

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



INFORME FINAL

**SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES LABORALES ASOCIADOS EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, DRA.
MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ, EN EL MES DE ENERO DEL AÑO 2019.**

INVESTIGADORES:

HENRIQUEZ HERNANDEZ, NORMA ESTELA

SA VASQUEZ, EVELIN NOEMY

SOLORZANO HERRERA, INGRID JUDITH

DOCENTE ASESOR:

LICDO. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA

CIUDAD UNIVERSITARIA, MAYO 2019.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES VIGENTES**

RECTOR.

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

VICERECTOR ACADEMICO.

Dr. Manuel de Jesús Joya Ábrego

SECRETARIO GENERAL

Licdo. Cristóbal Hernán Ríos Benítez.

DECANA FACULTAD DE MEDICINA

Dra. Maritza Mercedes Bonilla

DIRECTORA ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA.

Msp. Lastenia Dálide Ramos de Linares.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

Msc. Roxana Guadalupe Castillo Melara.

PROCESO DE GRADO APROBADO POR:

DOCENTE ASESOR:

Licdo. Tobías Ernesto Rivas García.

TRIBUNAL CALIFICADOR:

Licdo. Tobías Ernesto Rivas García.

Licda. Yesenia Ivette Flores.

Licda. Sonia Margarita Siciliano de Serpas.

AGRADECIMIENTOS:

A DIOS: Por ser el que guía mi vida y que con su infinita presencia me ha traído hasta donde me encuentro hoy, a punto de ver realizado uno de mis grandes logros en esta vida que es ver culminado con bien mi carrera universitaria, que me mantuvo protegida durante todo este tiempo y que puso a buenas personas durante el transcurso de estos años y a otras no tan buenas, pero que igual dejaron una enseñanza de vida.

A TODA MI FAMILIA: En especial a mi padre Miguel Ángel Henríquez Abrego que ha sido el ángel que Dios me mando para cuidarme, protegerme, amarme, comprenderme y ser mi guía desde mi infancia, es la persona más importante de mi vida y es quien siempre ha estado conmigo apoyándome incondicionalmente en todas mis decisiones, sin él este logro nunca hubiera sido posible. Igualmente le estoy infinitamente agradecida a mi cuñada Patricia Durán, quien desde su llegada a mi familia se ha ganado mi cariño, admiración y respeto por ser el apoyo que tanto necesité durante estos últimos años.

También les estoy eternamente agradecida a todos mis hermanos que de una forma u otra fueron partícipes de este logro, a mis primos Carlos Alexander Ramírez Henríquez y Fátima del Carmen Gámez Henríquez que siempre están incondicionalmente apoyándome y dándome lo mejor de ellos.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS DE TESIS: Ingrid Judith Solórzano Herrera y Evelin Noemy Sa Vásquez, que durante este tiempo juntas nos hemos llegado a ver como familia compartiendo nuestros logros y fracasos, pero siempre con una sonrisa. Les estaré eternamente agradecida por ser quienes cuando las cosas han ido mal siempre han estado ahí para ser mi apoyo y ver el lado positivo de las cosas.

A TODOS MIS DOCENTES: Por ser piezas fundamentales en mi formación académica y personal porque cada uno de ellos me ha dejado una gran enseñanza y han sido parte de la formación de mi carácter.

Henriquer Hernández, Norma Estela

AGRADECIMIENTOS:

AL SEÑOR JESUCRISTO: Gracias Dios por darme la fuerza, fortaleza y perseverancia durante mi formación académica y por su amor inmensurable.

“Amo a Jehová, pues ha oído mi voz y mis súplicas”. Salmo: 116: 1.

A MI FAMILIA: mis padres: **José Antonio Sa** y **Leticia Vasquez** y a mis hermanos, gracias por estar conmigo siempre, por su amor y apoyo incondicional.

EN MEMORIA DE MI HERMANA: **Karen Mesulemeth Sa Vasquez.**

A MI MEJOR AMIGA: **Tatiana Mártir**, gracias por ser mi apoyo emocional en los momentos difíciles, por reír y llorar conmigo, conocerte a ti ha sido una bendición de Dios.

A MIS COMPAÑERAS Y AMIGAS DE TESIS: **Ingrid Herrera** y **Norma Henríquez**, por compartir cada momento fuera bueno o malo, gracias por su paciencia y perseverancia.

A MIS DOCENTES: que contribuyeron en mi formación académica, especialmente quienes apoyaron la finalización de mi proceso de grado: **Lic. Tobías Ernesto Rivas**, **Licda. Sonia Margarita Siciliano** y **Licda. Yesenia Ivett Flores.**

Al personal del Hospital Nacional de La Mujer Dra. María Isabel Rodríguez: comité de ética e investigación y a todo el personal de enfermería de la UCIN quienes autorizaron y apoyaron en la ejecución de este estudio.

Sa Vasquez, Euelin Noemy

AGRADECIMIENTOS:

A DIOS TODO PODEROSO: Gracias padre celestial por concederme la vida, inteligencia, fuerza, salud, y perseverancia necesaria para abordar cada paso y culminar así mi proceso de formación académica, guiándome con tu luz y sabiduría hasta esta etapa de mi vida, dándome el privilegio de culminar una de mis grandes metas. Por todo esto y más gracias mi Dios.

A MI QUERIDA FAMILIA: a mis padres: **José Raúl Solórzano, María Laura Herrera** y a mi hermano: **Omar Solórzano Herrera**. Por el amor, paciencia y ayuda económica brindada durante todo mi proceso de formación académica, por estar presentes en cada etapa de mi vida, por su cariño incondicional, por creer en mí, por sus consejos, por ofrecerme, por dar lo mejor a mi persona siempre y tener esa visión de la vida. Por todo su esfuerzo y ayuda Gracias.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS DE TESIS: **Evelin Noemy Sa Vasquez y Norma Estela Henríquez Hernández**. Por su perseverancia, paciencia, esfuerzo, apoyo y comprensión durante toda nuestra etapa de formación superior, por su amistad verdadera. Gracias por hacer de mi proceso de grado una linda experiencia con sus risas y enojos pero sobre todo por permanecer unidas y culminar nuestro proceso de grado.

A MI DOCENTE ASESOR DEL PROCESO DE GRADO: **Licdo. Tobías Ernesto Rivas García**. Por contribuir en la culminación de nuestro proceso de grado, darnos esa guía y apoyo necesario transmitiéndonos su conocimiento, paciencia y dedicación.

A MIS DOCENTES: **Licda. Yesenia Flores, Licda. Sonia Margarita Siciliano, Licda. Telma Díaz, Licda. Cardoza de Zepeda**. Por guiarnos siempre con sus consejos y darnos su apoyo incondicional durante todo el proceso de grado, por ofrecernos lo mejor de sus conocimientos y paciencia gracias por todo.

AL PERSONAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “Dra. María Isabel Rodríguez”: Dra. Adelaida de Estrada, Dr. José Fonseca, Licda. Concepción Escobar, Licda. Cardoza de Zepeda, y todo el personal del área de cuidados Neonatales. Por bríndanos la autorización para ejecutar nuestro tema de investigación, por el apoyo brindado durante cada etapa del proceso, por la guía y orientación así como la colaboración brindada en todo momento y permitirnos concluir con nuestro proyecto de tesis de la manera en la que se suponía que fuera, infinitas gracias.

Solórzano Herrera, Ingrid Judith

ÍNDICE.

Contenido	Número de página
INTRODUCCIÓN.....	xii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	
1.1. Antecedentes del problema.	15
1.2. Situación problemática.....	20
1.3 Enunciado del problema.....	22
1.4 Justificación.....	23
1.5 Objetivos.	26
1.5.1 Objetivo general:	26
1.5.2 Objetivos específicos:.....	26
II. MARCO TEORICO.	
2.1. Definición de salud.	27
2.2. Estrés laboral y síndrome de burnout.....	29
2.3. Origen e historia del síndrome de burnout:.....	30
2.4. Contextualización del síndrome de burnout:.....	32
2.5. Síntomas del síndrome de burnout:.....	33
2.6. Etiología del síndrome de burnout:	36
2.7. Consecuencias del síndrome de burnout:	38
2.8. Factores laborales.....	39
2.8.1. Carga laboral.	39
2.8.2. Relaciones interpersonales	42
2.9. Personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales.	45
2.10. Modelo de la adaptación de Callista Roy.....	47
2.10.1. Modelo de la adaptación de Callista Roy.	47
2.10.2. Modelo de la adaptación de Callista Roy y su relación con el Síndrome de Burnout.	48
III. VARIABLES.	
3.1. Conceptualización de variables:.....	50
3.2. Operacionalización de variables	51

IV. DISEÑO METODOLOGICO.

4.1. Tipo de estudio:.....	54
4.2. Área de estudio:.....	54
4.3. Población y muestra:	55
4.4. Criterios de Inclusión y Exclusión:	55
4.4.1. Criterios de inclusión:	55
4.4.2. Criterios de exclusión:	55
4.5. Métodos, técnicas e instrumentos.	56
4.5.1. Métodos:	56
4.5.2. Técnicas:	57
4.5.3. Instrumentos:	57
4.5.4. Validación de los instrumentos.	58
4.6. Procedimientos para la recolección de datos:	59
4.7. Plan de procesamiento de datos	59
4.8. Plan de tabulación de la información.....	62
4.9. Consideraciones éticas de la investigación	64

V. PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

5.1 Generalidades:.....	66
5.2 Variable 1 síndrome de burnout.....	71
5.3 Variable 2 carga laboral.....	76
5.4 Variable 3 relaciones interpersonales.....	85
5.5 Analisis general de resultados.....	90

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 CONCLUSIONES:	91
6.2 RECOMENDACIONES:.....	92

VII. ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS.

7.1 Cronograma de actividades	94
7.2 Referencias bibliográficas	97
7.3 Costos de la investigación.....	107

VIII. ANEXOS

N° 1. Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

N° 2 Asentimiento Informado.....

N° 3 Glosario:

INTRODUCCIÓN.

El síndrome de burnout es considerado un importante problema social ya que muchos trabajadores lo padecen o están en riesgo de padecerlo sin ser conscientes de ello. Se define como la forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico que genera actitudes negativas en el trabajador hacia las personas con que se trabaja y hacia el propio rol profesional; sus rasgos principales son agotamiento o cansancio emocional, sensaciones del esfuerzo físico y mental excesivo, actitudes insensibles o despersonalización en el trato y se caracteriza por actitudes negativas y cínicas hacia compañeros u otras personas, falta de realización personal, tendencia de evaluarse uno mismo negativamente con respecto a otros trabajadores.

Entre los profesionales con mayor riesgo de presentar síndrome de Burnout está el personal del área de salud, entre éstos enfermería, debido al ambiente laboral y a las diversas situaciones a las que se enfrenta, ocasionando un desgaste en su estado de ánimo o estado físico. Este desgaste provoca estrés en la persona que hará que desarrolle estrategias de afrontamiento a la situación, si dichas estrategias no son resolutivas y las situaciones estresantes siguen acumulándose, el trabajador comenzara a perder interés y entusiasmo por su trabajo desencadenando posiblemente síndrome de burnout.

En áreas de cuidados críticos se considera mayor el riesgo ante el burnout por las características de las personas a quienes se atiende: su mayor dependencia enfermera-paciente, mayor uso de tecnología, mayor concentración, aumento en exigencias físicas así como mentales

Existen muchos factores asociados al síndrome de burnout entre éstos la carga laboral y las relaciones interpersonales, siendo éstas últimas parte de la atención de enfermería que incluye la relación enfermera/paciente-familiares así como la relación del profesional con sus compañeros de trabajo durante su jornada laboral incluyendo valores de respeto, comprensión, compasión, entre otros.

El propósito de este estudio fue determinar el nivel de síndrome de burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” que se realizó en el periodo de Enero del presente año.

El siguiente documento se ha estructurado en capítulos, presentando en el primero el planteamiento del problema: los antecedentes y las primeras investigaciones sobre este síndrome; definiciones más aceptadas, descripción de los rasgos del síndrome de burnout, factores laborales asociados: carga laboral, relaciones interpersonales, resultados de investigaciones más recientes a nivel nacional y el apartado que contiene la interrogante que se formuló sobre el problema. También se incluye la justificación con su importancia, la viabilidad, factibilidad, magnitud, propósito, beneficio social, beneficio para enfermería, recursos humanos y materiales con los que se llevó a cabo y los objetivos que fueron la guía para el desarrollo del estudio.

En el segundo capítulo se incluye el marco teórico, fundamentación de las variables en estudio, definiciones sobre salud y estrés según la Organización Mundial de la Salud, además del origen, historia, etiología, síntomas físicos, emocionales, conductuales y consecuencias del síndrome de burnout como la descripción de las etapas y dimensiones de éste: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal; definición de carga laboral y consecuencias de ésta. También se incluye información sobre las relaciones interpersonales y teoría de enfermería en relación con las variables en estudio.

En el tercer capítulo se presenta la contextualización de las variables incluyendo la operacionalización de las mismas. En el capítulo cuatro, el diseño metodológico que incluye el tipo de estudio el cual es descriptivo; la descripción del área de estudio y la población con la que se trabajó además de los criterios de inclusión y exclusión, técnicas,

métodos e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos, descripción de la tabulación y su respectivo análisis de datos.

En el capítulo cinco se incluye la presentación, el análisis e interpretación de resultados obtenidos según variable, iniciando así con el análisis individual de aspectos generales que se incorporaron en el instrumento de recolección de datos seguido por cada variable según orden de objetivos presentando su resultado en las tablas y gráficos representativos así también el análisis general de los resultados.

En el último capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones del estudio y las fuentes de información consultadas: sitios web, artículos científicos, tesis; presentándose según la normas de Vancouver. Se incluyen como anexos, el cuestionario para la recolección de datos, consentimiento informado, cronograma de actividades, costos y glosario de términos básicos.

CAPITULO I.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. Antecedentes del problema.

El término burnout surgió en el año 1974, desde un principio fue utilizado en el lenguaje anglosajón, lo que en castellano significa estar quemado, fue utilizado primeramente en el ámbito deportivo al presentar los deportistas una disminución de sus niveles de rendimiento y una retirada temprana.¹ En un inicio se describe como una situación en contra de las expectativas de la persona en cuanto a desear los resultados de una situación y dar los máximos esfuerzos por ésta sin obtenerlos.²

En los años setenta Freudenberg un médico psiquiatra quien trabajaba como asistente voluntario en una clínica para toxicómanos en Nueva York, utilizó éste término relacionándolo o comparándolo con los efectos del consumo crónico de sustancias tóxicas para referirse a estar quemado, consumido o apagado. Así al observar a otras personas quienes después de un periodo de trabajo teniendo las mismas características laborales: largas jornadas de trabajo, salarios escasos y contexto social exigente presentaban síntomas similares de agotamiento, pérdida de energía, falta de interés por el trabajo y mostrándose así menos comprensivas hacia los receptores del servicio prestado.³

En un primer momento se menciona a Freudenberg y el término burnout, sin embargo Christine Maslach profundizó más en investigaciones sobre éste; definiéndolo como: una respuesta al estrés laboral que afecta a las personas en su identidad personal y conductas laborales, ubicando así a este fenómeno una perspectiva mundial que afecta la calidad de vida de las personas.⁴ Así años más tarde en el congreso anual de la Asociación de Psicología fue aceptado el concepto descrito por Maslach y Jackson definiéndolo como un síndrome que incluye tres aspectos: agotamiento o cansancio emocional,

despersonalización y falta de realización personal; delimitando así a los profesionales que tienen contacto directo con otras personas.

A partir de los estudios realizados por Freudenberg y Maslach se han realizado numerosas investigaciones en diversos países definiendo el burnout de formas distintas pero siempre tomando las bases de éstos pioneros, siendo las definiciones más aceptadas las que lo relacionan como una respuesta a una secuencia de factores estresantes o estrés crónico que incluyen sentimientos y actitudes negativas de cada persona afectada hacia su entorno o hacia las personas con quienes se trabaja o como un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.³

Además ha sido representado a través de diferentes conceptos como: Desgaste profesional, Estrés laboral, Síndrome de desgaste profesional, Síndrome de quemarse por el trabajo, entre otros, todos haciendo referencia a las definiciones que han aportado cada investigación realizada pero tomando en cuenta los aspectos de las investigaciones de Maslach: agotamiento o cansancio emocional, que incluye las habilidades y capacidades es decir lo potencial del trabajador que le genera frustración cuando ya ha perdido las energías para enfrentarse al ámbito laboral o en caso que aún se mantengan las energías éstas son en forma mínima y no se emplean adecuadamente.⁴

En cuanto a la despersonalización, las actitudes negativas del trabajador que surgen en relación a las circunstancias laborales presentando cinismo hacia las demás personas incluyendo a clientes, compañeros de trabajo y sus superiores tratando así de excusarse o culpar a otros por los errores cometidos afectando a su vida personal, social y laboral.⁴

El último ámbito: baja realización personal, son sentimientos de la persona en cuanto a sentirse estancada al no poder realizar las actividades laborales como antes sin tener éxito en el trabajo incluyendo la sensación de no pertenecer a dicha profesión.⁴

Otro aspecto que se incluía en las investigaciones era el de relacionar éste síndrome con profesionales que mantenían contacto con otras personas o trabajadores de servicios humanos que al mantenerse en constantes situaciones con una alta demanda por parte de los clientes se pierde el control sobre las situaciones, causando un ambiente de frustración.⁵ Incluyendo así al personal del área de salud como médicos y enfermeras siendo estas profesiones de las más vulnerables ante este síndrome.

Existen muchos factores que influyen en su aparición los cuales pueden estudiarse agrupándolos de diferentes formas: en relación con la persona, con el ambiente laboral, con las tareas a realizar, con la organización institucional, con las relaciones intralaborales y en relación con la vida extra laboral;⁴ sin embargo en este estudio se incluyó factores como la carga laboral y las relaciones interpersonales.

El personal de enfermería se encuentra entre los profesionales con mayor riesgo ante esta problemática por la naturaleza del trabajo que realiza, al considerar las labores a desempeñar sobre todo en áreas de atención especial como lo son las Unidades de Cuidados Intensivos y realizando actividades de gran complejidad con el fin de la mejoría del paciente, se requiere una mayor concentración es decir exigencias físicas y mentales mayores al momento de ejecutar procedimientos o cualquier otra actividad en el cuidado del paciente que pueden generar mayor estrés en el personal.

También las relaciones interpersonales son de gran importancia en la atención a pacientes al proporcionar cuidados con calidad y calidez se deben mantener relaciones entre enfermera/paciente y familiares que incluyan respeto, compasión comprensión; considerando que el ingreso de una persona en los cuidados intensivos genera sufrimiento también en los familiares y necesidades de espiritualidad-religiosidad, seguridad e información; por tanto el personal de salud es a quien le corresponde mantener una relación cercana para satisfacción de éstas.

En el cuidado al paciente y las relaciones con éste también influye la carga laboral del personal enfermería, siendo muchas y complejas las actividades a realizar por cada paciente necesitando así un tiempo considerable, por tanto el trabajo en equipo en estas áreas es indispensable; sin embargo en un profesional con padecimiento de síndrome de burnout se ven afectadas las relaciones interpersonales por tanto el problema se considera mayor.

Un estudio sobre la prevalencia del burnout en el personal de enfermería y su relación con variables demográficas se realizó en un Hospital de referencia Ibagué en Colombia en el año 2014, siendo los resultados: “el 20.1% personal de enfermería presentó el síndrome y el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Los profesionales de enfermería que laboraban en servicios administrativos, oncología, camillero, esterilización, los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores mayores del 20,1%”.⁶

Otro estudio a tomar en cuenta por sus resultados es el realizado en el año 2005 en Chile con el tema: la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile, estudio descriptivo y exploratorio que presenta los resultados siguientes: “En relación con los puntajes obtenidos en las dimensiones del síndrome, el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, en cansancio emocional y despersonalización, evidenció en mayor porcentaje 65,4% niveles bajos; con respecto a la escala de realización el 53,8% presentó un alto logro personal; un 38,5% un nivel medio despersonalización, y sólo el 7,7% mostró niveles bajos de realización personal.”⁷

A nivel nacional se han realizado investigaciones sobre éste problema, en el año 2012 estudiantes en la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador realizaron un estudio en el Hospital Nacional de San Bartolo, enfermera Angélica Vidal de Najarro con el tema: Síndrome de Agotamiento Profesional, en el estado físico del profesional de

Enfermería en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones, Partos, Medicina y Cirugía, obteniendo así que el 93% del personal de enfermería se siente animado de ir a trabajar al servicio que le corresponde, 61% se siente agotado para ir a trabajar, 91% emocionalmente agotado al final de su jornada laboral, el 73% le afecta de manera negativa la relación laboral conflictiva con su bienestar físico y emocional y el 89% sienten afectado su bienestar físico debido a los conflictos que asume con algunos pacientes problemáticos”.⁸

En el año 2014 se realizó un estudio en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom por un grupo de estudiantes de enfermería de la Universidad de El Salvador con el tema: Síndrome de burnout y su relación con el estado de salud físico y mental del personal de enfermería que labora en los servicio de emergencia, cuidados intermedios y cuidados intensivos, éste estudio no presenta datos en porcentaje por tanto se incluyen así los resultados obtenidos que son los siguientes al aplicar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory:

“El agotamiento físico la mayoría del personal de enfermería considera que lo ha presentado en alguna ocasión, con respecto a la despersonalización en el trabajo según resultados la gran mayoría del personal nunca la han presentado y según el último aspecto que se evaluó la realización personal la mayoría del personal de enfermería se siente realizado en su trabajo.”⁹

Además se considera importante incluir una revisión bibliográfica realizada en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el año 2007 por la Revista Chilena de Medicina Intensiva la cual en la discusión de resultados refieren: “La sola presencia de estrés laboral no provoca el síndrome de burnout, ya que los profesionales pueden funcionar con altos niveles de estrés, siempre y cuando en su trabajo se les transmita una retroalimentación positiva.”¹⁰

En los resultados de las investigaciones anteriores se evidencia la presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería o el riesgo de padecerlo afectando principalmente la dimensión de agotamiento físico o emocional y presentándose mayormente en los profesionales que laboran en las áreas críticas.

1.2. Situación problemática.

EL síndrome de burnout es un padecimiento que se produce como respuesta a situaciones de estrés prolongadas que una persona sufre ante factores emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. Declarado por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida, se desencadena por una inadecuada adaptación, que conlleva a una disminución en el rendimiento laboral generando actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional.¹¹

El personal de enfermería se encuentra entre los profesionales con más prevalencia de burnout debido a las situaciones que deben enfrentar a diario, exponiéndose al sufrimiento, al dolor, entre otros factores estresantes; al enfrentarse a estas situaciones con el paso de un determinado tiempo puede repercutir en el profesional como en el enfermo que depende de sus cuidados.^{4,12}

En nuestro país uno de los fines del sector salud y según la misión del ministerio de salud es la prestación de servicios con equidad, calidad y calidez a los usuarios para una mejor condición de vida,¹³ sin embargo el personal de salud se enfrenta a diversas situaciones que son en contra de sus objetivos entre las cuales encuentran: escasez de recursos materiales al momento de dar atención al usuario, sobrecarga laboral, jornadas laborales extensas, entre otras; además de las propias exigencias de cada usuario de los servicios de salud ante lo cual el personal de enfermería debe actuar día con día solucionando estas situaciones aumentándole la vulnerabilidad.

El burnout es evidenciado con mayor índice en profesionales de salud que laboran en las áreas de urgencias, emergencias y cuidados críticos; debido a las exigencias en el cuidado de personas con enfermedades terminales o diagnósticos reservados incluyendo esto una alta exigencia en procedimientos que requieren esfuerzos tanto físicos como mentales, en la utilización de aparatos tecnológicos especializados, además de movilización de pacientes en estado crítico.

A nivel nacional las investigaciones realizadas sobre éste síndrome en enfermería son pocas y en el apartado anterior se incluyó la más reciente pero se considera de importancia retomarla ésta fue realizada en el año 2014 en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom un grupo de estudiantes de enfermería de la Universidad de El Salvador con el tema: Síndrome de burnout y su relación con el estado de salud físico y mental del personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia, cuidados intermedios y cuidados intensivos, éste estudio no presenta datos en porcentaje por tanto se incluyen así los resultados obtenidos que son los siguientes al aplicar el cuestionario de Maslach Burnout Inventory.

“El agotamiento físico que presenta la mayoría del personal de enfermería considera que lo ha padecido en alguna ocasión, con respecto a la despersonalización en el trabajo según resultados la gran mayoría nunca la ha manifestado y según el último aspecto que se evaluó la realización personal la mayoría se siente realizado en su trabajo”.⁹ En base a los resultados se ve afectada la primer dimensión del burnout y en los indicadores del instrumento que se utiliza para la medición de éste refiere ser de las principales para deducir la presencia del síndrome; por tanto se considera al personal de enfermería en riesgo ante esta problemática.

Las unidades de cuidados intensivos pertenecen a los servicios con alta vulnerabilidad ante el burnout en los cuidados intensivos neonatales también influyen la total dependencia y las características del paciente recién nacido con la adaptación de todo su organismo al medio,

el personal de enfermería aumenta aún más la concentración y cuidado hacia éste en cada procedimiento que se le realice generando más estrés al requerir una mayor concentración.

1.3 Enunciado del problema.

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de La Mujer Dra. María Isabel Rodríguez.?

1.4 JUSTIFICACIÓN

La enfermería es una de las profesiones que abarca un alto valor humanístico, autonomía y es cualificada, es la encargada de brindar los cuidados así como el tratamiento médico a las personas en colaboración con otras profesiones, prestando una atención en salud a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, en todos los contextos e incluye promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; fomentando en el individuo un entorno seguro y previniendo así situaciones que afecten la salud de estos.

El ambiente laboral de enfermería se caracteriza por mantener un contacto directo con las personas enfrentando altas exigencias por los usuarios de los servicios, lo que puede desencadenar en el personal consecuencias a nivel físico y emocional; las cuales pueden afectar con el paso del tiempo tanto al personal de salud como a los usuarios que se atiende.

La organización mundial para la salud define estrés como las reacciones fisiológicas que en conjunto preparan al organismo para la acción, considerándola como una respuesta necesaria para la supervivencia en el entorno laboral provocando la saturación física, mental o emocional del trabajador y generar diversas consecuencias.

Existiendo en enfermería diversas situaciones que pueden afectar la salud y generar estrés como la sobrecarga laboral, enfrentarse diariamente a la muerte y dolor de sus pacientes, sobre todo en áreas de cuidados críticos o intensivos, en donde el accionar de enfermería requiere cuidados especiales y de mayor concentración en cada procedimiento que se realiza, generando un aumento de estrés laboral, que agregado a otras situaciones laborales puedan desencadenar factores de riesgo para la salud emocional de enfermería. Al ser estas situaciones de forma constante puede convertirse en un problema mayor como el síndrome burnout.

El síndrome de burnout es el estadio final al que llega una persona tras haber estado expuesta a situaciones de estrés constante, los cuidados de un paciente recién nacido son especializados debido a la difícil adaptación que deben tener éstos al salir al medio por el cambio en cada organismo así como la fragilidad para enfrentar cualquier patología o procedimiento; requiriendo de cuidados totalmente dependientes del personal de enfermería lo que puede generar más tensión en el personal que da el cuidado a este tipo de pacientes aumentando las situaciones de estrés y así la vulnerabilidad ante el burnout.

Existen diversos factores que aumentan el riesgo a padecerlo entre ellos los factores laborales que incluyen la carga laboral y las relaciones interpersonales, la carga laboral en profesionales de enfermería sobre todo en servicios como las unidades de cuidados intensivos puede ocasionar en el personal alteraciones de su salud por aumentar las actividades a realizar así como el tiempo y el esfuerzo que se requiere, afectando así también el cuidado del paciente y generando así estrés durante la jornada laboral.

En cuanto a las relaciones interpersonales éstas siempre deben mantenerse en estas áreas debido al trato que merece el paciente, es decir trato humanizado; explicando así cada procedimiento que se va a realizar no importando el estado del paciente. Además las relaciones entre compañeros de trabajo son indispensables por tener con ellos objetivos en común como es el cuidado del paciente, sin embargo, pueden ser afectadas por el estrés que genera la carga laboral.

Con lo descrito anteriormente sobre las exigencias a las que se expone el personal de enfermería y siendo éstas exigencias cada vez mayores se vuelve vulnerable ante éste síndrome; por lo tanto se consideró de mucha importancia realizar un estudio sobre el Síndrome de Burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de la Mujer.

El estudio fue factible porque el grupo de estudiantes tuvo los conocimientos necesarios al contar con bases teóricas sobre la investigación científica en sus diferentes fases y a la vez con asesores calificados en el área; además la ubicación de la institución donde se realizó es accesible.

Además se consideró viable por contar con los recursos necesarios para que se llevara a cabo y por ser un estudio con una muestra no extensa, además se consideró con relevancia social por abordarse un problema muy frecuente en la actualidad y así aumentar los conocimientos que se tienen sobre el burnout ya que son pocos los estudios realizados en éstas áreas sobre ésta temática por tanto se consideró un estudio innovador; de esta forma y a partir de los resultados obtenidos se incentiva a la institución a abordar la problemática al conocer la situación de su personal a cargo, beneficiando así al personal de enfermería en estudio y de una forma indirecta a los usuarios atendidos.

Otros beneficios son contribuir con información y datos específicos para las investigaciones futuras así también fortalecimiento de nuevos conocimientos, siendo ésta de gran interés para la población, estudiantes en salud y profesionales sanitarios por ser parte de nuestra profesión.

1.5 OBJETIVOS.

1.5.1 OBJETIVO GENERAL:

1.5.1.1 Determinar el síndrome de burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” del Municipio de San Salvador, Departamento de San Salvador, durante el periodo de enero del 2019.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1.5.2.1 Identificar el nivel de cansancio emocional, despersonalización y realización personal de enfermería.

1.5.2.2 Determinar el nivel de carga laboral en la realización de actividades de cuidados higiénicos, administración de medicamentos y proporcionar alimentación.

1.5.2.3 Identificar las relaciones interpersonales que mantiene el personal de enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. DEFINICIÓN DE SALUD.

La salud y su estado de bienestar es algo que siempre ha preocupado al ser humano y ha configurado la forma de verse y de pensarse del hombre así mismo y a su medio existencial, se considera de gran importancia la comprensión del término de salud, para identificar su ausencia y analizar los factores que la determinan.¹⁴

La salud es un concepto muy complejo de explicar debido a que se ha centrado a la prevención y tratamiento de la enfermedad física, cuestión que ha ido cambiando con el transcurrir del tiempo siendo ahora un concepto integral y estructurado enfocándose también en el bienestar biológico, psicológico y social.¹⁴

Dicho término es de amplio interés de la filosofía médica y de manera especial a los profesionales sanitarios. Teniendo como base que el ser humano busca de manera primordial perfeccionar, mantener y cuidar su salud; con mayor razón y de manera más especial se debe interesar por la salud de aquellas personas que se dedican a la profesión sanitaria como enfermería.¹⁵

Según la real academia española, la salud “Es un estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”, entendiéndose como funciones a las funciones vitales descritas por la biología abarcando también la nutrición, la reproducción, la interacción con los seres vivos y su estado de bienestar psicológico y mental.¹⁶

Desde otro punto de vista la organización mundial para la salud (OMS), describe la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de

afecciones o la enfermedad”, definición que trascendió de lo meramente físico a considerar la salud relacionada con el medio ambiente que rodea a la persona.¹⁷

El doctor Floreal Ferrara tomó la definición de la OMS e intentó complementarla, delimitando la salud a tres áreas distintas:

1. Salud física: Corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.
2. Salud mental: El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno, de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen.
3. Salud social: Representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones; en estas condiciones se puede decir que goza de salud social.

Otras definiciones más recientes destacadas por la Organización Mundial de la Salud describe que la salud no solo es un estado sino también un recurso que ayuda a satisfacer nuestras necesidades, alcanzar nuestros objetivos y conseguir nuestro bienestar; considerando que depende en gran medida de la interacción con las personas y el entorno que nos rodea.¹⁸

Concluyendo, el concepto de salud actual se describe como la situación armónica de equilibrio dinámico pues se modifica constantemente sin caer en el desequilibrio, es inestable pues se suceden situaciones placenteras y displacenteras en las distintas áreas que van cambiando aún en un mismo día en las esferas física, mental, espiritual y social del ser humano. Es decir, que quien posee ese equilibrio es un individuo sano, el que lo pierde, hallándose en situación disarmónica con su físico, su psiquis o su medio social, es un enfermo.¹⁹

2.2. ESTRÉS LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT.

El estrés laboral o estrés por el trabajo, es característico de las sociedades industrializadas en las que el creciente entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no solo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo.²⁰

El estrés laboral aparece cuando los recursos del trabajador son superados por uno o varios factores laborales a los que no puede hacerse frente y puede manifestarse de diversas formas. Sus síntomas van desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general están acompañados de agotamiento físico y/o mental.²⁰

Se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y sus relaciones interpersonales, es posiblemente el estrés laboral la forma de estrés que más afecta a las personas, teniendo en cuenta la incapacidad que genera el dejar la fuente de ingresos ya que el trabajo es un factor de gran importancia y repercusión en nuestras vidas.²¹

El estrés laboral es considerado por la Organización mundial para la salud OMS una epidemia global, es el único riesgo ocupacional que puede afectar al ciento por ciento de los trabajadores. Genera alteración del estado de salud, ausentismo, disminución de la

productividad y del rendimiento individual, y aumento de enfermedades y accidentes. Por otro lado, el trabajo itinerante causa alteraciones del sueño, digestivas, psicológicas, sociales y familiares, y riesgos de accidentes.²²

2.3. ORIGEN E HISTORIA DEL SINDROME DE BURNOUT:

El término de Burnout, comenzó a utilizarse en la década de los años setenta y que anteriormente se usaba en el en el lenguaje anglosajón dentro de la jerga de los atletas o deportistas en general, que significa "estar quemado".

El síndrome de Burnout es el estadio final al que llega la persona tras haber estado expuesta a situaciones de estrés constante, fue descrito primeramente por Freudenberger en 1974, realizando una investigación en la Free Clinic de Nueva York, observó en los trabajadores una pérdida significativa de energía en un periodo de tiempo de uno a tres años, además presentaban desmotivación hasta llegar al agotamiento incluyendo síntomas de ansiedad y depresión volviéndose menos sensibles, poco comprensivas y con actitud de cinismo hacia los pacientes.¹

Freudenberger describe el Síndrome en forma de metáfora: “Me he dado cuenta de que la gente a veces es víctima de un incendio como los edificios, bajo la tensión producida por la vida en nuestro complejo mundo, sus recursos internos se consumen bajo la acción de las llamas, dejando sólo un inmenso vacío interior, aunque la envoltura externa parezca más o menos intacta”.²³

En el mismo año (1974), la psicóloga social Christine Maslach utilizó el término empleado hasta entonces por los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre compañeros de trabajo, para referirse a un conjunto de respuestas emocionales que afectaban a los profesionales de

ayuda sanitaria. Determinó que los afectados sufrían sobrecarga emocional o síndrome de Burnout.

Christine Maslach realizó varias investigaciones cuyo objetivo era identificar el estado anímico de los trabajadores y la opinión de los clientes a quienes éstos atendían, fue la primera en utilizar públicamente el concepto burnout describiéndolo como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico que se caracteriza por agotamiento físico o psicológico, una actitud despersonalizada en relación a los clientes tratados o a sus compañeros de trabajo y la falta de logros o realización personal en el trabajo.²⁴ Este concepto de Burnout fue aceptado en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología en el año 1976.⁴

En los últimos años se han realizado diversos estudios sobre el síndrome, una de las definiciones más actuales según el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España en el año 2006, quien lo define como una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja.²⁵

El síndrome de Burnout se puede diferenciar en dos perspectivas: la clínica y la psicosocial; la primera lo considera como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral y la perspectiva psicosocial considera al burnout como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y de orden personal. También se puede diferenciar como un estado o como un proceso, como estado incluye un conjunto de sentimientos y conductas normalmente asociadas al estrés, como proceso lo aborda como un mecanismo particular de afrontamiento al estrés.¹

Para el año de 1986, Christine Maslach crea un instrumento tipo cuestionario que según su escala de medición tiene una fiabilidad del 90 %, siendo reconocido y aceptado a nivel mundial está estructurado por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre sentimientos y actitudes en función de medir el desgaste profesional. El cuestionario Maslach se realiza en

10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, Despersonalización, Realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.⁴

En la actualidad se define un síndrome como un conjunto de síntomas que en sí mismos no definen una enfermedad. Considerándose el síndrome de Burnout un momento de colapso sobre todo emocional pero también físico que tienen una duración determinada en el tiempo que dependerá de los recursos internos y externos con los que el sujeto cuente. Así mismo se considera un proceso continuo en donde los síntomas pueden presentarse primeramente en un menor grado emergiendo de una forma paulatina e incrementándose éstos progresivamente.

2.4. CONTEXTUALIZACION DEL SINDROME DE BURNOUT:

El síndrome de burnout es un término poco conocido a nivel mundial, quizás porque no existe una definición totalmente aceptada y adoptada por los estudiosos del tema, ya que posee características y formas de expresarse variadas, dependiendo del grado de estrés y entorno laboral en que se desarrolle la persona afectada; considerándose un verdadero problema para las personas que padecen dicha enfermedad, crea insatisfacción en el trabajador por no saber el tipo de enfermedad que afecta su desempeño laboral. El término introducido y mencionado por vez primera en 1974, por Herbert Freudenberger, describiéndolo como “sensación de fracaso y una existencia agotadora o cansada resultando como sobrecarga a las exigencias laborales”.²⁶

La Organización Mundial de la Salud, incluye el Síndrome de Burnout en la 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10): Z73.0 Problemas relacionados con dificultades con el modo de vida.²⁷

El Burnout es un síndrome que aparece como una respuesta al estrés laboral prolongado, puntualmente cuando las demandas laborales exceden la capacidad de respuesta de una persona. Quienes lo padecen se sienten agotados, cansados, desgastados emocionalmente y de allí la expresión de estar quemado, explica la Dra. Verónica Martínez, médica especialista en Psiquiatría y Medicina Legal, y agrega: "Convivimos con el estrés cotidianamente, pero el problema surge cuando no cesa, como sucede en determinados ámbitos de trabajo".²⁸

P. Gil-Monte lo define el síndrome de Burnout como: "una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado".²⁹

No obstante, la definición más aceptada en la actualidad es la de Christine Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.³⁰

Nótese que todas las definiciones coinciden en apuntar que el síndrome de burnout es una inadecuada respuesta al estrés crónico siendo el detonante de este padecimiento que afectando la calidad de vida y salud de quien lo desarrolla.

2.5. SINTOMAS DEL SINDROME DE BURNOUT:

En base a estudios de ambos psicólogos estadounidenses Herbert Freudenberg y Christine Maslach, la Licda. Mirta Dall'Occhio, directora de Hémera, Centro de Estudios del Estrés y la Ansiedad, describe que existen varios tipos de manifestaciones o síntomas del Burnout entre ellas:³¹

1. Palpitaciones,
2. Taquicardia,
3. Pinchazos en el pecho,
4. Aumento de la tensión arterial,
5. Dolores musculares,
6. Contracturas,
7. Dolores de cabeza,
8. Dificultades digestivas,
9. Inapetencia o malos hábitos alimentarios,
10. Disminución del deseo sexual,
11. Dificultades en el sueño,
12. Comportamientos negativos,
13. Tensión permanente,
14. Comportamiento de riesgo,
15. Conducta violenta,
16. Distanciamiento emocional.³²

También pueden tener cambios emocionales:

1. Actitud Cínica,
2. Impaciencia,
3. Aburrimiento,
4. Irritabilidad,
5. Dificultad de concentración,
6. Depresión,
7. Baja motivación,
8. Comunicación deficiente,
9. Hostilidad.³²

Según el Dr. Daniel López Rosetti, psiquiatra y presidente de la Sociedad Argentina de Medicina del Estrés, reconoce al Síndrome de burnout como el mal del siglo; definiéndolo

como un agotamiento emocional, caracterizado por presentar: sensación de estar sobrecargado por las personas a su alrededor, recursos emocionales disminuidos, dificultad para seguir trabajando o prestando un servicio, asumir conductas deshumanizadas, automáticas, estereotipadas y disociadas, alejándose del otro como en un intento por terminar con el agotamiento, tener sentimientos negativos de sí mismo, baja autoestima, ser indiferente; generándose disminución en el contacto con la gente o busca cambiar de trabajo.³¹

La sintomatología del Síndrome de Burnout son muy similares a las características asociados al estrés laboral de modo general, sin embargo, en el caso del Burnout pueden aumentar de intensidad, especialmente en lo relacionado con cambios de comportamiento o de carácter. Entre ellos, podemos encontrar:

1. Cambios en el estado de ánimo: siendo el inicio frecuente para la detección del burnout, observándose al trabajador irritable y de mal humor. En muchas ocasiones los buenos modales desaparecen y se generan conflictos innecesarios con clientes y usuarios. La suspicacia o "estar a la defensiva" y el sarcasmo suelen ser habituales. En algunas ocasiones este cambio de actitud se produce en un sentido totalmente diferente, en el que el trabajador simplemente muestra indiferencia hacia los clientes o usuarios, e incluso hacia los compañeros.
2. La desmotivación subsecuente en el trabajador perdiendo toda ilusión por trabajar: Las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable.
3. El agotamiento mental: generando el desgaste gradual que produce el Burnout en el trabajador, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que, al

organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.

4. La falta de energía y menor rendimiento: Se trata de una consecuencia lógica del punto anterior; como el organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto baja. Además, toda situación de estrés laboral prolongada en el tiempo produce a medio y largo plazo un deterioro cognitivo, lo que puede provocar pérdidas de memoria, falta de concentración y mayor dificultad para aprender tareas o habilidades nuevas.³³

2.6. ETIOLOGIA DEL SINDROME DE BURNOUT:

El síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.³⁴

Se considera el producto de la interacción entre el desempeño del trabajador y las exigencias de la institución, lo que puede llevar al profesional a sentirse quemado, siendo variadas las causas o factores desencadenantes de dicho estado.

Siendo una respuesta a un estrés prolongado se considera necesario definir estrés, la organización mundial de la salud define el fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción, una alarma un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia.³⁵

El estrés laboral es un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos de la organización o el entorno de trabajo que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación.³⁶

Existen diversas causas que pueden generar estrés entre las cuales se encuentran el ambiente laboral, las condiciones en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo en equipo, relaciones disarmónicas entre trabajadores y superiores.³⁷

Muchos factores pueden influir en la aparición y avance en su desarrollo del síndrome de Burnout, presentarse en la personalidad del individuo como alrededor de éste en su entorno laboral y social.³⁸

Según Horacio Cairo los siguientes son factores desencadenantes del Síndrome de Burnout:³⁸

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
4. La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo: evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos.
5. La falta de equidad o justicia organizacional.
6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.

8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

2.7. CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT:

Como se ha presentado anteriormente en sus definiciones éste incluye tres factores: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; incluyendo entre estos tres aspectos sentimientos de agotamiento evidenciado por desinterés en el trabajo, cinismo hacia uno mismo y hacia las personas y baja productividad.³⁴

El trabajador se ve afectado poco a poco en su salud al exponerse constantemente a las situaciones estresantes volviéndose incontrolables a pesar de buscar las formas de defensas a través de todos los recursos que éste tiene, entre ellos: su resistencia personal, el apoyo familiar y social. Así el síndrome de Burnout tiene consecuencias físicas, emocionales y profesionales, entre las más conocidas se encuentran la depresión, la ansiedad, el alcoholismo, farmacodependencia, dificultad para trabajar en equipo.³⁴

Tomando en cuenta los tres factores del síndrome de Burnout que se mencionaron anteriormente se pueden mencionar las consecuencias de éste según cada factor; en el agotamiento físico o emocional incluye fatiga física y psicológica en la persona, poco dinamismo, apatía; además de alteraciones psicosomáticas: hipertensión, cefaleas, gastritis, dificultad para dormir.³²

La despersonalización hace referencia a sentimientos negativos con respecto a sí mismo, como insatisfacción de resultados laborales, frustración, además de diversidad de conflictos con la persona a quien atiende dando un trato mecánico y distanciado con falta de emociones y trato deshumanizado. Todo el conjunto de características que generan o producen el síndrome de Burnout, trae consigo consecuencias graves, iniciando por el

agotamiento físico y mental, generando en cadena situaciones como: falta de motivación para realizar las tareas, cambios en el comportamiento que puede traducirse en malos modales hacia los demás.

En la falta de realización personal, la persona presenta una actitud de evasión de tareas que le resultan estresantes en relación a las personas que atiende; afectando así sus labores y eficacia en el trabajo, conduciéndolo a problemas en su lugar de trabajo y disminución de la calidad en los servicios que brinda.³²

2.8. FACTORES LABORALES.

Consideradas como todas aquellas condiciones físicas y sociales que se posee en el ambiente de trabajo, que pueden ser positivas y negativas dependiendo de su organización y accesibilidad a los servicios necesarios para facilitar la ejecución de todas las funciones y tareas que el trabajador debe de realizar, así como desarrollo de competencias personales laborales, mantener altos niveles de satisfacción laboral y el estado de motivación necesaria en los trabajadores para alcanzar mayor experiencia y competencia profesional.³⁹

Dentro del posible desarrollo del Síndrome de burnout que se genera en el trabajador está relacionado con aspectos que pueden afectar el buen desempeño y desarrollo de actividades, como el caso de la carga laboral y relaciones interpersonales que se detallan a continuación.

2.8.1. CARGA LABORAL.

La carga laboral es el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral.⁴⁰

1. Carga física: Conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral e incluye: esfuerzos físicos, postura de trabajo y manipulación de cargas.⁴¹
2. Carga Mental conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que es sometido el trabajador, es decir, el nivel de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar las actividades en el trabajo.⁴²

En los últimos años se ha producido una disminución de actividades con altas exigencias físicas en los puestos de trabajo siendo cada vez más frecuentes los puestos en los que predomina la actividad mental.

En lo laboral no existen actividades solo físicas o solo mentales en cualquier puesto de trabajo deben estar presentes ambos aspectos, sin embargo cualquier tipo de carga se determina por la relación que exista entre los siguientes factores:

1. Las exigencias del trabajo incluyen las exigencias de la tarea y las condiciones en que éstas se realicen.
2. Las características de la persona que realiza la tarea.⁴²

En las actividades a desarrollar con las mismas exigencias y en las mismas condiciones la carga laboral será diferente para cada individuo, es decir, dependerá de la capacidad de respuesta de la persona.

La carga de trabajo va depender de las exigencias laborales entre las que se encuentran las exigencias físicas y mentales de la tarea y la capacidad de respuesta, siendo inadecuada la carga laboral cuando las exigencias no sean acorde a la capacidad de respuesta que posee cada trabajador.

2.8.1.1. Carga laboral en enfermería.

La carga de trabajo en enfermería es la demanda de actividades a realizar en relación al cuidado del paciente que incluye esfuerzo físico, mental y afectivo

En cuanto a la carga física en la jornada laboral del personal de enfermería incluye la demanda de habilidades y destrezas que se requieren para el cuidado del paciente y la realización de los procedimientos. La carga mental incluye los esfuerzos intelectuales necesarios en el desarrollo de las actividades de forma correcta, requiriendo en cada intervención hacia el paciente de una máxima concentración.⁴³

Además otra de las cargas presentes en el personal de enfermería durante la jornada laboral es la carga psico-afectiva en la cual se incluye aspectos a los cuales se enfrenta el personal de enfermería como el sufrimiento de pacientes, sentimientos de impotencia por la no mejoría, inquietudes de paciente y familiares de éste, entre otros.⁴³

En las áreas como las unidades de cuidados intensivos la mayoría pacientes suelen ser totalmente dependientes del profesional de enfermería, el personal que brinda éstas atenciones se ve sometido a un nivel alto de estrés continuo y que puede derivar en problemas de salud físicos y mentales, los cuales pueden disminuir la calidad de los cuidados, bajar la eficiencia y por ende, retrasar la recuperación de la salud del paciente.

2.8.1.2. Consecuencias de la carga laboral inadecuada

El ritmo de trabajo se disminuye cuando se presenta una carga laboral excesiva generando como principal consecuencia la fatiga, ésta se entiende como la disminución de la carga física y mental en el individuo después de realizar un trabajo o como la alteración temporal de la eficiencia funcional de la persona. La fatiga es manifestada por malestar, bajo rendimiento, afectando cantidad y calidad, e insatisfacción.^{44. 45}

La fatiga en un primer nivel se considera normal, cuando se da en relación con el trabajo al final de la jornada laboral que incluye síntomas como disminución de la atención y la capacidad para realizar el trabajo; pero después de un tiempo la persona se recupera de éste cansancio.⁴⁶

Sin embargo, la fatiga crónica o prolongada se da cuando el trabajo exige esfuerzos excesivos y prolongados, existiendo una sobrecarga laboral repetitiva de la cual la persona no se recupera generando síntomas como: sensación de cansancio, somnolencia, alteraciones en la capacidad de atención, precisión de movimientos; estos síntomas se traducen en variaciones del rendimiento y actividad, facilitando así el cometer errores, etc.⁴⁵

2.8.2. RELACIONES INTERPERSONALES

Es una interacción recíproca entre dos o más personas es decir una búsqueda permanente de la convivencia entre personas con diferencias de edad, sexo, cultura, relaciones sociales, que como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social. Incluyen aspectos como: la habilidad para comunicarse efectivamente, el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de uno/una.⁴⁷

Características de las Relaciones interpersonales

1. Honestidad y Sinceridad
2. Respeto y Afirmación
3. Compasión
4. Comprensión y Sabiduría⁴⁸

2.8.2.1 Relaciones interpersonales en el ámbito laboral

Las relaciones interpersonales laborales: son las relaciones sociales de interacción permanente entre dos o más personas para obtener información respecto al entorno en que nos encontramos, en el cual se tienen metas y objetivos en común.⁴⁹

En el ámbito laboral es inherente el trato con personas que tienen diferentes puntos de vista, esto genera malas relaciones interpersonales ocasionando conflictos entre ellos, éstas llegan a afectar el alcance de metas y objetivos que tienen en común, el hecho de aceptar las diferencias que cada individuo posee es muy importante para la solución de éstos.⁴⁹

Las relaciones interpersonales dentro del entorno laboral comprenden dimensiones de: comunicación, actitud y trato; en cuanto a la comunicación es una necesidad social y forma inteligente de interacción humana para la transferencia de información y entendimiento entre personas. En el ámbito laboral la comunicación enlaza las actividades de distintas instancias y ayuda a disminuir las situaciones conflictivas.⁴⁹

En las relaciones interpersonales laborales influyen factores internos como: la personalidad, los valores, las actitudes, los estilos de comunicación, la edad, el género, el estado civil, determinando así las interrelaciones laborales entre compañeros. También factores externos: condiciones de trabajo, el nivel socioeconómico; la inseguridad en el trabajo; sensación de ser fácilmente sustituibles; entre otros.⁴⁸

2.8.2.2 Importancia de las relaciones interpersonales.

El ser humano es un ser sociable por naturaleza por lo que es indispensable establecer relaciones con los demás a lo largo de la vida, comenzando por la familia, amistades, compañeros de estudio y de trabajo, para intercambiar intereses, experiencias, conocimientos, necesidades, formas de ver la vida y aún más importante el cumplimiento de objetivos que tienen en común.⁴⁷

Son un factor primordial en una organización siendo que no se elige a los colegas en un trabajo, por lo tanto, a través de éstas se constituye la esencia para la satisfacción laboral, tomando en cuenta que para el crecimiento personal se necesita la posibilidad de compartir con los demás.⁴⁸

2.8.2.3. Relaciones interpersonales en enfermería

El personal de enfermería establece relaciones entre ellos con el objetivo de mantenerse comunicados, que es indispensable para brindar los cuidados necesarios para la recuperación de la salud de los pacientes, mantiene relaciones también con el paciente y sus familiares, es decir una relación terapéutica, para satisfacer las necesidades del paciente y brindarles los cuidados con mayor calidad.

El cuidado es la relación entre enfermera paciente con el fin de promover su salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que puedan padecer.

2.8.2.4. Síndrome de Burnout y relaciones interpersonales.

El síndrome de Burnout se considera un estado al que llega la persona como resultado de la exposición a un estrés laboral continuo, apareciendo mayormente en personas que se encuentra en contacto directo con otras, entre ellos profesionales que brindan atención social y sanitaria; que puede generar una sintomatología que incluye la modificación de relación con los compañeros de trabajo y los usuarios de los servicios.⁴⁹

Con lo anterior se encuentra una clara afectación de síndrome de Burnout en las relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo y usuarios de los servicios de salud, ocurriendo en la persona una serie de actitudes negativas como: cinismo, frialdad, distancia, culpa hacia los demás, actitudes sarcásticas, entre otros.

2.9. PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.

Una enfermera es aquella persona dedicada al cuidado personal e intensivo de un paciente ya sea en el centro hospitalario o en su domicilio particular. La enfermera es la profesional que aporta a su trabajo dotes de empatía y comunicación. Debe ser observadora tenaz crítica y cuestionar todo lo relacionado con el cuidado del paciente, si considera que algo pudiera ser inadecuado debe exigir la correcta ejecución de todas y cada una de las técnicas que se realice alrededor del paciente y su familia para garantizar el mayor grado de seguridad y bienestar.⁵⁰

Significando por tanto, una enfermera es un profesional de gran utilidad para el servicio de salud en general, esto es así al ser la persona que entra en contacto directo e íntimo con el paciente dedicando su atención en la observación y permanente cuidado del mismo para brindar un informe completo y exhaustivo de evolución y tratamiento desde la última vez que fue vista por todo el equipo sanitario: como enfermería, especialistas o médico tratante.⁵¹

Según la OPS y la OMS la enfermería es una profesión con un accionar y autonomía en la atención a personas de todas las edades, grupos y comunidades, enfermos o no y en todas las circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención especializada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.⁵²

Toda enfermera adquiere y posee conocimiento que debe transmitirlos a sus pacientes y realizar las actividades de atención de acuerdo a ellos, teniendo como función de enfermería atender al individuo enfermo o sano, la ejecución de actividades que contribuyan a su salud o a su restablecimiento.⁵³

Una enfermera que labora en la Unidad de cuidados intensivos neonatales tiene como misión proporcionar una atención óptima a los pacientes con procesos críticos o potencialmente críticos ingresados en la misma, para satisfacer sus necesidades mediante la prestación de cuidados de enfermería especializados con la máxima calidad y seguridad; brindando una atención integral a través de acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte, de protección y fomento de la salud, y ayuda en la incorporación del individuo a la sociedad.⁵⁴

El cuidado brindado al recién nacido por parte de enfermería debe contribuir al cumplimiento de los derechos del niño, como el derecho a la vida, la familia, a un cuidado digno, a recibir amor, entre otros. Por cuanto es deber de la enfermera el brindar seguridad a los pacientes frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios de salud.⁵⁵

Dentro de los principales valores que posee una enfermera que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales están: orientación a la asistencia del paciente, compromiso con una gestión de calidad total, formación continuada, colaboración y apoyo con otras especialidades y niveles de atención, compromiso con el desarrollo y cultura de seguridad, trabajo en equipo.⁵⁴

Dentro de las principales actividades de atención de enfermería al paciente neonatal en la Unidad de cuidados intensivos neonatales se encuentran las siguientes:

1. Identificar y jerarquizar las necesidades del paciente.
2. Planificar cuidados.
3. Registrar y graficar parámetros vitales cada hora.
4. Revisar documentos e historia clínica del paciente.

5. Conocer su diagnóstico, tratamiento y medicación única y las vías endovenosas, intramuscular o por sonda nasogástrica.
6. Cuidados de catéter venoso periférico y sonda nasogástrica.
7. Cambios rutinarios de apósitos, cuidados y prevención de úlceras por decúbito.
8. Cuidados de drenaje.
9. Cuidar la ventilación espontánea o por traqueotomía
10. Atender e informar a familiares.
11. Registrar en hoja de enfermería los cuidados, aplicación del tratamiento y evolución del paciente.⁵³

2.10. MODELO DE LA ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY.

2.10.1. Modelo de la adaptación de Callista Roy.

El modelo de Sor Callista Roy es una meta teórica, ya que utilizó otras teorías para realizarlo. Sus bases teóricas fueron: La teoría general de sistemas de A. Rapoport, que consideraba a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta teoría él dice: que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse.

En este modelo se describe a la persona como un sistema abierto que recibe estímulos tanto del ambiente como de sí misma, considerando que la persona consigue la adaptación cuando reacciona de modo positivo ante los cambios que se producen en su entorno, esta respuesta de adaptación estimula la integridad de la persona, lo que conduce a tener una buena salud, pero también las reacciones ineficaces ante los estímulos interrumpen la integridad de la misma.⁵⁷

En esta teoría se considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación:

1. Las necesidades fisiológicas básicas: Estas son: las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
2. La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.
3. El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.
4. Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interacciona con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

2.10.2. Modelo de la adaptación de Callista Roy y su relación con el Síndrome de Burnout.

Esta teoría se puede relacionar con el síndrome de burnout tomando como base el enfoque que se da a las personas considerándolas como un sistema abierto que deben adaptarse a su entorno y que estas pueden reaccionar de una manera positiva o negativa; tomando en cuenta que en el medio en que el personal de enfermería realiza sus funciones existen factores de riesgo para desencadenar el síndrome de burnout y este síndrome aparece cuando la persona después de enfrentarse a constantes situaciones estresantes se va disminuyendo la capacidad de la misma para dar una respuesta positiva.

Además los modos de adaptación descritos anteriormente en esta teoría se encuentran afectados en una persona con el síndrome de Burnout, en cuanto al segundo modo de

adaptación la autoimagen y la respuesta de la persona ante los cambios del entorno ya han sido alterados para que esté presente este síndrome.

En el tercer modo de adaptación que trata sobre el dominio de un rol o papel, el rol de cuidador como lo es el personal de enfermería es afectado porque la persona no se encuentra en buen estado de salud para el desempeño del rol, consiguiendo probablemente una alteración en el cuidado que se proporciona al paciente.

Y en el último modo de adaptación, en cuanto a la interdependencia y el dominio del papel social del individuo y su interacción con las personas, estas relaciones se encuentran afectadas en una persona con presencia del síndrome de Burnout por la pérdida de interés en las relaciones sociales y presencia de actitudes insensibles, cínicas y negativas y presentando también una despersonalización. Por tanto una persona con burnout ha presentado una respuesta negativa en cada modo adaptativo.

CAPITULO III

VARIABLES.

3.1. Conceptualización de variables:

Variable 1 Síndrome de Burnout:

El síndrome de Burnout es el estadio final al que llega la persona tras haber estado expuesta a situaciones de estrés constante, cuando las demandas laborales exceden la capacidad de respuesta de una persona y se caracteriza por cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.

Variable 2 Carga laboral

Es el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral identificándose como el esfuerzo al realizar una actividad casi exclusivamente física o muscular pero teniendo como medio de dirección la actividad mental que caracteriza al ser humano para el logro de sus objetivos.

Variable 3 Relaciones interpersonales

Son relaciones sociales humanas de interacción o comunicación constante entre al menos dos personas como parte esencial de la vida en sociedad, es decir la búsqueda permanente de la convivencia y relación humana cuya finalidad es la transferencia de información y entendimiento entre personas para lograr el desarrollo de aprendizajes o tareas en conjunto.

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Síndrome de Burnout.	El síndrome de Burnout es el estadio final al que llega la persona tras haber estado expuesta a situaciones de estrés constante, cuando las demandas laborales exceden la capacidad de respuesta de una persona y se caracteriza por cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.	Es una respuesta al estrés laboral que afecta a las personas en su identidad personal y conductas laborales, cuyas consecuencias no afectan solamente a los profesionales sanitarios sino también al desarrollo de las actividades y a las personas que reciben los servicios de salud y a la sociedad en general.	Agotamiento físico emocional o mental.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Agotamiento ✓ Jornadas de trabajo ✓ Fatiga ✓ Cansancio físico ✓ Trato al paciente
			Despersonalización.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empatía con el paciente. ✓ Realizar actividades mecanizadas
			Falta de realización personal.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Satisfacción personal ✓ Búsqueda de nuevos conocimientos. ✓ Trato digno al usuario. ✓ Relaciones interpersonales satisfactorias. ✓ Eficacia en las actividades laborales.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Carga laboral	Es el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral identificándose como el esfuerzo al realizar una actividad casi exclusivamente física o muscular pero teniendo como medio de dirección la actividad mental que caracteriza al ser humano para el logro de sus objetivos.	Son los requerimientos físicos y mentales que utiliza el personal de enfermería en la realización de procedimientos en el cuidado del paciente.	Administración de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exigencias mentales. ✓ Exigencias físicas. ✓ Exigencias temporales. ✓ Rendimiento. ✓ Esfuerzo. ✓ Nivel de frustración.
			Realización de cuidados higiénicos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exigencias mentales. ✓ Exigencias físicas. ✓ Exigencias temporales. ✓ Rendimiento. ✓ Esfuerzo. ✓ Nivel de frustración.
			Proporcionar alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exigencias mentales. ✓ Exigencias físicas. ✓ Exigencias temporales. ✓ Rendimiento. ✓ Esfuerzo. ✓ Nivel de frustración.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Relaciones interpersonales.	Son relaciones sociales humanas de interacción o comunicación constante entre al menos dos personas como parte esencial de la vida en sociedad, es decir la búsqueda permanente de la convivencia y relación humana cuya finalidad es la transferencia de información y entendimiento entre personas para lograr el desarrollo de aprendizajes o tareas en conjunto.	Es la interacción y comunicación entre el personal de enfermería para obtener información del entorno de convivencia que se encuentran, con metas y objetivos en común.	Comunicación- interacción con compañeros de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Relación con compañeros de trabajo ✓ Trabajo en equipo ✓ Apoyo entre compañeros

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO.

4.1. Tipo de estudio:

Descriptivo porque estuvo dirigido a determinar la situación de las variables y describir las características de éstas en la población de estudio. Además fue un estudio transversal porque la medición de las variables se realizó en una población definida y en un momento determinado sin dar seguimiento al estudio de éstas.

4.2. Área de estudio:

La investigación se realizó en el Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, el cual se ubica en: Calle Francisco Menéndez, Barrio Santa Anita y 25 Avenida Sur, municipio de San Salvador; en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que se encuentra en el segundo nivel de este hospital, en el área neonatal entre los servicios de cuidados intermedios y cuidados mínimos.

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales tiene la capacidad de dar atención a 40 pacientes neonatos en estado crítico, a cada personal de enfermería se le asignan por turno entre 6 y 7 de éstos pacientes para sus cuidados integrales: realización de cuidados higiénicos, administración de medicamentos, proporción de alimentación, curaciones, tomas de muestras para análisis y otros procedimientos especiales.

Por ser pacientes neonatales los cuidados higiénicos se realizan varias veces por turno, para prevenir infecciones y mantenimiento de la higiene. La administración de medicamentos también es diferente a otros servicios por administración de fármacos controlados y antibióticos de amplio espectro los cuales requieren una alta concentración y además cuidados especiales al mantenerse en goteos por largos periodos de tiempo. La alimentación se da por medio de vía parenteral requiriendo así de cuidados de enfermería especiales en cuanto a la preparación de las bolsas de fórmulas y la adaptación de éstas al

paciente, cuidados de descartables y de accesos venosos, además otros pacientes tienen alimentación por gavage requiriendo también cuidados en la preparación y cuidados de sonda como también la vigilancia constante al paciente mientras dura el proceso de alimentación.

4.3. Población y muestra:

Población:

La población estuvo constituida por 35 recursos de enfermería de los cuales 31 participaron en el estudio entre ellos 19 licenciadas y 12 auxiliares de enfermería quienes laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de La Mujer.

Muestra:

Se tomaron los 31 recursos de enfermería de la población en estudio, por lo que no se utilizó ningún proceso de selección de muestra.

Unidad de análisis.

Se tomaron en cuenta los 31 recursos que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de la Mujer.

4.4. Criterios de Inclusión y Exclusión:

4.4.1. Criterios de inclusión:

1. Poseer 1 año o más de estar laborado en el área de cuidados intensivos neonatales.
2. Que desea participar en la investigación.

4.4.2. Criterios de exclusión:

1. Estar con incapacidad en la fecha de recolección de datos.

2. Encontrarse de vacaciones o de licencia por maternidad en las fechas de recolección de datos.
3. Estar cubriendo horas laborales o de traslado provisional en el área.
4. Estar en período de práctica clínica.
5. Estar realizando servicio social.

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos.

4.5.1. Métodos:

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron los siguientes métodos.

Método científico:

Permitió orientar el proceso de investigación, siendo el método guía para llevar una secuencia sistémica y ordenada de pasos en la identificación de la problemática, recolección de datos de la población en estudio y obtención de nuevos conocimientos.

Método analítico

Este método se utilizó al obtener los datos de la población en estudio, descomponiendo los resultados encontrados y analizándolos primero de forma individual y posteriormente en forma general, generando conclusiones sobre el comportamiento del problema.

Método estadístico:

Se aplicó este método porque se realizaron procedimientos para obtener los resultados de escalas como M.B.I de Maslach y NASA TLX. Mediante la aplicación de determinadas formulas, reglas y operaciones matemáticas como suma, multiplicación y división, con el propósito de obtener los resultados numéricos que guiaron la obtención, presentación, simplificación e interpretación de las características de las variables en estudio.

4.5.2. Técnicas:

Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de la información, por medio de ésta se obtuvo los datos necesarios para el estudio y análisis de cada variable.

4.5.3. Instrumentos:

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue el cuestionario estuvo conformado por cuatro partes: en la primera parte incluyó aspectos generales como edad, años de laborar como enfermera, estado civil, número de hijos, entre otros.

En la segunda parte del instrumento se evaluó la variable síndrome de burnout utilizando la escala de Maslach que consta de veintidós preguntas, las cuales están valoradas de 0 a 6 de acuerdo a la frecuencia con que se puede responder a la interrogante; donde cero es nunca y seis es todos los días.

La tercera parte del instrumento incluyó la escala NASA TLX, para la medición de la carga laboral existen métodos subjetivos como el NASA, tomando en cuenta que las personas tienen diferentes conceptos de carga, relacionándola con el ritmo, la complejidad o la cantidad. Es un método que da una puntuación global a la carga de trabajo con el fin de conseguir una escala sensible a las variaciones dentro y entre tareas con capacidad de diagnóstico sobre las fuentes de carga y relativamente insensible a las variaciones interpersonales basándose en seis subescalas:

1. Exigencia mental
2. Exigencia física
3. Exigencia temporal
4. Esfuerzo
5. Rendimiento
6. Nivel de frustración

Se evaluó la carga laboral del personal de enfermería en la realización de cuidados higiénicos, administración de medicamentos y proporción de alimentación. Esta escala se divide en tres partes: primero se presentó la definición de cada dimensión y posteriormente una tabla con quince comparaciones binarias de dimensiones en las cuales la población en estudio tuvo la opción de marcar la que consideraba estaba más presente al realizar la actividad evaluada.

En la última parte del NASA TLX se presentó una escala de medición de 1 al 20 de acuerdo al grado de exigencia física, mental, temporal, esfuerzo o rendimiento que requería la tarea que se estaba evaluando.

En la última parte del instrumento se evaluó la variable relaciones interpersonales mediante cinco preguntas cerradas.

4.5.4. Validación de los instrumentos.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos incluyó cuatro partes para la medición de variables, en la primera parte se presentaron las generalidades y en la cuarta parte la medición de la variable relaciones interpersonales a través de preguntas cerradas y en la segunda y tercera parte se presentaron dos escalas validadas a nivel mundial: el Maslach Burnout Inventory para determinar el nivel de síndrome de burnout y la escala NASA TXL para determinar la carga laboral; por tanto se realizó la prueba piloto para comprobar la confiabilidad y claridad de las partes del instrumento que incluyeron preguntas formuladas por los investigadores y buen manejo de las escalas ya validadas.

Se aplicó el instrumento al 10% de la población total, cuatro recursos de enfermería de la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital Nacional de La Mujer por ser un servicio que da atención a pacientes con características similares a la población de estudio; se realizó en la primera semana del mes de Enero de 2019. Posteriormente se procesó la información, se abordaron los errores encontrados y se reestructuro el instrumento

4.6. Procedimientos para la recolección de datos:

Se realizó en el mes de Enero en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de La Mujer, proporcionando a la población la hoja de asentimiento informado y el instrumento de recolección de datos, se explicó el correcto llenado del Maslach Burnout Inventory, así como en la escala NASA TXL y la parte de preguntas para la medición de la variable relaciones interpersonales. El equipo de investigadores oriento a las personas participantes para el llenado, resolviendo dudas durante el procedimiento. Para dicho procedimiento el equipo investigador se distribuyó de la siguiente manera:

Investigadores	Mes de Enero/2019										Instrumentos por investigador
	Día 07	Día 08	Día 09	Día 10	Día 11	Día 14	Día 15	Día 16	Día 17	Día 18	
Norma Estela Henríquez	2	2	1	0	1	1	1	1	0	1	10
Evelin Noemy Sa Vásquez	1	1	0	2	1	0	1	1	1	1	9
Ingrid Judith Solórzano	2	0	2	2	1	1	0	1	1	2	12
Total de Instrumentos											31

4.7. Plan de procesamiento de datos

1. Variable relaciones interpersonales

Después de recolección de la información se realizó el procesamiento de datos, primero en forma manual para obtener los resultados de las generalidades y la última parte del instrumento que incluyó la variable relaciones interpersonales se utilizó programas especializados para procesar y presentar datos estadísticos utilizando Microsoft Word y Excel versión 2010 mediante operaciones matemáticas determinando así los resultados.

2. Variable síndrome de burnout

Para la medición de la variable síndrome de Burnout se utilizó la escala de Maslach, el instrumento MBI se realizó de la siguiente manera:

La escala se mide según los siguientes rangos:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

Se sumaron las respuestas según los rangos dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Sumatoria del valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

Con respecto a los valores encontrados se estableció el nivel de Burnout presente en el personal de enfermería:

Valore de referencia	Nivel Bajo	Nivel medio	Nivel alto
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	40-56

Lo que permitió obtener la información de acuerdo a la puntuación de las escalas, si el síndrome de burnout en enfermería es bajo, medio o alto.

3. Variable carga laboral

Para el procesamiento de datos de la variable carga laboral al utilizar el método NASA TXL, los datos obtenidos se vaciaron en la siguiente tabla:

Dimensión	(a) Peso	(b) Puntuación	(c) Puntuación convertida (b x 5)	(d) Puntuación Ponderada (c x a)
Exigencias Mentales				
Exigencias Físicas				
Exigencias Temporales				
Rendimiento				
Esfuerzo				
Frustración				
TOTAL	15			

En donde:

(a) Peso: es el número de veces que selecciono la dimensión de acuerdo a la actividad presentada.

(b) Puntuación: es el número seleccionado de la presentación de escala numérica de uno hasta veinte para evaluar la actividad de enfermería según dimensión.

(c) **Puntuación convertida (b x 5):** es el valor resultante al realizar la operación matemática del dato de la puntuación según dimensión multiplicado por la constante que es cinco.

(d) **Puntuación Ponderada (c x a):** es el valor resultante al realizar la operación matemática del dato de puntuación convertida multiplicado por el peso según cada dimensión.

La tabla siguiente se utilizó para establecer el nivel de carga laboral, según los resultados de la información obtenida en la tabla anterior:

NASA TLX	Nivel de carga laboral
500 puntos o menos	Bajo
Sobre los 500 puntos y por debajo de los 1000 puntos	Medio
Evaluación global sobre 1000 puntos	Alto

4.8. Plan de tabulación de la información.

Para la información obtenida de generalidades y variable de relaciones interpersonales los datos se vaciaron en un cuadro que permitió obtener la consolidación de los resultados elaborando una base para su tabulación.

N°: _____

Título: _____

Alternativa.	Fr	%
Total:		

En donde:

N°: indicara el número correlativo de la pregunta.

Título: indicara la expresión o temática sobre la información presentada.

Alternativa: se refiere a las posibles respuestas en relación al indicador.

Fr: el número de veces que se repetirá la respuesta.

%: representa la cuantificación porcentual que se calcula.

En el vaciamiento de datos de la variable síndrome de burnout se utilizó la siguiente matriz para identificar los niveles de las dimensiones en relación al puntaje obtenido.

N° DE INSTRUMENTO	FRECUENCIA DE PUNTAJE MAYOR POR DIMENSIÓN SEGÚN ESCALA DE MASLACH			
	NIVEL DE CANSANCIO EMOCIONAL	NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN.	NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL	SINDROME DE BURNOUT
1				

La tabla siguiente se utilizó para identificar la dimensión más optada en cuanto a la realización de las actividades para deducir la carga laboral en la primera parte del método NASA TXL.

DIMENSION PARA EVALUAR LA CARGA LABORAL	FRECUENCIA DE DIMENSIÓN MAS SELECCIONADA SEGÚN TAREA EVALUADA
EXIGENCIA MENTAL	
EXIGENCIA FISICA	
EXIGENCIA TEMPORAL	
RENDIMIENTO	
ESFUERZO	
FRUSTRACION	

La siguiente tabla se utilizó en la segunda parte del método NASA TLX utilizando la escala del 1-20 en las seis dimensiones determinando la más seleccionada con mayor puntuación en la realización de las actividades y definir la carga laboral.

DIMENSIONES DE CARGA LABORAL	FRECUENCIA DE MAYOR PUNTUACION (20)
EXIGENCIA MENTAL	
EXIGENCIA FISICA	
EXIGENCIA TEMPORAL	
RENDIMIENTO	
ESFUERZO	
FRUSTRACION	

4.9. Consideraciones éticas de la investigación

Se consideró la aplicación de la ética como pilar fundamental en el desarrollo de la investigación respetando derechos, valores y principios éticos, partiendo que la base ética es el principio del deber ser de todo profesional de enfermería sustentado en sus principios y valores para la orientación del desarrollo de la práctica humanizada para un adecuado trato a las personas.

4.9.1. Respeto a la Dignidad Humana. Este principio trata sobre la autodeterminación, todos los participantes en este estudio asumieron la potestad o derecho de decidir, participar y/o retirarse en el momento que ellos lo desearan, además obtuvieron acceso a la información detallada, el objetivo de la investigación y demás aspectos que se incluyeron en el estudio.

4.9.2. Beneficencia. Durante la realización de este estudio sobre la presencia de síndrome de burnout y factores laborales en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales, los participantes en dicha investigación no corrieron ningún riesgo que pudiese haber causado algún daño a su integridad personal, respetándose sus criterios personales, anonimato, garantizando con esto el cumplimiento de los aspectos que conforman el asentimiento informado.

4.9.3. Justicia. El personal que participó fue tratado con equidad e imparcialidad, manteniendo la confidencialidad en el proceso desde el principio hasta el fin del estudio.

4.9.4. Autonomía. Al realizar la investigación se le respetó el derecho a la población de tomar de decisión de participar o no por medio del asentimiento informado que se les proporcionó antes de la recolección de datos, el cual contenía la información suficiente y comprensible del objetivo del estudio y los derechos de los participantes.

CAPITULO V.

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

5.1 GENERALIDADES:

Tabla 1: Edad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

EDAD DEL PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
30 – 35 años	3	9%
36 – 40 años	4	13%
41 – 45 años	12	39%
46 – 50 años	8	26%
51 – 60 años	4	13%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Tabla 2: Tiempo de laborar en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

TIEMPO EN AÑOS DE LABORAR EN LA UCIN.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 – 5	14	45%
6 – 10	6	19%
11 – 15	4	13%
16 – 20	3	10%
21 – 25	3	10%
26 – 30	1	3%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Tabla 3: Tiempo de laborar como enfermera.

TIEMPO EN AÑOS DE LABORAR COMO ENFERMERA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 - 5	0	0%
6 - 10	5	16%
11 - 15	3	10%
16 o mas	23	74%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Tabla 4: Estado civil del personal de enfermería.

ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	7	23%
Unión libre	5	16%
casada	16	52%
divorciada	2	6%
viuda	1	3%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Tabla 5: Tenencia de hijos del personal de enfermería.

TENENCIA DE HIJOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí.	29	94%
No.	2	6%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Tabla 6: Número de hijos del personal de enfermería.

NUMERO DE HIJOS QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ningún hijo	2	6%
Un hijo	7	23%
Dos hijos	14	45%
Tres hijos	8	26%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

5.1.2 ANALISIS E INTERPRETACION SOBRE DATOS GENERALES:

La edad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales ronda entre los 41 y 50 años, el porcentaje mayor es de 39% con edades de 41 y 45, el 26% está entre los 46 a 50, un 13% entre 36 a 40 años mientras que el otro 13% está entre los 51 a 60 y el menor porcentaje con el 9% entre los 30 a 35 años. Interpretándose que el 61% de la población está en la etapa de adultez temprana con 41 a 45 años.

Tiempo de laborar en la unidad de cuidados intensivos neonatales, su porcentaje mayor es de 45%, que afirma tener de 1 a 5 años en el área de UCIN, continuando con un porcentaje del 19% con 6 a 10 años de brindar su atención en el área, un 13% con 11 a 15 años de servicio en UCIN y un 3% con 26 a 30 años de labor como enfermera neonatal. Representando estos datos que el 64% posee de 1 a 10 años de experiencia en recién nacidos con cuidados críticos, quienes para brindar una atención integral y especializada deben tener amplios conocimientos.

Tiempo que posee de laborar como enfermera obteniendo un mayor porcentaje del 74% con 16 o más años, el 16% con 6 a 10 y un 10% entre 11 a 15 años de ejercer su profesión. Interpretándose que el personal tiene una amplia experiencia laboral así como profesional que parte desde los 5 años en adelante de brindar su atención.

Estado civil, obteniendo un mayor porcentaje con el 52% que refiere estar casada, un 23% está soltera, un 16% en unión libre, el 6% está divorciada y un 3% quien mantiene el status de viudez. Representando un 68% de la población que afirma tener pareja, mientras que el 32% no tienen pareja, significando que la mayoría de la población establece su compromiso y relaciones que forman parte de su vivencia cotidiana y que a su vez su núcleo familiar.

Presencia de hijos, obteniendo un mayor porcentaje con 94% del personal que afirma tiene, mientras que un 6% aún no. Representando que la mayoría de la población ya tienen hijos y han cumplido con ese objetivo de vida, que además genera en la persona un mejoramiento en sus relaciones interpersonales, sentido de pertenencia y satisfacción emocional.

Número de hijos que tiene, la mayor puntuación fue del 45% tiene 2, un 26% tiene 3, un 23% refiere tener solo uno y el 6% no tienen. Considerándose que la mayor parte de la población en estudio tiene de 2 a 3 hijos.

5.2 VARIABLE 1 SINDROME DE BURNOUT.

Tabla 1: Resultados del cuestionario Maslach Burnout Inventory

N° DE INSTRUMENTO	FRECUENCIA DE PUNTAJE POR DIMENSIÓN SEGÚN ESCALA DE MASLACH			
	NIVEL DE CANSANCIO EMOCIONAL.	NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN.	NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL	SINDROME DE BURNOUT
1	MEDIO (21)	ALTO (10)	ALTO (47)	PRESENCIA
2	BAJO (9)	BAJO (0)	ALTO (48)	EN RIESGO
3	ALTO (30)	MEDIO (6)	ALTO (46)	PRESENCIA
4	MEDIO (19)	BAJO (0)	ALTO (48)	EN RIESGO
5	ALTO (26)	ALTO (10)	ALTO (42)	PRESENCIA
6	BAJO (2)	MEDIO (6)	ALTO (48)	EN RIESGO
7	MEDIO (25)	BAJO (0)	ALTO (43)	EN RIESGO
8	BAJO (13)	BAJO (0)	ALTO (42)	EN RIESGO
9	BAJO (0)	BAJO (0)	ALTO (48)	EN RIESGO
10	ALTO (36)	ALTO (10)	ALTO (48)	PRESENCIA
11	BAJO (0)	BAJO (0)	ALTO (46)	EN RIESGO
12	MEDIO (19)	ALTO (10)	ALTO (48)	PRESENCIA
13	BAJO (4)	BAJO (0)	ALTO (42)	EN RIESGO
14	ALTO (27)	ALTO (10)	BAJO (33)	PRESENCIA
15	ALTO (27)	ALTO (16)	ALTO (48)	PRESENCIA
16	ALTO (29)	MEDIO (9)	ALTO (44)	PRESENCIA
17	BAJO (4)	BAJO (0)	ALTO (41)	EN RIESGO
18	MEDIO (20)	ALTO (11)	BAJO (32)	PRESENCIA
19	BAJO (7)	BAJO (0)	ALTO (43)	EN RIESGO
20	ALTO (31)	MEDIO (9)	ALTO (44)	PRESENCIA
21	ALTO (33)	ALTO (10)	MEDIO (34)	PRESENCIA
22	MEDIO (22)	BAJO (0)	ALTO (41)	EN RIESGO
23	BAJO (5)	BAJO (1)	ALTO (48)	EN RIESGO
24	MEDIO (19)	ALTO (10)	ALTO (41)	PRESENCIA
25	ALTO (27)	MEDIO (8)	MEDIO (34)	PRESENCIA
26	BAJO (7)	BAJO (5)	ALTO (47)	EN RIESGO
27	MEDIO (20)	BAJO (0)	ALTO (43)	EN RIESGO
28	ALTO (28)	MEDIO (9)	MEDIO (37)	PRESENCIA
29	ALTO (27)	MEDIO (9)	ALTO (44)	PRESENCIA
30	MEDIO (21)	ALTO (14)	BAJO (33)	PRESENCIA
31	ALTO (30)	MEDIO (6)	ALTO (48)	PRESENCIA
Total de frecuencia por dimensión.	Nivel bajo(10) Nivel medio (9) Nivel alto (12)	Nivel bajo(13) Nivel medio (8) Nivel alto (10)	Nivel bajo(3) Nivel medio (3) Nivel alto (25)	17 CON SB. 14 EN RIESGO.

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

En la tabla anterior se muestran los puntajes obtenidos a través de la escala de MBI, para establecer los niveles de las dimensiones del síndrome de Burnout y su presencia o riesgo de padecerlo en el personal de enfermería.

Tabla 2: Nivel de cansancio emocional del personal de enfermería que labora en área de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

NIVEL DE CANSANCIO EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	10	32%
MEDIO	9	29%
ALTO	12	39%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

El 39% de la población en estudio presenta un alto nivel de cansancio emocional, un 32% presenta un nivel bajo y un 29% un nivel medio; éste aspecto engloba su potencial de trabajo, las habilidades y capacidades que posee al verse este afectado le genera frustración pérdida de la alegría y energía para enfrentarse al ámbito laboral o en caso que aún se mantengan éstas son en forma mínima o no se emplean adecuadamente. Encontrándose afectada esta dimensión del burnout en un porcentaje elevado en la población estudiada considerándose en riesgo de seguir en aumento y tener repercusiones como depresión profunda o el desarrollo de una enfermedad crónica en el personal de enfermería.

Tabla 3: Nivel de despersonalización del personal de enfermería que labora en área de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

NIVEL DE DESPERSONALIZACION.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	13	42%
MEDIO	8	26%
ALTO	10	32%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

El 42% de la población presenta un nivel bajo despersonalización, un 32% obtuvo un nivel alto mientras que el 26% está en un nivel medio; en este aspecto se evaluaron las actitudes negativas del trabajador que surgen en relación a las circunstancias laborales, factor que al verse afectado la persona deja de percibirse a ella misma y su entorno presentando cinismo hacia las demás personas tratando así de excusarse o culpar a otros por los errores cometidos afectando así su vida personal, social y laboral. En base a los resultados el 68% de la población está en riesgo de presentar el trastorno de despersonalización en relación al 32% que presenta sentimientos y sensaciones de distanciamiento, desconexión de su entorno en un nivel alto.

Tabla 4: Nivel de realización personal que percibe el personal de enfermería que labora en área de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

NIVEL DE REALIZACION PERSONAL.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	3	10%
MEDIO	3	10%
ALTO	25	80%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

El 80% de la población confirma un nivel alto de realización personal mientras que el 10% presenta un nivel bajo y el otro 10% un nivel medio, la baja realización personal son sentimientos negativos relacionados al fracaso generando un estado de estancamiento al no poder realizar las actividades laborales como antes sin tener éxito en el trabajo incluyendo la sensación de no pertenecer a dicha profesión, sin embargo los resultados en su mayoría son positivos encontrando al personal de enfermería con alta realización personal.

Tabla 5: Presencia o riesgo del síndrome de Burnout del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

PRESENCIA O RIESGO DE SÍNDROME DE BURNOUT	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Con Burnout	17	55%
En riesgo de Burnout	14	45%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

El 55% del personal de enfermería presenta Síndrome de Burnout y el 45% está en riesgo de padecerlo, lo anterior representa que la población afectada ha estado expuesta a situaciones de estrés constante, debido a las demandas laborales que exceden la capacidad de respuesta, mientras que el menor porcentaje de la población se encuentra en riesgo de padecerlo.

5.3 VARIABLE 2 CARGA LABORAL.

Tabla 1: Dimensiones del instrumento NASA TLX para determinar la carga laboral en la actividad de realización de cuidados higiénicos.

DIMENSION PARA EVALUAR LA CARGA LABORAL	FRECUENCIA DE DIMENSIÓN MAS SELECCIONADA EN LA TAREA DE CUIDADOS HIGIENICOS
EXIGENCIA MENTAL	1
EXIGENCIA FISICA	10
EXIGENCIA TEMPORAL	3
RENDIMIENTO	11
ESFUERZO	10
FRUSTRACION	3

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

La dimensión más seleccionada para evaluar la carga laboral en la actividad de cuidados higiénicos, fue el rendimiento con la frecuencia mayor de 11, seguido por la dimensión de esfuerzo con una frecuencia de 10 y al igual la dimensión de exigencia física con una frecuencia de 10. Siendo el rendimiento el grado de satisfacción para el logro de los objetivos establecidos por el trabajador para la actividad de cuidados higiénicos siendo esta una actividad que realiza enfermería con amabilidad con el objetivo de brindar sus cuidados de limpieza corporal y confort para obtener buenos resultados.

Tabla 2: Dimensiones del instrumento NASA TLX para determinar la carga laboral en la actividad de administración de medicamentos.

DIMENSION PARA EVALUAR LA CARGA LABORAL	FRECUENCIA DE DIMENSIÓN MAS SELECCIONADA EN LA TAREA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
EXIGENCIA MENTAL	19
EXIGENCIA FISICA	2
EXIGENCIA TEMPORAL	5
RENDIMIENTO	7
ESFUERZO	5
FRUSTRACION	2

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Para valorar la carga laboral en la actividad de administración de medicamentos, la dimensión exigencia mental fue la que obtuvo la frecuencia mayor de 19, la segunda dimensión alta fue el rendimiento y la tercera dimensión es la exigencia temporal con frecuencia de 5 y el esfuerzo con frecuencia de 5. Siendo la exigencia mental la cantidad de actividad mental y perceptiva que requiere el personal para la administración de medicamentos la cual es la que se realiza bajo prescripción médica con la finalidad de incorporar un fármaco al organismo del paciente y requiere de mucha concentración y conocimiento para lograr la finalidad satisfactoria del fármaco al organismo.

Tabla 3: Dimensiones del instrumento NASA TLX para determinar la carga laboral en la actividad de proporcionar alimentación.

DIMENSION PARA EVALUAR LA CARGA LABORAL	FRECUENCIA DE DIMENSIÓN MÁS SELECCIONADA EN LA TAREA DE PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN.
EXIGENCIA MENTAL	3
EXIGENCIA FISICA	10
EXIGENCIA TEMPORAL	4
RENDIMIENTO	9
ESFUERZO	16
FRUSTRACION	3

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Para la actividad de proporcionar alimentación la dimensión más seleccionada fue el esfuerzo con una frecuencia de 16, la segunda con una puntuación de 10 y la tercera el rendimiento con la frecuencia de 9. Siendo el esfuerzo el grado de empeño mental y físico que debe realizar el trabajador para obtener su nivel de rendimiento que en la actividad de proporcionar alimentación consiste en proporcionar la nutrición necesaria la cual de acuerdo al estado del neonato debe ser equilibrada y un procedimiento que requiere un esfuerzo tanto físico como mental así como lo destaca el personal en los resultados.

Tabla 4: Dimensión más elegida según escala de grado de exigencia en la actividad de cuidados higiénicos

DIMENSION PARA EVALUAR LA CARGA LABORAL	FRECUENCIA DE MAYOR PUNTUACION SELECCIONADA SEGÚN ESCALA DE 1-20
EXIGENCIA MENTAL	13
EXIGENCIA FISICA	12
EXIGENCIA TEMPORAL	7
RENDIMIENTO	19
ESFUERZO	13
FRUSTRACION	0

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Según la valoración en escala para evaluar la actividad de cuidados higiénicos, la dimensión con mayor porcentaje fue el rendimiento con 19 de acuerdo al grado de exigencia que requiere la actividad, la segunda dimensión fue la exigencia mental con 13 y el esfuerzo con 13. Interpretando que la realización de cuidados higiénicos es mas de rendimiento significando esto el grado de satisfacción percibido para el logro de sus objetivos que en enfermería es el logro de bienestar, limpieza confort en el neonato.

Tabla 5: Dimensión más elegida según escala de grado de exigencia en la actividad de administración de medicamentos.

DIMENSION	FRECUENCIA DE MAYOR PUNTUACION SELECCIONADA SEGÚN ESCALA DE 1-20
EXIGENCIA MENTAL	13
EXIGENCIA FISICA	10
EXIGENCIA TEMPORAL	11
RENDIMIENTO	21
ESFUERZO	15
FRUSTRACION	3

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Para la valoración según escala de la actividad de administración de medicamentos, la dimensión con mayor frecuencia es el rendimiento con 21, la segunda dimensión es el esfuerzo con una puntuación de 15 y la tercera es la exigencia mental con una selección de 13. Según el resultado el personal considera que la dimensión con mayor exigencia es la del rendimiento que es el grado de satisfacción que percibe para el logro de los objetivos en la administración de medicamentos.

Tabla 6: Dimensión más elegida según escala de grado de exigencia en la actividad de proporcionar alimentación

DIMENSION	FRECUENCIA DE MAYOR PUNTUACION (20)
EXIGENCIA MENTAL	17
EXIGENCIA FISICA	13
EXIGENCIA TEMPORAL	15
RENDIMIENTO	19
ESFUERZO	12
FRUSTRACION	0

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

En la valoración de las dimensiones de carga laboral para la actividad de proporcionar alimentación, la que obtuvo mayor puntaje fue el rendimiento con 19, la segunda más valorada fue la exigencia mental con 17 y la tercera con alta frecuencia es la exigencia temporal con 15. Interpretando que para proporcionar alimentación al neonato obtienen un alto nivel de rendimiento significando esta la satisfacción y grado de éxito obtenido al realizar la tarea contribuyendo así en la proporción adecuada de nutrientes básicos para satisfacer sus necesidades básicas.

Tabla 7: Nivel de carga laboral en la realización de cuidados higiénicos del personal de enfermería.

NIVEL DE CARGA LABORAL EN LA REALIZACION DE CUIDADOS HIGIENICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	0	0%
MEDIO	12	39%
ALTO	19	61%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

En la actividad de cuidados higiénicos, el 61%, presenta un nivel alto, mientras que el 39% un nivel medio de carga laboral. Siendo la carga de trabajo un conjunto de requerimientos tanto físicos como psíquicos que necesita el personal de enfermería de la UCIN para realizar la tarea impuesta al realizar sus labores, teniendo en cuenta que sus altos niveles son desencadenantes de fatiga, estrés, sentimientos negativos, falta de atención al realizar actividades así como disminución en la atención; lo que podría generar riesgos terapéuticos y asistenciales en el pacientes neonatales crítico.

Tabla 8: Nivel de carga laboral en la administración de medicamentos del personal de enfermería que labora en área de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

NIVEL DE CARGA LABORAL EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	1	3%
MEDIO	5	16%
ALTO	25	81%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

El 81% de la población presenta un nivel alto de carga laboral, el 16% nivel medio y el 3% nivel bajo. Considerándose la carga de trabajo la agrupación de exigencia tanto física como mental para desarrollar adecuadamente su trabajo, para la actividad de administración de medicamentos que es aquella que involucra un alto grado de concentración, esfuerzo físico y de los sentidos para garantizar en todo momento la seguridad y bienestar del paciente, por ende un alto grado de carga laboral en dicha actividad puede ser un aspecto negativo para la salud del personal y la atención de los pacientes que por ser del área de UCIN requieren una vigilancia y cuidados asistenciales libres de todo riesgo para su pronta recuperación.

Tabla 9: Distribución porcentual sobre el nivel de carga laboral al proporcionar alimentación del personal de enfermería que labora en área de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

NIVEL DE CARGA LABORAL AL PROPORCIONAR ALIMENTACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	0	0%
MEDIO	8	26%
ALTO	23	74%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

El 74% de la población presenta un alto nivel de carga laboral y el 26% un nivel medio, considerándose la carga de trabajo como el conjunto de exigencias tanto física como mentales para el desarrollo adecuado de las actividades, la alimentación en las áreas de cuidados intensivos neonatales requiere cuidados especiales, porque ésta se da a través de vía parenteral y otras mínimas por gavage; las cuales requieren mayor concentración, esfuerzo físico y esfuerzo mental, al momento de realizar éste procedimiento requiriendo así de gran experticia para la detección de signos o síntomas de alarma e intolerancia a los componentes de la dieta en el paciente neonato, lo cual genera mayor carga laboral.

5.4 VARIABLE 3 RELACIONES INTERPERSONALES.

Tabla 1: Relaciones interpersonales del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buenas relaciones con el 25% del personal.	0	0%
Buenas relaciones con el 50% del personal.	1	3%
Buenas relaciones con el 75% del personal.	9	29%
Buenas relaciones con el 100% del personal.	21	68%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

En relación al porcentaje representativo con quien enfermería mantiene buenas relaciones interpersonales el 68% de la población refiere las tiene con el 100% de sus compañeros de trabajo, el 29% considera mantiene con el 75% del personal y el 3% que las tiene con el 50%. Interpretándose que el personal en su mayoría mantiene buenas relaciones sociales y comunicación exitosa considerándose efectivo para el desarrollo de la jornada laboral.

Tabla 2: Trabajo en equipo para el logro de los objetivos de la jornada laboral del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

CONSIDERA INDISPENSABLE EL TRABAJO EN EQUIPO PARA EL LOGRO DE OBJETIVOS DE LA JORNADA LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	28	90%
NO	0	0%
ALGUNAS VECES	3	10%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

En relación a si se considera indispensable el trabajo en equipo durante la jornada laboral, el 90% de la población lo considera indispensable mientras que el 10% refiere que solo algunas veces. Interpretándose que el personal de enfermería conoce la importancia del trabajo en equipo como parte esencial para el alto rendimiento y logro de metas en conjunto.

Tabla 3: Práctica de trabajo en equipo para el desarrollo de actividades laborales por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

PRACTICA DEL TRABAJO EN EQUIPO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	22	71%
NO	6	19%
ALGUNAS VECES	3	10%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

Para el trabajo en equipo el 71% de la población afirma desarrolla actividades laborales en equipo, el 19% lo niega y el 10% considera realizarlo algunas veces; siendo la mayor población quien afirma la práctica del trabajo en equipo considerándose un elemento importante y positivo para la mejoría del ambiente laboral y logro de objetivos comunes.

Tabla 3: Apoyo entre compañeros en la realización de las actividades de la jornada laboral del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

APOYO ENTRE COMPAÑEROS EN ACTIVIDADES DE LA JORNADA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	22	71%
NO	1	3%
ALGUNAS VECES	8	26%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en el mes de enero del 2019.

En la tabla anterior el 71% de la población afirma proporcionar apoyo a sus compañeros en la realización de las actividades de la jornada laboral, mientras que el 3% lo niega; siendo la mayoría de la población quien proporciona apoyo en el desarrollo de las actividades y siendo éstas acciones parte del trabajo en equipo son consideradas aspectos positivos que pueden maximizar las fortalezas individuales y ayudar en el logro de objetivos.

Tabla 5: Interés por ayudar a sus compañeros si estos presentan alguna dificultad en la realización de actividades del servicio por el personal de enfermería que labora en área de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

INTERÉS POR AYUDAR A SUS COMPAÑEROS SI PRESENTAN ALGUNA DIFICULTAD EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SERVICIO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	94%
NO	0	0%
ALGUNAS VECES	2	6%
TOTAL	31	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” realizado en la el mes de enero del 2019.

El 94% de la población refiere que se interesa por ayudar a sus compañeros cuando éstos lo necesitan mientras que el 6% solo algunas veces, siendo un porcentaje considerable el que expresa ayudar al compañero y por ser una de las pautas de buenas relaciones interpersonales se denota un buen clima laboral en el área.

5.5 ANALISIS GENERAL DE RESULTADOS

Según la investigación sobre el síndrome de burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez en el periodo enero a febrero del año 2019, el 55% de la población presenta la problemática.

Los resultados encontrados en cuanto a la primera variable síndrome de burnout fueron los siguientes: el 39% de la población presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 29% un nivel medio y el 32% un nivel bajo, en cuanto al aspecto de despersonalización el 42% presentó nivel bajo, el 26% un nivel medio; mientras que el 32% un nivel alto y en el aspecto de realización personal el 80% presentó un nivel alto, el 10% un nivel medio y el 10% un nivel bajo.

En cuanto a la carga laboral el 61% de la población presenta un nivel alto en la realización de cuidados higiénicos, 81% un nivel alto en la administración de medicamentos y el 74% presenta un nivel alto con respecto a la actividad de proporcionar alimentación al paciente.

Según datos anteriores se evidencia la presencia del Síndrome de Burnout en la mayor población además la presencia de un nivel alto de carga laboral considerando así como posible factor asociado; también éste nivel de carga laboral alto está presente en la población sin burnout lo cual puede considerarse un posible factor de riesgo para desencadenarse en ellos este síndrome. En relación a la variable de relaciones interpersonales los resultados encontrados fueron satisfactorios evidenciando así unas buenas relaciones entre personal de enfermería, por tanto no se exponen porcentajes por no encontrarse datos significativos.

CAPITULO VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 CONCLUSIONES:

Con base a los resultados obtenidos en la investigación se realizan las siguientes conclusiones:

1. El Síndrome de burnout está presente en el 55% del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, la población presenta niveles altos de cansancio emocional que incluye las habilidades y capacidades, lo potencial del trabajador; cuando hay presencia de burnout las energías disminuyen y no son empleadas en forma correcta generando frustración en la persona que está siendo afectada. Además la población presenta bajos niveles de despersonalización y alta realización personal.

2. En todo el personal de enfermería del área de UCIN se encuentra sobrecarga laboral según las tres actividades de enfermería que se evaluaron, en la realización de cuidados higiénicos el 61% de la población presenta un nivel alto, en la administración de medicamentos 81% presenta un nivel alto y con respecto a la actividad de proporcionar alimentación al paciente en el 74% se encontró un alto nivel de carga laboral.

3. La población ostenta buenas relaciones interpersonales, manifestando así buena comunicación entre compañeros, practica de trabajo en equipo, apoyo entre compañeros y satisfacción del personal de enfermería en el cuidado del paciente.

6.2 RECOMENDACIONES:

Al comité de Salud y Seguridad Ocupacional:

1. Vigilar las condiciones en que labora todo el personal de la Institución
2. Velar por el mantenimiento de condiciones aptas para el desarrollo de las diferentes actividades que realiza el personal de la institución.

Al departamento de Enfermería:

1. Planificar actividades con los diferentes comités para el manejo del estrés e involucrar a todo el personal de salud de la institución.
2. Desarrollar capacitaciones sobre estrés y síndrome de burnout factores predisponentes, signos, síntomas, consecuencias y medidas preventivas.

Al comité de investigación:

1. Dar seguimiento a últimas investigaciones realizadas sobre síndrome de burnout.
2. Realizar nuevas investigaciones sobre el síndrome de burnout.
3. Investigar sobre medidas para el manejo del síndrome de burnout.

A la jefatura del servicio:

1. Velar por la salud del personal de enfermería a su cargo.
2. Implementar técnicas y métodos para el manejo del estrés.

3. Apoyarse con el equipo multidisciplinario para dar seguimiento a la población que presenta el síndrome de burnout.

7.2 Referencias bibliográficas

1. Carlin M. et al Garcés E. El síndrome de Burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Analesps*. [Internet] 2010 [citado 02 de mayo 2018];26 (1)169-170 Disponible en: http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf.
2. Álvarez E. et al Fernández L. El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (1): revisión de estudios, *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet] 1991[citado 02 de mayo 2018]. Vol. XI (39)257Disponible en: <http://www.ww.revistaaen.es/index.php/aen/article/download/15232/15093>.
3. Olivares V. Christina Maslach, comprendiendo el Burnout[Internet] 2016[citado 02 de mayo 2018]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/311611859>.
4. Díez L. Burnout, que es y cómo prevenirlo [Internet] Universidad de Cantabria, 2015[citado 20 abril 2018]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7454/DiezLasol.pdf?sequence=1>.
5. Torregrosa M. Evaluación del Síndrome de Burnout en Enfermería, [Internet] España 2015-2016 [citado 20 abril 2018]. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3418/1/Torregrosa%20Bueno,%20Melani%20TFM.pdfH.pdf>.
6. Romero g. et al Muñoz Y. Osorio D. Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Revista electrónica trimestral de enfermería* [Internet] 2014[citado 31 de mayo 2018] N°4, 245-246 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/administracion4.pdf>

7. Viviane J., S. Valenzuela., Burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos, rev.aquichan [Internet] 2005[citado 02 de mayo 2018]. 5(1) Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16575997200500010006.
8. ESCOBAR ALAS G. DEL C., RIVERA J.E., VELASQUEZ PARADA A.L., Síndrome de Agotamiento Profesional, en el estado físico del profesional de Enfermería que labora en el Hospital Nacional de San Bartolo, enfermera Angélica Vidal de Najarro, en los servicios de Emergencia, Sala de Operaciones, Partos, Medicina y Cirugía, en el periodo de Julio a Agosto del año 2012, Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería, San Salvador.
9. BELTRAN, D., CERON, F., DIAZ, J., FLORES, N., Síndrome de Burnout y su relación con el estado de salud físico y mental del personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia, cuidados intermedios, cuidados intensivos neonatales y unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, de febrero a Junio 2014, Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería, San Salvador, Universidad de El Salvador.
10. Ourcilleón A., Abarca C., Burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, Rev. chilena de medicina intensiva. [Internet] 2007; [citado 02 de mayo 2018]. VOL 22(2): 83-92, Disponible en: https://scholar.google.com/solar?q=burnout+en+uci+2007&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart
11. Morales L. et al Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina legal C. R. [Internet] 2015 [citado 23 abril 2018]; 32(1)1-2Disponible en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S140900152015000100014.

12. García-Moran, M de C. et al Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud [Internet] 2016 [citado 06 junio 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>
13. Asp.salud.gob.sv [Internet] El salvador, Ministerio de Salud Pública y asistencia social, 2010 [citado 24 junio 2018]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/mision_visio.asp.
14. concepto-de-salud.pdf [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>.
15. canalSALUD. La importancia de cuidar la salud [Internet]. Canal Salud. 2016 [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/la-importancia-de-cuidar-la-salud/>.
16. salud | Definición de salud - Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=X7MRZku>.
17. Concepto de Salud según la OMS - Concepto, Definición y Características [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>.
18. Concepto de salud: Evolución y visión actual. [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: http://educativa.catedu.es/44700165/aula/archivos/repositorio/1000/1110/html/1_concepto_de_salud_evolucion_y_visin_actual.html.

19. Salud: concepto, definición de la OMS y definición actual [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.proyectosalutia.com/salud/>.

20. Estrés laboral [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/>.

21. El estrés laboral también afecta las relaciones interpersonales - DocSalud.com [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.docsalud.com/articulo/1317/el-estr%C3%A9s-laboral-tambi%C3%A9n-afecta-las-relaciones-interpersonales>

22. OMS | La organización del trabajo y el estrés [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/.

23. Belén, S. Revisión bibliográfica sobre el síndrome de Burnout y sus efectos en la enfermería de España. [Internet] Universidad de Zaragoza 2012-2013 [Citado 20 junio 2018] Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/10455/files/TAZ-TFG-2013-077.pdf>.

24. Castro R. Revisión bibliográfica del síndrome de Burnout en el personal de emergencias en España. [Internet] Universidad de Oviedo, España 2015 [Citado 10 junio 2018] Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/34482/6/Herrero.pdf>.

25. Hidalgo H. ¿Están quemados nuestros enfermeros? Revisión bibliográfica del síndrome de Burnout en la enfermería española. . [Internet] España, Tarragona 2017 [Citado 10 junio 2018] Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiQwqur37bcAhXsxlkKHVRJBYIQFggqMAA&url=http%3A%2F%2Fnpor>

tal0.urv.cat%3A18080%2Ffourrepo%2Frest%2Faudit%2Fdigitalobjects%2FDS%3FobjectId%3DFTFG%253A1261%26label%3D%25C2%25BFest%25C3%25A1n%2Bquemados%2Bnuestros%2Bfermeros%253F%2BRevisi%25C3%25B3n%2Bbibliogr%25C3%25A1fica%2Bsobre%2Bel%2BS%25C3%25ADndrome%2BBurnout%2Ben%2Bla%2Bfermer%25C3%25ADa%2Bespa%25C3%25B1ola.%26lang%3Des%26datastreamId%3DMem%25C3%25B2ria%26mime%3Dapplication%252Fpdf&usg=AOvVaw2V7DixH7vRhq4P3a3ah3ku.

26. Concepto de Salud según la OMS - Concepto, Definición y Características [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>.
27. Saborío Morales L, Murillo H, Fernando L. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica. marzo de 2015;32(1):119-24. Disponible en <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
28. Burnout, el síndrome del quemado - LA NACION [Internet]. [citado 24 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/1500335-burnout-el-sindrome-del-quemado>
29. Gil-Monte PR. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. An Psicol. 1999;8. Disponible en http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
30. Faúndez V. Christina Maslach, comprendiendo el burnout. En 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout

31. Burnout, el síndrome del quemado [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/1500335-burnout-el-sindrome-del-quemado>
32. León EC-. EL SÍNDROME DEL BURNOUT EN LAS EMPRESAS. :7. Disponible en <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
33. Síndrome de Burnout [Internet]. [citado 25 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>.
34. Forbes R. El síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa [Internet] N°160,2011[citado 01 de junio 2018] Disponible en: https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf.
35. Ansiedad y estrés. Org[Internet] Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés (SEAS) 2011[citado 01 de junio 2018] Disponible en: www.ansiedadyestres.org.
36. Wordpress.com[Internet] El estrés según la Organización Mundial de la Salud 2015[citado 01 de junio 2018] Disponible en: <https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-orgaznizacion-munidal-de-la-salud/>.
37. Thomaé M. et al Ayala E. Etiología y Síndrome de Burnout en los trabajadores de Salud. Post de la IVa cátedra de Medicina[Internet].2006[citado 01 de junio 2018]N°153: 19 Disponible en: <http://www.e-sanitas.edu.co/Diplomados/paliativos/Modulo%204/imagenes/SX%20BURNOUT%20EN%20TRABAJADORES%20DE%20SALUD.pdf>.

38. Romero g. et al Muñoz Y. Osorio D. Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Revista electrónica trimestral de enfermería [Internet] 2014[citado 31 de mayo 2018] N°4, 245-246 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/administracion4.pdf>.
39. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2011;57:4-19. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002.
40. Carga de trabajo – Riesgos Laborales [Internet]. [citado 16 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://riesgoslaborales.feteugt-sma.es/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-hergonomia/carga-de-trabajo/>
41. Carga de trabajo, la fatiga y la insatisfacción laboral b0203.pdf [Internet]. [citado 19 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.geoasbuilt.es/tutoriales/prl/b0203.pdf>
42. Sebastián García O, Hoyo Delgado MÁ del. La carga mental de trabajo. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2004. pdf [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Psicociologia/La%20carga%20de%20trabajo%20mental/carga%20mental.pdf>
43. Carga laboral y actitud del profesional de enfermería hacia el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos adultos de una clínica privada Carga_GuerreroHernandez_Leidy.pdf [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2018].

Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/718/Carga_GuerreroHernandez_Leidy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Sanchez ABR. EFECTO DE LA CARGA DE TRABAJO EN EL DESEMPEÑO DE LOS TRABAJADORES. :19. pdf [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16216/RiveraSanchezAngelaBibiana2017.pdf;jsessionid=187116744A3C073FFA7040DBB21DD8EB?sequence=1>
45. NTP 544: Estimación de la carga mental de trabajo: el método NASA TLX. :6. pdf [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/501a600/ntp_544.pdf
46. Riesgos por carga, física o mental, de trabajo m2ud3.pdf [Internet]. [Citado 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/74D4E0EE-0BD0-43E1-91BC-235B883C85B1/0/m2ud3.pdf>
47. Jessica Monge. Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras. [Internet]. Lima-Perú; 2017[citado 20 de Octubre 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5895/Monge_nj.pdf?sequence=1
48. Fabián Martínez. Las relaciones interpersonales en la empresa. [Internet].2014 [citado 20 de Octubre 2018]. Disponible en: https://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2246/1/Relaciones%20interpersonales_Fabian%20Mart%C3%ADnez_USBCTG_2014.pdf

49. Lisbeth Vasquez. Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales. [Internet]. Lima-Perú; 2015 [citado 22 de Octubre 2018]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/863/vasquez_jl.pdf
50. Por definición: Enfermera | Soy enfermera [Internet]. [citado 21 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.soyenfermera.es/por-definicion-enfermera/>
51. Definición de Enfermera [Internet]. Definición ABC. [citado 21 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/enfermera.php>
52. <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | Acerca de enfermería [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 21 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170:about-nursing&Itemid=41547&lang=es
53. UCIN: personal de la unidad de nuidados intensivos neonatales [Internet]. PampersUSES. [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.pampers-es.com/es-us/recien-nacido/bebes-prematuros/articulo/ucin-personal-de-la-unidad-de-nuidados-intensivos-neonatales>
54. Equipo de enfermería de la UCIN [Internet]. HealthyChildren.org. [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/preemie/Paginas/NICU-Nursing-Team.aspx>
55. FUNCIONES Y ACTIVIDADES EN UCIN [Internet]. prezi.com. [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: https://prezi.com/t_r1nitnu1io/funciones-y-actividades-en-ucin/

56. (PDF) El modelo de Adaptación de Callista Roy en el proceso de institucionalización de la Enfermería [Internet]. ResearchGate. [citado 30 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/311124591_El_modelo_de_Adaptacion_de_Callista_Roy_en_el_proceso_de_institucionalizacion_de_la_Enfermeria.
57. Enfermería G de estudio F de. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 28 de mayo de 2009 [citado 30 de octubre de 2018];2(1). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18>

7.3 Costos de la investigación.

CANTIDAD	MATERIAL	PRECIO UNITARIO	SUBTOTAL
1000	Impresiones blanco y negro	\$ 0.05	\$50.00
60	Impresiones a color	\$0.10	\$6.00
5	Anillado de trabajo	\$3.00	\$15.00
300	Copias	\$0.02	\$6.00
12	lapiceros	\$0.25	\$3.00
3	Libreta de apuntes	\$2.00	\$6.00
400 Horas	Tiempo de consulta de Internet	\$0.60	\$240.00
		Subtotal	\$326.00
10%	Imprevistos	-----	\$32.6
TOTAL			\$358.60

VIII.
ANEXOS

N° 1. Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales (U.C.I.N) del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ.

FECHA: ___/___/___, **CÓDIGO DEL INSTRUMENTO:** _____

Objetivo: Obtener información necesaria para determinar el síndrome de Burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de la Mujer, Dra. María Isabel Rodríguez, en el periodo de enero 2019.

I. GENERALIDADES:

INDICACIONES: Llene los datos que se le solicitan y seleccione con una X la respuesta que considere correcta según la pregunta formulada.

EDAD: _____

1. **Tiempo de laborar en la UCIN:** _____

2. **Tiempo de estar laborando como enfermera:**

1 -5 años _____, 6 -10 años _____, 11 -15 años _____, 16 o más _____

3. **Estado civil:**

Soltera _____, unión libre _____, casada _____, divorciada _____, viuda _____.

4. **Tiene hijos:** Si _____, No _____, ¿Cuántos? _____

II. VARIABLE 1 SÍNDROME DE BURNOUT CON ESCALA DE MASLACH.

A continuación se presentan una serie de enunciados, marque con una “X” según considere.

0 = NUNCA	4 = UNA VEZ A LA SEMANA
1 = POCAS VECES AL AÑO O MENOS	5 = POCAS VECES A LA SEMANA
2 = UNA VEZ AL MES O MENOS	6 = TODOS LOS DÍAS
3 = UNAS POCAS VECES AL MES	

ENUNCIADOS		0	1	2	3	4	5	6
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.							
Total								

0 = NUNCA	4 = UNA VEZ A LA SEMANA
1 = POCAS VECES AL AÑO O MENOS	5 = POCAS VECES A LA SEMANA
2 = UNA VEZ AL MES O MENOS	6 = TODOS LOS DÍAS
3 = UNAS POCAS VECES AL MES	

ENUNCIADOS		0	1	2	3	4	5	6
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 estimulado 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.							
total								

III. VARIABLE 2 CARGA LABORAL CON MÉTODO NASA TLX

1. A continuación se le presenta las siguientes actividades de enfermería

- a) **Realización de cuidados higiénicos**
- b) **Administración de medicamentos**
- c) **Proporcionar alimentación.**

INDICACIONES: De las actividades anteriores se determinará la carga laboral evaluándose con seis dimensiones, por favor lea la tabla siguiente:

DIMENSIÓN	DEFINICIÓN	OPERATIVIZACIÓN
Exigencias Mentales (M)	Cantidad de actividad mental y perceptiva que requiere la tarea	¿Cuánta actividad mental y perceptiva fue necesaria? (pensar, decidir, calcular, etc.).
Exigencias Físicas (F)	Cantidad de actividad física que requiere la tarea	¿Cuánta actividad física fue necesaria?
Exigencias Temporales (T)	Nivel de presión temporal percibida	¿Cuánta presión de tiempo sintió debido al ritmo al cual se sucedían las tareas o elementos de las tareas?
Rendimiento (R)	Grado de satisfacción con el propio nivel de rendimiento	¿Hasta qué punto cree que ha tenido éxito en los objetivos establecidos por el investigador (o por Ud. mismo)?
Esfuerzo (E)	Grado de esfuerzo mental y físico que debe realizar para obtener su nivel de rendimiento	¿En qué medida ha tenido que trabajar (física o mentalmente) para alcanzar su nivel de resultados?
Nivel de Frustración (Fr)	Grado de inseguridad, estrés, irritación, descontento, etc., sentido durante la realización de la tarea	Durante la tarea, ¿en qué medida se ha sentido inseguro, desalentado, irritado, tenso o preocupado o por el contrario, se ha sentido seguro, contento, relajado y satisfecho?

2) A continuación se muestran 3 cuadros cada uno con actividades de enfermería, se le solicita encerrar en un círculo una dimensión del par que se presenta en cada recuadro, valorando según la tarea que dimensión predomina más al realizar el trabajo.

DIMENSIONES Y ABREVIATURAS					
Exigencias Mentales. (M)	Exigencias Temporales (T)	Esfuerzo (E)	Exigencias Físicas (F)	Rendimiento (R)	Nivel de Frustración (Fr)

A) Realización de cuidados higiénicos.

M – F	F – T	T – E
M – T	F – R	T – Fr
M – R	F – E	R – E
M – E	F – Fr	R – Fr
M – Fr	T – R	E – Fr

b) Administración de medicamentos.

M – F	F – T	T – E
M – T	F – R	T – Fr
M – R	F – E	R – E
M – E	F – Fr	R – Fr
M – Fr	T – R	E – Fr

C) Proporcionar alimentación.

M – F	F – T	T – E
M – T	F – R	T – Fr
M – R	F – E	R – E
M – E	F – Fr	R – Fr
M – Fr	T – R	E – Fr

3) Se presentan tres actividades de enfermería a evaluar en un cuadro con una escala de medición de 1-20 de acuerdo al grado de exigencia, esfuerzo o rendimiento de enfermería, marque con una x el recuadro del número que considere aprecie mejor dicho aspecto.

a) Realización de cuidados higiénicos

<p>Exigencia mental. ¿Qué tan demandante mentalmente es la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Exigencias temporales. ¿Qué tan fuerte o rápido es el ritmo impuesto para realizar la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Esfuerzo. ¿Qué tan duro debe trabajar para lograr un adecuado nivel de rendimiento?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	<p>Exigencia física. ¿Qué tan demandante físicamente es la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Rendimiento. ¿Qué tan exitoso ha sido para lograr lo que ha requerido?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Nivel de frustración. ¿Qué tan inseguro, irritado o estresado y molesto está por la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						

b) Administración de medicamentos

<p>Exigencia mental. ¿Qué tan demandante mentalmente es la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Exigencias temporales. ¿Qué tan fuerte o rápido es el ritmo impuesto para realizar la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Esfuerzo. ¿Qué tan duro debe trabajar para lograr un adecuado nivel de rendimiento?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	<p>Exigencia física. ¿Qué tan demandante físicamente es la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Rendimiento. ¿Qué tan exitoso ha sido para lograr lo que ha requerido?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p> <p>Nivel de frustración. ¿Qué tan inseguro, irritado o estresado y molesto está por la tarea?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Baja Alta</p>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																																																																						

c) Proporcionar alimentación.

Exigencia mental. ¿Qué tan demandante mentalmente es la tarea?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Baja

Alta

Exigencias temporales. ¿Qué tan fuerte o rápido es el ritmo impuesto para realizar la tarea?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Baja

Alta

Esfuerzo. ¿Qué tan duro debe trabajar para lograr un adecuado nivel de rendimiento?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Baja

Alta

Exigencia física. ¿Qué tan demandante físicamente es la tarea?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Baja

Alta

Rendimiento. ¿Qué tan exitoso ha sido para lograr lo que ha requerido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Baja

Alta

Nivel de frustración. ¿Qué tan inseguro, irritado o estresado y molesto está por la tarea?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Baja

Alta

N° 2 Asentimiento Informado



**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO**



TITULO DEL PROYECTO: SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES LABORALES ASOCIADOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ,” EN EL PERIODO DE ENERO DEL 2019.

El objetivo de esta investigación es determinar el nivel del síndrome Burnout utilizando el formato MBI en el que se medirán las dimensiones de este y los factores laborales asociados mediante la escala NASA para la medición de la carga laboral además un apartado de preguntas cerradas para la medición de la variable relaciones interpersonales.

Hola nuestros nombres son Norma Estela Henríquez Hernández, Evelin Noemy Sa Vásquez, Ingrid Judith Solórzano Herrera, estudiantes de la Universidad de El Salvador. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en esta Unidad y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en el llenado de un instrumento de medición del estrés laboral o burnout y sus factores asociados: carga laboral y relaciones interpersonales.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a conocer el nivel de burnout del personal de enfermería de esta Unidad.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una **X** en el cuadro de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna **X**, ni escribas tu nombre

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de _____.

Observaciones: _____

N° 3 GLOSARIO:

1. **Burnout:** es un padecimiento que se produce como respuesta a situaciones de estrés prolongadas que una persona sufre ante factores emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.
2. **Cansancio emocional:** estado grave al que suelen llegar las personas que se exigen demasiado o pretenden ser fuertes asumiendo conflictos, responsabilidades o conflictos de tipo cognitivo hasta llegar a una depresión profunda o colapso en la vida de la persona.
3. **Carga física:** conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral e incluye: esfuerzos físicos, postura de trabajo y manipulación de cargas.
4. **Carga laboral:** es el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral.
5. **Carga mental:** es el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que es sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, el nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo.
6. **Despersonalización:** hace referencia a sentimientos negativos con respecto a sí mismo como insatisfacción de resultados laborales, frustración, además de diversidad de conflictos con la persona a quien atiende dando un trato mecánico y distanciado con falta de emociones y trato deshumanizado.

7. **Enfermería:** es una de las profesiones que abarca un alto valor humanístico, autonomía y es cualificada, siendo la encargada de brindar los cuidados, así como el tratamiento médico a las personas, en colaboración con otras profesiones, prestando una atención en salud a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, en todos los contextos, e incluye promoción de la salud, prevención de la enfermedad.
8. **Estrés:** son las reacciones fisiológicas que en conjunto preparan al organismo para la acción, considerándola como una respuesta necesaria para la supervivencia, en el entorno laboral provocando la saturación física, mental o emocional del trabajador y generar diversas consecuencias.
9. **Fatiga:** disminución de la capacidad física y mental de un individuo, después de haber realizado un trabajo durante un período de tiempo determinado.
10. **Método:** es la orientación para lograr los resultados de la investigación científica que se plantean al inicio de una investigación. Para el desarrollo de nuestra investigación se utilizaran los siguientes métodos.
11. **Método analítico:** es un proceso cognoscitivo, que consiste en descomponer un objeto de estudio separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual obteniendo así un resultado.
12. **Método científico:** es el método ordenado por medio del cual se la información recolectada se somete a un proceso con el cual obtenemos nueva información apoyara o anulara la hipótesis propuesta en nuestro estudio.
13. **Método estadístico:** proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de una investigación para una mejor comprensión de la realidad.

- 14. Salud:** es un estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, entendiendo como funciones a las funciones vitales descritas por la biología abarcando también la nutrición, la reproducción, la interacción con los seres vivos y su estado de bienestar psicológico y mental.
- 15. Salud física:** Corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.
- 16. Salud mental:** El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen.
- 17. Salud social:** Representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social.
- 18. Técnica:** Son el medio por el cual se obtiene la información requerida en el proceso de recolección de datos, es una parte fundamental del proceso de investigación porq éste el que dará información requerida para obtener resulta.
- 19. Realización personal:** Es la autorrealización, como una necesidad básica de los seres humanos la cual motiva el comportamiento de cada uno de nosotros y una vez que se ha realizado podemos experimentar bienestar, armonía y felicidad, incrementando así el autoestima.

20. Relación: conexión, correspondencia, trato, comunicación de alguien con otra persona.

21. Relaciones interpersonales: Es una interacción recíproca entre dos o más personas es decir una búsqueda permanente de la convivencia entre personas con diferencias de edad, sexo, cultura, relaciones sociales que como tales se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



PROPUESTA INTERVENCIÓN

**PROGRAMA INTEGRAL PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE BURNOUT
EN EL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARIA ISABEL
RODRIGUEZ.”**

POR:

HENRIQUEZ HERNANDEZ, NORMA ESTELA.

SA VASQUEZ, EVELIN NOEMY.

SOLORZANO HERRERA, INGRID JUDITH.

DOCENTE ASESOR:

LICDO. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA

CIUDAD UNIVERSITARIA, JUNIO 2019.

INDICE.

Contenido	Página
INTRODUCCIÓN	iv
I. JUSTIFICACIÓN.....	7
II. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo general.....	8
2.2 Objetivos específicos:	8
III. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA.....	9
3.1 Personas a quien va dirigido	9
3.2 Temas a abordar:.....	9
3.3 Responsables.....	10
IV. METODOLOGIA.....	11
V. DESARROLLO	12
5.1 Estrés laboral.....	12
5.1.1 Fases del estrés:	12
5.1.2 Tipos de estrés:	14
5.1.3 Componentes del estrés laboral	14
5.1.4 Consecuencias del estrés laboral:	15
5.1.5 Estrés ocupacional o laboral como problema de salud:	15
5.2 Síndrome de burnout:.....	16
5.2.1 Síndrome de burnout en enfermería.....	16
5.2.2 Componentes del síndrome de burnout:	17
5.2.3 Factores desencadenantes del síndrome de burnout:	17
5.2.4 Diferencias entre estrés y síndrome burnout:	19
5.3 Importancia del autocuidado en el personal de enfermería:	21
5.4 Manejo del síndrome de burnout.	21
5.4.1 Tecnicas y dinamicas para el manejo del Síndrome de burnout a nivel - individual	22
5.4.2 Técnicas y dinámicas de relajación	25
5.5 Recomendaciones para el manejo del síndrome de burnout a nivel colectivo	32

5.5.1 Relaciones interpersonales y equipo de salud.....	32
5.5.2 Finalidad de las relaciones interpersonales.....	33
5.6 Recomendaciones y estrategias institucionales para el manejo del Síndrome de burnout.....	34
VI. RECURSOS:	36
6.1 Recursos humanos:	36
VII. CRONOGRAMA:	37
VIII. BIBLIOGRAFIA:	38
IX. ANEXOS:	41
Nº 1 Plan operativo	42
Nº2 Ayudas visuales:	45

INTRODUCCIÓN

La salud y el trabajo están definidos por la Constitución Nacional como derechos fundamentales de los ciudadanos, elementos que igualmente forman parte del Sistema de Seguridad y Protección Social a la cual debe acceder toda la población salvadoreña. En el mundo actual el sector salud tiene gran relevancia socioeconómica y una fuente inmensa de empleo, sin embargo los trabajadores de la salud son más vulnerables a los accidentes y enfermedades asociadas al trabajo.

El estrés laboral es declarado por la OMS como la epidemia del siglo, diversos estudios realizados lo confirman, el padecimiento de estrés laboral afecta gran parte del personal de salud al verse sometidos a largas jornadas laborales, tiempo en el cual deben tratar directamente con personas; la intensa carga de trabajo que maneja el personal de salud muchas veces sobrepasa las capacidades del trabajador volviéndose propenso a tener estrés laboral y en consecuencia padecer síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout se considera una importante problemática social y de riesgo laboral para las personas que lo presentan y están en riesgo de padecerlo por afectar su calidad de vida considerándose su principal factor de riesgo quienes trabajan en contacto directo con las personas como los profesionales de la salud, quienes mantienen un entorno laboral estresante con alta carga laboral y desempeñan funciones enfrentando situaciones de sufrimiento, dolor y muerte.

Estas situaciones aumentan el estrés en los profesionales de la salud que pueden generar con el paso del tiempo consecuencias negativas graves como el síndrome de Burnout al estar presentes en su entorno factores que contribuyen a su apareamiento.

Según la investigación sobre el síndrome de burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez en el periodo enero del año 2019 los resultados encontrados revelan presencia del síndrome de burnout en el 55% del personal y alto nivel de carga laboral en toda la población.

Por tanto se considera necesario el desarrollo de un programa para el manejo del síndrome de Burnout con recomendaciones dirigidas al propio personal, equipo multidisciplinario y autoridades de la institución para que en conjunto se maneje la problemática.

Este programa plantea la guía de desarrollo de temáticas para el manejo del síndrome de Burnout, incluyendo en el primer capítulo la justificación en donde se detalla su importancia, viabilidad, factibilidad, magnitud, propósito, beneficios, recursos humanos y materiales para su desarrollo; el capítulo dos contiene los objetivos que son la guía para el desarrollo. En el tercer capítulo se presenta la descripción de la propuesta, incluyendo las personas a quien va dirigido, las temáticas a abordar, instituciones y personas responsables del desarrollo de la misma.

En el cuarto capítulo se detalla la metodología para la ejecución del programa donde se da a conocer las autoridades a quien va dirigido, las técnicas para la participación del personal de la institución donde se va a desarrollar. El capítulo cinco contiene las temáticas a impartir sobre el síndrome de Burnout, entre estas: factores desencadenantes del síndrome, consecuencias, signos y síntomas; además se incluye la importancia del autocuidado en enfermería y las técnicas, estrategias y recomendaciones para el manejo de la problemática a nivel individual, colectivo e institucional.

En el capítulo seis se describen los recursos humanos que participaran en el desarrollo del programa y en el siete se describe el cronograma con los temas y las fechas de su posible ejecución, en el siguiente capítulo las fuentes de información consultadas, y en el último

apartado los anexos, entre ellos el plan operativo que servirá de guía para desarrollar el programa.

I. JUSTIFICACIÓN

El ambiente laboral de enfermería se caracteriza por mantener un contacto directo con las personas enfrentando así altas exigencias por los usuarios de los servicios y entornos laborales diversos factores que favorecen el apareamiento del síndrome de Burnout, entre ellos la alta carga laboral, desencadenando en el personal consecuencias a nivel físico y emocional; las cuales pueden afectar con el paso del tiempo tanto al personal de salud como a los usuarios que se atiende considerándose de importancia realizar una propuesta de intervención para disminuir este síndrome.

Al realizar una investigación sobre el nivel de síndrome de Burnout y factores laborales asociados en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, el 55% de la población presenta síndrome de Burnout y un alto nivel de carga laboral.

Este programa lleva como propósito contribuir a la reducción del estrés y casos de burnout a través de recomendaciones y estrategias dirigidas al personal, equipo multidisciplinario y autoridades de la institución, considerándose el desarrollo del programa factible por que cuenta con el apoyo de la institución donde se ejecutara así como el personal accesible y colaborador.

Se considera viable el desarrollo del programa por no requerir de gran inversión económica y los beneficios serán para todo el personal de la institución entre los cuales se encuentran: la disminución de casos de burnout, mejorar la salud del personal, cambiar el ambiente en el que se atiende al usuario de los servicios de salud.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL.

2.1.1 Disminuir el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1 Impartir información sobre factores desencadenantes, signos y síntomas, consecuencias del síndrome de burnout y otras temáticas relacionadas con el mismo.

2.2.2 Exponer técnicas para el manejo del síndrome de burnout desde el nivel individual, colectivo e institucional.

III. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

3.1 PERSONAS A QUIEN VA DIRIGIDO: Personal del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.

3.2 TEMAS A ABORDAR:

1. ESTRÉS LABORAL:

1.1 Definición de estrés.

1.2 Fases de estrés laboral.

1.3 Tipos de Estrés laboral.

1.4 Componentes de Estrés laboral.

1.5 Consecuencias de Estrés laboral.

1.6 Estrés ocupacional o laboral como problema de salud.

2. SINDROME DE BURNOUT:

2.1 Definición de Síndrome de Burnout.

2.2 Síndrome de Burnout en enfermería.

2.3 Componentes de Burnout en enfermería.

2.4 Factores desencadenantes del síndrome de Burnout.

2.5 Diferencias entre estrés y síndrome de burnout.

3. IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

4. MANEJO DEL SINDROME DE BURNOUT

4.1 Técnicas y dinámicas para el manejo del síndrome de burnout a nivel individual.

4.2 Recomendaciones para manejo del síndrome de burnout a nivel colectivo.

4.2 Recomendaciones y estrategias institucionales para el manejo del síndrome de burnout.

3.3 RESPONSABLES: Instituciones del gobierno de El Salvador, Ministerio de salud pública y privada.

3.4 ESTRATEGIA: Estrategia Nacional para afrontar y prevenir el síndrome de burnout en el personal de enfermería.

IV. METODOLOGIA.

Para el desarrollo del programa:

Se realizó una investigación previa para determinar la presencia y riesgo de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del área de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.

Se informará a las autoridades correspondientes sobre el programa para el manejo del Burnout y que éstas informen a los diferentes departamentos, comités y demás personal organizando jornadas de capacitación para el desarrollo del mismo, en donde los participantes conocerán sobre la problemática y técnicas para prevenir y disminuirla.

El programa busca alcanzar tanto a nivel general como personal del individuo afectado un estado de conciencia y autoayuda para el manejo y control de factores estresantes mediante técnicas variadas que podrán desarrollarse en la matutinas o reuniones mensuales programadas por jefes de unidad para la relajación, convivencia social y mejores relaciones interpersonales con el equipo de salud.

Se implementara el programa sistemáticamente y en orden consecutivo utilizando contenido visual representativo de la temática abordada así como estrategias, dinámicas y métodos que faciliten el refuerzo y la adquisición de conocimientos y aptitudes del personal mediante ejercicios y dinámicas aplicables a su quehacer diario.

V. DESARROLLO

5.1 ESTRÉS LABORAL.

La Organización Mundial de la Salud propuso el estrés como una de las enfermedades del siglo XXI. Desde los estudios pioneros, definiéndolo como Síndrome de Adaptación General (SAG) o respuesta defensiva del cuerpo o de la psique a las lesiones o al estrés prolongado.¹

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos o capacidades y que ponen a prueba su facultad para afrontar la situación.²

Se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan.¹

5.1.1 FASES DEL ESTRÉS:

1. Fase de alarma:

Cualquier alteración física, emocional o mental consecuencia de haber detectado una amenaza o haberse cruzado con un estresor- causa una reacción instantánea orientada a combatir esta situación. Esta respuesta recibe el nombre de reacción de "lucha o huida", y consiste en la liberación de adrenalina hacia distintas las partes del cuerpo: los vasos sanguíneos, el corazón, el estómago, los pulmones, los ojos, los músculos.

Ante un estímulo estresante, esta hormona proporciona un impulso rápido para que nuestra energía aumente y así podamos escapar del peligro. Notamos los efectos porque la respiración, el pulso y la frecuencia cardíaca se aceleran para que los músculos respondan más rápidamente. Las pupilas se dilatan, la sangre circula a mayor velocidad y ésta se aleja

del aparato digestivo para evitar vómitos. Además de estas funciones fisiológicas, la adrenalina también afecta al cerebro, que se pone en modo alerta: la atención se estrecha y somos más sensibles ante cualquier estímulo. La adrenalina, además de ser una hormona, también es un neurotransmisor que actúa en nuestro encéfalo.

En esta fase, el nivel de cortisol también se incrementa y, como consecuencia, aumenta la cantidad de azúcar en la sangre y se debilita el sistema inmunológico para ahorrar energía y ayudar al metabolismo de grasas, proteínas y carbohidratos. La liberación de estas hormonas puede ser beneficiosa para el organismo en algunos casos, pero a largo plazo las consecuencias son extremadamente perjudiciales.²

2. Fase de resistencia:

En la etapa de resistencia, el cuerpo trata de adaptarse gracias un proceso llamado homeostasis, que da lugar a una fase de recuperación y reparación. El cortisol y la adrenalina vuelven a sus niveles normales, pero los recursos se van agotando y las defensas y la energía necesarias para la fase anterior de estrés disminuyen. El cuerpo ha realizado un sobreesfuerzo y ahora debe descansar.

El problema surge cuando la situación o estímulo estresante no cesa o reaparece continuamente, porque puede manifestarse la fatiga, los problemas de sueño y un malestar general. Como consecuencia, la persona se vuelve muy irritable y tiene una gran dificultad para concentrarse o ser productivo en su vida cotidiana.

3. Fase de agotamiento:

Cuando el estrés dura mucho, el organismo acaba por agotar recursos y pierde gradualmente la capacidad adaptativa de las fases anteriores. El cuerpo se debilita y, después de cierto tiempo en esta situación perjudicial, el organismo puede sucumbir a la enfermedad, ya sea una infección viral o bacteriana, porque sus defensas se han agotado.

Todos los efectos negativos del estrés crónico mencionados con anterioridad se manifiestan en esta etapa.²

5.1.2 TIPOS DE ESTRÉS:

El estrés puede dividirse en tres tipos “con el fin de valorar la frecuencia y duración con que se repiten las situaciones desencadenantes del estrés” (american psychological association, 2013). Dentro de estas categorías se encuentran: el estrés agudo, el estrés agudo episódico y por último el crónico.³

1. Estrés agudo: Es la forma de estrés común. Surge de las exigencias y presiones, dado que este se da por poco tiempo, no es suficiente para causar daños importantes. El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera pero se puede tratar.
2. Estrés agudo episódico: Este tipo de estrés es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron. Un ejemplo de estrés agudo episódico es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de su empleo.
3. Estrés crónico: Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, surge cuando una persona no ve salida a una situación deprimente. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida; y dado que es a largo plazo puede provocar daños severos sobre la salud.³

5.1.3 COMPONENTES DEL ESTRÉS LABORAL

1. Eustrés: adecuada activación necesaria para culminar con éxito una determinada prueba o situación complicada.

2. El estrés es normal. Es la reacción natural del organismo en respuesta a un desafío físico y/o emocional.
3. Distrés: alude a las consecuencias perjudiciales de una excesiva activación psicofisiológica, es decir, cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto, apareciendo principalmente irritabilidad y ansiedad.¹

5.1.4 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL:

1. Aumento del absentismo
2. Menor dedicación al trabajo
3. Aumento de la rotación del personal
4. Deterioro del rendimiento y la productividad
5. Aumento de las prácticas laborales poco seguras y de las tasas de accidentes.
6. Aumento de las quejas de usuarios y cliente.²

5.1.5 ESTRÉS OCUPACIONAL O LABORAL COMO PROBLEMA DE SALUD:

El estrés laboral es un importante problema de salud profesional que día a día va en aumento y que si se mantienen por largo tiempo ocasiona alteraciones tanto físicas, psicológicas y organizacionales afectando la calidad de atención, economía y a la imagen de la empresa.⁴

La organización internacional del trabajo en el año 2001, reconoce que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo y puede llegar a producir estrés laboral. Definiéndolo según el folleto de la serie

sobre salud ocupacional titulada “protección de la salud de los trabajadores” publicado por la OMS define el estrés como la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos capacidades que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

5.2 SINDROME DE BURNOUT:

El síndrome de burnout fue descrito por primera vez en 1974 por el psiquiatra Herbert Freudenberger , quien observó que al año de trabajar en el área de salud la mayoría de los voluntarios sufría una pérdida excesiva de energía provocándoles ansiedad depresión y desmotivación por su trabajo.

En este mismo año Freudenberger definió al síndrome como un conjunto de síntomas médico- biológicos inespecíficos que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía.

Otra definición dada un poco más tarde por la psicóloga Cristina Maslach 1981, fue que el burnout es un síndrome tridimensional que está caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal y puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas.⁴

5.2.1 SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA

El síndrome de burnout afecta de modo especial a aquellas profesiones cuyas tareas se centran en una relación continuada y estrecha con las personas, sobre todo si entre ambos existe una relación de ayuda o de servicio. Desde hace décadas se ha reconocido que el trabajo de enfermería en el contexto hospitalario tiene varias fuentes de estrés y que las enfermeras al estar expuestas de manera constante a situaciones muy complejas derivadas

de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas donde se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo, con los pacientes sus familiares, pueden tener más susceptibilidad a presentar este síndrome.⁵

5.2.2 COMPONENTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT:

1. Agotamiento emocional: Consiste en la sensación de desgaste, sobre esfuerzo físico, agotamiento y fatiga, que resulta del contacto continuo con las personas a las que hay que atender en condiciones no ajustadas al trabajador.
2. Despersonalización: Es la actitud fría y despersonalizada en el trato se evidencia por sentimientos actitudes y respuestas negativas, distantes, irónicas o frías hacia otras personas o insensibilidad, especialmente hacia los pacientes. Generalmente la actitud fría y despersonalizada se acompaña de irritabilidad, pérdida de motivación hacia el trabajo y relaciones de distancia e irritabilidad hacia los compañeros de trabajo.
3. Logro personal o profesional: Se caracteriza por la tendencia a evaluarse negativamente como consecuencia de la sensación de ineficiencia y falta de logros y se traduce en bajo rendimiento laboral, incapacidad de soportar la presión y baja autoestima que termina afectando las relaciones personales y profesionales.⁵

5.2.3 FACTORES DESENCADENANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT:

El síndrome de burnout es un proceso multicausal y muy complejo, existe una gran variedad de estresores los cuales juegan un papel relevante en su desarrollo y en sus consecuencias entre los principales desencadenantes del síndrome se encuentran:

- 1- Factores individuales:

- a. El Género: las mujeres son más vulnerables al desgaste profesional que los hombres, lo cual ha sido explicado como consecuencia del trato discriminado, las altas demandas familiares y los bajos ingresos.
- b. La Edad: El síndrome de agotamiento laboral es menos frecuentes en personas mayores de cuarenta años de edad, la cual ha sido explicado posiblemente porque posiblemente con el paso de los años y una experiencia laboral, se desarrollan más habilidades para afrontar el estrés y el desgaste profesional.
- c. Personalidad: los trabajadores: Personalidad (tipo A: Altamente competitivos, Personalidad tipo B: demasiado relajados.) Los más susceptibles a desarrollar agotamiento laboral son las persona de personalidad A debido a que son quienes tienen dificultades para relajarse, son perfeccionista, ignoran los signos de fatiga, generalmente tienen expectativas irreales y tienden a sufrir altos niveles de estrés; y los trabajadores con personalidad tipo B tienden a evitar el conflicto, se resisten a nuevos retos, no negocian sus propias necesidades, buscan complacer a todos y suelen victimizarse.
- d. Estado civil: los solteros tienen mayor riesgo de padecer el síndrome de burnout debido a que al parecer, las personas con una unión estable cuentan con mayor apoyo familiar en gran parte brindado por el conyugue.

2- Factores condicionantes al trabajo:

Sobrecarga laboral: implica aceptar varios turnos o pasar tiempo de más en el lugar de trabajo.

3-Relaciones interpersonales:

Se refiere a las relaciones con los usuarios y compañeros de trabajo, cuando estas son tensas, conflictivas y sin apoyo se pueden producir elevados niveles de estrés.⁵

5.2.4 DIFERENCIAS ENTRE ESTRÉS Y SÍNDROME BURNOUT:

De acuerdo con Maslach y Leiter en 1997, el burnout puede ser el resultado de sufrir estrés de manera constante, aunque no es lo mismo que tener mucho estrés. El estrés involucra la sensación de tener muchas presiones, con altas demandas físicas y psicológicas. Sin embargo las personas con estrés pueden imaginar que si tienen todo bajo control se sentirán mejor.⁶

Por otro lado, el burnout se trata de sentir que no se tiene suficiente control. Estar quemado significa sentirse vacío, sin ninguna motivación y más allá de cualquier posibilidad de ayuda. Con frecuencia, la gente que experimenta burnout no ve ninguna esperanza de cambio positivo en sus situaciones.⁶

Mientras que normalmente las personas se dan cuenta cuando tienen mucho estrés, cuando tienen síndrome burnout no siempre lo perciben. La siguiente tabla aborda algunas explicaciones referentes a las diferencias entre estrés y síndrome de burnout.⁶

Estrés vs Síndrome de burnout	
Estrés	Síndrome de burnout
Caracterizado por estar muy involucrado	Caracterizado por falta de involucramiento.
Las emociones están sobre –reactivas.	Las emociones están embotadas.
Produce urgencia e hiperactividad.	Produce abandono y desesperanza.
Perdida de energía.	Perdida de motivación, ideas y esperanza.
Conduce a desórdenes y ansiedad	Conduce a desapego y depresión.
El daño principal es físico.	El daño principal es emocional.
Puede llevar a la muerte prematura.	Puede parecer que no vale la pena vivir.

Adaptado de NTP 705: síndrome de estar quemado por el trabajo o *burnout* (II): consecuencias, evaluación y prevención (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, 2005).

Psicosomáticos	Conductuales
<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio hasta el agotamiento y malestar general. • Fatiga crónica. • Alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervioso, reproductivo), con síntomas como dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros trastornos gastrointestinales, pérdida de peso, molestias y dolores musculares, hipertensión y crisis de asma, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta despersonalizada en la relación con el cliente. • Desarrollo de conductas de exceso como abuso de sustancias psicoactivas. • Cambios bruscos de humor. • Incapacidad para vivir de forma relajada. • Incapacidad de concentración. • Superficialidad en el contacto con los demás. • Comportamientos de alto riesgo. • Aumento de conductas agresivas.

Adaptado de NTP 705: síndrome de estar quemado por el trabajo o *burnout* (II): consecuencias, evaluación y prevención (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, 2005).

Emocionales	Actitudinales	Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional. • Síntomas disfóricos (tristeza, irritabilidad o inquietud). • Distanciamiento afectivo como forma de autoprotección. • Ansiedad. • Sentimientos de culpabilidad, impaciencia e irritabilidad. • Baja tolerancia a la frustración. • Sentimiento de soledad. • Sentimiento de impotencia. • Desorientación. • Aburrimiento. • Vivencias de baja realización personal. • Sentimientos depresivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza. • Apatía. • Cinismo e ironía hacia los clientes o usuarios de la empresa. • Hostilidad. • Susplicacia y poca verbalización en las interacciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitudes negativas hacia la vida en general. • Disminución la calidad de vida personal. • Aumento de los problemas de pareja, familiares y en la red social extra laboral.

Adaptado de NTP 705: síndrome de estar quemado por el trabajo o *burnout* (II): consecuencias, evaluación y prevención (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, 2005).

5.3 IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA:

En base a los apartados anteriores, los servidores públicos y profesionales de la salud que brindan su atención a pacientes delicados, observan historias dolorosas y mantienen una carga laboral elevada los pone en riesgo en desarrollar burnout o el síndrome de desgaste profesional en este caso los trabajadores en salud sufren serias repercusiones, así como diversos efectos desfavorables en su desempeño laboral y en sus relaciones interpersonales en general.

En este contexto la incorporación de la práctica de autocuidado surge como una necesidad para preservar la salud y bienestar general de los servidores públicos de forma individual y grupal realizando diversas técnicas que le permita controlar y manejar el estrés.⁶

5.4 MANEJO DEL SINDROME DE BURNOUT.

Combatir el estrés no es tarea fácil, puesto que, en ocasiones, no podemos controlar los estresores externos. Por ejemplo, si la situación estresante es la falta de empleo y la crisis económica o si nuestra pareja nos deja o nos hace la vida imposible.⁷

Sin lugar a dudas, la terapia psicológica se convierte en una buena alternativa para paliar esta situación, porque ayuda a desarrollar una serie de estrategias y habilidades para que podamos controlar las experiencias y consecuencias que el estrés produce y reducir así el malestar de manera significativa. Además, la psicoterapia también es útil para ayudarnos a corregir la manera como interpretamos los eventos estresantes.⁸

Los teóricos del estrés afirman que el estrés ocurre cuando la persona no dispone de suficientes recursos para afrontar la situación. Es decir, que la fuente de estrés se encuentra en el desajuste entre las demandas existentes y el control que tiene la persona para afrontar

dichas demandas. Cuando no es posible eliminar el estímulo o situación estresante, dotar a la persona de recursos suficientes es una buena alternativa para combatir el estrés.⁷

Los estudios científicos también afirman que el entorno social no solamente puede desencadenar la situación estresante, sino que puede actuar como amortiguador, reduciendo los efectos negativos, e incluso como manera de prevenir y reducir el estrés. En el trabajo, por ejemplo, pueden emplearse diferentes estrategias para que la relación con los compañeros sea positiva y de esta manera, el impacto negativo del estrés se reduzca e incluso desaparezca.

5.4.1 TECNICAS Y DINAMICAS PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE BURNOUT A NIVEL INDIVIDUAL

1. Gestionar el tiempo de manera eficaz:

La mala gestión del tiempo es una de las causas más frecuentes de estrés. Llegar tarde a todos los lugares, tener la bandeja del correo electrónico llena, estudiar en el último momento, asumir muchas tareas y no concluir ninguna, etc., son situaciones que provocan ansiedad y descontrol.

Por tanto, una correcta organización del tiempo es la mejor manera de prevenir el estrés. Si quieres aprender a manejar tu tiempo de manera eficiente, existe una gran oferta de cursos y talleres para ayudarte a tener la agenda bajo control.⁷

2. No ser perfeccionista:

El perfeccionismo es la creencia de que se debe alcanzar la perfección en todo lo que se hace. Esto podría parecer positivo, pero puede provocar consecuencias negativas, por ejemplo: estar más tensos y angustiados, no disfrutar de los logros o estar más estresados.⁷

3. Practicar yoga:

El yoga es una práctica física y mental milenaria que se ha ido expandiendo por todo el mundo debido a sus beneficios tanto para el cuerpo como para la mente. Cada vez tiene más adeptos porque es una disciplina que busca el bienestar, la paz interior e implica un estilo de vida que compromete a llevar unos hábitos sanos.⁷

4. Ser positivo:

Esto suena a tópico, pero es cierto, porque cómo piensas tiene un efecto en tus niveles de estrés. Si piensas de manera negativa acerca de ti mismo o de la situación, tu cuerpo reacciona con tensión. Recuperar su sentido de control y adoptar una actitud positiva frente al estrés puede ayudarte a superar las situaciones más complicadas. Por tanto, trata de ver las situaciones de estrés desde una perspectiva más positiva. Por ejemplo, una situación complicada puede ser vista como una oportunidad de aprendizaje.⁷

5. Comer y beber de manera saludable

Por un lado, el estrés suele provocar que alteremos nuestros hábitos saludables, así que en las situaciones en las que nos encontramos estresados, hay que intentar llevar un estilo de vida que no sea nocivo. Por otro lado, un estilo de vida poco saludable provoca que tengamos menor resistencia al estrés.

Comer sano permite estar bien nutrido para hacer frente a las situaciones estresantes. Es importante desayunar bien, porque, de lo contrario, podemos sufrir un bajón importante de energía durante el día.⁷

6. Utilizar el humor y la risa

Los beneficios del humor y de risa son múltiples tanto a nivel físico como mental. Por eso se utiliza la risoterapia para el manejo de las situaciones estresantes y para aliviar tensiones físicas y emocionales. La risoterapia fomenta la producción de químicos de la felicidad como la serotonina y, además, reduce los niveles de cortisol, la hormona relacionada con el estrés.⁷

7. Practicar Mindfulness:

La práctica de Mindfulness o Atención Plena ha demostrado ser efectiva para reducir los niveles de estrés. De hecho, existe un programa específico llamado “Programa de Reducción del Estrés basado en Mindfulness (MSBR)” que dura 8 semanas y que, según las distintas investigaciones, mejora la calidad de vida de las personas que lo prueban, porque enseña la habilidad de ser consciente y ayuda a cultivar niveles de atención y compasión más profundos. Al igual que el yoga y la meditación, el Mindfulness reduce los niveles de cortisol, una hormona que se libera en respuesta al estrés.⁷

8. Dormir mejor:

Todo el mundo sabe que el estrés puede provocar problemas de sueño. Pero, por desgracia, la falta de sueño también puede provocar estrés. Dormir de forma adecuada es necesario para que la mente y el cuerpo estén descansados. La sensación de cansancio aumenta el estrés, ya que no permite pensar con claridad y puede agravar la situación estresante y afectar a nuestro estado de ánimo.⁷

9. Practicar ejercicio físico:

Después de un duro día de trabajo, no hay nada mejor que ir a jugar, distraerse con actividades físicas o practicar kickboxing a pesar del cansancio de la jornada siendo excelente manera de despejarse olvidar situaciones agobiantes además de los beneficios físicos de practicar ejercicio, la actividad física también reduce el estrés.

El ejercicio físico incrementa la producción de norepinefrina un neurotransmisor que puede moderar la respuesta del cerebro al estrés, y produce neuroquímicos como las endorfinas o la serotonina, que ayudan a mejorar el estado de ánimo.⁷

10. Aprovechar el poder de la música

La música puede tener un profundo efecto positivo tanto las emociones y el cuerpo. Si la música con un tiempo rápido puede hacer que una persona esté más alerta, la música con un tempo más lento puede relajar la mente y los músculos, ayudando a liberar la tensión del día. Por tanto, la música relaja y es eficaz para la gestión del estrés. Además, según varias investigaciones, tocar un instrumento también ayuda a reducir el estrés y alivia tensiones.⁷

5.4.2 TÉCNICAS Y DINÁMICAS DE RELAJACIÓN

1. Técnicas de respiración:

Ejercicio A: Inspiración abdominal

El objetivo de este ejercicio es que la persona dirija el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones. Para lo cual se debe colocar una mano en el vientre y otra encima del estómago. En el ejercicio debe de percibir movimiento al respirar en la mano situada en el vientre, pero no en la situada sobre el estómago. Al principio puede parecer difícil, pero es una técnica que se controla en unos 15-20 minutos.⁸

Ejercicio B: Inspiración abdominal y ventral

El objetivo es aprender a dirigir el aire inspirado a la zona inferior y media de los pulmones. Es igual al ejercicio anterior, sin embargo una vez llenado la parte inferior se debe llenar también la zona media. Se debe notar movimiento primero en la mano del abdomen y después en la del vientre.⁸

Ejercicio C: Inspiración abdominal, ventral y costal

El objetivo de este ejercicio es lograr una inspiración completa. La persona, colocada en la postura del ejercicio anterior debe llenar primero de aire la zona del abdomen, después el estómago y por último el pecho.⁸

Ejercicio D: Espiración

Este ejercicio es continuación del 3º, se deben realizar los mismos pasos y después, al espirar, se deben de cerrar los labios de forma que al salir del aire se produzca un breve resoplido. La espiración debe ser pausada y controlada.⁸

Ejercicio E: Ritmo inspiración - espiración

Este ejercicio es similar al anterior pero ahora la inspiración se hace de forma continua, enlazando los tres pasos (abdomen, estómago y pecho). La espiración se hace parecida al ejercicio anterior, pero se debe procurar hacerlo cada vez más silencioso.⁸

Ejercicio F: Sobre generalización

Este es el paso crucial. Aquí se debe de ir utilizando estos ejercicios en situaciones cotidianas (sentados, de pie, caminando, trabajando, etc.). Hay que ir practicando en las diferentes situaciones: con ruidos, con mucha luz, en la oscuridad, con muchas gentes alrededor, solas, etc.⁸

2. Dinámicas de relajación:

1. Aromaterapia:

Es una técnica oriental muy antigua, cuyo efecto es relajar. Consiste en utilizar aceites de hierbas y otras plantas aromáticas para que aplicadas en el cuerpo, logren la relajación o el alivio de un dolor o trastorno.⁹

2. Abrazo terapia:

Técnica que permite curar, compensar, mejorar y prevenir dolor emocional, problemas, situaciones de angustia y liberar estrés gracias a la energía positiva que se obtiene de los demás.⁹

Está comprobado que el contacto físico, mucho más allá del contenido sexual, tiene poderes curativos y amplía nuestro bienestar emocional. Cuando nos tocamos y nos abrazamos con espíritu solidario y alegre, llevamos vida a nuestros sentidos y reafirmamos la confianza en nuestros propios sentimientos.⁹

También es una forma de expresar lo que sentimos más allá de las palabras. Es el idioma universal de los abrazos. No solo debemos utilizar el lenguaje también debemos utilizar la sabiduría intuitiva, sin palabras y escuchar con el corazón. Así percibiremos el significado más profundo del misterio al que llamamos amor.

Los abrazos, además de hacernos sentir bien, se emplean para aliviar el dolor, la depresión y la ansiedad. Provocan alteraciones fisiológicas positivas en quien toca y en quien es tocado. Acrecienta la voluntad de vivir a los enfermos. Es de todos bien sabido que cuatro abrazos al día son necesarios para sobrevivir, ocho para mantenerse y doce para crecer como personas.⁹

Veamos algunas clases de abrazos y pregúntate ¿con qué frecuencia y qué tipo de abrazos utilizas tú para sorprender a los tuyos?

- a. **ABRAZO DEL OSO:** es el típico de padres e hijos, donde el más grande envuelve con su cuerpo al más pequeño.
- b. **ABRAZO Y CONTACTO DE MEJILLAS:** Uno coloca los brazos sobre los hombros del otro, a la vez que le da un beso en cada mejilla. Implica consuelo, bondad, consideración.
- c. **ABRAZO ORIENTAL:** Ambos entrelazan los brazos con el cuerpo del otro. Se busca el contacto espiritual con todo el cuerpo del otro. Se acompaña con una inspiración y

es el más largo. Se ponen en contacto los espíritus de las personas a través del cuerpo físico.

- d. **ABRAZO DE A TRES:** Para padres con hijos o varios amigos. Implica consuelo, felicidad. La persona abrazada se siente totalmente a salvo.
- e. **ABRAZO DE COSTADO:** El brazo de uno se pasa por el hombro o la cintura del otro. Ideal para pasear acompañados, disfrutando del paisaje.
- f. **ABRAZO DE CORAZÓN:** Largo, intenso, cálido, brota directamente del corazón. Surge en cualquier momento para saludar, recordar fechas especiales, expresar alegría. Ofrece ternura y amor incondicional.

¿Qué nos brinda un abrazo?

- a. **SEGURIDAD:** No importa cuál sea nuestra edad ni nuestra posición en la vida, todos necesitamos sentirnos seguros. Si no lo conseguimos actuamos de forma ineficiente y nuestras relaciones interpersonales declinan.
- b. **PROTECCIÓN:** El sentirnos protegidos es importante para todos, pero lo es más para los niños y los ancianos quienes dependen del amor de quienes los rodean.
- c. **CONFIANZA:** La obtendremos de la sensación de seguridad y protección que recibimos. La confianza nos puede hacer avanzar cuando el miedo se impone a nuestro deseo de participar con entusiasmo en algún desafío de la vida.
- d. **FORTALEZA:** Quizá pensamos que la fortaleza es una energía desarrollada gracias a la decisión de un individuo pero siempre podemos transmitir nuestra fuerza interior convirtiéndola en un don para el prójimo para confirmar y aumentar la energía ajena. Cuando transferimos nuestra energía con un abrazo, aumentan nuestras propias fuerzas.

- e. **SANACIÓN:** Nuestra fortaleza se convierte en poderosa energía curativa cuando la transmitimos por medio del abrazo. El contacto físico y el abrazo imparten una energía vital capaz de sanar o aliviar dolencias menores.
- f. **AUTOVALORACIÓN:** El reconocimiento de que valemos es la base de toda satisfacción y todo éxito en nuestra vida. Mediante el abrazo podemos transmitir el mensaje de reconocimiento al valor y excelencia de cada individuo.

3. Humor:

El buen humor genera mayor productividad y disminuye el estrés. El humor es un resorte motivador por excelencia, que además de ser una válvula de escape para la tensión, propicia la creatividad y ganas de trabajar. Los especialistas coinciden en que el sentido del humor se trata de tener una actitud positiva ante la vida. El humor debe ser considerado como un coadyuvante del bienestar, del mejoramiento de la organización y de la persona, conlleva la solución de conflictos, resistencia a la excesiva carga de estrés y establece una comunidad más fluida, excelente medicina que reduce la tensión, ansiedad y depresión.⁹

4. El masaje:

Cuando nuestros músculos se encuentran tensos o han sido sometidos a demasiado esfuerzo acumulan sustancias de desecho que causan dolor, rigidez, e incluso, espasmos musculares. Al incrementar la circulación hacia y desde los músculos, el masaje acelera la eliminación de estas sustancias tóxicas y dañinas. A la vez, el masaje hace que llegue sangre y oxígeno fresco a los tejidos con lo que se aligera el proceso de recuperación de lesiones y de numerosas enfermedades.

Pero esto es sólo el comienzo. A partir de los últimos quince años se ha acumulado una gran cantidad de evidencia que demuestra que el masaje posee una impresionante lista de

beneficios tanto para la salud de nuestro cuerpo como de nuestra mente. Esto incluso en áreas que muchos ni siquiera sospechaban.

- a. La salud de nuestro organismo depende de la salud de nuestras células. Las células a su vez dependen de un abundante flujo de sangre y linfa. El masaje mejora la circulación de la sangre y el flujo de la linfa. Esto ayuda a llevar nutrientes a las células y a eliminar impurezas y sustancias tóxicas.
- b. El masaje también aumenta la capacidad de la sangre para transportar oxígeno. De hecho se sabe que el masaje ayuda a aumentar los glóbulos rojos y blancos de la sangre.
- c. Ayuda a liberar sustancias llamadas endorfinas que nos dan una sensación de bienestar y ayudan a combatir el dolor.
- d. Cuando se combina con una dieta adecuada y ejercicio el masaje ayuda a restaurar el contorno del cuerpo y a disminuir los depósitos de grasa.
- e. Ayuda a que los músculos mantengan su flexibilidad.
- f. Ayuda a reducir el estrés. Si recordamos que más de dos terceras partes de las enfermedades están relacionadas con el estrés nos daremos cuenta de una de las razones por las que el masaje es tan beneficioso para la salud.
- g. Ayuda a combatir la depresión y los estados de ánimo negativos.

El masaje terapéutico ha probado ser efectivo como medio para aliviar condiciones tales como dolores de cabeza causados por tensión nerviosa y dolores musculares de espalda, así como para mejorar la condición de la piel. Un creciente número de médicos y otros

profesionales de la salud recomiendan el masaje para aliviar problemas tales como sinusitis, artritis, alergias, dolores de cabeza y lesiones deportivas.⁹

Hay distintos tipos de masaje terapéutico. Entre ellos se encuentran el masaje sueco, que es un masaje relativamente suave que promueve la relajación. Otros tipos de masaje emplean técnicas de acupresión o van dirigidos a los tejidos profundos. El o la masajista puede combinar varias de estas técnicas durante una sesión de masaje.⁹

Una sesión de masaje puede tomar desde quince minutos hasta una hora. Por lo regular una sesión de quince minutos se limita a la espalda y los hombros y se da con la persona sentada en una silla especialmente diseñada para este propósito. Las sesiones de una hora, por lo general cubren el cuerpo entero desde la cabeza hasta los pies, y en estos casos se emplea una mesa acojinada y aceites especialmente preparados. El masaje puede emplearse solo o como parte de un plan para mejorar la salud en el que se incluyan otros elementos tales como la alimentación, el ejercicio, o la meditación.

5. Musicoterapia:

La música influye sobre el ritmo respiratorio, la presión arterial, las contracciones estomacales y los niveles hormonales. Los ritmos cardiacos se aceleran o se vuelven más lentos de forma tal que se sincronizan con los ritmos musicales. También se sabe que la música puede alterar los ritmos eléctricos de nuestro cerebro.

Si uno cierra los ojos por un minuto y escucha al mundo en derredor escucha bocinas, martillos, gotas de lluvia, niños riendo, una orquesta sinfónica, etc. La terapia musical sostiene que lo que uno escucha puede afectar la salud positiva o negativamente. El sonido puede ser un gran sanador.

Los terapeutas musicales utilizan el sonido para ayudar con una amplia variedad de problemas médicos, que van desde la enfermedad de Alzheimer hasta el dolor de muelas. Los doctores en medicina conocen acerca del poder del sonido. Los investigadores han producido evidencia de la habilidad de la música para disminuir el dolor, mejorar la memoria y reducir el estrés.⁹

5.5 RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE BURNOUT A NIVEL COLECTIVO

El ser humano es un ser sociable desde su nacimiento; nace, crece y se desarrolla dentro de la sociedad, asume un rol dentro de ésta y por ello debe interactuar con el entorno durante toda su vida.

Murillo (2008) consideró que “las relaciones humanas están basadas en reglamentos aceptados por las mismas personas las cuales están establecidas principalmente en los vínculos sociales que entablan los individuos y son básicos en el progreso individual e intelectual de los seres humanos”¹⁰

En el ambiente laboral es necesario crear buenas relaciones, esto ayuda a generar productividad e incrementar la realización personal del trabajador dentro del equipo y así alcanzar el objetivo que tienen en común. Las relaciones interpersonales nacen inevitablemente de las necesidades personales y de las que se tienen como equipo afectando así las decisiones a veces de forma positiva, por lo que en un ambiente de trabajo se vuelve armonioso.¹⁰

5.5.1 RELACIONES INTERPERSONALES Y EQUIPO DE SALUD

Las buenas relaciones interpersonales dentro de un equipo de salud son necesarias, ayudan en gran medida a sobrellevar la carga laboral dentro de cada unidad, ya que cada miembro

del equipo tiene diversas actividades que están conectadas entre sí para el bien del paciente; esto da como resultado tramites más ágiles, menos estrés, ambiente laboral armonioso, satisfacción para el trabajador y por ende para los usuarios de los servicios que brindan.

Dadas las circunstancias en que se encuentran laborando el sector salud el apoyo entre compañeros de trabajo es indispensable, así como también el de la institución en la laboran, esta última debe velar porqué las condiciones y jornadas laborales sean las más adecuadas y que estas no sobrepasen las capacidades de cada trabajador.

La carga laboral dentro de las unidades es muy alta, el trabajador se ve expuesto a situaciones de estrés constante lo que genera padecimientos en el trabajador como ansiedad, depresión, baja autoestima; las cuales pueden ocasionar ausentismo laboral, enfermedades mentales, actitud cínica, entre otros. Visto de esta forma el equipo de salud debe integrarse y apoyarse entre sí, fomentar actividades grupales, practicar la solidaridad y el trabajo en equipo, mantener buena comunicación, implementar actividades recreativas que disminuyan el estrés; todo esto contribuye a lograr y mantener un ambiente laboral en armonía.

5.5.2 FINALIDAD DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

Las relaciones interpersonales tienen la finalidad de favorecer y contribuir a crear un ambiente de sana convivencia, de esta manera pretende lograr que las personas inmersas en un grupo se comprendan y apoyen entre sí.

Para que las relaciones interpersonales en el ámbito laboral funcionen se recomienda:

1. Mantener el respeto en toda circunstancia que se presente durante la jornada laboral.

2. Actuar siempre con honradez, responsabilidad y honestidad en cuanto al desarrollo de actividades laborales individuales.
3. Mantener buena comunicación con el equipo multidisciplinario.
4. Tener empatía hacia los compañeros de trabajo y pacientes.
5. Realizar actividades de recreación en los cuales se puedan incorporar todo el equipo multidisciplinario.
6. Cumplir con las actividades laborales asignadas según cargo con eficiencia y responsabilidad.
7. Aprender a mantener el autocontrol cuando alguna situación se sale de control.
8. Procurar mantener el ambiente laboral en armonía.¹⁰

5.6 RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE BURNOUT

Según el estudio realizado y diversas investigaciones demuestran que el personal de salud es el grupo más afectado por el desgaste profesional desarrollado por factores laborales de riesgo que generan muchos efectos negativos sobre el trabajador inicialmente el estrés al que se someten diariamente para el cumplimiento de sus labores.

Produciéndose estrés laboral cuando el profesional sanitario percibe un desequilibrio sustancial entre lo que se le demanda y la capacidad que tiene para llevarlo a cabo y si fracasa, las consecuencias que impliquen serán importantes.¹¹

Siendo el burnout el resultado y la respuesta a la exposición del profesional sanitario a un proceso de estrés crónico que se caracteriza por ser progresivo desgaste profesional.¹²

Por lo que se propone a la institución desarrollar las siguientes medidas para la prevención y reducción de casos de Síndrome de burnout en el personal sanitario.

- a) El implemento de programas de desarrollo organizacional que busquen mejorar el ambiente y clima de trabajo. Como: reducción de horas laborales, turnos rotativos, rotación de los profesionales por los servicios en el hospital para el desarrollo de habilidades y experiencias nuevas de adaptación y convivencia, contratación de más profesionales para evitar la sobre carga laboral y turnos extendidos mayor de 12 horas laborales.
- b) Desarrollo de programas de investigación mensuales o trimestrales para identificar, analizar y dialogar sobre los eventos y factores que provocan el desgaste profesional en el personal de salud.
- c) Creación de programas o intervenciones organizacionales que incluyan conferencias y desarrollo de actividades para identificar la importancia del ambiente laboral y los factores para mejorarlos, técnicas de trabajo en equipo así como medidas para la prevención del estrés y como combatir el estrés crónico o desgaste profesional.
- d) Velar por la realización de intervenciones grupales o individuales para la reducción del estrés laboral como: jornadas de desarrollo de habilidades de relajación (aroma terapia, técnicas de respiración, yoga, riso terapia) y ejercicios físicos (excursiones grupales, camitas, torneos deportivos).
- e) Promover y asegurar el descanso del profesional: velando por que cumpla con sus tiempos de comida, descansos programados, reducción de jornadas de trabajo y contratación de más profesionales para la reducción de carga laboral.
- f) Que la institución gestione el aumento de presupuesto para contrataciones de profesionales capacitados y mejorar la calidad de servicios de salud, el ambiente laboral y reducción de desgaste profesional.^{13, 14}

VI. RECURSOS:

6.1 Recursos humanos:

6.1.1 Licenciados en Psicología

6.1.2 Licenciados en fisioterapia y terapia ocupacional

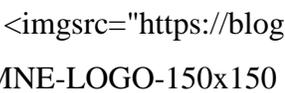
6.1.3 Comité de investigación

6.1.4 Personal de enfermería

6.1.5 Comité de salud y seguridad ocupacional

6.1.6 División medica

VIII. BIBLIOGRAFIA:

1. Neurociencia  [neuronupcom/wp-content/uploads/2017/08/AMNE-LOGO-150x150.jpg](https://blog.neuronupcom/wp-content/uploads/2017/08/AMNE-LOGO-150x150.jpg) width="80" height="80" alt="Asociación Murciana de Neurociencia" class="avatar avatar-80 wp-user-avatar wp-user-avatar-80 alignnonephoto" />Asociación Murciana de. El estrés laboral: definición, causas y consecuencias para la salud [Internet]. Blog NeuronUP. 2018 [citado 15 de enero de 2019]. Disponible en: <https://blog.neuronup.com/estres-laboral/>
2. MANEJO-DEL-ESTRES-TALENTO-HUMANO-EN-SALUD.pdf [Internet]. [citado 15 de enero de 2019]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion09082016/MANEJO-DEL-ESTRES-TALENTO-HUMANO-EN-SALUD.pdf
3. psicopedagogia Técnicas para reducir el estrés [Internet]. [citado 16 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.psicopedagogia.com/tecnicas-reducir-estres>
4. OPS, Manual de salud ocupacional, Ginebra, 1986.
5. GUÍA METODOLÓGICA PARA LA ATENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL POR EMPATÍA (SÍNDROME DEL BURNOUT) [Internet]. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:H4SVqUYcgUYJ:cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex_meta5_2011.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=sv.

6. Villegas EB, Moreno MED. LUIS ERNESTO GÓMEZ LONDOÑO. :46. [Internet]. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>
7. ¿Tratamiento del burnout? [Internet]. Mis 15 Minutos. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.mis15minutos.com/burnout/tratamiento/>
8. Manejo del estrés: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>.
9. MANEJO-ADECUADO-DEL-ESTRES-LABORAL.pdf [Internet]. [citado 8 de marzo de 2019]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2017_presentaciones/presentacion21092017/MANEJO-ADECUADO-DEL-ESTRES-LABORAL.pdf.
10. Muñoz Campos M. Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015. [Internet] 2017 [citado 05 de junio 2019];(7)15-21 Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8686/Mu%C3%B1oz_CMEC.pdf?sequence=1&isAllowed=y.pdf.
11. Sanchez ED. Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales. :49[Internet]. [citado 9 de junio de 2019]. Disponible en: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE000978.pdf.
12. Tello_bj.pdf [Internet]. [citado 9 de junio de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/547/Tello_bj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. ¿Qué tipo de acciones puede ejercer un trabajador contra su patrón? [Internet]. Factor Capital Humano. 2018 [citado 10 de junio de 2019]. Disponible en: <https://factorcapitalhumano.com/consultoria/que-tipo-de-acciones-puede-ejercer-un-trabajador-contrasu-patron/2018/09/>

14. mosquera por N santamaría, robles | L. ACCIONES PARA MANEJAR EL ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS [Internet]. [citado 9 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.elportaldelasalud.com/acciones-para-manejar-el-estres-laboral-de-las-enfermeras/5/>

IX.

ANEXOS:

N° 1 PLAN OPERATIVO

Fecha: Julio 2019

ETAPAS	CONTENIDO	METODOLOGIA	RESPONSABLES	RECURSOS
Verificar equipo completo para el desarrollo de la actividad. Saludo y presentación Agenda Tema Explorar conocimientos del tema a impartir	Estrés laboral 1. Fases del estrés. 2. Tipos de estrés. 3. Componentes de estrés 4. Consecuencias del estrés. 5. Estrés ocupacional como problema de salud.	Expositiva /participativa.	Licenciados en Psicología Comité de investigación Personal de enfermería	Diapositivas Computadora Proyector

PLANES OPERATIVOS

Fecha: Julio 2019

ETAPAS	CONTENIDO	METODOLOGIA	RESPONSABLES	RECURSOS
<p>Verificar equipo completo para el desarrollo de la actividad.</p> <p>Saludo y presentación</p> <p>Agenda</p> <p>Tema</p> <p>Explorar conocimientos del tema a impartir</p>	<p>Síndrome de Burnout</p> <ol style="list-style-type: none"> Definición del síndrome de burnout. Síndrome de burnout en enfermería. Componentes del síndrome de burnout. Factores desencadenantes del síndrome de burnout. Diferencias entre estrés y síndrome de burnout. Importancia del autocuidado en enfermería 	<p>Expositiva /participativa.</p>	<p>Licenciados en Psicología</p> <p>Comité de investigación</p> <p>Personal de enfermería</p> <p>Comité de salud y seguridad ocupacional</p> <p>División medica</p>	<p>Diapositivas</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p>

PLANES OPERATIVOS

Fecha: Julio- Agosto 2019

ETAPAS	CONTENIDO	METODOLOGIA	RESPONSABLES	RECURSOS
<p>Verificar equipo completo para el desarrollo de la actividad.</p> <p>Saludo y presentación</p> <p>Agenda</p> <p>Tema</p> <p>Explorar conocimientos del tema a impartir</p>	<p>Manejo del Síndrome de Burnout</p> <p>1. Técnicas y dinámicas para el manejo del burnout a nivel individual.</p> <p>2. Recomendaciones y estrategias para el manejo del burnout a nivel colectivo.</p> <p>3. Recomendaciones y estrategias institucionales para el manejo del burnout.</p>	<p>Expositiva /participativa.</p>	<p>Licenciados en Psicología</p> <p>Comité de investigación</p> <p>Personal de enfermería</p> <p>Comité de salud y seguridad ocupacional</p> <p>División medica</p> <p>Licenciados en fisioterapia y terapia ocupacional.</p>	<p>Diapositivas</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p>

Nº2 Ayudas visuales:

MANEJO DEL ESTRÉS: TALENTO HUMANO EN SALUD

UNIDAD DE SALUD MENTAL

COMPONENTES DEL ESTRES

- **Eustrés:** adecuada activación necesaria para culminar con éxito una determinada prueba o situación complicada.
- El estrés es normal. Es la reacción natural del organismo en respuesta a un desafío físico y/o emocional.



DEFINICION DE ESTRES

- OMS: "El conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".
- Cazabat y Costa: "Procesos fisiológicos y psicológicos que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas, y cuando el fracaso en lograrla tiene consecuencias importantes percibidas por el sujeto".

- **Distrés:** alude a las consecuencias perjudiciales de una excesiva activación psicofisiológica, es decir, cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto, apareciendo principalmente irritabilidad y ansiedad.



TRES FACTORES A TOMAR EN CUENTA EN EL ESTRÉS:



Fases del estrés.

Las fases del estrés son:

- Fase de alarma.
- Fase de resistencia.
- Fase de agotamiento



El estrés.

- Las principales respuestas del estrés son:

– A nivel cognitivo.

– A nivel emocional.

– A nivel fisiológico.



Causantes de estrés.

- Exógenos:** Ambientales. Ruidos, polución, fluctuaciones de temperatura y cambios en la alimentación, consumo de sustancias, etc.



Causantes de estrés.

- Endógenos:** Del organismo. Frustración, ansiedad y sobrecarga emocional. La anticipación y la imaginación de situaciones o hechos también desencadenan reacción de stress.



Las consecuencias del estrés:

- Predisposición a contraer enfermedades.
- Alteración de las relaciones personales.
- Disminución capacidad laboral



Patologías asociadas al estrés crónico

- 1) Dispepsia.
- 2) Gastritis.
- 3) Accidentes.
- 4) Frustración.
- 5) Insomnio.
- 6) Colitis Nerviosa.
- 7) Migraña.
- 8) Depresión.
- 9) Hipertensión Arterial
- 10) Infarto al Miocardio
- 11) Adicciones
- 12) Trombosis Cerebral



TIPOS DE ESTRÉS



Estrés Agudo: forma mas común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. Es fascinante y agotados en dosis pequeñas, pero cuando es demasiado es agotador.



Estrés agudo episódico que surge de la preocupación incesante. Las personas con este tipo de estrés ven el desastre a la vuelta de la esquina y prevén con pesimismo una catástrofe en cada situación.



Crónico: es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año.

Manejar el estrés.



- Practique ejercicio con regularidad
- Convierta la relajación en una parte regular de su vida.
- Rutinas de descompresión.
- Tómese tiempo para jugar y recrearse
- Desarrolle un buen sentido del humor
- Estructure un fuerte sistema de apoyo emocional.
- Desarrolle una potente fuente de apoyo espiritual.

Manejar el estrés.

- Evalúa y conoce tus capacidades “autoeficacia”.
- Desarrollar una visión más realista del mundo y de su lugar en él.
 - Desarrolle una apreciación de su propio valor.
 - Acepte que no es responsable de las reacciones emocionales de los demás.
 - Buscar hechos más que opiniones.
 - Eliminar el pensamiento distorsionado
 - Aceptar sus debilidades y errores
 - Utilice su imaginación
 - Absténgase de compararse con los demás
 - En la medida de lo posible limite el número de compromisos que contrae



Manejar el estrés.

- Disminuir el consumo de cafeína.
- Reducir el contacto con personas negativas.
- Recompensarse cuando tenga éxito, aunque sea pequeño.
- Convertir las experiencias negativas en valiosas experiencias de aprendizaje para determinar qué podrá hacer de manera diferente la próxima vez.
- Aumente su capacidad para aceptar la incertidumbre.
- Separe el pasado del presente.



Manejar el estrés.



- Aumentar el número de cosas positivas que se diga sobre usted mismo
 - Céntrese en éxitos pequeños y en experiencias positivas
 - Practicar hacer cumplidos genuinos a los demás
- Identifique y recuerde sus puntos fuertes
- Identifique sus debilidades y lo mejor, trabaje sobre los pensamientos que tiene sobre ellas.

Síndrome de agotamiento laboral - "Burnout"

Protocolo de prevención y actuación

Figura 3. Variables que intervienen en el desarrollo del síndrome de agotamiento laboral



Tabla 1. Efectos del síndrome de agotamiento laboral

Psicosomáticos	Conductuales
<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio hasta el agotamiento y malestar general. • Fatiga crónica. • Alteraciones funcionales en casi todos los sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, reproductor, nervioso, reproductivo), con síntomas como dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros trastornos gastrointestinales, pérdida de peso, molestias y dolores musculares, hipertensión y crisis de asma, entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta despersonalizada en la relación con el cliente. • Desarrollo de conductas de exceso como abuso de sustancias psicoactivas. • Cambios bruscos de humor. • Incapacidad para vivir de forma relajada. • Incapacidad de concentración. • Superficialidad en el contacto con los demás. • Comportamientos de alto riesgo. • Aumento de conductas agresivas.

Emocionales	Actitudinales	Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento emocional. • Síntomas disfóricos (tristeza, irritabilidad o inquietud). • Distanciamiento afectivo como forma de autoprotección. • Ansiedad. • Sentimientos de culpabilidad, impaciencia e irritabilidad. • Baja tolerancia a la frustración. • Sentimiento de soledad. • Sentimiento de impotencia. • Desorientación. • Aburrimiento. • Vivencias de baja realización personal. • Sentimientos depresivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconfianza. • Apatía. • Cinismo e ironía hacia los clientes o usuarios de la empresa. • Hostilidad. • Susplicacia y poca verbalización en las interacciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitudes negativas hacia la vida en general. • Disminución la calidad de vida personal. • Aumento de los problemas de pareja, familiares y en la red social extra laboral.

Adaptado de NTP 705: síndrome de estar quemado por el trabajo o *burnout* (II): consecuencias, evaluación y prevención (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. 2005).

Severidad del síndrome de agotamiento laboral

