

SÍNDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA EMERGENCIA ADULTO, INSTITUTO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES, SEGUNDO TRIMESTRE 2017

BURNOUT SYNDROME AND RESILIENCE IN THE NURSING STAFF OF ADULT EMERGENCY, AUTONOMOUS INSTITUTE UNIVERSITY HOSPITAL OF THE ANDES, SECOND SEMESTER 2017

Ramírez, Marisol¹; Angulo, Luis²

¹ Licenciada en Enfermería. Magíster en Salud Pública.

² Médico Especialista en Administración de Hospitales. Maestría en Salud Pública.

Resumen.

Recibido: 15 de marzo de 2017. Aceptado: 15 de junio de 2017

El estrés, es enemigo de la salud y de las personas al limitar su desarrollo personal. En el ámbito laboral, es un problema creciente e inevitable que implica un importante costo personal, social y económico. De él surge el síndrome de Burnout (SB) el cual representa en la actualidad un problema de salud pública. Se presenta una investigación cuyo propósito fue analizar la relación entre SB y Resiliencia en el personal de enfermería de la Emergencia adulto del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes de Mérida-Venezuela, segundo trimestre del año 2017. La información fue recolectada por observación y encuesta, se empleó como instrumento un formulario de encuesta validado por juicio de expertos, dividido en secciones: la primera recabó características sociodemográficas y laborales; la segunda, identificó el SB y la tercera midió la resiliencia. Una vez tabulados los datos, se obtuvieron porcentajes y estadísticos descriptivos (promedio, desviación estándar, valores máximos y mínimos). La asociación entre variables se midió por correlación de Pearson ($p < 0.05$). Resultados: sexo femenino (72%); trabajo 12 horas o más (59,9%), durmió menos de 4 horas (39,1%); malas condiciones laborales (>70%), antigüedad laboral < 5 años (48,8%). SB_medio (62,1%); agotamiento personal (77%), despersonalización (62,1%), falta realización personal (67,8). Resiliencia nivel alto (86,2%), dimensiones: tolerancia al cambio (79,3%), competencia personal (78,2%), influencia espiritual (49,4%). Relación significativa positiva: SB-grado académico, SB-años_graduado; significancia negativa: SB-comparte compañeros_trabajo y SB-resiliencia. Se concluye que la resiliencia se comporta como un factor protector ante el síndrome de Burnout en el personal de enfermería estudiado, por lo que se sugiere su promoción.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout; Resiliencia; Personal de enfermería, emergencia del adulto.

Abstract.

Stress is an enemy of health and people limiting their personal development. In the workplace, it is a growing and inevitable problem that implies an important personal, social and economic cost. From it arises Burnout syndrome (SB) which currently represents a public health problem. It presents a research which purpose was to analyze the relationship between SB and Resilience in the nursing staff of the adult Emergency Department of the Autonomous University Hospital of the Andes of Mérida-Venezuela, during the second quarter of 2017. The information was collected by observation and survey, the survey form used was validated by experts judgment, divided into sections: the first gathered socio-demographic and labor characteristics; the second identified the SB and the third measured the resilience. Once the data were tabulated, percentages and descriptive statistics were obtained (average, standard deviation, maximum and minimum values). The association between variables was measured by Pearson correlation ($p < 0.05$). Results: female sex (72%); work 12 hours or more (59.9%), slept less than 4 hours (39.1%); poor working conditions (> 70%), working seniority < 5 years (48.8%). SB_medium (62.1%); personal exhaustion (77%), depersonalization (62.1%), lack of personal fulfillment (67.8%). Resilience high level (86.2%), dimensions: tolerance to change (79.3%), personal competence (78.2%), spiritual influence (49.4%). Positive significant relationship: SB-academic degree, SB-years-graduated; negative significance: SB-shares workmates and SB-resilience. It is concluded that resilience behaves as a protective factor against the Burnout syndrome in the nursing staff studied, so its promotion is suggested.

Key words: Burnout syndrome; Resilience; Nursing staff, adult emergency.

Introducción

En la actualidad, el dinamismo de las sociedades ha traído consigo la aparición de un mal común como es el “estrés”, este puede llegar a perjudicar de forma notoria a las personas al limitar su desarrollo personal. En el ambiente laboral, es un problema creciente e inevitable, que implica un importante costo personal, social y económico. (Albaladejo, Villanueva, Ortega, Astasio, Calle & Dominguez, 2004).

Es frecuente escuchar que las personas manifiesten sentirse abrumadas, agotadas e incluso desilusionadas de sus trabajos, reflejándose en su deterioro cognitivo y emocional, a la suma de estos síntomas se le conoce como “Síndrome de Burnout” o “Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT)”. Sus señales han llegado a magnificarse y, a extenderse silenciosamente con el paso de los años (Gil, 2015). En el presente, forma parte de la cotidianidad laboral, a tal escala, que se le ha reconocido como “el malestar de nuestra civilización” (Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Salta, 2015, párr. 1), aunque, en el desarrollo de la vida profesional las personas suelen enfrentarse a situaciones que pueden alterar su armonía y generarles estrés debe resaltarse, que ciertos grupos laborales están más expuestos que otros. Esto se evidencia, en la dinámica laboral del personal de enfermería que labora en el área de emergencias; quienes, además de tratar constantemente con personas que han perdido su salud, también, deben equilibrar su vida laboral con la personal.

Nadie está exento a dificultades financieras y familiares, lo que profundiza la afectación del bienestar mental e indirectamente, implica disminución del rendimiento laboral. Adicionalmente, otros factores inherentes al cargo laboral como: la diversidad de turnos y la sobrecarga laboral, vulneran la integridad física, psicológica y social del personal de enfermería condicionándolo al padecimiento del Síndrome de Burnout.

Por ello, es necesario perseguir el fomento de entornos laborales saludables, en los cuales los profesionales de enfermería se sientan satisfechos con su trabajo. Un entorno laboral saludable es aquel en el cual, se da cabida al crecimiento personal de quienes allí ejercen funciones, además del alcance del bienestar físico, emocional y mental lo que, a corto plazo, se traduciría en prestación de servicios de salud de calidad (OMS, 2004). El profesional no sólo requiere de la formación académica que le provea de las habilidades personales y prácticas, sino que también, debe poseer una óptima salud mental y sentirse realizado con su trabajo, de este modo será capaz de brindar cuidados de calidad para las personas que se encuentran en el proceso salud- enfermedad.

Se ha demostrado que cuando el personal de enfermería desarrolla Síndrome de Burnout, suele cursar desordenes emocionales, conductuales y psicosomáticos, los que finalmente terminan convirtiéndose en enfermedades psiquiátricas como: depresión o trastornos de ansiedad; enfermedades que diezman su calidad de vida y capacidad de relacionarse con el medio circundante (Muñoz, Martínez, Lázaro, Carranza & Martínez, 2017).

Por ello, instituciones de trascendencia internacional como la OMS (2004), han manifestado el impacto negativo del estrés laboral en la salud psicológica y física de los trabajadores, así como también, sobre la eficacia en el cumplimiento de sus funciones ante las entidades para las cuales trabajan, por tanto, se debe procurar que tales señales sean reconocidas para evitar sus secuelas negativas.

En contraparte, algunos trabajadores son capaces de reaccionar ante el estrés laboral llegando a desplegar mecanismos compensatorios para palearlo, mediante la adopción de destrezas específicas y especiales tales como: capacidad de toma de decisiones rápidas y adquisición de conocimientos técnico- científicos, entre

otras. Esto les hace viable generar cambios en pro de su desempeño.

A esta característica de sobreponerse a la adversidad, es a lo que Arrogante, Perez-Garcia & Aparicio (2016), han definido como Resiliencia, entendida como la “capacidad que tienen los individuos para potenciar ciertas cualidades, como por ejemplo ser optimistas y tener seguridad en sí mismos” (p. 22), manifiestan también, que las cualidades requeridas para ser personas resilientes pueden ser propiciadas mediante el crecimiento personal, aumento de la autoestima, la asertividad y la adquisición de herramientas de comunicación, entre otras.

La resiliencia es vital en estos tiempos de creciente estrés laboral y personal, pues, permite que las personas adopten una visión más optimista de la vida, además, les proporciona importantes beneficios a nivel neuronal, fisiológico y emocional, tal como afirma la OMS (2004), las personas seguras de sí mismas tienen alta autoestima, buena inteligencia emocional y son asertivas, por lo que pueden adaptarse y sobreponerse a las adversidades actuales, entre las que destaca el síndrome de Burnout.

Al referirse a Síndrome de Burnout, pareciera que este es ajeno a la realidad latinoamericana, ya que suele ser reportado con mayor periodicidad en países europeos; sin embargo, esta afección es más frecuente en dicha sociedad de lo que se podría desear; señalándose prevalencias hasta del 11,3% con altos niveles de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, lo que se observó en un estudio de carácter descriptivo-transversal cuyo propósito fue analizar la relación entre la Resiliencia y el Burnout y la asociación de estos fenómenos con variables socio demográficas y estilos de vida de las personas que laboraron en el servicio de Urgencias del Hospital Dr. Guillermo Rawson de San Juan, Argentina, durante el periodo de 2011 y 2012. El universo estuvo conformado por 160 trabajadores del Servicio

de Urgencias con edades comprendidas entre 21.- 70 años (Molina, 2013).

El mismo autor realizó una recolección de los datos por la técnica de la encuesta, los instrumentos fueron: a) Cuestionario Socio demográfico ad-hoc; b) Maslach Burnout Inventory (MBI, HSS), c) Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) y Consentimiento Informado. Los resultados reflejaron que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue del 11,3% con altos niveles de Cansancio Emocional (50%); Despersonalización (51%) y Baja Realización Personal (50%). Se evidencia que existe relación entre Resiliencia y dimensiones del Burnout (r Resiliencia-Cansancio emocional=-0.295; Resiliencia-Realización personal=0.374). En esta investigación se concluyó que el riesgo laboral es considerable en los trabajadores de este servicio. El efecto protector de la resiliencia sobre el cansancio emocional y la realización personal enfatiza la conveniencia de desarrollar programas preventivos psicoeducativos centrados en un modelo positivo y salutogénico, destinado al incremento de las fortalezas interpersonales. Es oportuno señalar el estudio de Baez & Albarracín (2013), la cual fue una investigación descriptiva, transversal y de campo. Cuyo propósito fundamental fue determinar los factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Mérida-Venezuela, durante el periodo de mayo-agosto 2013. La información fue recabada mediante un instrumento tipo cuestionario de (45) ítems en una población de 45 profesionales de Enfermería. Obteniéndose que 35% tenía entre 40 y 50 años, 93% pertenecían al género femenino, 60% son solteros, 56% eran Licenciados en enfermería con especialización, 49% no tenían hijos, 80% recibían ayuda para realizar las tareas de la casa, 62% poseían

53,3% pertenecían al turno nocturno, 40% llevan entre 5 a 10 años laborando en la institución, 40% tenían de 1 a 5 años de trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos, 55,6% trabajaba en dos instituciones de salud, 22% trabajaba en el turno de la mañana, 22% en el turno de la tarde y 22% en el turno nocturno, 66,6% padece desordenes musculo esqueléticos. Del agotamiento físico sólo el 53% presentaban dolores cervicales y musculares y 46,7% alteraciones gastrointestinales. Del factor emocional sólo 66,6% del personal presentó impotencia y omnipotencia. De los indicadores que reflejan despersonalización y la falta de realización personal el 95% muestra afecto a la familia, y recuerda fácilmente sus funciones, 84% no tiene aburrimiento en el trabajo, 82,2% no manifiesta insatisfacción laboral, el 79,9% no tiene tristeza ni llanto, 66,6% tiene buen desempeño laboral y realiza con facilidad el cuidado de los pacientes, 64% refiere bajo rendimiento laboral, el 59% no tiene apatía, el 55,5% no estuvo desanimado para ir a trabajar, el 53,3% refiere inactividad social y 51% ha perdido interés para asistir a reuniones.

Otro estudio relevante fue el realizado por Bellowín & Zárate (2010), la cual fue investigación de campo, de tipo descriptivo y de corte transversal; cuyo propósito consistió en evaluar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en un Hospital tipo IV de la ciudad de Maturín. Se seleccionó un grupo de 10 enfermeras del área de emergencia de adulto expuestas constantemente a situaciones de estrés y conflicto laboral. Como grupo control se empleó 12 enfermeras del área de consulta externa. Se recolectaron las variables sociodemográficas y antecedentes laborales de las trabajadoras y para establecer el diagnóstico del Síndrome de Burnout se utilizó la escala de Maslach durante un año. Los resultados indicaron que el grupo de enfermeras de la emergencia de adulto

presentó diferencia significativa en cuanto a los tres parámetros fundamentales que caracterizan al Síndrome de Burnout como son Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal ($p < 0,01$). No se presentaron diferencias en otros aspectos, que pudieran influenciar en el diagnóstico preciso de este síndrome. Este estudio permitió demostrar que este grupo de enfermeras desarrolló este Síndrome de Burnout y se recomienda todo un programa preventivo que permita minimizar o reducir al mínimo la aparición de este síndrome.

Así también, OIT (2000) señala que “uno de cada 10 trabajadores de los países industrializados sufre depresión, ansiedad, estrés o cansancio crónico, lo que ocasiona graves consecuencias económicas y sociales en el trabajo, según un nuevo informe de la Organización Internacional del Trabajo. Llegándose a afirmar que en los países de la Unión Europea los costos del estrés en el trabajo son cada vez mayores, calculándose que oscilan entre un 3 o 4% del PIB se gasta en problemas de salud mental.

Por todo lo expuesto en secciones anteriores, la presente investigación es pertinente y trascendental, ya que permitirá realizar un diagnóstico del Síndrome de Burnout y su grado de relación con la Resiliencia presente en el personal de enfermería que labora en la Emergencia Adulto del IAHULA, ya que es un área con exceso de trabajo, turnos extenuantes y de mucha presión emocional y física, factores que pudieran incidir en el desarrollo del síndrome.

Objetivos de la Investigación

General: Analizar la relación entre el síndrome de Burnout y la resiliencia en el personal de Enfermería que labora en la Emergencia Adulto del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), para el segundo trimestre del 2017.

Específicos: 1) Identificar las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería que labora en la emergencia

adulto del IAHULA durante el segundo trimestre del 2017; 2) Detectar el síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de emergencia adulto que labora en dicha institución en el periodo de estudio; 3) Determinar el nivel de resiliencia en el personal de enfermería del área en estudio; 4) Relacionar las condiciones laborales del personal de enfermería estudiado con la presencia de Burnout; 5) Establecer la correlación entre síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería del área de emergencia adulto del IAHULA.

Metodología

Es un enfoque cuantitativo (Pallela & Martins, 2012), tipo de investigación correlacional (Arias, 2016), diseño fue de campo de corte transversal (Silva, 2014).

Variables de investigación

- Síndrome de Burnout
- Resiliencia
- Características socio-demográficas
- Características laborales

Hipótesis de investigación: A mayor nivel de síndrome de Burnout menor será el nivel de resiliencia en el personal de enfermería de Emergencia Adulto del IAHULA

Población y muestra

El universo estuvo conformado por el equipo de enfermería que labora en la emergencia de adulto del IAHULA durante el segundo trimestre 2017, conformado en total por 108 enfermeros/eras. La selección de la muestra estuvo supeditada a criterios de inclusión y exclusión, así como, a la participación voluntaria de las personas en este estudio, la muestra quedó conformada por 87 personas (80,55%).

Criterios de inclusión: Personal de enfermería activo en la emergencia adulto que acepte participar de forma voluntaria y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: a) Personal de enfermería que se niegue a participar de forma voluntaria en esta investigación; b) Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones, descanso trimestral, reposo

médico y en proceso de jubilación.

La recolección de la información se realizó mediante las técnicas de encuesta. Como instrumento de recolección de información, se empleó un cuestionario construido por los autores basada en la operacionalización de las variables, el cual estuvo dividido en cuatro secciones:

Sección 1, contenía las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería estudiado.

Sección 2, los ítems estuvieron destinados a identificar el Síndrome de Burnout.

Sección 3, se relacionó con la medición del nivel de Resiliencia.

Sección 4, registró las observaciones, si las hubiere.

Análisis estadístico de los datos

Una vez obtenidos los datos, fueron depurados y vaciados en una base de datos en el paquete estadístico Statistical Product and Services Solutions (SPSS) versión 22.0. Una vez tabulados los datos, se obtuvieron porcentajes y otros estadísticos descriptivos, como el promedio, desviación estándar, valores máximos y mínimos. Para medir la correlación entre las variables, se empleó la correlación de Pearson, con significancia de $p < 0.05$.

Resultados

Lo concerniente a las características sociodemográficas de la muestra estudiada se evidenció que la edad del sexo masculino estuvo comprendida entre 24 y 57 años, con un promedio $33,26 \pm 8,385$ años, un error típico de 0,524 años y una mediana de 32 años. Para el sexo femenino, la edad osciló entre 23 y 59 años, con un valor medio de $35,20 \pm 8,583$ años, una estabilidad de 1,093 años y una mediana de 34 años.

En cuanto al estado civil más común fue el soltero 54%, seguido de casado 25,3%; además los encuestados respondieron el 64,4% de los sujetos tienen pareja estable. El 65,5% de los profesionales tienen hijos, de los cuales 42,1% un hijo y 43,9% dos hijos, 8,8% tres hijos, 5,3% cuatro o más hijos.



. La mayoría de sujetos tienen hijos menores a 5 años (46,4%), con una edad promedio de 13,76 años y una variación promedio de 9,29 años y un error típico de 1,24 años.

El grado de instrucción de mayor frecuencia es Licenciado (67,8%) y 10,3% poseen postgrado, lo que indica que existe un personal capacitado en el área de emergencia. En lo relativo a los años de graduado, se puede notar que 55% tiene 5 años o menos, lo cual muestra que el personal de enfermería en el área en estudio es joven, lo cual también se resume con los estadísticos, pues la media es de aproximadamente 7 años, con una variación de 6,49 años.

En la Tabla 1, se describe el número de horas laborales diarias y las de descanso del personal de enfermería de la emergencia adulto del IAHULA; se observa que más de la mitad (52,9%) de los individuos trabajan 12 horas, esto muestra que el personal de enfermería estudiado tiene una actividad laboral agotadora, lo cual se cruza con poco descanso, ya que la mayoría de ellos (39,1%) descansa solamente 4 horas por día.

Con relación la antigüedad laboral del personal de enfermería de emergencia adulto estudiado, 48,8% de los sujetos presentan una antigüedad laboral igual o menor a 5

años, seguido de 6 a 10 años (26,2%), lo cual se muestra en los descriptivos, ya que el promedio de antigüedad es de $8,93 \pm 8,68$ años.

Es oportuno señalar que el mayor porcentaje (67,8%) no labora en otro lugar, el 72,4% solo lo hace en el público. Cabe destacar que más del 70% considera que está trabajando bajo condiciones regulares o malas, aunque consideran una relación laboral con los compañeros buena (79,3%) y aproximadamente el 60% les agrada compartir con sus compañeros de trabajo.

En lo que respecta a la forma en la que los encuestados perciben su descanso durante y después de la jornada laboral, se obtuvo que aproximadamente siete de cada diez enfermeros no consideran adecuado o reparador su descanso durante la jornada de trabajo (72,4%) y después de la jornada laboral (51,7%). Sobre la base de los resultados obtenidos, puede indicarse que los sujetos estudiados se encuentran en constante presión laboral dentro y fuera de la jornada.

En la Tabla 2, se describe el Síndrome de Burnout, encontrándose en los datos que aproximadamente 8 de cada 10 presentan un nivel medio de agotamiento emocional. En cuanto a despersonalización y a la falta de

Tabla 1. Horas de trabajo diario y de descanso del personal de enfermería de emergencia adulto, IAHULA, segundo trimestre 2017.

| Horas de trabajo diario | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------------|------------|------------|
| Válidos (n=86) | 6 horas | 34 | 39,1 |
| | 8 horas | 2 | 2,3 |
| | 12 horas | 46 | 52,9 |
| | Más de 12 horas | 4 | 4,6 |
| Perdidos | | 1 | 1,1 |
| Horas de descanso | | | |
| Válidos (n=78) | Menos de 2 horas | 12 | 13,8 |
| | 4 horas | 34 | 39,1 |
| | 6 horas | 9 | 10,3 |
| | 8 horas | 23 | 26,4 |
| Perdidos | | 9 | 10,3 |

Fuente: La Autora.

Tabla 2. Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de emergencia adulto, IAHULA, segundo trimestre 2017.

| Agotamiento Emocional | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|-------|------------|------------|
| Válidos (n=75) | Bajo | 4 | 4,6 |
| | Medio | 67 | 77,0 |
| | Alto | 4 | 4,6 |
| Perdidos | | 12 | 13,8 |
| Despersonalización | | | |
| Válidos (n=81) | Bajo | 26 | 29,9 |
| | Medio | 54 | 62,1 |
| | Alto | 1 | 1,1 |
| Perdidos | | 6 | 6,9 |
| Falta de realización personal | | | |
| Válidos (n=77) | Medio | 59 | 67,8 |
| | Alto | 18 | 20,7 |
| Perdidos | | 10 | 11,5 |
| Síndrome de Burnout | | | |
| Válidos (n=65) | Medio | 54 | 62,1 |
| | Alto | 11 | 12,6 |
| Perdidos | | 22 | 25,3 |

Fuente: Cálculos propios.

realización personal, más del 60% están en el nivel medio o en el alto. Los resultados descritos justifican que el 62,1% del personal de enfermería se sitúe en síndrome de Burnout medio y un 12,6% en alto. Lo que ratifica la presencia de este síndrome entre el personal de enfermería de la emergencia adulto del IAHULA en la actualidad.

En la Tabla 3, con relación al grado de instrucción de los sujetos de la muestra y el

padeamiento de síndrome de Burnout (SB), se observa que los TSU y los Licenciados presentan síndrome de Burnout en el nivel medio. En el caso de los enfermeros con grado académico de Especialistas, presentan niveles de Burnout entre medio y alto, en igual proporción. Mientras, que los enfermeros con Maestría fueron quienes mostraron los que tuvieron menores niveles de SB.

Tabla 3. Grado de instrucción y Síndrome de Burnout del personal de enfermería de emergencia adulto, IAHULA, segundo trimestre 2017.

| Grado de instrucción | | Síndrome de Burnout | | Total Nº (%) | p-valor |
|----------------------|--------------|---------------------|----------------|-----------------|------------|
| | | Medio Nº (%) | Alto Nº (%) | | |
| Grado de instrucción | TSU | 9 (14,0) | 1 (1,6) | 10 (15,6) | 0,027 (**) |
| | Licenciado | 41 (64,1) | 6 (9,4) | 47 (73,5) | |
| | Especialista | 2 (3,1) | 2 (3,1) | 4 (6,2) | |
| | Maestría | 1 (1,6) | 2 (3,1) | 3 (4,7) | |
| Total | | 53 (82,8) | 11 (17,2) | 64 (100,0) | |

Fuente: Cálculos propios.

(**) Existen diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$), con el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

Tabla 4. Estadísticos de los ángulos faciales por asimetría facial.

| | Presencia de asimetría | N | Media Aritmética | Desviación típica | Error típico de la media | p-valor |
|----------|------------------------|----|------------------|-------------------|--------------------------|------------|
| Ángulo1 | Si | 21 | 2,990 | 2,0866 | ,4553 | 0,001 (**) |
| | No | 9 | ,611 | 1,2434 | ,4145 | |
| Ángulo2A | Si | 21 | 2,929 | 1,4248 | ,3109 | 0,003 (**) |
| | No | 9 | 1,556 | ,8531 | ,2844 | |
| Ángulo2B | Si | 21 | 3,048 | 2,2518 | ,4914 | 0,355 |
| | No | 9 | 2,433 | 1,2845 | ,4282 | |
| Ángulo3A | Si | 21 | 23,738 | 7,1959 | 1,5703 | 0,105 |
| | No | 9 | 28,733 | 8,1866 | 2,7289 | |
| Ángulo3B | Si | 21 | 25,457 | 9,0945 | 1,9846 | 0,097 |
| | No | 9 | 30,744 | 6,8924 | 2,2975 | |
| Ángulo4A | Si | 21 | 4,267 | 3,0210 | ,6592 | 0,007 (**) |
| | No | 9 | 1,678 | 1,7210 | ,5737 | |
| Ángulo4B | Si | 21 | 4,714 | 2,7284 | ,5954 | 0,021 (**) |
| | No | 9 | 2,522 | 1,9344 | ,6448 | |
| Ángulo5 | Si | 21 | 1,362 | ,8669 | ,1892 | 0,003 (**) |
| | No | 9 | ,544 | ,4746 | ,1582 | |

Notas: Cálculos propios con SPSS para Windows versión 22.

(**) A través de la prueba t de muestra independientes se hallaron diferencias estadísticamente significativas a un nivel de confianza del 95% ($p \leq 0,05$).

Por su parte, en la Tabla 4, se presenta el cruce entre los años de graduados y el padecimiento del síndrome de Burnout, evidenciándose que mientras menos años de graduados tiene el personal de enfermería estudiado mayor es el nivel de Síndrome de Burnout que muestran.

En lo que respecta a la parte personal de la

muestra estudiada, es decir, la forma en la que entablan sus relaciones laborales dentro y fuera de la institución se muestra en la Tabla 5, en la que se pone de manifiesto que el personal de enfermería que más comparte con sus compañeros de trabajo presenta un menor Síndrome de Burnout.

Tabla 5. Grado de interacción social con los compañeros de trabajo y presencia de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de emergencia adulto IAHULA, Segundo trimestre 2017.

| | | Burnout | | Total | p-valor |
|--|---------------|-----------------|----------------|------------|-----------|
| | | Medio Nº (%) | Alto Nº (%) | | |
| Comparte con sus compañeros de trabajo | Siempre | 34 (53,1) | 4 (6,3) | 38 (59,4) | 0,033(**) |
| | Algunas veces | 19 (29,7) | 6 (9,4) | 25 (39,1) | |
| | Nunca | --- | 1 (1,5) | 1 (1,5) | |
| Total | | 53 (82,8) | 11 (17,2) | 64 (100,0) | |

Fuente: Cálculos propios.

(**) Existen diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$), con el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

Tabla 6. Resiliencia y sus sub dimensiones, en el personal de enfermería de emergencia adulto del IAHULA, segundo trimestre 2017.

| Dimensiones de la resiliencia | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|-------|------------|------------|
| Tolerancia al cambio | | | |
| Válidos (n=83) | Medio | 14 | 16,1 |
| | Alto | 69 | 79,3 |
| Perdidos | | 4 | 4,6 |
| Confianza en sí mismo | | | |
| Válidos (n=84) | Bajo | 1 | 1,1 |
| | Medio | 54 | 62,1 |
| | Alto | 29 | 33,3 |
| Perdidos | | 3 | 3,4 |
| Competencia personal | | | |
| Válidos (n=82) | Bajo | 1 | 1,1 |
| | Medio | 13 | 14,9 |
| | Alto | 68 | 78,2 |
| Perdidos | | 5 | 5,7 |
| Control personal | | | |
| Válidos (n=86) | Bajo | 2 | 2,3 |
| | Medio | 30 | 34,5 |
| | Alto | 54 | 62,1 |
| Perdidos | | 1 | 1,1 |
| Influencia espiritual | | | |
| Válidos (n=84) | Bajo | 3 | 3,4 |
| | Medio | 38 | 43,7 |
| | Alto | 43 | 49,4 |
| Perdidos | | 3 | 3,4 |
| Resiliencia | | | |
| Válidos (n=77) | Bajo | 1 | 1,1 |
| | Medio | 1 | 1,1 |
| | Alto | 75 | 86,2 |
| Perdidos | | 10 | 11,5 |

Fuente: La autora (2017)

En lo que respecta a la resiliencia y a sus dimensiones (Tabla 6) se observa que la tolerancia al cambio (79,3%), la competencia personal (78,2%), el control personal (62,1%) y la influencia espiritual (49,4%), se ubican en nivel alto en la mayor parte del personal de enfermería estudiado. Mientras que en la dimensión confianza en sí mismo, el nivel que más se repite es el medio (62,1%). Así también, con base a los resultados obtenidos en la Tabla 6, puede señalarse que nueve de cada diez profesionales de la enfermería estudiados, presentan niveles altos de resiliencia. Tal hallazgo, resulta positivo al indicar que tienen gran capacidad de adaptación ante situaciones adversas, llegándolas a afrontar con positivismo y buena actitud, lo que representa un factor protector para el desarrollo de patologías como el Burnout.

En el cruce de las dimensiones del Síndrome de Burnout, con las dimensiones y la Resiliencia, se halló que existe una relación inversa entre Burnout y Resiliencia, además del Agotamiento Emocional y Resiliencia, mientras que entre Realización Personal y Control Personal hubo una asociación directa. En la Tabla 7 se muestran los resultados con significancia estadística a un nivel de confianza del 95%, con una correlación moderada. Los estadísticos indican que, a un nivel alto de Burnout, existe un nivel bajo de Resiliencia y a la inversa, lo que se obtuvo similarmente entre Agotamiento Emocional y Resiliencia, en contraste con la Realización Personal y Control Personal, que se determinó que, a mayor realización, implica mayor control personal

Tabla 7. Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal de enfermería de emergencia adulto del IAHULA, segundo trimestre 2017.

| Cruce | Estadístico de Correlación | p-valor |
|---|----------------------------|------------|
| Burnout x Resiliencia | -0,275 | 0,034 (**) |
| Agotamiento Emocional x Resiliencia | -0,271 | 0,032 (**) |
| Realización Personal x Control Personal | 0,284 | 0,013 (**) |

Fuente: Cálculos propios

(**) Existen diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$), con el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

Discusión de los resultados

Respecto a los hallazgos sociodemográficos encontrados en esta investigación puede señalarse que el sexo predominante fue el femenino. La variabilidad de las edades entre los sexos fue bastante similar difiriendo escasamente de 1 a 2 años entre ambos. En cuanto al promedio de edad este fue mayor en las mujeres que en los hombres, pero en líneas generales, se trató de una población joven (menor de 35 años). Al comparar los hallazgos encontrados con los reportados por Baez & Albarracín (2013), se pudo evidenciar que al igual que ellos, la mayor parte de los sujetos estudiados pertenecían al sexo femenino. Pero en cuanto a los rangos de edad, hay diferencias, ya que en UCI la mayor parte del personal de enfermería se situó entre los 40 y 50 años de edad, mientras que en la emergencia del adulto se encuentran entre los 23 y 59 años.

Otros aspectos sociodemográficos estudiados como el estado civil, la tenencia de hijos y la edad de los hijos de los sujetos de esta investigación, se puede señalar que la mayor parte de la muestra se encontraba "soltera" con hijos en número de 1 a 2, usualmente con edades inferiores a los 5 años, lo que podría deberse a que se trata de una población relativamente joven, que empieza a conformar su familia aun cuando no estén casados, dichos resultados coinciden en parte con los de Baez & Albarracín (2013), en su estudio, la mayor parte de los sujetos estudiados eran solteros. Pero en lo que respecta a la tenencia de hijos, hay discrepancias, ya que la mayor parte de los sujetos de la muestra estudiada en la presente investigación tenían de 1 a 2

hijos, a diferencia del referido autor, donde casi la mitad de su muestra no tenía hijos (49%).

En cuanto a la tenencia de relación emocional estable, por considerársele como un factor importante para el desarrollo de Burnout, pudo evidenciarse que 64,4% manifestó poseerla. Estos resultados guardan relación con los manifestados por Martínez, Centeno & Sanz (2009), quienes al comparar un grupo de enfermeras de cuidados paliativos (CP; grupo estudio conformado por 64 profesionales) con un grupo control (41 profesionales) de Hospitales Españoles, con el propósito de estudiar los niveles y la prevalencia de Burnout en profesionales de enfermería de CP, y detectar factores de riesgo para este síndrome. Encontraron que la mitad de las enfermeras de CP estudiadas estaban casadas o tenían pareja estable y esto era un factor protector para evitar el desarrollo de Burnout.

Por otra parte, los hallazgos del ámbito laboral de la muestra estudiada indican que la mayor parte de ellos posee grado académico de licenciatura. También que más de la mitad de las personas que se desempeñan como enfermeros en la emergencia adulto del IAHULA han estado laborando en esta área desde hace 5 años o menos; la mayoría considera "malas" sus condiciones laborales actuales. Y a pesar de que les gusta compartir con sus compañeros, reportan tener sobrecarga de trabajo, lo que se corrobora con el prolongado tiempo que pasan en el recinto hospitalario (≥ 12 horas) con jornadas ínfimas de descanso (4 horas o menos). Estos resultados condicionan el



Valdivieso, Amador, Hernández & Hernández (2016), quienes al estudiar un grupo de enfermeros cubanos en los servicios de cuidados intensivos, intermedios y coronarios del Hospital "Joaquín Albarrán" de la Habana-Cuba; encontraron que la elevada carga de trabajo y la presión asistencial excesiva, son los principales generadores de Burnout relacionados con el puesto de trabajo; tal y como se encontró en la presente investigación por lo que la mayor parte de los enfermeros de emergencia del adulto podrían estar en riesgo de desarrollar Burnout o lo que es más grave, estar cursando con este síndrome.

Respecto al padecimiento del síndrome de Burnout en la muestra estudiada, puede señalarse que estuvo en nivel intermedio y alto, presentándose con mayor frecuencia en nivel intermedio las dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Estos resultados guardan estrecha relación con los reportados por Molina (2013) quienes obtuvieron prevalencia del síndrome de Burnout, además señalaron que la dimensión más influyente para la aparición del síndrome es el cansancio emocional, seguido por la despersonalización y falta de realización personal, tal como se evidenció en este estudio.

Al relacionar el síndrome de Burnout con las características laborales de la muestra estudiada, se evidenció que a menor grado académico presente el personal de enfermería mayor fue su riesgo a padecer este síndrome ($p < 0.05$), presentándose en ellos Burnout en nivel alto. Estos resultados guardan estrecha relación con los reportados por Bellowin A & Zárate (2010), quienes manifestaron al estudiar un grupo de enfermeras de la emergencia del adulto de un Hospital tipo IV, pudieron determinar que las enfermeras graduadas tienden a desarrollar el síndrome, por lo que recomendaron formular programas preventivos que permitan minimizar o reducir al mínimo la aparición de este síndrome. La

aparición del Burnout en los técnicos de enfermería y licenciados podría atribuirse al hecho, de que sienten más responsabilidad y por ende, mayor presión laboral; además de tener lapsos prolongados de tiempo laborando, ya que los hallazgos de este estudio mostraron que los profesionales con menos de 5 años de graduados presentaron niveles intermedios de Burnout.

También se evidenció en la investigación que el compartir con los compañeros de trabajo parece representar un factor protector ante el padecimiento de Burnout, ya que quienes se acompañan siempre con sus homólogos mostraron menor nivel de Burnout ($p < 0.05$) que quienes nunca compartían. Este planteamiento, es similar a lo reportado por Muñoz, Martínez, Lázaro, Carranza, & Martínez (2017), quienes señalan que el cansancio emocional es una de las dimensiones más influyentes para la aparición del síndrome de Burnout y que algunos factores como la socialización pueden atenuar su aparición, tal como se evidenció en esta investigación. Este comportamiento podría deberse al hecho de que cuando las personas comparten pueden distraer su mente de los problemas que les aquejan, además que el sentirse respaldados por personas con problemas similares a los suyos les ayuda a sobreponerse a la adversidad, fomentando la adopción de una personalidad resistente, elemento que actúa como factor protector en la aparición del síndrome

En cuanto a las dimensiones de la resiliencia, se observa que preponderaron la tolerancia al cambio, confianza en si mismo, la competencia personal, el control personal y la influencia espiritual, en la mayor parte del personal de enfermería estudiado. Estos resultados son coincidentes con los reportados por Esteban & Gonzalez (2016), quienes afirman que resiliencia y sus dimensiones representan un factor protector frente al síndrome Burnout, ya que altos niveles de resiliencia se asocian a bajos niveles de este síndrome en el personal de



enfermería; lo que podría justificar que no se encontraran niveles más altos de este síndrome entre el personal estudiado por la autora en esta investigación.

Finalmente, al relacionar el síndrome de Burnout con la resiliencia, se encontró que ambas variables se relacionan inversamente significativamente ($p < 0.05$) lo que refleja que la resiliencia parece ser un factor protector ante el padecimiento de Burnout, estos hallazgos coinciden con los reportados por Esteban & Gonzalez (2016) y por Molina (2013) quienes manifestaron que la presencia de grados altos de resiliencia protege a las personas contra el padecimiento de síndrome de Burnout.

Conclusiones

Respecto a las características de la muestra estudiada, hubo predominio del sexo femenino, mayormente individuos jóvenes (menores de 35 años) solteros con hijos en número de 1 a 2, usualmente menores de 5 años y emocionalmente estables.

En cuanto al ámbito laboral, la mayor parte del personal de enfermería abordado eran licenciados o técnicos superiores universitarios, con un tiempo de graduados de cinco años o menos. En líneas generales, se puede señalar que el personal que presta servicio en el área de emergencia adulto del IAHULA, está capacitado académicamente para ejercer labores en el referido servicio.

Un aspecto que llama verdaderamente la atención y que necesita ser abordado, es que más de la mitad del personal estudiado trabaja más de 12 horas diarias y descansa escasamente 4 horas al día; manifestando, además, que su descanso no es reparador, por lo que se sienten “presión laboral” tanto dentro como fuera de la jornada. Esta sobrecarga laboral sumada al poco descanso y a la sensación de sentirse agobiados por sus trabajos, es el detonante perfecto para el padecimiento de Burnout en este personal.

También se puso de manifiesto, que la mayor parte del personal abordado tiene cinco años o menos de antigüedad en el IAHULA; gran parte de ellos trabaja solo en público y no

ejercen funciones en ningún otro lugar, debido al exceso de carga laboral que poseen y añadieron, que sus condiciones laborales no son las adecuadas. Esta sensación de malestar y cansancio que siente el personal reforzaría la vulnerabilidad hacia el padecimiento de síndrome de Burnout por parte del personal estudiado.

El Síndrome de Burnout por parte de la muestra estudiada estuvo entre nivel intermedio y alto, presentándose con mayor frecuencia en nivel intermedio las dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Lo que afianza que el exceso de carga laboral y las malas condiciones laborales manifestadas por el personal de enfermería estudiado ha influido en la frecuencia de presencia de este síndrome.

El Síndrome de Burnout en este estudio se vio estadísticamente relacionado de forma positiva con el grado académico, tiempo laborando superior a 5 años e inversamente relacionado con el hecho de compartir con los compañeros de trabajo y con la resiliencia. Por lo que se puede señalar, que el compartir más tiempo con los compañeros y el fomento de la resiliencia entre las personas representan factores protectores para el padecimiento de Burnout.

La resiliencia entre el personal de emergencia adulto del IAHULA, estuvo de nivel intermedio a alto, con dimensiones elevadas de tolerancia al cambio, control personal, competencia personal e influencia espiritual, y a menor escala la confianza en sí mismo, por lo que debe, ser potenciada entre el personal a fin de favorecer mayor resiliencia.

Se comprobó relación inversa estadísticamente significativa entre síndrome de Burnout y resiliencia, por lo que puede señalarse que esta última se ha comportado como un factor protector para el personal de enfermería de emergencia adulto del IAHULA, al evitar que se hayan encontrado mayor proporción de personas con niveles elevados de Burnout.



Recomendaciones

Desarrollar investigaciones relacionadas sobre la relación síndrome de Burnout y resiliencia en enfermeras de otras áreas, así como en otras disciplinas de las ciencias de la salud que convergen en el IAHULA, a fin lograr un diagnóstico global de este síndrome.

Promover la creación de entornos laborales saludables para evitar aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, mediante el fomento mejores condiciones trabajos y ambientes de trabajo seguros, con el fin de alcanzar máximo bienestar físico, mental y emocional en los profesionales en estudio.

Diseñar campañas para la promoción individual y grupal de la resiliencia mediante actividades donde se fomente compartir tiempo de calidad entre los compañeros de trabajo, esto permite mejor la calidad de vida de los profesionales en estudios.

Referencias

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. & Dominguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78 (4), 505-516.

Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación* (7a Ed.). Caracas: Episteme.

Arrogante, O., Perez-Garcia, A. & Aparicio, E. (2016). Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enfermería Intensiva*, 27 (1), 22-30.

Baez, L. & Albarracín, M. (2013). Factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del IAHULA, Merida, Mayo -Agosto 2013. *Credencial de mérito para la obtención del grado de Especialista en Enfermería al paciente en Estado Crítico*. Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.

Bellorín, A. & Zárata, A. (2010). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la emergencia del adulto de un Hospital tipo IV, Maturin, estado Monagas. 2008. *Trabajo final de Grado presentado como requisito para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional. Mención: Medicina del Trabajo*. Universidad Nacional Experimental de Guayana, Puerto Ordaz, Venezuela.

Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Salta (2015). *Estrés laboral: El Síndrome de Burnout*. Argentina: Autor. Recuperado de <http://www.consejosalta.org.ar/2015/09/estres-laboral-el-sindrome-de-burnout/>

Esteban, S., & Gonzalez, J. (2016). *Relación entre niveles de resiliencia y niveles de burnout en el personal de enfermería. Revisión bibliográfica*. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/17698>

Gil, P. (2015). El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). *VI Congreso Internacional de Ergonomía y Psicología Aplicada*. Valencia, España: Universitat de Valencia.

Martinez, M., Centeno, A., & Sanz, M. (2009). Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco. *Rev.Med.Univ. Navarra*, 53 (1), 3-8.

Molina, M. (2013). *Resiliencia y Burnout en trabajadores de urgencias de un hospital publico de San Juan Argentina*. Recuperado de: <http://www.aacademica.org/000-054/298>

Muñoz, J., Martínez, N., Lázaro, M., Carranza, A., & Martínez, M. (2017). Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global*, 16 (2), 315-335.

OIT (2000). Un informe de la OIT estudia la



salud mental en el trabajo en Alemania, Estados Unidos, Finlandia, Polonia y Reino Unido. Ginebra, Suiza. Recuperado de: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008592/lang--es/index.htm

OMS (2004). *La organización del trabajo y del estrés*. Serie protección de la salud de los trabajadores, número 3. Recuperado de http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

Pallela, S. & Martins, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: Fedupel.

Silva, J. (2014). *Metodología de la Investigación, Elementos Básicos*. Caracas, Venezuela: CO-BO.

Valdivieso, J., Amador, F., Hernández, L. & Hernández, D. (2016). Síndrome de Burnout en enfermeros que laboran en las unidades de cuidados intensivos, intermedios y coronarios del Hospital Joaquín Albarrán. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 17 (4), 3-11.