



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio BattistiniCasalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA. ÁREA DE EMERGENCIA ADULTOS,
HOSPITAL
HÉCTOR NOUEL JOUBERT.**

Asesor (a):
Msc. Cruz Galindo
Coasesor:
Esp. Flor Carias

Trabajo de Grado presentado por:
Pinto Aparicio Vanessa Josefina
C.I.18.621.133
Hincapié Alaña Karol Meiry
C.I: 18.012.615

Como Requisito parcial para optar al Título de Licenciado en Enfermería

Ciudad Bolívar, Febrero 2012

ÍNDICE

ÍNDICE	ii
AGRADECIMIENTO	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	8
OBJETIVO	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
MARCO METODOLÓGICO	10
Tipo de Estudio	10
Población y Muestra:	10
Corrección de la Prueba	12
Presentación de Resultados.....	14
RESULTADOS	17
Cuadro 1	17
Cuadro 2.....	18
Cuadro 3	19
Cuadro 4.....	20
Cuadro 5.....	21
Cuadro 6.....	22
Cuadro 7.....	23
Cuadro 8.....	24
Cuadro 9.....	25
DISCUSIÓN	26
CONCLUSIONES	29

RECOMENDACIONES	30
REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS.....	31
APENDICE	34

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por haber culminado mi camino y entendimiento, a mi querida madre Teresa de Pinto, por brindarme su apoyo, incondicional en momentos de dificultades, gracias madrecita por enseñarme a luchar para conseguir mis metas y inculcarme excelentes valores.

A dos seres muy especiales para mi mamá y mi padre Domingo Pinto, que aunque no estén físicamente presente en este momento terrenal, se que desde el cielo estarán siempre protegiéndome y guiándome por el buen camino.

A mi asesora de tesis Cruz Galindo por guiarnos y orientarnos.

A mis profesores por haberme brindado un conglomerado de conocimiento durante toda mi trayectoria académica.

A mi compañera de tesis Karol Hincapié por acompañarme en este difícil camino.

A mis hermanos Mildred y Noracelys por confiar en mí.

A mis sobrinos Fabian y Javielys, por llenar de gratos momentos mi vida.

A mi querida tía Luz Anais Aparicio por su ayuda y consejos.

A mis primas Jorgina y Jomnismar por su apoyo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque en su soberanía mostró su favor en la elaboración de este estudio, llenándome de sabiduría, paciencia y fortaleza. Sus promesas de fidelidad y provisión siempre estuvieron presentes, para El toda mi gratitud.

A mis padres por su apoyo incondicional a lo largo de la carrera, fueron el soporte y fundamento, inculcándome valores y principios de constancia y perseverancia.

A mis hermanas Keren, Katherine y su esposo Arnal, porque en los momentos cuando más los necesite dijeron “presente”

A los hermanos de mi congregación “Iglesia Buenas Nuevas” por sus oraciones, que siempre dieron resultados positivos.

A la Casa de estudio más alta “Universidad de Oriente” Escuela de conocimientos científicos, personales y espirituales, quien me ayudo a desarrollar carácter y madurez para afrontar este compromiso.

A todo el cuerpo académico que participo y colaboro para la elaboración de esta investigación, en especial a la Licenciada Cruz Galindo.

A mi compañera de tesis Vanessa Pinto, por su apoyo, grado de conciencia, interés y dedicación en la aplicación de este estudio.

A mis compañeros Grely Javier, Milagros Abreu, Adriana Pérez, Yelimar Martínez y Yoennis Meneses, quienes compartieron momentos muy significativos a lo largo de esta carrera.

A la señora Waldina Bejas, Estrella Olivier, Izaida Millan y Teodoro Marquez, cada uno en particular con detalles de afecto y lealtad marcaron una pauta importante en el logro de esta meta.

Y a todas las personas que de una u otra forma, mostraron su apoyo, colaborando o participando en la realización de esta investigación, hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

DEDICATORIA

Este estudio en primer lugar va dedicado a Dios, quien en todo momento ilumino nuestro camino durante este recorrido académico, a El debemos el logro de las metas hoy alcanzadas.

A nuestros familiares, en especial padres y hermanos a quien debemos todo un esfuerzo, sacrificio y lealtad que colaboro a impulsarnos al camino del estudio y el saber.

A nuestra gran Universidad de Oriente, quien nos adoptó como estudiantes y como parte de la familia udista, para llevarnos a este nivel de formación académica.

A todos aquellos lectores, que en su momento tomaran provecho de la información aportada en este estudio.

Y A los que nunca dudaron que lograríamos esta meta, a todos ustedes va dedicado nuestro triunfo.

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
ÁREA DE EMERGENCIA ADULTO, HOSPITAL HÉCTOR NOUEL
JOURBERT. PERIODO I SEM-2011.**

Pinto Aparicio Vanessa Josefina y Hincapié Alaña Karol Meiry

Departamento de Enfermería, Escuela de Ciencias de Salud “Dr. Francisco Virgilio
BatistiniCasalta”, Universidad de Oriente, Núcleo de Bolívar.

RESUMEN

El síndrome de Burnout se constituye en un estado de fatiga o frustración, ocasionado por una falta de recompensa esperada, tras un esfuerzo dedicado a un proyecto de vida, precedido de una fase de falta de motivación, producción ineficaz, constituyendo una de las principales causas de deterioro de las condiciones laborales, mayores accidentes y ausentismo. En ese sentido el proyecto realizado se planteó como objetivo: Determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería perteneciente al Área de Emergencia de Adultos del Hospital Hector Nouel Joubert en Ciudad Bolívar durante el período agosto – septiembre 2011. El estudio fue de tipo descriptivo. La población estuvo constituida por 24 profesionales de enfermería. Todos ellos, se seleccionaron como muestras. Para recolectar los datos se utilizó el cuestionario auto-administrado de Maslach Burnout Inventory/MBI. El análisis de los datos permitió concluir que existe una tendencia en el personal de enfermería a presentar el Síndrome de Burnout, porque existe un nivel bajo en todas las dimensiones caracterizando una clara tendencia al Burnout, alcanzando 54,2% (13) en la dimensión cansancio emocional, en la despersonalización, 87,5% (21) y en la realización personal 58,3 (14). NOTA; síndrome y acentos.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

INTRODUCCIÓN

Actualmente son muchas las patologías que padecen las personas alrededor del mundo. Estas son generadas por la saturación y la presión a la que se ven sometidos muchos seres humanos que llevan un acelerado tren de vida. Dentro de la larga lista de Síndromes que afecta a la población mundial encontramos el Síndrome de Burnout, que es una patología relativamente reciente, la cual se encuentra relacionada con el ámbito laboral y el ritmo de vida que llevan los profesionales dedicados a atender a otras personas. Este trastorno es del tipo emocional y trae consigo graves consecuencias físicas y psicológicas. Las manifestaciones primarias son la ansiedad y la depresión, que dan pie a incidir en un bajo rendimiento dentro del desempeño laboral ¹

En ese sentido, se tiene que el Síndrome de Burnout es un término de origen anglosajón cuyo significado es estar quemado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. Dicho término data del año 1974 cuando el psiquiatra Herbert Freudenberger quien trabajaba en una clínica psiquiátrica en la que se trataba a personas adictas a los tóxicos lo puso de manifiesto. Generalmente el Síndrome de Burnout, se pone de manifiesto en comunidades de profesionales pertenecientes a los países desarrollados. Debido a la presencia de agentes que generan estrés, como el ruido y las largas colas del tránsito, las guardias nocturnas y otros factores que pueden contribuir al agotamiento físico y psicológico ²

La definición más conocida Síndrome de Burnout es la propuesta por Maslachy Jackson (1986), donde se plantea que es un síndrome de agotamiento mental y físico que aparece en individuos que, de una manera u otra tienen que relacionarse con otras personas en su trabajo. Este síndrome consiste en: agotamiento emocional, despersonalización, y baja de realización personal. Los profesionales más afectados

son los del personal de enfermería que está expuesto a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado el ejercicio profesional que está orientado al contacto directo (trato con otras personas) es de vital importancia determinar las causas del síndrome, prevenir y corregir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional³

En 1930 la Organización Internacional del Trabajo concluye que los médicos constituyen uno de los grupos profesionales en los que el estrés y el agotamiento se presenta, produciendo efectos psíquicos: ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas y trastornos neuróticos, motivados por la gravedad de los pacientes, a partir de los 50, los profesionales en el ámbito hospitalario observándose que la sobrecarga asistencial, las urgencias, los turnos rotatorios y la situación crítica de los pacientes generan intensa ansiedad y estrés, son factores generadores de Burnout en el personal de salud⁴

Los profesionales que trabajan en unidades de alta demanda física y psicológica, como en las unidades de urgencia y oncológicos, fueron los que presentaron niveles más elevados de Burnout. La presencia de Burnout en el personal sanitario pre-hospitalario, corresponde principalmente a niveles intermedios bajos, los profesionales con hijos, los que tienen mayor antigüedad laboral y más años, dedicados a la emergencia y los que realizan turnos de 17 horas obtuvieron puntajes más altos de cansancio emocional y Burnout, debido a lo antes mencionado hay una disminución de la calidad del servicio de enfermería¹

Se considera que puede existir un período de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo éstos los primeros años de carrera profesional debido a que sería el período en que se produce la transición de las expectativas idealistas, hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y

académicas no son ni las prometidas ni las esperadas. Por ello, según el sexo sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que con lleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer ⁴

En la realización de este anteproyecto se tomará como antecedente histórico el trabajo realizado por Japcy Margarita Quiceno y Stefano VinacciaAlpi, titulado “Burnout” Síndrome de quemarse en el trabajo, publicado por la Universidad Católica de Colombia. En este artículo de investigación se presenta una definición aproximada acerca del concepto de Burnout, remontándose en primera instancia a las teorías del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que da curso al surgimiento del Burnout como proceso por consiguiente se hace mención a la sintomatología física, emocional y conductual que se manifiesta en quienes padecen este síndrome ⁵.

Según estudio realizado por el Instituto Nacional de la Administración Pública, los profesionales de la sanidad y la enseñanza son los del sector colectivo más afectado por el Síndrome de Burnout o desgaste profesional. Pues se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo. Además de afectar a los profesionales que laboran en el ámbito de la salud pública y a los educadores, también afecta a los trabajadores sociales, profesionales de alto riesgo, penitenciarios y empresarios.⁴

Un estudio titulado “El Síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, España”, reportó en trescientos veinte cuestionarios (60% de las enfermeras(os) que trabajan en el Hospital), 17,83% sufría Burnout, con un intervalo de confianza de 95% [14,2% y 21,4%] Además se observó la presencia

de cansancio emocional en el 43,3% de los enfermeros/as, despersonalización 57% y la falta de realización profesional en el trabajo 35,66%.⁶

En México (2004), se realizó una investigación a los internos de pregrado que finalizaban la carrera de medicina para determinar la presencia de signos de desgaste emocional debido a que, los médicos imaginan que son invulnerables y están protegidos del estrés que amenaza a otros ciudadanos, este estudio reveló que 13,35% de los encuestados presentaron cansancio emocional alto, 50,9% moderado y 35,75% revelaron cansancio emocional bajo, que demuestra la presencia del síndrome en dichos residentes.⁷

Los principales síntomas que presenta esta patología son en el aspecto físico: la inapetencia o falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor del cuello, cabeza y músculos, úlceras gástricas, pérdida progresiva de la energía, fatiga y agotamiento. Los síntomas psicológicos pueden reflejarse en cambios negativos de actitud en la respuesta ante los demás, irritabilidad, ansiedad, depresión, sentimiento de frustración, pérdida de la motivación hacia el trabajo y la competencia personal. Con respecto a la conducta puede presentarse hostilidad, incapacidad para concentrarse en el trabajo, en el contacto con el paciente y aumento de las relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, incumplimiento con el horario asignado, toma de largos períodos de descanso²

Asímismo, es oportuno mencionar, que no existe ningún tratamiento específico para el Síndrome de Burnout. Las terapias que se utilizan se encuentran encaminadas a restablecer la salud psicológica del afectado y recuperar el rendimiento laboral se basan en el control del estrés, el ensayo conductual y la potenciación del autocontrol. En ocasiones, es necesario un breve período de baja laboral y en los casos más graves hay que recurrir al uso de fármacos antidepresivos. Actualmente se considera un mal

del tipo profesional e individual, la tarea es tratar de mejorar las condiciones de trabajo para lograr un óptimo desempeño en las relaciones interpersonales.⁵

Referente al Burnout, estudios realizados arrojan que éste es un síndrome psicosocial que se caracteriza por respuestas negativas hacia si misma y el trabajo. Esta patología provoca desmotivación en el área laboral y por ende trae consecuencias negativas en las interrelaciones personales. Estudios realizados en Latinoamérica arrojan, que generalmente presentan este síndrome profesionales vinculados al área de la salud y la educación La experiencia del estrés es particular puede darse por diferentes situaciones o contextos donde estén inmersas las personas, sobre todo cuando fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el sujeto o cuando hay un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas, presentándose estrés crónico ³

En la investigación acerca de los factores asociados al Síndrome del Burnout se ha determinado, que éste se presenta frecuentemente en el personal médico y de enfermeras teniendo mayor porcentaje en el personal de enfermería. En el Hospital Nacional Sur Este de Salud del Cusco se determinó que el síndrome de Burnout se presenta en el 79% de los médicos y el 89% de las enfermeras. El problema está asociado a que el personal se encuentra sometido a una jornada laboral superior a las 40 (cuarenta) horas semanales. Esto en lo que respecta al Síndrome de Burnout desde estudios realizados en Latinoamérica, específicamente en Chile ⁶

Por otro lado en Venezuela se realizó un estudio durante el año (2004) en el periodo enero-mayo en el Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” de Barquisimeto Estado Lara. Dicho estudio fue dirigido al personal de enfermería donde se realizó una encuesta al 25% de las enfermeras y los resultados arrojaron que las más afectadas son las auxiliares, debido a que este personal es el que se ve sometido a mayor contacto con las otras personas y se ve en constante presión, así,

como también afecta el factor económico en lo que respecta al salario que reciben. Las dimensiones del cansancio físico y emocional fueron las que más afectaron a los encuestados. En cuanto a los factores psicológicos y físicos como el cansancio emocional fue la dimensión que más afectó a los encuestados en un 48%⁸

En un estudio realizado en el Hospital de Barcelona titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout y el estado general de salud en grupo de enfermeras”, determinaron que: 71,4% de las enfermeras estudiadas presentaron síntomas físicos y psíquicos de origen psicológico que podrían requerir atención especializada y estos no desean cambiar su horario de trabajo (42,9%) o de profesión (32,9%) puntuaron más alto en la sub escala de cansancio emocional. Por lo tanto, el perfil epidemiológico de riesgo sería la mujer casada con pocas horas de ocio a la semana y desea cambiar su horario de trabajo⁹.

En Mérida-Venezuela en una muestra de 104 trabajadores de enfermería, se obtuvieron valores de 15,42□10,79 en cansancio emocional; 5,58□5,45 en despersonalización y 40,21□6,83 en realización personal. Un 6,73% presentó Burnout. Se obtuvo una media de 35,72□8,94 en satisfacción intrínseca; 30,67□9,19 en la extrínseca y 66,39□17,21 en la general. Se concluye que el nivel Burnout es bajo, aunque hay un riesgo epidemiológico alto. Existe un nivel moderado de satisfacción, dada principalmente por factores intrínsecos al trabajo¹⁰.

En el Sur Oriente del país específicamente en el Hospital Huyapari ubicado en Puerto Ordaz Estado Bolívar. Díaz, Angélica realizó un trabajo de investigación (2008) donde entrevistó a personas que mayormente eran del sexo femenino con edades comprendidas entre 41 y 47 años con hijos, con un tiempo de servicio que oscila entre uno a siete años y solteros. Una vez aplicado el instrumento factores como la existencia de hijos, el estado civil y el tiempo ejerciendo la profesión fueron

estadísticamente decisivos para las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal¹¹

En un estudio realizado en Ciudad Bolívar a 42 personas titulado Síndrome de Burnout en el personal de salud del Servicio de Medicina Interna Hospital Ruiz y Páez. Los resultados reflejaron que del total de personas encuestadas 10% (4) presentaron síntomas de agotamiento emocional alto, 14% (6) medio y 67% (28) bajo. En el estudio se pudo evidenciar que los grupos de edad entre 18 - 26 años presentaron un 20% de agotamiento emocional alto, y medio y 60% bajo, para la despersonalización, 60% alto y 40% bajo en la realización personal 60% alto y 40% bajo mientras las edades entre 35 - 44 años se observó 20% agotamiento emocional alto y medio cada uno y 60% bajo en la despersonalización 20%, 30 % medio y 50% bajo, en la realización 90% bajo con una media de edad de 41,5 años¹².

En Ciudad Bolívar exactamente por las adyacencias del Paseo Meneses se encuentra ubicado el Hospital Héctor Nouel Joubert, esta institución es una de las más concurridas de la entidad capital por su ubicación y por la dotación de equipos médico- quirúrgicos adecuado para el tratamiento de pacientes del servicio de emergencia, por ende es una de las áreas con mayor actividad dentro de este centro de salud asistencial. Por tal motivo se decidió, que este ambiente resulta idóneo para realizar un estudio acerca de la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que allí labora, con el fin de saber ¿cuáles son las causas que originan esta recién descubierta patología?

JUSTIFICACIÓN

El síndrome de Burnout es un problema de salud pública, estudios recientes ponen de manifiesto el aumento de esta patología en el personal sanitario tanto en nuestro medio como en otros países, estas afecciones traen efectos negativos tanto para el trabajador como para la institución en la que labora. Debido a que este síndrome resulta prevenible es de vital importancia disponer de datos estadísticos, factores epidemiológicos, laborales y emocionales que determinen las causas que lo provocan. Resulta fundamental que los profesionales se encuentren en un estado pleno para el uso de sus facultades psicológicas, por el importante papel que desempeñan en su trabajo.

En ese sentido, se ha considerado importante hacer énfasis en el estudio del Síndrome de Burnout, porque generalmente se ha dejado a un lado los valores éticos y morales del compromiso con el usuario de brindarles una buena calidad de atención. Todo esto ha traído como consecuencia un deterioro en la relación enfermera paciente.

Por lo anteriormente mencionado es necesario realizar un trabajo de investigación orientado a reconocer las causas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y buscar posibles soluciones, que permitan recuperar la confiabilidad y el buen trato a los pacientes. Además de que las condiciones para el excelente desempeño de los profesionales de la salud estén dadas.

OBJETIVO

Objetivo General

Determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería perteneciente al área de emergencia del Hospital Héctor Nouel Joubert en Ciudad Bolívar durante el período agosto - septiembre (2011).

Objetivos Específicos

Identificar el personal de enfermería con Síndrome de Burnout según la edad.

Establecer el personal de enfermería con Síndrome de Burnout según el sexo.

Especificar el tiempo de servicio del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos.

Identificar el estado conyugal del personal de enfermería y su relación con el Síndrome de Burnout.

Conocer el número de hijos que posee el personal de enfermería y su influencia con el Síndrome de Burnout.

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio

El estudio se basará en un tipo de investigación descriptivo, en la cual la indagación se efectuará considerando las variables, que de acuerdo a Ramírez (2004) .puede proporcionar parcial o totalmente la información necesaria que se requiere, describiendo los aspectos más importantes del estudio hasta llegar a conclusiones válidas ¹³.

A través de este tipo de estudio se recolectaron datos e informaciones de interés, ideas, referidas al problema y de esta manera se formularon las respectivas conclusiones de la investigación que se realizará en el terreno. De igual manera, permitirá plantear alternativas de mejoramiento de la situación del problema analizado. Además el carácter descriptivo permitirá identificar las principales características del hecho investigado o analizado, cotejando o contrastando los resultados obtenidos con los planteamientos teóricos formulados en el estudio.

Población y Muestra:

Población:Estuvo conformada por todo en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia adulto, en los tres turnos mañana, tarde, noche del área de emergencia del Hospital Héctor NouelJoubert.El cual esta comprendido por 24 enfermeras (os).

Muestra:Representada por el personal de enfermería que se encontraba en el área de emergencia adulto en los tres turnos (mañana, tarde y noche), exceptuando el personal que se encontraba de alto riesgo, vacaciones y de permiso.

Método o instrumento: Se utilizó como técnica la encuesta en su modalidad de cuestionario para analizar las variables: edad, sexo, estado civil, datos laborales, número de hijos, tiempo de servicio (Apéndice A).

Para medir el Síndrome de Burnout se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que consiste en un test de preguntas y respuestas que permitirá la evaluación precisa de los elementos que indican la presencia del síndrome en el personal a estudiar. Este inventario consta de 22 ítems, y utiliza una escala de frecuencia de 7 puntos tipo Likert, que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días). El instrumento está compuesto por tres sub-escalas: agotamiento emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal en el trabajo (Apéndice B)

Cabe señalar que la factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

La subescala de agotamiento emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo; la subescala de Despersonalización (Despersonalization) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la subescala de Realización Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que en las sub-escalas de agotamiento emocional y despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la sub-

escala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada sub-escala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala.

Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría “alto”, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría “medio” y por debajo del percentil 25 en la categoría “bajo”.

Corrección de la Prueba

Sub-escala de Agotamiento Emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub-escala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Sub-escala de Despersonalización. Esta formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es

la puntuación en esta sub-escala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Sub-escala de Realización Personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub-escala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99.

Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en agotamiento emocional (EE) y despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome.

Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la sub-escala de agotamiento emocional puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de Burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de Burnout bajos o muy bajos. En la sub-escala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la sub-escala de realización personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos

indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro.

También se elaboró un instrumento sobre el MBI (Inventario de Burnout de Maslach) (Ver Apéndice C)

Presentación de Resultados

Una vez que se han recogido los datos por medio de los instrumentos se procede a representarlos a través de tablas, la cual consiste en una disposición de números o lista de palabras cuyo fin primordial es resumir datos para su análisis. La correcta elaboración de una tabla, según Hernández, Fernández y Baptista (2005) “permite efectuar comparaciones rápidas y sencillas de los datos que contiene y entre diferentes tablas” 14. En ese sentido, en la presente investigación, se utilizarán tablas de frecuencia simples que contienen: indicador, frecuencia y porcentaje.

Procedimiento: Con el objetivo básico de asegurar la validez y confiabilidad del estudio se consideró necesario realizar las siguientes actividades: redactará una comunicación dirigida a Néstor Contreras Director del Hospital Héctor NouelJoubert, notificándole que conceda un permiso para aplicar el instrumento de investigación referente al Síndrome de Burnout al personal de enfermería que labora en el Servicio Emergencia en tres turnos, con la finalidad de recolectar la información necesaria y de forma voluntaria.

1. Solicitar al Director del Hospital Héctor NouelJoubert, el permiso pertinente para el desarrollo de la investigación
2. Aplicación del instrumento de investigación al personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia. del Hospital Héctor NouelJoubert.

3. Organizar y tabular la información obtenida por medio de los instrumentos
4. Representar en cuadros y gráficos los datos obtenidos
5. Analizar e interpretar la información obtenida.
6. Presentar las conclusiones y recomendaciones.
7. Redactar el informe final.

Actividades Preparatorias

- Asistencia a charlas el día 17 de junio del 2010
- Elección del tema y área de investigación.
- Elección del asesor.
- Revisión de bibliografía.
- Elaboración de capítulos del área de investigación.
- Realización de cronograma de actividades.

Instituciones Y Personal Participante

Hospital Héctor Nouel Joubert
Licenciada Cruz Galindo (tutor)
Pinto Vanessa (tesista)
Hincapié Alaña Karol (tesista)

RESULTADOS

Cuadro 1

Distribución absoluta y porcentual de la edad del personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert

INDICADOR	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
20 – 25 años	02	8,3
26 – 33 años	09	37,5
34 – 41 años	05	20,8
42 – 49 años	03	12,5
50 – 58 años	05	20,8
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. 2011.

El Cuadro 1 refleja la siguiente información: el 8,3% de las enfermeras encuestadas informaron que sus edades oscilan entre 20 y 25 años, el 37,5% señaló entre 26 y 33 años, el 20.8 % indicó entre 34 y 41 años, el 12,5% entre 42y 49 años y el 20,8% entre 50 y 58 años.

Cuadro 2

Distribución absoluta y porcentual del número de hijos del personal de enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert

INDICADOR	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
0 - 1	10	42
2 – 3	9	37
4 – 5	5	21
6 o mas	-	
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. 2011.

Se refleja en el cuadro 2 la siguiente información: el 42% del personal entrevistado informo que su número de hijos está en la escala de 0 – 1, el 37% en la de 2 – 3 y el 21% en la de 4 - 5

Cuadro 3

Distribución absoluta y porcentual del sexo en el personal de enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert

INDICADOR	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Femenino	17	71
Masculino	07	29
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. 2011.

De acuerdo a la información que incluye el Cuadro 3, del total de encuestados, el 71% de ellos son femeninos y el 29% masculinos.

Cuadro 4

Distribución absoluta y porcentual del tiempo de servicio del personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert

INDICADOR	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Menos de 20 años	04	16
20-25 años	06	25
26-33 años	08	33
34-41 años	03	13
42-49 años	03	13
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. 2011.

En lo referente a la edad se tiene la siguiente información: el 33% informó que su tiempo de servicio esta entre 26 y 33 años, el 25% señaló entre 20 y 25 años. el 16% menos de 20 años, el 13% entre 35 y 41 años y otro 13% entre 42 y 49 años.

Cuadro 5

Distribución absoluta y porcentual del Estado Civil en el personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert

INDICADOR	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Soltero	03	12,5
Casado	08	33,3
Viudo	04	16,6
Divorciado	03	12,5
Unión Libre	06	25
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. 2011.

Se observa en el Cuadro 5 la siguiente información: el 12,5 % del personal de enfermería manifestó que son solteros, el 33,3% son casados, el 16,6 viudos, el 12,5 divorciados y el 25% mantienen una unión libre

Cuadro 6

Distribución absoluta y porcentual de los datos laborales en el personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert

INDICADOR	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Número de Empleo		
Tiempo de Servicio		
Mañana	04	16,6
Tarde	02	8,3
Noche	06	25
Horario Rotativo	12	50
Doble Guardia		
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. 2011.

Se refleja en el Cuadro 6 lo referente a los datos laborales, donde el 16,6% labora en la mañana, el 8,3% en la tarde, el 25% en la noche y el 50% horario rotativo.

Cuadro 7

Distribución absoluta y porcentual de la dimensión: cansancio emocional en el personal de enfermería del área de emergencia adultos, hospital Héctor NouelJoubert

NIVEL	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Alto	07	29,2
Medio	04	16,6
Bajo	13	54,2
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario MaslachBurnout aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adultos, Hospital Héctor NouelJoubert, 2011.

El Cuadro 7 determina la siguiente información: el 29,2% (7) presenta una tendencia alta en cansancio emocional, el 16,6 % (4) medio y el 54%,2 baja.

Cuadro 8

Distribución absoluta y porcentual de la dimensión: despersonalización en el personal de enfermería del área de emergencia adulto, hospital Héctor NouelJoubert

NIVEL	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Alto	01	4,2
Medio	02	8,3
Bajo	21	87,5
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert, 2011.

En el Cuadro 8 se aprecia que existe un 4,2 % con una tendencia alta hacia la despersonalización, el 8,3% (2) se ubicó en el nivel medio y el 87,5% (21) en bajo.

Cuadro 9

Distribución absoluta y porcentual de la dimensión: realización personal en el personal de enfermería del área de emergencia adulto, hospital Héctor NouelJoubert

NIVEL	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Alto	03	12,5
Medio	07	29,2
Bajo	14	58,3
TOTAL	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout aplicado al personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert, 2011.

Los datos del Cuadro 9 determinan que el 12,5% (3) de los encuestados se ubicaron en un nivel alto en cuanto a la realización personal, el 29,2% (7) en medio y el 58,3% (14) en baja.

DISCUSIÓN

El término Burnout se refiere a una situación de agotamiento emocional, cada vez más frecuente, entre los profesionales que prestan sus servicios a través de una relación directa y sostenida con las personas, entre los que están todos los profesionales sanitarios. Se plantea que el Síndrome de Burnout está conformado por diversos estados sucesivos que ocurren en el tiempo y que representan una forma de adaptación del profesional a las fuentes de estrés, siendo que las características particulares del ambiente laboral interactúan directamente con las características personales de los individuos que incluyen, entre otras cosas, sus propias expectativas y demandas ¹⁵.

La ausencia de equilibrio entre ambos componentes, provocará situaciones de elevada tensión emocional y síntomas corporales en el personal, que finalmente repercutirán en la productividad y en la calidad de cuidado o servicio que proporciona la planta de profesionales de una institución sanitaria. Por ello se tiene que el síndrome de Burnout es considerado como un estado de fatiga o frustración ocasionado por la falta de una recompensa esperada, tras un esfuerzo dedicado a un proyecto de vida; el cual es precedido de falta de motivación, ineficacia, falta de producción y estado depresivo en el ambiente laboral¹⁶

El Síndrome se presenta como consecuencia de una tensión emocional crónica y surge como resultado de las relaciones que se mantienen con otras personas, especialmente con aquellas que se encuentran enfrentando problemas, como sería el caso de los pacientes. Fundamentado en estudios previos, los autores argumentan que el síndrome de Burnout puede originarse por diversas causas, entre las que destacan el tiempo que los profesionales pasan cuidando a sus pacientes, su relación con aquellos que poseen un mal pronóstico, los que tienen carencias emocionales, el

exceso de trabajo, los conflictos del rol profesional a desarrollar, la escasa colaboración entre los compañeros o falta de apoyo por parte del jefe o supervisor, la insatisfacción en el trabajo y el contacto frecuente con la muerte.¹⁵

Las circunstancias mencionadas se dan, comúnmente, en las áreas de emergencia de adultos, en las unidades de emergencias, cuidados intensivos, quemados y sala de operaciones donde hay pacientes en situaciones límites, de estado de emergencia continua e inestabilidad permanente, que demandan una intervención rápida y efectiva por parte del profesional de salud, quienes deben trabajar en un ambiente impersonal y opresivo, extremada y altamente tecnificado con ruidos múltiples generados por alarmas, quejidos y problemas de espacio, tiempo y consecuente sobrecarga laboral. Todo ello crea un clima psicológico de ansiedad, no sólo en el equipo asistencial, sino también en los pacientes y familiares, especialmente en el personal de enfermería, que está en la primera línea de asistencia¹⁷

Es importante señalar que de acuerdo a información brindada por el personal de enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Héctor Nouel Joubert de Ciudad Bolívar, el 8,3% de dicho personal sus edades oscilan entre 20 y 25 años, el 37,5% señaló entre 26 y 33 años, el 20,8 % indicó entre 34 y 41 años, el 12,5% entre 42 y 49 años y el 20,8 entre 50 y 58 años. Así mismo, se conoció que el 71% de ellos son femeninos y el 29% masculinos. Además, el 12,5 % del personal de enfermería manifestó que son soltero, el 33,3% son casados, el 16,6 viudos, el 12,5 divorciados y el 25% mantienen una unión libre.

De acuerdo con los resultados obtenidos (ver tablas 5, 6,7) se pudo determinar en el personal de enfermería del Área de Emergencia Adulto del Hospital Hector Nouel Joubert que funciona en Ciudad Bolívar, que predomina el nivel bajo en todas las dimensiones caracterizando una clara tendencia al Burnout, alcanzando

54,2% (13) en la dimensión cansancio emocional, en la despersonalización, 87,5% (21) y en la realización personal 58,3.¹⁴

En términos generales, y tomando en cuenta tanto la fundamentación teórica como los resultados obtenidos por medio de esta investigación, se tiene existen diversos elementos que pueden conllevar a cualquier profesional a padecer del Síndrome de Burnout, el cual es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga, ineficacia y negación de lo ocurrido. Además esta situación tiene vinculación con los antecedentes desatascados en la investigación, entre estos esta el trabajo realizado en el Hospital de Barcelona, sobre la “Prevalencia del Síndrome de Burnout y el estado general de salud en grupo de enfermeras”, donde determinaron por una parte que existe una alta escala de cansancio emocional en el referido personal. De igual manera se tiene el trabajo realizado en el Hospital Huyapari, donde una vez aplicado el instrumento factores como la existencia de hijos, el estado civil y el tiempo ejerciendo la profesión fueron estadísticamente decisivos para las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal¹¹

CONCLUSIONES

Las edades del personal de enfermería oscilan entre 20 y 25 años, y entre 34 y 41 años. La mayoría de los referidos profesionales son femeninos. Además, son casados, y mantienen una unión libre

El nivel bajo en todas las dimensiones caracterizando una clara tendencia al Burnout, alcanzando:

El 54,2% (13) del personal de enfermería ubicó la dimensión cansancio emocional, en el nivel bajo.

El 87,5% (21) de los referidos profesionales centró la dimensión despersonalización, en un nivel bajo.

Se determinó que el 58,3% (14) del personal de enfermería presenta un nivel bajo en cuanto a la realización personal.

En términos generales, se concluye que el personal de enfermería seleccionado para este proyecto presentan tendencia a Síndrome de Burnout.

RECOMENDACIONES

Velar por las condiciones ambientales, organizacionales y personales de la población de la Institución, ya que es significativo que la puntuación de la dimensión baja realización personal haya sido alta en gran parte de la población.

Realizar estudios acerca de la incidencia de variables personales, entre las que se pueden incluir: estrategias de afrontamiento, Frustración de las Expectativas Personales y demandas emocionales.

Elaborar programas de orientación del personal de Enfermería, en relación al Síndrome de Burnout y las posibles fuentes de stress emocional.

Promover actividades en beneficio del desarrollo personal de los profesionales en Enfermería.

Promoción en el desarrollo de habilidades sociales que permitan establecer una relación enfermera/paciente de manera efectiva.

Establecer grupos de apoyo social al profesional, que faciliten el afrontamiento de situaciones de stress o presión laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., 2004. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. InvestClin. [Serie en línea] 78(4): 18-20. Disponible: <http://www.scielo.org.br>. [Julio, 2010].
2. Grau, M. 1997. Burnout en profesinoales de enfermería que brindan atención a oncológicos. Rev. Cuba. Oncol [Serie en línea] Volumen 13(2) 1-1 Disponible: <http://www.bireme.br> [julio, 2010]
3. Gómez, R. 2004. El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq [Serie en línea] (90): 41-56 Disponible: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciinterx&pid=S0211-5735001000200004=es&rnm=i500> [Julio 2010]
4. De Lorenzo, L.1977 "El informe de la O.I.T., efectos sobre la salud". Disponible: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s0211-573520040002000...> [Julio, 2010].
5. Rodríguez, M., Cruz, M., Merino, J. 2008. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la Octava Región de Chile. InvestClin [Serie en línea] XVI (2) 75-85 Disponible: <http://www.scido.org.br>. [Julio, 2010].
6. Del Río, O., Perezagua, M. 2003 El Síndrome de Burnout en los Enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. [En Línea] Disponible <http://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout.shtml> [Junio 2010]

7. González,J., Alaris,N., Granados,M. 2004. Febrero. Síndrome de Burnout en médicos residentes y médicos internos de Pregrado [En Línea] Disponible: [http://www.vapar.edu/enfoques/año XV 2 tesis proyecto/](http://www.vapar.edu/enfoques/año_XV_2_tesis_proyecto/) [Julio 2010]
8. Parada, M., Moreno, R., Mejías, Z., Rivas, A., Rivas, F., Cerrada, J. 2005. Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA) Mérida, Venezuela [En Línea] Disponible: [Guajiros Udea.edu.co/f215revista/vol_23-1/a2331.pdf](http://Udea.edu.co/f215revista/vol_23-1/a2331.pdf) [Julio 2010]
9. Ibáñez, N., y Vilaregut, A. 2004. Prevalencia del Síndrome de Burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona R.E.C. [Serie en Línea] L4 (3). Disponible <http://www.monografias.com/trabajos39/síndrome-burnout/síndrome-burnout-shtml>. [Julio 2010]
10. Cabello, L., y D'anello, S. 2001. Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) y apoyo familia (en médicos residentes de la Universidad de los Andes. Rev.Med.Ula. [En Línea]10:114[http://www.walc03.ula.ve/caiwinlbealex.exeAcceso=T016300001980/8 &nombred=saber](http://www.walc03.ula.ve/caiwinlbealex.exeAcceso=T016300001980/8&nombred=saber). [Julio 2010]
11. Pando, M., Bermúdez, D., Arada, C., Pérez, C., Flores, E., Arellano, G. 2007. Prevalencia de Estrés y Burnout en los Trabajadores de la Salud en un Hospital Ambulatorio de Guayana [En Línea] Disponible: http://www.uymx/sicysalud/sicysalud%7013_1/numero_13/estres.htm [Julio 2010]

12. Mago, E. (2008) Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Servicio de Medicina Interna Hospital Ruiz y Páez. Disponible: www.scribd.com/doc/58660218/tesis-definitiva [Julio 2010]
13. Ramírez, T. (2004). Cómo hacer un proyecto de investigación (3a ed.). Caracas: Carhel.
14. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2005). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.
15. Gil, P. 2004 El síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de Enfermería. Universidad de Valencia Departamento Psicobiología y Psicología Social.
16. Núñez, R. 2002 Frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Tesis Publicada. Barquisimeto. Estado de Lara-Venezuela. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado;
17. Llaja V 2002 Síndrome de Burnout. Lima: Revista de la Asociación de Docentes de la Universidad San Martín de Porres.

APENDICE

APÉNDICE A

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS DICOTÓMICAS

Encuesta de tipo cuestionario de recolección de datos del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el área de emergencia adulto.

Nombre del Centro de Salud: _____

Área de Salud: -----

1) Datos Personales:

Edad: _____ Número de Hijos: _____

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

Tiempo de Servicio

Menos de 20 años

20-25 años

26-33 años

34-41 años

42-49 años

Estado Civil:

Soltero _____

Casado _____

Viudo _____

Divorciado _____

Unión libre _____

2) Datos Laborales:

Número de Empleos _____

Mañana _____

Tarde _____

Noche _____

Horarios rotativos _____

Doble guardia _____

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio BattistiniCasalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

(APENDICE B)

**INSTRUMENTO PARA SER APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA
QUE LABORA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA ADULTO DURANTE EL PERIODO
SEPTIEMBRE - OCTUBRE DE 2010.**

CIUDADBOLIVAR, 2011

PRESENTACIÓN

El cuestionario que se presenta a continuación, tiene como finalidad obtener información para desarrollar un estudio que lleva por título: Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Área de Emergencia Adulto, Hospital Héctor NouelJoubert. Septiembre-octubre 2010.

En consecuencia, se tiene que la información suministrada, será de suma importancia para el desarrollo de la investigación; por ello, los datos que se obtengan serán utilizados única y exclusivamente con fines didácticos. En tal sentido, se sugiere que tome en cuenta lo siguiente:

- Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responderla.
- Si tiene duda consulte al encuestador.
- Responda todas las preguntas que contiene el cuestionario.
- Marque con una equis (x) la alternativa de respuesta que represente mejor su actuación.

Encuestadoras:

Pinto, Vanessa.

Hincapié, Karol

CUESTIONARIO: DE MASLAHC. BURNOUT INVENTORY

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). *The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

Maslach, C. y Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Seisdedos, N. (1997). Manual MBI, *Inventario Burnout de Maslach*. Madrid: TEA.

El MaslachBurnoutInventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

APENDICE C

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

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

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a							

		algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les							

		ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

MODELO DE COMUNICACIÓN ESCRITA

Ciudad Bolívar, 22 de Julio de 2011

Ciudadano
Néstor Contreras
Director del Hospital Héctor Nouel Joubert
Del IVSS
Su Despacho.-

Primeramente reciba un cordial saludo; nos dirigimos a usted en esta oportunidad para solicitarle que permita la realización de un estudio al personal de enfermería que labora en el área de emergencia en el turno de 7 am a 1 p.m., acerca del Síndrome de Bournot.

Sin más nada que decirle, nos despido de Usted, esperando su respuesta.

Atentamente,

Vanessa Pinto

Hincapié Karol

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA. AREA DE EMERGENCIA ADULTOS, HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
HINCAPIE ALAÑA KAROL MEIRY	CVLAC: 18012615 E MAIL: meiryendios@hotmail.com
PINTO APARICIO VANESSA JOSEFINA	CVLAC: 18621133 E MAIL: vanepinto_aparicio@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES: Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA	SUBÀREA
Dpto de Enfermeria	

RESUMEN (ABSTRACT):

El síndrome de Burnout se constituye en un estado de fatiga o frustración, ocasionado por una falta de recompensa esperada, tras un esfuerzo dedicado a un proyecto de vida, precedido de una fase de falta de motivación, producción e ineficacia, constituyendo una de las principales causas de deterioro de las condiciones laborales, mayores accidentes y ausentismo. En ese sentido el proyecto realizado se planteó como objetivo: Determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería perteneciente al Área de Emergencia de Adultos del Hospital Hector Nouel Joubert en Ciudad Bolívar durante el período agosto – septiembre 2011. El estudio fue de tipo descriptivo. La población estuvo constituida por 24 profesionales de enfermería. Todos ellos, se seleccionaron como muestras. Para recolectar los datos se utilizó el cuestionario auto-administrado de Maslach Burnout Inventory/MBI. El análisis de los datos permitió concluir que existe una tendencia en el personal de enfermería a presentar el Síndrome de Burnout, por que existe un nivel bajo en todas las dimensiones caracterizando una clara tendencia al Burnout, alcanzando 54,2% (13) en la dimensión cansancio emocional, en la despersonalización, 87,5% (21) y en la realización personal 58,3 (14). NOTA; síndrome y acentos.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E MAIL				
CRUZ GALINDO	ROL	CA	AS	TU _x	JU
	CVLAC:	8876745			
	E_MAIL	cruzgalin@hotmail.com			
	E_MAIL				
BUGAMBILIA MARQUEZ	ROL	CA	AS	TU	JU _x
	CVLAC:	4514705			
	E_MAIL	bugambiliadelvalle@hotmail.com			
	E_MAIL				
MARIA ROLDAN	ROL	CA	AS	TU	JU _x
	CVLAC:	12930098			
	E_MAIL	mariarosa.roldan@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2012	2	2
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis.Sindrome de Burnout en el personal de Enfermeria, Hospital Hector Nouel Joubert	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: Emergência de Adulto del Hospital Hector Nouel Joubert, Ciudad Bolivar Edo Bolivar

TEMPORAL: 5 Años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Lcdo en Enfermeria

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

PREGRADO

ÁREA DE ESTUDIO:

Dpto de Enfermeria

INSTITUCIÓN:

Univesidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA

RECIDIDO POR *Martínez*

FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

Juan A. Bolaños Cuneles
JUAN A. BOLAÑOS CUNELES
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/manuja

Apartado Correos 094 / Teléf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

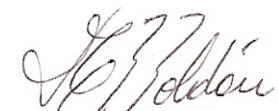
De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

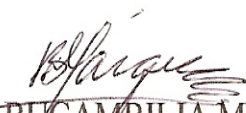
“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario “

AUTOR
Hincapie Karol

AUTOR
Pinto Vanessa


Lcda. CRUZ GALINDO
Miembro Tutor


Lcda. MARIA ROSA ROLDAN
Miembro Principal


Lcda. BUGAMBILIA MARQUEZ
Miembro Principal

POR LA SUBCOMISION DE TESIS