

INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

INCIDENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE  
LA E.S.E. HOSPITAL FRANCISCO LUIS JÍMENEZ MARTÍNEZ DE CAREPA



AUTORES:

MARÍA CLEMENCIA BELTRÁN REYES  
JOISELYN VANESSA MOSQUERA MORENO  
JESSICA SMITH OSORIO PINILLA

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA  
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
BOGOTÁ D.C.  
DICIEMBRE 2020

INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

INCIDENCIA DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE  
LA E.S.E. HOSPITAL FRANCISCO LUIS JÍMENEZ MARTÍNEZ DE CAREPA



AUTORES:

MARÍA CLEMENCIA BELTRÁN REYES  
JOISELYN VANESSA MOSQUERA MORENO  
JESSICA SMITH OSORIO PINILLA

DOCENTE ASESOR:

FABIO ENRIQUE CASTRO ARDILA

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA  
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES  
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
BOGOTÁ D.C.  
DICIEMBRE 2020

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Tabla de contenido

Introducción.....	7
Capítulo 1. Descripción general del proyecto:.....	9
1.1 Problema de Investigación.....	9
1.2 Objetivo General y Objetivos Específicos.....	10
1.2.1 Objetivo general.....	10
1.2.2 Objetivos específicos.....	10
1.3 Justificación.....	11
Capítulo 2. Marco de Referencia:.....	13
2.1 Antecedentes Históricos.....	13
Capítulo 3. Marco Metodológico.....	19
3.1 Tipo de Estudio y Diseño de Investigación.....	19
3.2 Población.....	19
3.3 Muestra.....	19
3.4 Criterios de Inclusión.....	20
3.5 Criterios de exclusión.....	20
3.6 Variables de Estudio.....	20
3.7 Dimensiones:.....	20

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

3.8 Técnica y Método del Trabajo .....	21
3.9 Instrumento de Obtención de la Información.....	21
3.9.1. Mide tres dimensiones y son las siguientes: .....	21
3.9.2 Técnicas para la recolección de la información.....	22
3.9.3. Ficha técnica del instrumento para evaluar el Síndrome de Burnout .....	23
3.10 Consideraciones Éticas:.....	24
4.11 Cronograma: .....	26
Capítulo 4. Análisis de los resultados .....	27
Capítulo 5. Discusión y conclusiones .....	36
5.1 Discusión.....	36
5.2 Conclusiones.....	38
5.3 Recomendaciones .....	40
Referencias.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Lista de Gráficos

Gráfico 1. Distribución por género de la muestra. Fuente: elaborado por los autores. .	28
Gráfico 2. Distribución de la muestra por cargo. Fuente: elaborado por los autores.....	29
Gráfico 3. Distribución por grupo etario. Fuente: elaborado por los autores. ....	29
Gráfico 4. Distribución de la muestra por modalidad de contrato. Fuente: elaborado por los autores.....	30
Gráfico 5. Distribución de la muestra por área de trabajo. Fuente: elaborado por los autores. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Gráfico 6. Distribución de porcentajes asociados al cansancio emocional. Fuente: elaborado por los autores.....	31
Gráfico 7. Distribución de la despersonalización porcentajes hombres y mujeres. Fuente: elaborado por los autores. ....	32
Gráfico 8. Distribución de los porcentajes hombres y mujeres en realización. Fuente: elaborado por los autores.....	33
Gráfico 9. Distribución de criterios asociados al síndrome, por áreas de trabajo. Fuente: elaborado por los autores.....	34

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Lista de Tablas

Tabla 1. Cálculos de puntuaciones .....	27
Tabla 2. Valores de referencias. ....	27

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Introducción

El mundo actual tan globalizado y en la nueva era de la tecnología corre aceleradamente, las personas laboralmente activas no logran establecer un equilibrio entre su vida laboral y su vida personal. Este cambio genera que muchos tengan horarios extenuantes y hasta múltiples empleos, generándose nuevos riesgos laborales no solo de índole físico sino sobre todo en el riesgo psicosocial.

La salud mental en Colombia viene siendo objeto de intervención reciente por parte de las autoridades competentes, por cuanto hasta hace poco no recibía la atención adecuada y los indicadores de prevalencia de enfermedades registran su origen en la condición mental de los ciudadanos.

Gran parte de la vida de las personas transcurre en los lugares de trabajo y debido a los constantes cambios del entorno laboral y social, uno de los determinantes identificados es “el estrés laboral”, atribuido a diferentes condiciones y eventos que afectan la salud de los trabajadores. La respuesta crónica al estrés da como resultado el síndrome de burnout o síndrome de “estar quemado” en el trabajo.

El Síndrome de Burnout cada vez va tomando más relevancia en el personal de la salud, en médicos y enfermeras y los factores más frecuentes son las demandas de horarios extensos de trabajo, el tener relación estrecha con la carga sentimental de atender enfermos crónicos y dar respuestas a sus familias, por estos motivos vemos justificado el realizar este estudio de investigación para determinar la prevalencia e identificar los diferentes factores que pueden llevar a sufrir el Síndrome de Burnout en el personal de la salud del E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa, con el fin de establecer estrategias para prevenir e intervenir estos riesgos psicosociales.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El Observatorio Nacional de Salud Mental de Colombia en sus últimos estudios revela que en 2019 la tasa de suicidio en el país es de 5 casos por cada 100.000 habitantes, y que en el mundo al menos el 11 % de los médicos ha tenido ideas suicidas. Las razones primordiales son la alta exigencia en su trabajo, la depresión y el temor de ser estigmatizados.

La Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019 (ENSLPS), implementada por el Colegio Médico Colombiano, reveló que el país atraviesa por una precarización de las condiciones laborales del personal de salud, que ha llevado al aumento de casos de Burnout y suicidios. Los médicos rurales están trabajando 264 o más horas al mes, es decir 66 horas a la semana, mientras que el 33 % de los médicos especialistas lo hacen entre 48 y 66 horas a la semana. (Epicrisis, Órgano de información de Colegio Médico Colombiano, 2019).

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Capítulo 1. Descripción general del proyecto:

### 1.1 Problema de Investigación

El estrés es un fenómeno natural y más asociado a la persona como individuo, mientras el Síndrome de Burnout es una respuesta crónica al estrés, asociado directamente a las condiciones del lugar de trabajo, a los ambientes laborales, es un problema organizacional, de ahí que hay que intervenir la estructura organizacional.

En Colombia de acuerdo con los datos generados por la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo realizada en el año 2013, los factores de riesgo identificados como prioritarios por los trabajadores fueron los ergonómicos y psicosociales.

Dos de cada tres trabajadores, manifestaron estar expuestos a factores de riesgo psicosocial y, entre un 20% y un 33%, manifestaron sentir altos niveles de estrés. (Bienestar y salud mental, Ministerio de Trabajo, 2019)

Diversos estudios dirigidos principalmente al personal de áreas de la salud, médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería entre otros relacionados, han demostrado que se registran síntomas asociados al síndrome de Burnout, encontrando niveles elevados de agotamiento emocional, agotamiento, despersonalización. Los estudios han tenido en cuenta variables diferentes como sexo, edad, y estado civil, encontrando mayor afectación en el sexo femenino y en personas casadas. (Albaladejo, R, Villanueva R, Ortega P, Astasio, P, CalleM, & Domínguez, V, 2004)

Los profesionales del área de la salud al formar parte de un entorno con horarios

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

extenuantes, donde se tiene que vivenciar diferentes situaciones emocionales y al tener que interactuar con diversas personas, tienen una gran responsabilidad sobre sus hombros como lo es actuar con inmediatez para salvar vidas.

Por esta razón se considera de vital importancia abordar el estudio del Síndrome de Burnout que está causando grandes afecciones a la salud del personal de la salud, inclusive llegando al suicidio de médicos o enfermeros.

¿Para qué estudiar el Síndrome de Burnout en el personal de la salud de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa?

### **1.2 Objetivo General y Objetivos Específicos**

**1.2.1 Objetivo general.** Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de la salud del E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa.

#### **1.2.2 Objetivos específicos**

Identificar el personal con mayor riesgo de burnout y los factores influyentes según el área de trabajo.

Determinar en qué dependencia de la institución, los empleados están más propensos a presentar un nivel alto de burnout.

Detectar las características sociodemográficas que se presentan con mayor frecuencia en el personal encuestado de la E.S.E

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

### 1.3 Justificación

La salud mental en Colombia viene siendo objeto de intervención reciente por parte de las autoridades competentes, por cuanto hasta hace poco no recibía la atención adecuada y los indicadores de prevalencia de enfermedades registran su origen en la condición mental de los ciudadanos.

Gran parte de la vida de las personas transcurre en los lugares de trabajo y debido a los constantes cambios del entorno laboral y social, uno de los determinantes identificados es “el estrés laboral”, atribuido a diferentes condiciones y eventos que afectan la salud de los trabajadores. La respuesta crónica al estrés da como resultado el síndrome de burnout o síndrome de “estar quemado” en el trabajo.

El Síndrome de Burnout cada vez va tomando más relevancia en el personal de la salud, en médicos y enfermeras y los factores más frecuentes son las demandas de horarios extensos de trabajo, el tener relación estrecha con la carga sentimental de atender enfermos crónicos y dar respuestas a sus familias, por estos motivos vemos justificado el realizar este estudio de investigación para determinar la prevalencia e identificar los diferentes factores que pueden llevar a sufrir el Síndrome de Burnout en el personal de la salud del E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa, con el fin de establecer estrategias para prevenir e intervenir estos riesgos psicosociales.

El Observatorio Nacional de Salud Mental de Colombia en sus últimos estudios revela que en 2019 la tasa de suicidio en el país es de 5 casos por cada 100.000 habitantes, y que en el mundo al menos el 11 % de los médicos ha tenido ideas suicidas. Las razones primordiales son la alta exigencia en su trabajo, la depresión y el temor de ser estigmatizados.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

La Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019 (ENSLPS), implementada por el Colegio Médico Colombiano, reveló que el país atraviesa por una precarización de las condiciones laborales del personal de salud, que ha llevado al aumento de casos de Burnout y suicidios. Los médicos rurales están trabajando 264 o más horas al mes, es decir 66 horas a la semana, mientras que el 33 % de los médicos especialistas lo hacen entre 48 y 66 horas a la semana. (Epicrisis, Órgano de información de Colegio Médico Colombiano, 2019).

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Capítulo 2. Marco de Referencia:

### 2.1 Antecedentes Históricos

Internacionales:

A partir de mediados del siglo XX se dedica especial atención a un fenómeno rara vez comentado y tratado en el mundo académico con anterioridad, el “Burnout” o “Síndrome del Quemado”. En efecto, este fenómeno comienza a cobrar importancia en la literatura sobre la década de los setenta a través de la disciplina de la Psicología. Esta visibilidad del Burnout surge como resultado de una serie de cambios económicos, sociales y culturales acaecidos durante la primera mitad del siglo XX (Salanova y Llorens, 2008; Schaufeli et al., 2009).

En 1910 el médico William Osler consiguió correlacionar la angina de pecho con el peculiar estilo de vida que llevaban los hombres de negocios en Londres.

En 1936 Hans Selye definió el síndrome general de adaptación como el conjunto de cambios fisiológicos que tienen lugar, en el organismo, como respuesta a todo un abanico de estímulos nocivos.

En 1939 Alexander propuso que la medicina psicosomática estaba encargada de estudiar la interacción de los aspectos fisiológicos y psicológicos de las funciones corporales normales y patológicas.

(Lief y Fox (1963) hacían referencia al comportamiento característico de profesiones sanitarias que deben implicarse en la cura sin caer en sobre implicaciones emocionales.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Por su parte, Zimbardo (1970) aludía al concepto de “deshumanización defensiva” que se refería a la necesidad de defenderse de estados emocionales continuos y desequilibradores, actuando con las personas como si se tratara exclusivamente de objetos o problemas a solucionar.

El psiquiatra Freudenberger (1974), según este autor, por burnout se entiende “el agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás”, es la primera formulación de este concepto.

El 24 de julio de 2019, la ministra de trabajo, Alicia Arango Olmos, socializó la Resolución 2404 de 2019, mediante la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos.

Aunque se están haciendo grandes esfuerzos para prestarle atención a esta patología en el PND, no es tenida en cuenta la enfermedad mental, lo que va a ser más difícil la tarea de crear políticas públicas de prevención o de prestarle atención adecuada a los pacientes que padecen esta enfermedad.

Nacionales:

Se han realizado diferentes estudios sobre este tema en los cuales se busca identificar las diferentes variables asociadas a la problemática del Síndrome de Burnout, entre estos estudios encontramos a nivel nacional los siguientes:

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Según lo planteado por Bedoya E. en su estudio titulado “Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano”, como método utilizó el método de estudio descriptivo de 57 trabajadores asistenciales pertenecientes al Hospital Municipal de Bolívar, en Colombia, para determinar la prevalencia del síndrome de burnout en ellos, analizando algunas variables sociodemográficas como (edad, oficio, sexo, estrato económico, estado civil, escolaridad y antigüedad en la empresa), el instrumento que se utilizó fue la encuesta del método Maslach Burnout Inventory.

Dentro de los resultados obtenidos se detectó la afectación en 6 trabajadores (10,5 %), quienes presentaron niveles altos de agotamiento emocional, con predominio en el sexo femenino (83,3 %) y en las auxiliares de enfermería, en igual proporción.

Se concluye que en el servicio médico se confirmaron los riesgos psicolaborales existentes, donde sobresalieron aspectos como el contenido de la tarea ya entendido como estresante por asuntos como el movimiento de turnos matutinos y nocturnos, que representaron dificultades para la concentración para con los pacientes y sus acompañantes. Al obtener una prevalencia aparentemente baja del síndrome, se considera que este se concentra en el cargo de auxiliar de enfermería y en el sexo femenino, que son las principales características de la población afectada.

Álvarez Verdugo, Lina Patricia; Prieto Bocanegra, Brigitte Migdolia , en su estudio titulado: “Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia”, el método utilizado fue Estudio Descriptivo de corte Transversal, mediante la aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), de Maslach y Jackson y una encuesta de caracterización demográfica. La muestra corresponde a 22 profesionales que cumplían con los criterios de inclusión correspondientes a la investigación y que accedieron a participar en la misma. Las

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Conclusiones a las que llegaron en este estudio son: El hecho de que el profesional se encuentre estudiando en la actualidad hace que posiblemente presente despersonalización. Se evidencia que se presenta mayor agotamiento emocional en los primeros 10 años de trabajo, a medida que aumenta el tiempo de vinculación disminuye el riesgo. El trabajo en horario de noche es un factor de riesgo que determina la aparición de Burnout. El profesional contratado por Orden de Prestación de Servicios, sufre agotamiento emocional.

Gutiérrez-Lesmes OA, Loba-Rodríguez NJ, Martínez-Torres, en su estudio titulado: "Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016". Se realizó un estudio analítico transversal, el cual se llevó a cabo en profesionales de enfermería que ejercen su labor en la Orinoquia colombiana (Arauca, Casanare, Meta y Vichada). Se tomó una muestra de 100 sujetos, la cual fue de carácter no probabilística con muestreo por intención; los enfermeros se tomaron de los siguientes lugares de trabajo: diez de centros hospitalarios de segundo y tercer nivel, ocho de centros de atención primaria, seis de Secretarías Locales de Salud y tres de entidades del estado.

Las características sociodemográficas de los participantes se distribuyen así: El 90% pertenecen al sexo femenino; el 53% son solteros, el 22% casado y el 20% se encuentran en unión libre; el 54% tiene menos de 28 años; el 42% aún no tiene hijos, el 59% tienen menos de 6 años de experiencia laboral, 66% trabaja 8 horas o más al día, 65% brinda cuidado a 11 o más pacientes al día, el 27% posee simultáneamente dos empleos, el 85% tiene contratación laboral directa, 61% trabaja en una institución pública. Los enfermeros encuestados de la Orinoquia, mostraron una prevalencia síndrome de Burnout del 16%; la distribución según el área de trabajo evidenció que laborar en atención hospitalaria genera una prevalencia del 25,5%, mientras que los enfermeros

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

que trabajan en áreas diferentes presentan una prevalencia de 6,1%. El 42% de los enfermeros que laboran en atención hospitalaria presentaron un alto cansancio emocional, el 38% una alta despersonalización y 30% elevada falta de realización personal. Los enfermeros de otras áreas presentan proporciones más bajas en las tres dimensiones: cansancio emocional (20%), alta despersonalización (26%) y falta de realización personal (24%).

La conclusión de este estudio fue: Los profesionales de enfermería en la Orinoquia padecen del síndrome de Burnout, con mayor prevalencia en aquellos que laboran en el área de atención hospitalaria comparados con aquellos que trabajan en áreas diferentes y en los menores de 28 años, los enfermeros clasificados como positivos para el síndrome son los que atienden mayor número de pacientes en su jornada laboral.

Castillo Ávila IY, Orozco J, Alvis LR. Síndrome de burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de indias. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2): 187-192, el objetivo de este estudio fue: Determinar la prevalencia de síndrome de Burnout y factores asociados en los médicos de una Institución Prestadora de Servicios de salud privada de la ciudad de Cartagena La metodología utilizada fue un estudio de corte transversal. La población estuvo conformada por 112 médicos de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Cartagena de Indias. Se aplicó una encuesta sociodemográfica para recolectar información básica de los participantes.

Además, se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. La conclusión fue que al igual que otros estudios las mujeres reportan un mayor agotamiento emocional. Las mujeres

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

también reportaron una menor realización personal en contraste con Aranda.

El agotamiento emocional resultó asociarse a la antigüedad laboral de manera que aquellos con mayor experiencia se agotan menos. En estudios como el de Melita la antigüedad laboral no se asocia con el agotamiento emocional. A manera de síntesis, en el presente estudio el síndrome Burnout solo se asocia al sexo al cual pertenecen los médicos indicando que las mujeres padecen más con esta enfermedad ocupacional. Vale la pena entonces preguntarse si existen diferencias salariales en relación al género del médico y si en materia de agotamiento existe sobrecarga o desincentivos en aquellos médicos con menor formación, antigüedad laboral y los de las áreas de Urgencias y Consulta Externa.

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Capítulo 3. Marco Metodológico

### 3.1 Tipo de Estudio y Diseño de Investigación

La estructura metodológica de la propuesta de investigación se basa en la problemática presentada y los objetivos planteados. El enfoque de la investigación es cuantitativo, descriptivo y de tipo transversal el cual utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, según la intervención del investigador por el control de la maniobra es observacional y según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

### 3.2 Población

Empleados de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa Antioquia (70) que les ha sido diagnosticado el síndrome de Burnout o que presenta trastornos relacionados a estrés laboral e impacto psicosocial.

### 3.3 Muestra

La encuesta se aplicara teniendo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión, se le realizará a 70 empleados de los cuales 50 son del área asistencial (33 auxiliares de enfermería, 10 médicos generales, 3 odontólogos, 4 higienista oral ) y 20 administrativos ( 12- facturadores 8- servicios generales) de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa Antioquia.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

### **3.4 Criterios de Inclusión**

Para poder ser parte de la población a estudiar, los participantes deberán ser Médicos, enfermeras o cualquier empleado con contratación a término indefinido de la E.S.E Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa Antioquia segundo semestre del año 2020.

### **3.5 Criterios de exclusión**

Todo aquel trabajador que no sea médico, enfermera, odontólogo, higienista o administrativo o que su contrato no sea a término indefinido en el segundo semestre del año 2020.

### **3.6 Variables de Estudio**

Independiente: Factores Psicosociales

Dependiente: Trastornos Diagnosticados, presencia de cualquiera de las dimensiones del síndrome de burnout.

### **3.7 Dimensiones:**

Despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento

Agotamiento emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo

Realización personal: Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

### **3.8 Técnica y Método del Trabajo**

El instrumento a utilizar es el cuestionario online ya que contiene un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir y requiere poco tiempo para reunir información sobre grupos numerosos.

Se efectuará revisión de resultados de la población con trastornos psicosociales, asociados al síndrome de burnout, con el fin de identificar características sociodemográficas, de los empleados.

### **3.9 Instrumento de Obtención de la Información**

#### **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

El siguiente instrumento de estrés laboral nos proporciona respuestas subjetivas permitiendo así esta información ayudarnos a conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés laboral.

Teniendo en cuenta el estado del arte, se logra identificar que la herramienta más utilizada para hacer este estudio es la encuesta del método Maslach Burnout Inventory, (Estadisticando, 2016), este cuestionario está constituido por veintidós (22) ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout, (Ver anexo A)

#### **3.9.1. Mide tres dimensiones y son las siguientes:**

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).

Puntuación máxima 54.

2. Subescala de despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22).

Puntuación máxima 30.

3. Subescala de realización personal: Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

Puntuación máxima 48.

Valoración

Se incluirán preguntas de orden sociodemográfico como:

Género: Femenino - Masculino - otro

Fecha de nacimiento:

Tipo de Contrato: Carrera administrativa- Indefinido – Prestación de servicios-  
Tercerizados

Formación: Técnico – tecnólogo – profesional- especialista

Área: Hospitalización - Urgencias – consulta externa – Administrativo.

### **3.9.2 Técnicas para la recolección de la información.**

Para la aplicación del cuestionario se utilizará el programa google drive con el fin de que el empleado pueda realizarlo de forma virtual en el ambiente que considere propicio

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

de privacidad, confidencialidad, pero antes debe firmar el consentimiento informado y hacer entrega del mismo, para ver el consentimiento informado (Ver anexo B). Se cumplirá con todas las disposiciones legales para la protección de datos personales en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. (Ver anexo C).

### 3.9.3. Ficha técnica del instrumento para evaluar el Síndrome de Burnout

**Título:** Maslach Burnout Inventory (MBI).

**Traducción:** Inventario del Síndrome del Desgaste Ocupacional "Burnout" de Maslach.

**Autora:** Christina Maslach (San Francisco, Estados Unidos - 1946).

**Coautores:** Susan E. Jackson & Michael P. Leiter.

**Publicación:** 1981 – 2016.

**Procedencia:** Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, USA.

**Factores evaluados:** Cansancio emocional, despersonalización, cinismo, realización personal.

**Versiones:** Única y completa (MBI) con 22 preguntas. Con las escalas de....

Cansancio Emocional: 09 preguntas.

Despersonalización: 05 preguntas.

Realización Personal: 08 preguntas.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

**Aplicación:** Individual / Colectiva, Adultos en profesiones de servicio humanos.

**Condiciones:** privacidad, confidencialidad, sensibilización.

**Duración:** de 10 a 20 minutos.

**Finalidad:** Evaluación de tres dimensiones básicas del Síndrome de Burnout...

Escala CE: Cansancio Emocional.

Escala DP: Despersonalización.

Escala RP: Realización Personal.

**Tipificación:** Baremos de tipo general (reunión de varias sub-muestras) y discriminado por género en puntuaciones centiles, con escalas ordinal que va desde 1 a 99; y la escala típica S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades.

**Población a la que se va aplicar encuesta:** Se aplicará a **70 empleados** de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa Antioquia, de los cuales 50 son asistencial (auxiliares de enfermería - 33, médicos generales – 10, odontólogos – 3, higienista oral - 4) y 20 administrativos (facturadores – 12, - servicios generales – 8) de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa Antioquia.

### 3.10 Consideraciones Éticas:

Teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta investigación solicitamos información personal de la población objeto de estudio, se les dio a conocer un consentimiento informado, el cual autoriza el manejo de información personal, de los participantes en la propuesta investigativa, además se incorporó en la encuesta la norma

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

de manejo de datos personales contemplada en el artículo 1 de la Ley 1581 de 2012, la cual tiene por objeto "( ...) desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma.

La información recolectada durante la aplicación de la investigación, se mantendrá en absoluta confidencialidad y contará con un compromiso ético durante el desarrollo de la misma por parte de las investigadoras.

Declare según el Artículo 11 de la Res. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano, la clasificación de la investigación según las categorías a. Investigación Sin Riesgo/ b. Investigación con riesgo Mínimo/ c. Investigación con riesgo mayor que el mínimo.

Nuestra investigación clasifica como Investigación sin riesgo, sin embargo cumpliremos con todos los estándares mínimos de protección de la población objeto de estudio, así como el análisis de estos datos de acuerdo con la ética de investigación en salud contemplada en la Resolución 8430 de 1993.



# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Capítulo 4. Análisis de los resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario, y su respectivo análisis, de acuerdo con los criterios de evaluación y atendiendo a los objetivos planteados para la ejecución del proyecto.

Valoración de puntuaciones: Las dos primeras subescalas se medirán teniendo en cuenta las puntuaciones altas, la tercera subescala se medirá teniendo en cuenta las puntuaciones bajas, Estas definirán si las personas tienen sintomatología asociada o están propensas a padecer el Síndrome de Burnout.

*Tabla 1. Cálculos de puntuaciones*

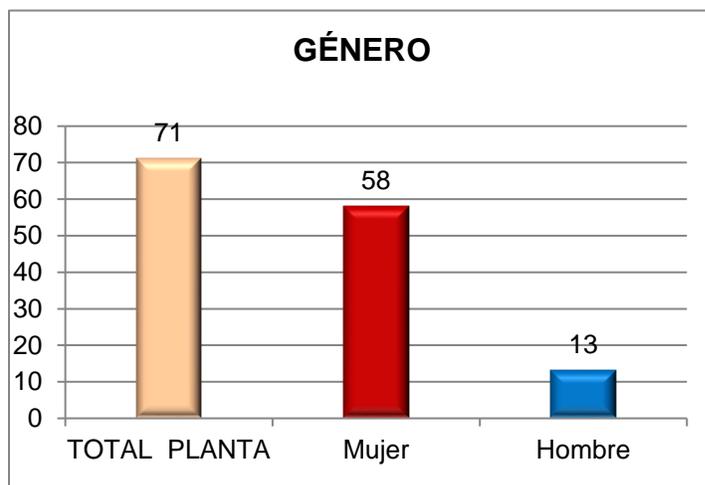
<b>ASPECTO EVALUADO</b>	<b>PREGUNTAS A EVALUAR</b>	<b>INDICIOS DE BURNOUT</b>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 09
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

*Tabla 2. Valores de referencias.*

<b>ASPECTO EVALUADO</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
Cansancio emocional	0 - 18	19 - 26	27 - 54
Despersonalización	0 - 5	6 - 9	10 - 30
Realización personal	0 - 33	34 - 39	40 - 56

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Gráfico 1. *Distribución por género de la muestra. Fuente: elaborado por los autores.*

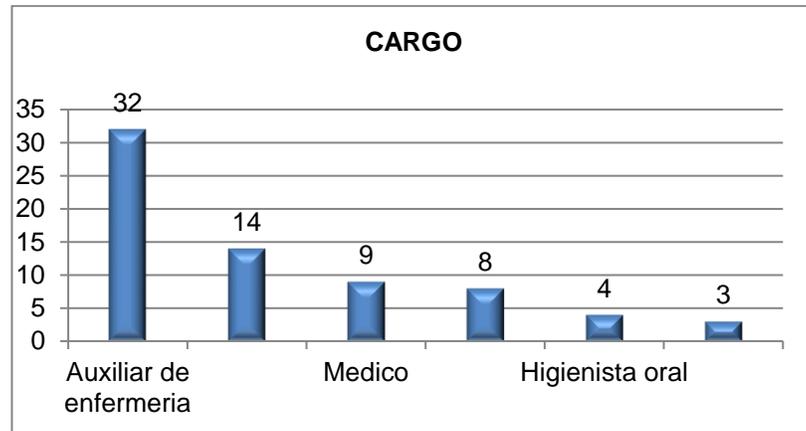


Del total de la muestra de 71 personas el 82.9 % son mujeres y el 17.1 % son hombres, lo que nos indica que las mujeres de la E.S.E son más vulnerables a padecer el síndrome de Burnout tal como lo indica (Cooper, 1989) en su teoría relacionada con el género y esta patología.

Chatterjee, McCarrey y López explican los niveles altos de Burnout entre las mujeres a partir de los estereotipos asignados al sexo: los hombres sostendrían actitudes instrumentales, mientras que las mujeres serían más sensibles emocionalmente. Por otro lado, O'Driscoll explica estas diferencias en base a las responsabilidades adicionales de las mujeres que trabajan en casa, quienes experimentarían una sobrecarga de trabajo mayor que los hombres.

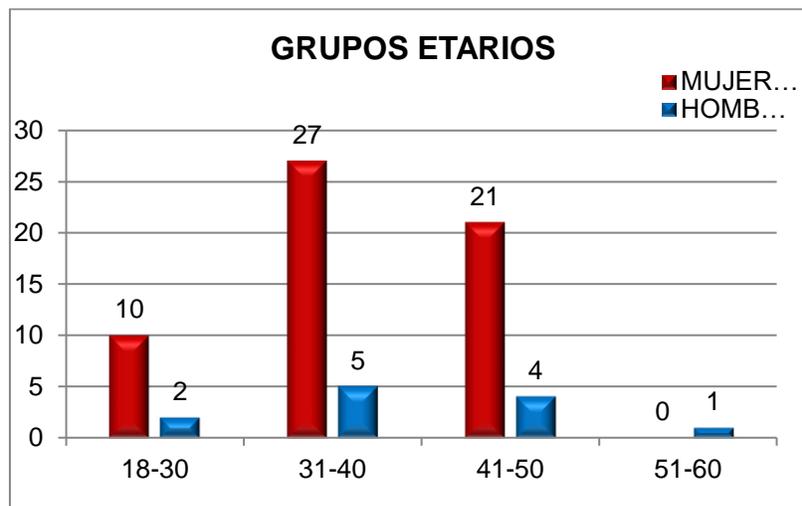
## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Gráfico 2. Distribución de la muestra por cargo. Fuente: elaborado por los autores.



El 46 % de los encuestados pertenecen al área de auxiliar de enfermería, y son la mayor parte de los encuestados, en este orden siguen el 20 % del área de facturación, 13 % del personal médico, 11 % de servicios generales, y los porcentajes más bajos están entre higienista oral y odontología.

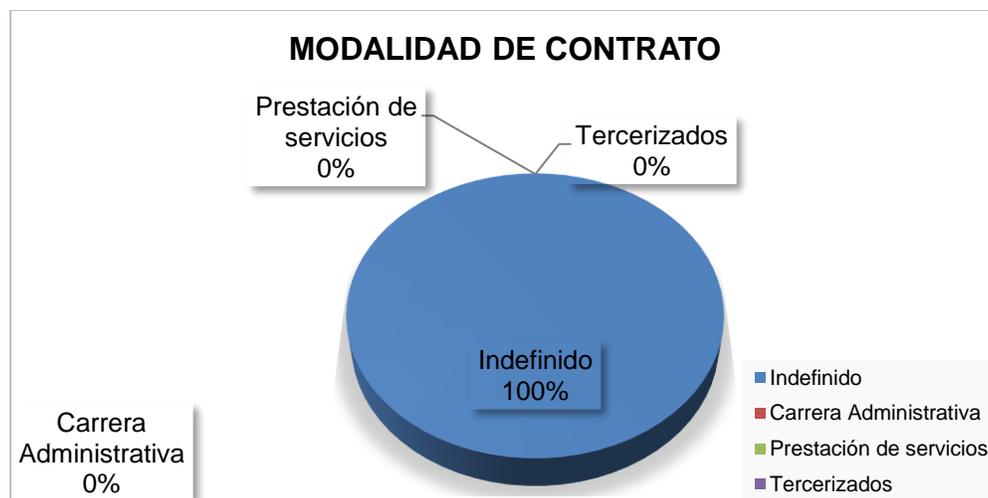
Gráfico 3. Distribución por grupo etario. Fuente: elaborado por los autores.



## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

De acuerdo con la información registrada se observa que la mayor parte de la muestra se encuentra en el grupo de edades entre los 31 y los 40 años, lo que corresponde a un 46 % del total de la muestra, este seguido por un 36 % entre los 41 y los 50 años, el 17 % de la muestra corresponde a edades entre 18 y 30, y son el grupo más joven, solo una persona de la muestra tiene una edad entre 51 y 60 años.

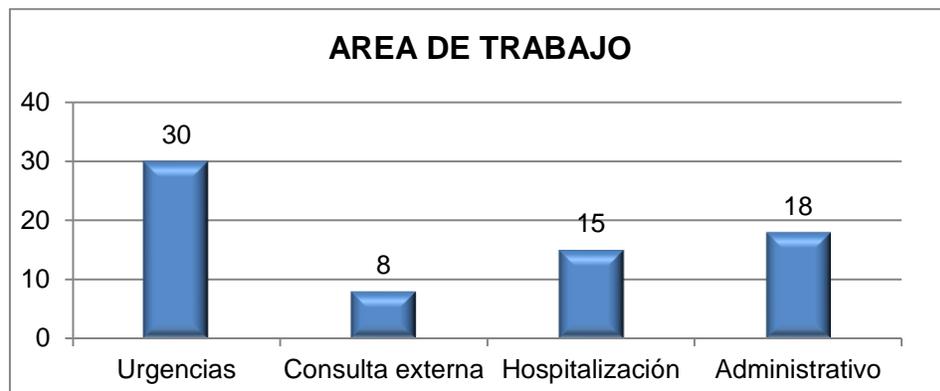
Gráfico 4. *Distribución de la muestra por modalidad de contrato. Fuente: elaborado por los autores*



Como se muestra en la gráfica el 100 % de las personas encuestadas y pertenecientes a la muestra, tienen contrato de trabajo a término indefinido.

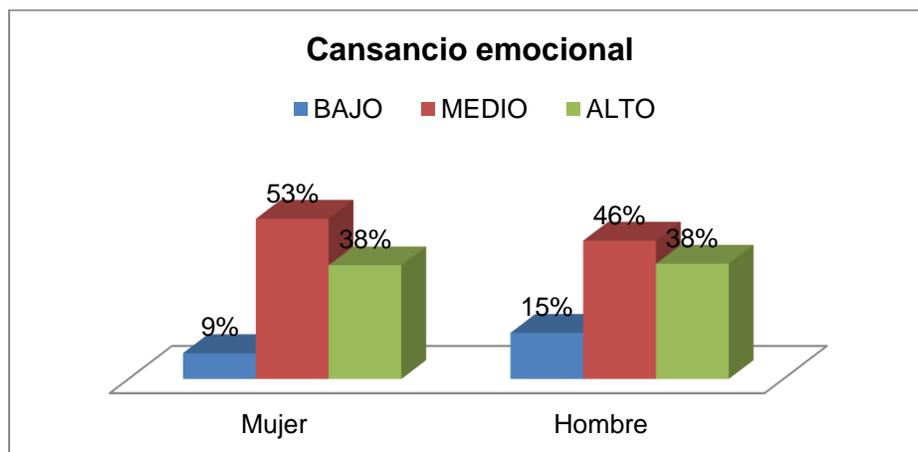
## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Gráfico 5. Distribución de la muestra por área de trabajo. Fuente: elaborado por los autores



De acuerdo con los resultados, la mayor parte de las personas pertenecientes a la muestra de estudio son del área de urgencias con el 42 % de las personas, en el área administrativa trabajan el 25 % de las personas, el 21 % del área de hospitalización, y el menor porcentaje pertenece al área de consulta externa.

Gráfico 6. Distribución de porcentajes asociados al cansancio emocional. Fuente: elaborado por los autores.

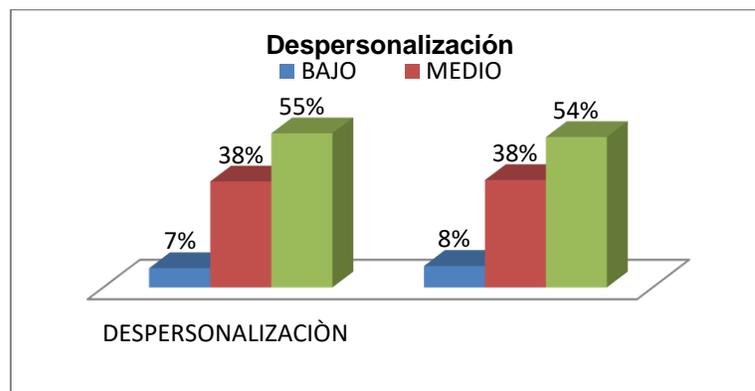


De acuerdo con la gráfica los porcentajes más bajos tanto para hombres como para mujeres están asociados a sintomatología baja para cansancio emocional, esto

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

relacionando a 9% para mujeres y 15 % para hombres. De acá se evidencia que el 38 % tanto para hombres como para mujeres tienen un alto porcentaje de sintomatología asociada a cansancio emocional. Aunque en estudios realizados en otras investigaciones se ha dejado en evidencia que un mayor porcentaje de mujeres padecen síntomas asociados a este tipo de cansancio, en esta investigación los porcentajes están iguales para hombres y mujeres; sin embargo, para el caso de los hombres hay un porcentaje del 15 % que se encuentran en nivel bajo de sintomatología, lo que si llevaría a estar acorde con estudios anteriores al respecto. Los porcentajes más altos están asociados a nivel medio de sintomatología asociada al cansancio emocional, acá es importante resaltar que para estos niveles medios tienen una mayor tendencia de pasar a un nivel alto en lugar de bajar.

*Gráfico 7. Distribución de la despersonalización porcentajes hombres y mujeres. Fuente: elaborado por los autores.*

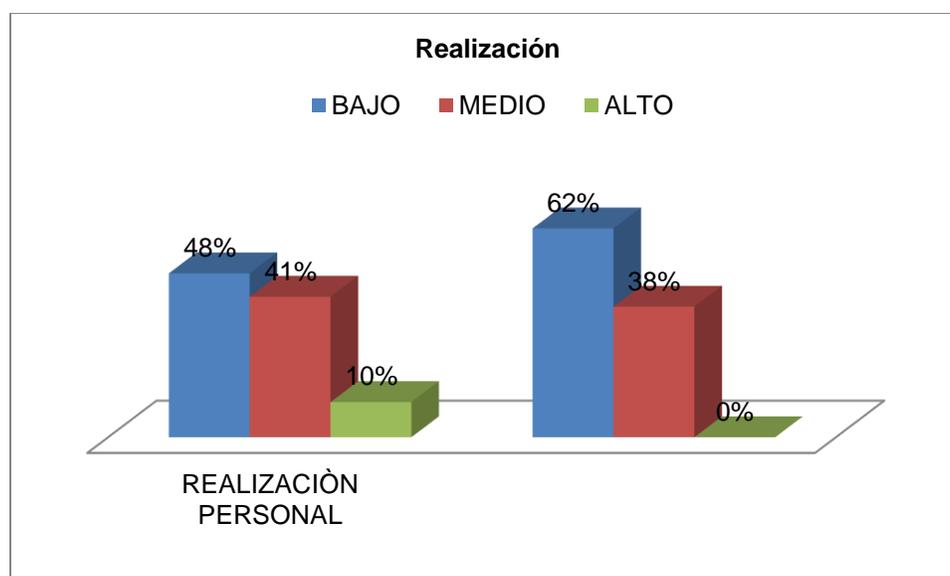


En cuanto a la despersonalización la distribución porcentual entre hombres y mujeres se asemeja, pero en el caso comparado con el cansancio emocional hay niveles altos del 55% para mujeres y 54 % para hombres, teniendo los mayores porcentajes en nivel

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

alto de sintomatología, para este caso cabe recordar que la despersonalización tal como se ha revisado en las referencias se relaciona con actitudes negativas o desinteresadas hacia el personal sobre el cual se tiene el servicio. Sigue siendo un nivel alto ya que más de la mitad de las personas encuestadas se encuentran con síntomas para esta característica.

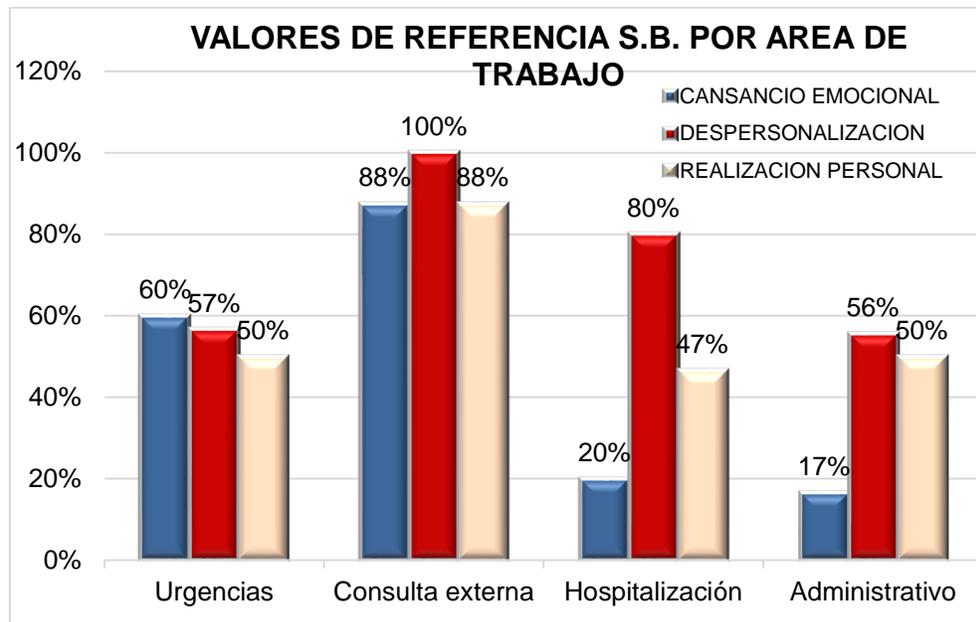
*Gráfico 8. Distribución de los porcentajes hombres y mujeres en realización. Fuente: elaborado por los autores.*



En el caso de los hombres un porcentaje alto del 62 % tiene baja percepción de realización personal y autosuficiencia, comparado con el caso de las mujeres que solo un 48 % tienen esta percepción, y un 10 % de las mujeres tienen alta percepción de realización personal, y en el caso de los hombres ninguno tiene percepción alta para este criterio de realización personal. Estos resultados pueden llegar a relacionarse con los resultados de los criterios anteriores donde se evidencian porcentajes altos para el cansancio emocional y la despersonalización.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Gráfico 9. Distribución de criterios asociados al síndrome, por áreas de trabajo. Fuente: elaborado por los autores.



De acuerdo con los resultados, en la gráfica se observa que el mayor número de personas que están con síntomas altos de cansancio emocional y despersonalización están en el área de consulta externa, al igual que la percepción baja en cuanto al nivel de realización personal, se evidencia que todas las personas del área de consulta externa tienen nivel alto de despersonalización. En el área de urgencias en promedio la mitad de las personas tienen síntomas asociados al Burnout en los tres criterios que mide el cuestionario cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con una pequeña diferencia de mayoría para el cansancio emocional.

En las áreas de hospitalización y administrativo para todas las personas encuestadas los porcentajes están más bajos en cansancio emocional, el 80% de las

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

personas encuestadas en el área de hospitalización tienen altos niveles de despersonalización. Se puede observar que en el área administrativa los porcentajes están más bajos a nivel general para los criterios evaluados de sintomatología asociada al síndrome de Burnout.

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Capítulo 5. Discusión y conclusiones

### 5.1 Discusión

El análisis de los resultados correspondientes a las características de la población estudio, se observó que el 83% de la población son mujeres, cuya mayoría (47%) están entre los 31 y 40 años de edad, además el 76% tienen formación técnica y solo el 16% son profesionales.

Los hombres son un 17% de la población total, de los cuales al igual que las mujeres su mayor población está entre los 31 y 40 años, pero al contrario de las mujeres la mayoría son profesionales con un 54%.

La mayoría de la población trabaja como auxiliares de enfermería representando un 46% de la población encuestada y están ubicados en el área de urgencias y hospitalización.

Al analizar la dimensión de Cansancio emocional encontramos que el 37% de la población de n=71 está en un valor de referencia medio, lo que indica que los colaboradores presentan puntuaciones entre 19 y 26 en la escala del cuestionario de

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Maslach Burnout Inventory (MBI), lo que significa que se sienten exhaustos, bajos de energía, agotados puede ser por las jornadas laborales y las demandas de trabajo.

Las mujeres presentan mayor porcentaje de cansancio emocional con un 53% y los hombres un 46%, el área de trabajo donde más se evidencia es Consulta Externa con un 100% en la escala alto, seguido de Hospitalización con un 80% en escala media.

La dimensión de Despersonalización, esta parejo en hombres y mujeres con 55% y 54% respectivamente, el área de trabajo donde más se refleja es de nuevo Consulta externa con un 100% en la escala alta, seguida de Urgencias con 67% en escala alta y Hospitalización con el 60% en escala media. Esto indica que el estrés laboral se manifiesta fundamentalmente en la dimensión interpersonal, afectando la relación médico-paciente, volviendo se a veces hasta deshumanizada, y se suele dar por la excesiva demanda de los pacientes y de sus familiares generando estrés en el personal médico.

La dimensión de Realización Personal, se evidencia en hombres mayormente con un porcentaje del 62% mientras las mujeres representan un 48%, el área de trabajo donde más se refleja es de nuevo en Consulta externa con un 100% seguido de Urgencias con el 67%. Esto indica que el personal tiene tendencias a evaluar el propio trabajo de forma

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

negativa, siente insuficiencia profesional y baja autoestima personal, lo que los hace sentir desmotivados con cansancio y malestar general.

### **5.2 Conclusiones**

Al finalizar el estudio se identificó que el 60% del personal encuestado presenta sintomatología alta de casos probables de Síndrome de Burnout.

De la población encuestada predominó las mujeres, sin embargo, los hombres entrevistados presentan gran prevalencia de Síndrome de Burnout.

El personal encuestado tanto hombres como mujeres se encuentran en el grupo etario entre los 31 y 40 años de edad, en su mayoría son personal con estudios técnicos, es poca la población con nivel de estudio profesional.

Las personas que tienen contacto directo con la atención a público como el personal de enfermería y de facturación del hospital son quienes presentan mayor prevalencia de desarrollar el Síndrome de Burnout.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El poco tiempo que tiene el personal médico para atender a sus pacientes no es suficiente para dar la atención que ellos quisieran.

La mayor motivación del personal médico es su vocación y pasión por lo que hacen, el hacer tareas repetitivas sin ningún reconocimiento a su labor hace que se torne aburrido y estresante cualquier actividad, el reconocimiento es importante para mantener motivado al personal.

El síndrome de Burnout, es un síndrome que coloca en riesgo la calidad de la atención de las personas en los centros asistenciales, en esta investigación se determinó con mayor prevalencia en el personal de enfermería, y facturación en comparación con el resto del personal que labora en la institución, la dimensión más alta es la de Despersonalización y el área de trabajo más afectado es el de Consulta externa seguido por Urgencias, ya que el volumen de pacientes que atienden es alto y los tiempos de atención son muy cortos, lo cual puede fácilmente generar un estrés laboral y por ende un mal desempeño laboral de parte de los colaboradores .

La mayoría del personal entrevistado tiene serios indicios de Síndrome de Burnout, es necesaria una intervención urgente especialmente en las auxiliares de enfermería y los

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

facturadores que son quienes se encuentran con un alto riesgo según la escala de Maslach.

Falta trabajar en la autoestima y motivación en el personal de la salud del Hospital, puesto que el nivel de falta de realización personal es muy elevado, lo que puede afectar directamente el desempeño idóneo de sus labores.

### **5.3 Recomendaciones**

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, se evidencia la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas tanto a nivel individual como institucional en todo el personal de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez del municipio de Carepa Antioquia, con el fin de disminuir la probabilidad de aparición del síndrome de burnout y de esta manera ayudar a facilitar altos niveles de bienestar y generar un impacto de manera positiva a nivel de salud física y mental.

Es muy importante fortalecer el comité de convivencia laboral, los cuales ayudan a determinar si en algún momento existe acoso laboral con unos de empleados y así poder intervenir de la manera más acertada.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Brindar formación en técnicas relajación y reorganización del tiempo con el fin de aumentar los niveles de bienestar psicológico, físico y además disminuir las cargas de trabajo.

Promover y realizar actividades que faciliten las relaciones interpersonales y fortalecer el programa de pausas activas, garantizando su aplicación a partir de un líder capacitado en cada área.

Felicitar y reconocer el esfuerzo: la sensación de exclusión activa las mismas áreas en el cerebro que el dolor físico. cuando las señales de valoración no son expresadas explícitamente, el cerebro “inventa”, infiere, saca conclusiones con poca información y muchas posibilidades de estar errado. decirle a un colaborador o a un colega algo bueno que ha hecho, valorarlo, activará el “circuito de recompensa” que genera placer, impulsa a la superación y genera pertenencia. por eso los “elogiados” tenderán a repetir ese comportamiento y eso producirá mejores resultados en el trabajo” (oit, 2012).

Procurar que el personal acceda a sus vacaciones en el tiempo que corresponde, evitando acumular varios períodos que podrían generar desgaste físico y psicológico.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Tal como lo menciona el método solve-oit es importante promover hábitos de vida saludables, las empresas pueden contribuir a la reducción del estrés; los trabajadores que hacen ejercicio, comen bien y no están sujetos a adicciones tienen menores fuentes de estrés en sus vidas. de igual manera, si están menos estresados por el trabajo, tienen menos probabilidades de recurrir a comportamientos poco saludables como el abuso del alcohol y el cigarrillo (oit, 2012).

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Referencias

- Albaladejo, R, Villanueva, R, Ortega, P, Astasio, P, Calle, M., & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505-516. Recuperado en 29 de mayo de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&tlng=es).
- Alvarez Verdugo, Lina Patricia Â y Â Prieto Bocanegra, Brigitte Migdolia. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enferm. glob.* [online]. 2013, vol.12, n.29, pp.73-88. ISSN 1695-6141
- Arango, S., Castaño, J., Henao C., Jiménez, D., López, A, Cala, M., (2010). Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales. Tesis de grado. Universidad de Manizales (Colombia). Recuperado de <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/870/burnout%20estudiantes%20fac%20medicina%20um.pdf?sequence=1>
- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *MEDISAN*, 21(11), 3172-3179. Recuperado en 29 de mayo de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001100005&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100005&lng=es&tlng=es).

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Bianchini, M., (1997). El Síndrome de Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*, 13-14(2-1-2), 189-192. Retrieved May 29, 2020, from [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en&tlng=es).

Castillo I, & Orozco J, & Alvis L., (2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(2) ,187-192. [Fecha de Consulta 29 de mayo de 2020]. ISSN: 0121-0807. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3438/343839278010>

Díaz, F., & Gómez, I., (2016). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. <https://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>

Epicrisis, Órgano de información de Colegio Médico Colombiano. (2019).

Fernández V, Zarate R., & Lartigue T. (2010). ¿Para qué estudiar el síndrome de burnout en el personal de enfermería en México?: Precisiones metodológicas para el desarrollo de una línea de investigación. *Enfermería universitaria*, 7(1), 23-35. Recuperado en 29 de mayo de 2020, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632010000100004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000100004&lng=es&tlng=es).

García J., (S.F) Burnout (Síndrome del Quemado): cómo detectarlo y tomar medidas. En *Psicología y mente*. Recuperado de <https://psicologiymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Hospital Carepa. (s.f.). Reseña Historica. Recuperado el 23 de septiembre de 2020, de <http://www.hospitaldecarepa.gov.co/entidad/nuestra-entidad>

método solve integrando la promoción de la salud a las políticas de seguridad y salud en el lugar de trabajo: guía formador:/ oficina internacional del trabajo- ginebra: oit 2012.

Ministerio de Trabajo. (2019). Bienestar y salud mental: un compromiso de Min Trabajo y el Sector Público  
Recuperado de <http://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2019/julio/bienestar-y-salud-mental-un-compromiso-de-mintrabajo-y-el-sector-publico>

Muñoz, S., Ordoñez, J., Solarte, M., Valverde Y., Villarreal S., & Zemanate M., (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Revista Médica de Risaralda, 24(1), 34-37. Retrieved May 29, 2020, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en&tlng=es).

OMS, serie protección de la salud de los trabajadores n.3: la organización del trabajo y el estrés. oit 2004.

Resolución 2646 de 2008. factores de riesgo sicosocial.pdf. julio 17 de 2008. [http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/resolucion\\_2646\\_2008\\_factores%20de%20riesgo%20sicosocial.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/resolucion_2646_2008_factores%20de%20riesgo%20sicosocial.pdf)

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## **Anexos**

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Anexo A:

### MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS (MP)) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo/género: \_\_\_\_\_

Área de trabajo: \_\_\_\_\_ Tiempo de trabajo: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato 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 a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada							
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

# INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

## Anexo B:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
		AAAA - MM – DD

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, declaro haber sido plenamente informado (a) sobre el proceso de evaluación de los Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout que adelantarán las candidatas a Especialista en Gerencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, **autorizadas por las directivas del E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa.**

1. La evaluación tiene como objetivo Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de la salud del E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa.
2. La metodología de evaluación consiste en la aplicación de un cuestionario llamado MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI), el cual consta de 22 preguntas en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.
3. Los resultados obtenidos serán presentados a la Dirección General del **E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa.**, mediante un informe descriptivo y estadístico de la población participante, en el que se expondrá de manera general los factores con mayor impacto en la mencionada población.
4. La información individual utilizada para la presente evaluación será manejada con absoluta confidencialidad y será usada exclusivamente para los fines inherentes a la Salud Ocupacional.
5. Mi participación en esta evaluación es estrictamente voluntaria; es decir que yo puedo libremente decidir participar en el proceso o rehusarme a hacerlo, sin que esta decisión represente ningún perjuicio para mi persona.
6. Me han informado que puedo formular las preguntas sobre el proceso de evaluación, en cualquier momento del mismo, al profesional que acompaña el proceso (Psicólogo con posgrado en Salud Ocupacional).
7. En el evento en que el profesional a cargo lo requiera, podrá contactarme por vía telefónica o correo electrónico.

Con base en la información que me han suministrado sobre el proceso de evaluación de los factores psicosociales, declaro libremente que he leído y entendido completamente lo referente al mismo (objetivos, metodología, tratamiento de la información, informes de resultados, participación voluntaria). De igual manera declaro que conozco mi derecho a formular las preguntas que me surjan antes, durante y/o después del proceso de evaluación, con el fin de aclarar lo pertinente.

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Teniendo en cuenta lo anterior, expreso libremente mi voluntad de:

*(Marque una X en el recuadro que corresponda, según su decisión y a continuación registre sus datos)*

**SI** Participar en el proceso de estudio  
de factores de Riesgo del síndrome de Burnout

**NO** Participar en el proceso proceso de estudio  
de factores de del síndrome de Burnout

Nombre del Colaborador: \_\_\_\_\_

Documento de Identificación: \_\_\_\_\_

FIRMA

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

## INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Anexo C:

[https://docs.google.com/forms/d/1MKvQKxR5CLE\\_ZHLu93cOOu8atpa0s7G9ZLCNouzOwkU/edit?ts=5f8c3e5a&gxids=7757](https://docs.google.com/forms/d/1MKvQKxR5CLE_ZHLu93cOOu8atpa0s7G9ZLCNouzOwkU/edit?ts=5f8c3e5a&gxids=7757)

Anexo D:

Tabulación, archivo de Excel