyen la productividad del personal provocando conflictos entre compañeros de trabajo y pacientes los cuales son exigentes con una atención de calidad.

2. MÉTODOS

En la presente investigación se utilizó la modalidad cualitativa (Leyva, Hechavarría et al. 2018), la misma que permitió identificar los factores de riesgo que ocasionan aceleramiento del desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán.

La modalidad cuantitativa se la utilizó para la interpretación numérica de los resultados de campo obtenidos a través de las encuestas que se realizó al personal de enfermería.

Población: Para esta investigación la población son 122 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán. Muestra: Fraga (2012) señala que cuando la población supera las 100 personas se procede al cálculo de la muestra aplicando la fórmula correspondiente dio como resultado 55 profesionales, de los cuales el 95% son mujeres y el 5% hombres. Los cálculos se efectuaron como se muestran a continuación:

$$n = \frac{N}{E^2 * (N-1) + 1} \quad (1)$$

donde

N: tamaño de la población

E: Margen de error

n: Tamaño de la muestra.

Los datos empleados se resumen en la Tabla 1

Tabla 1. Valores empleados en el cálculo de la muestra

Variable	Descripción	Valor
E	Margen de error (10%)	0,1
N	Tamaño de la población	122

A partir de estos valores se calcula una muestra de

$$n = \frac{122}{0.05^2 * (122 - 1) + 1} = 55,2036 \cong 55$$

Se aplicó el Test de Maslach Burnout con el propósito de obtener información de los trabajadores que participaron en la investigación, esto permitió saber el nivel de desgaste profesional que posee el personal de enfermería.

La metodología propuesta por Maslach (1986), define puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (Cansancio emocional y Despersonalización) y bajas en la tercera (Baja realización) para determinar la presencia del síndrome. Los ítems se distribuyen de la siguiente forma: cansancio emocional 1 - 2 - 3 - 6 - 8 - 13 - 14 - 16 - 20;

despersonalización 5 - 10 - 11 - 15 - 22; y realización personal 4 - 7 - 9 - 12 - 17 - 18 - 19 - 21, se obtiene la calificación descrita a continuación:

Tabla 2. Calificación del MBI

Dimensión	Nivel
-----------	-------

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	Inferior a 16	17-27	Superior a 28
Despersonalización	Inferior a 5	6-10	Superior a 11
Baja realización personal	Inferior a 40	34-39	Inferior a 33

Fuente: Maslach (1996)

Los resultados de este test tienen las siguientes consideraciones de positividad:

- Existencia de un porcentaje alto en la puntuación de la dimensión cansancio emocional y la dimensión despersonalización.
- Puntuaciones bajas en la dimensión de baja realización.

Considerar además que, si las dos primeras dimensiones no se cumplen, no se manifestará el síndrome.

Cuestionario: se utilizó al momento de realizar la encuesta, formulando un grupo de preguntas, que permitieron obtener información y así se diagnosticó la situación actual del problema en este caso el grado de desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán.

A continuación se resumen las principales preguntas del estudio

- 1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
- 2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
- 3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
- 4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
- 5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
- 6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
- 7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
- 8 Siento que mi trabajo me está desgastando
- 9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
- 10 Siento que me he hecho más duro con la gente
- 11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
- 12 Me siento con mucha energía en mi trabajo
- 13 Me siento frustrado en mi trabajo
- 14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
- 15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
- 16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
- 17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
- 18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
- 19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
- 20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
- 21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
- 22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

Las preguntas del 1-2-3-6-8-13-14-16-20 se relacionan con el cansancio emocional. Las preguntas 5-10-11-15-22 con la despersonalización y las preguntas 4-7-9-12-17-18-19-21 con la realización personal

Guía de entrevista: grupo de preguntas que fueron realizadas a expertos en el área de enfermería y medicina ocupacional, quienes colaboraron con la investigación, respondiendo las preguntas desde su punto de vista profesional y su experiencia.

Resultados

En la figura 1 se evidencia que el personal de enfermería presenta niveles de cansancio emocional alcanzando un rango medio de 33 %, y 4% en el rango alto y, 63% de bajo riesgo.

En los datos obtenidos se evidencia un 69% con riesgo bajo, 18% en riesgo medio y 13% en riesgo alto, lo que significa que el personal profesional de enfermería se encuentra en un bajo nivel de despersonalización, siendo positivo el resultado ya que de esta manera no afectará su relación con el paciente y familiares, dejando atrás actitudes insensibles hacia los usuarios.

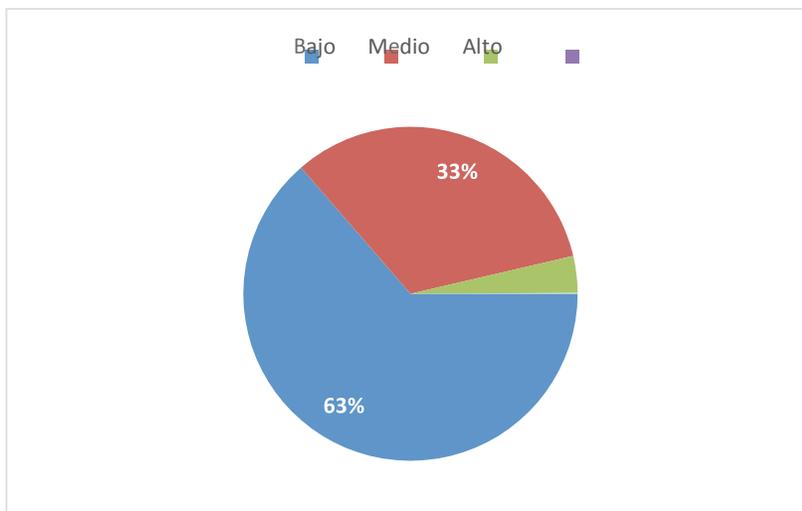


Figura 1. Cansancio emocional

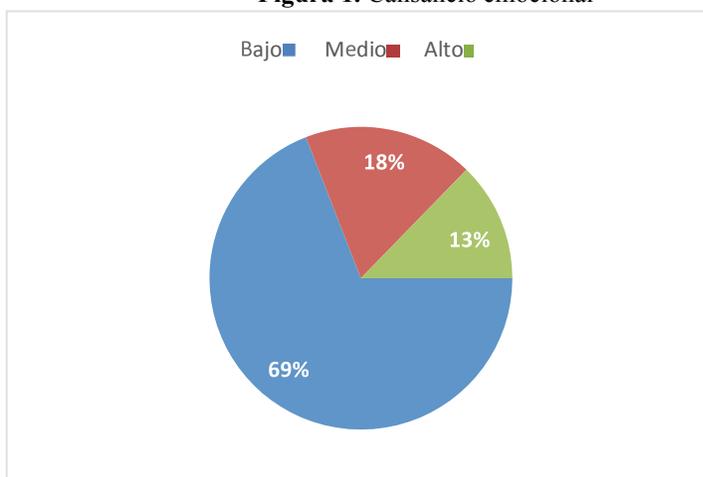


Figura 2. Despersonalización

Dentro del gráfico 3 encontramos que el 73 % del personal de enfermería se encuentra en un alto nivel de realización personal 18% medio y 9% bajo, siendo positivo para la interrelación con los demás miembros del equipo de salud y especialmente con los usuarios que demandan una atención oportuna y de calidad, la baja realización personal es ocasionada por la frustración de la forma en que realiza su propio trabajo y los resultados que conseguirá con él.

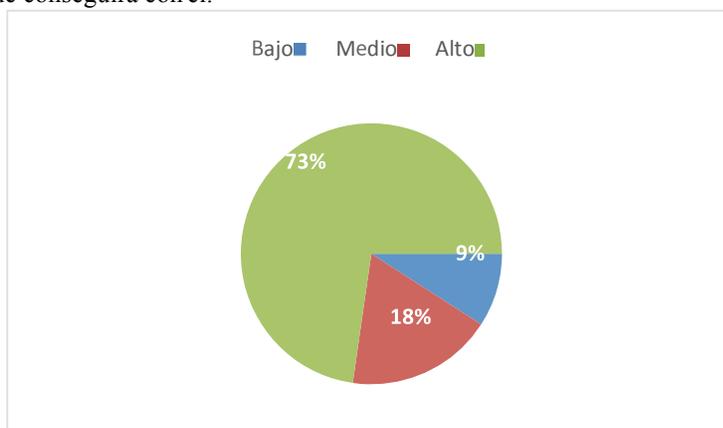


Figura 3. Realización personal

En los datos obtenidos se evidencia que el 27,27% del personal presenta una baja y media realización

personal, un 36,37% de cansancio emocional medio y alto, el 36,36% del personal presenta despersonalización.

Luego de la intervención se logró obtener un bajo cansancio emocional en un 64%, un 68% de nivel bajo de despersonalización y, un 73% de realización personal.

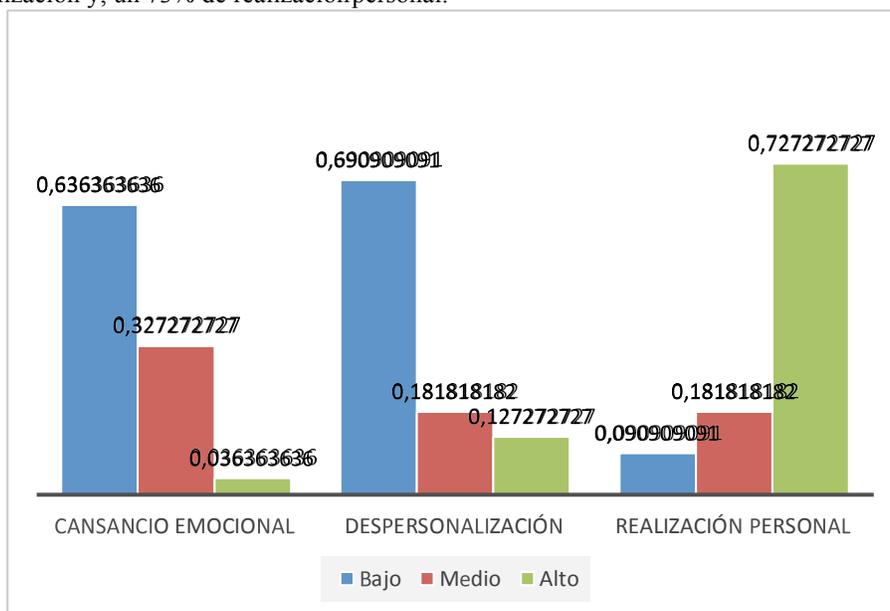


Figura 4. Valoración general de las dimensiones del desgaste profesional.

3. DISCUSIÓN

Luego del estudio realizado en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán se identifica que: el 58% de la población investigada oscila entre 25 a 35 años de edad concluyendo que este rango de edad tiene una mayor predisposición a padecer el síndrome de desgaste profesional. Además, se puede observar que un 55 % del personal que labora más de 5 años tiene más probabilidades de padecer el síndrome, pero no exime al resto de la población de adquirirlo. Entre los servicios que existe mayor predisposición se encuentra que el 34% del personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia está sometido a mayor grado de agotamiento emocional, seguido

en un 27% el personal de UCIN y en un 14 % el personal de UCI, refiriéndose que en estos servicios existe una mayor predisposición de desarrollo del desgaste profesional debido al trabajo bajo presión que realizan diariamente. Sin embargo, los otros servicios no están exentos de padecer agotamiento emocional y por ende desarrollar el síndrome de desgaste profesional.

Ante estos resultados se implementan estrategias preventivas para una salud laboral segura, entre los resultados alcanzados se manifiestan que : el porcentaje ha reducido notablemente en la tendencia a padecer el síndrome, disminuyendo el cansancio emocional de un 63,64% a un 36,37%, la despersonalización de 41,81% a 30,91% y la baja realización personal de un 38,18% a 27,27%, siendo resultados positivos dentro de la investigación, ya que muestran que en su mayoría los objetivos propuestos se han logrado cumplir.

4. CONCLUSIONES

A través de las teorías recopiladas se logra obtener definiciones, datos y estadísticas necesarias para el desarrollo de la temática tratada en este proyecto de investigación, basándose en documentos científicos e investigaciones anteriores las cuales están respaldadas bibliográficamente.

Se diagnosticó la situación actual que existe en el personal de salud que labora en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán con la ayuda del Test de Maslach Burnout Inventory y con los resultados obtenidos se verificó la necesidad de presentar una propuesta que ayude a prevenir el desgaste profesional. La implementación de las actividades y tareas propuestas por cada una de las estrategias metodológicas de prevención del agotamiento laboral se ejecutan de manera efectiva. Logrando de esta manera que el

personal esté capacitado para manejar el estrés laboral; así mismo se concientiza notablemente sobre las consecuencias en la salud que conlleva el síndrome de desgaste profesional. Los resultados obtenidos han sido validados de manera satisfactoria, evidenciando un mejoramiento en el nivel de conocimientos del personal de enfermería y su compromiso para cuidar adecuadamente su salud laboral. La práctica de actividades lúdicas permitió motivar a los profesionales de mejorar su estado de salud y de esta manera prevenir el desgaste profesional.

RECEIVED: OCTOBER 8, 2018.

REVISED: NOVEMBER 21, 2018.

REFERENCIAS

- [1]. AGUIRRE, J. (2015). **Definiciones de Infecciones de Transmisión Sexual**. Madrid.
- [2]. ANZALONE, A. (2015). **Infecciones de transmisión sexual**. Antioquia: Luz.
- [3]. BAYONA, R. (2014). **Infecciones transmitidas sexualmente**. (Tercera ed.). Océano editores S. A. Barcelona
- [4]. BENETTI, S. (2011). **Sexualidad y Educación sexual**. Recuperado de: http://www.formacion-integral.com.ar/index.php?option=com_content&view=
- [5]. BEULOSA, A. (2012). **Definiciones de VIH-SIDA**. : Librería Ediciones del Profesional Ltda, Bogotá.
- [6]. BURD, E. (2012). Human Papillomavirus and Cervical Cancer. **Clín. Microbiol. Rev.** 16, 1-17.
- [7]. BUSTAMANTE, M. (2015). **Infecciones por transmisión sexual**. Grijley, Lima.
- [8]. CALDERONE, M. (2013): **Historical perspectives on the human sexuality movement: hind sights, insights and foresights**. In: Rosenzweig N, Pearsell F Ed. Sexual Education for the Health Professional. New York: Grune & Stratton; 5-22.
- [9]. CARVAJAL, E. (2014). **La calidad de la educación sexual garantiza la eficiencia prevención**. Recuperado el 15 de septiembre de 2015, de <http://edicionimpresa.elcomercio.com/es/>.
- [10]. CERRUTI, S. (2015). **Sociedad y Sexualidad**. En: Sexualidad Humana. Aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. Org. Panamericana de la Salud. Org. Mundial de la Salud; 27-67
- [11]. CERVIÑO, M., HERNÁNDEZ, G., MORUNO, T., VARILLA, M., MORAL, M., LORENZO, A. Y BLAYA, R. (2009). **La sexualidad humana**. En: Coeducación: dos sexos en un solo mundo. Recuperado de: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/112/cd/m4/la_sexualidad_humana.html.
- [12]. CONTRERAS, J. (2013). **La sexualidad actual**. Rasca, Lima.
- [13]. CABRAL, J. (2015). **Manifestaciones clínicas**. Matraz, Madrid:
- [14]. CISTERNA, R. (2015). **Microbiología Clínica y Control la de Infección**. Catary, Bilbao:
- [15]. ELLIOT, S. N. (2015). **The Adventures of Priscilla**. Easy virtue ,Sidney:.
- [16]. FRAGA RAFAEL. (2012). **Metodología de la Investigación**. Unita ,Quito.
- [17]. FERNANDEZ, A. (2014). **Introducción a la Sexualidad**. Tenerife.
- [18]. FORBES B, SAHM D, WEISSFELD A. BAILEY S. (2015). **Diagnostic Microbiology**. Tenth Edition. Mosby, Inc ,Saint Louis.
- [19]. GALLOWAY D. (2003). **Papillomavirus in clinical trials**. Lancet Infect.Dis.; 3: 469-475.
- [20]. GROSS G., JABLONSKA S., PFISTER H., ET AL. (2015). **Genital Papillomavirus Infections. Modern Diagnosis and Treatment**. Springer-Verlag. Berlin Heidelberg.
- [21]. HANDSFIELD H, MD. (2013). **Color atlas and synopsis of sexually transmitted diseases**. McGraw-Hill, Inc-,N.York.
- [22]. HERNANDEZ, N. B. and J. E. RICARDO (2018): **Gestión empresarial y posmodernidad**, Infinite Study.
- [23]. LEYVA, M., HECHAVARRIA, J., BATISTA, N., ALARCON J. A., & GOMEZ, O. (2018). **A framework for PEST analysis based on fuzzy decision maps**. Revista ESPACIOS,39(16).
- [24]. LOBO BAUTISTA, M. (2015). **Sexo en la adolescencia**. : LNS, Quito.
- [25]. LOPEZ, T. (2015). **El cuerpo Humano, Reproducción y Sexualidad**. Quito-Ecuador.
- [26]. MAGNUS UNEMO. (2016). **Diagnóstico de laboratorio de las infecciones de transmisión sexual**, Rat., Ginebra.
- [27]. MANDAL, M. (2007). **Historia de la Edad de Transmisión Sexual**. Copérnico, Barcelona:
- [28]. MANDELL, S. (2013). **Principles and Practice of Infectious Diseases**. Ohio
- [29]. MANDELL. MANDELL G, DOUGLAS. (2012). **Enfermedades infecciosas, Principios y Práctica**. 5ª ed. Bs.As. Panamericana.
- [30]. MÉLIDA SÁNCHEZ, R., A. I. RUIZ-PARRA, O. L. OSTOS-ORTIZ, SAETEROS, R. (2013). **Conceptos de sexualidad y términos relacionados**

- [30]. MONEREO, C. y. (1994). **Estrategias de enseñanza aprendizaje**. :Graó ,Barcelona.
- [31]. OMS (2014). **Atención a los Pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual. Informe de un grupo de estudio de la OMS**. Serie informes técnicos N. 810. Ginebra.
- [32]. PERENGUETTI, M. (2015). **Quiero saber**. Obtenido de <http://www.quierosaber.org/ets/sifilis.html>.
- [33]. PÉREZ, J y GARDEY, A. (2013). **Definiciones de sexualidad**. Gorky ,México.
- [34]. PIZARRO, J. (2015). **Educación sexual**. Cáceres, Buenos Aires:
- [35]. PRADO, R. (2014). **Frecuencia de infección por Tricomonas vaginalis en mujeres chilenas aparentemente sanas**. Bol Chile.
- [36]. PUJOL, J. (2014). **Cirugía bariátrica**. Crip., Barcelona.
- [37]. RAE. (2009). **Real Academia de la Lengua**. Obtenido de <http://www.rae.es/>
- [38]. SAGUA H, CHIANG V, VARELA H. (2013). **Tricomonosis en adolescentes embarazadas de Antofagasta**, Chile. Parasitol Día 23, 9-14.
- [39]. VERDUGO, G. (2012). **Monitoreo, evaluación y vigilancia de salud sexual**. Praxis S. A , Barcelona.
- [40]. VIH. (2016). **Visión general de la infección por el VIH** Centers for Disease ,Chicago:
- [41]. WESSEL, A. 2012). Sexualidad en la actualidad. **Revista Chilena de Salud**, 12,14-15.
- [42]. WOODS, S. (2013). **Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmisión sexual**. The Rosen Publishing Group, ISBN 0-8239-3580-9.N. York