

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
DE GUATEMALA**

Facultad de Ciencias Sociales



Excelencia que trasciende

**“DESGASTE LABORAL EN ENFERMERAS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA
EN LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA NACIONAL DE GUATEMALA”**

JUDITH OBREGÓN OLAYA

Guatemala

2006

**“DESGASTE LABORAL EN ENFERMERAS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA
EN LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA NACIONAL DE GUATEMALA”**

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

Facultad de Ciencias Sociales



“DESGASTE LABORAL EN ENFERMERAS DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN LA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA NACIONAL DE GUATEMALA”

Trabajo de investigación presentado por
JUDITH OBREGÓN OLAYA
previo a optar al grado académico de
Licenciada en Psicología

Guatemala

2006

Vo.Bo.

(f) _____
M.Sc. Claudia García de la Cadena

Tribunal examinador:

(f) _____
M.Sc. Patrícia de Rodas

(f) _____
Lda. Karla Lemus

(f) _____
M.Sc. Claudia García

Fecha de aprobación: Guatemala, diciembre de 2006.

PREFACIO

Este trabajo surge como resultado de mi labor en el área de Psicología de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala UNICAR, en el año 2004 ingrese a trabajar como voluntaria en el equipo del Doctor Aldo Castañeda.

En varias ocasiones he sido invitada a dar pláticas al grupo de enfermeras del hospital, y me he podido dar cuenta a través de este tiempo que las enfermeras, realizan una gran labor y que su profesión es de mucha responsabilidad, teniendo que manejar varios roles dentro de su puesto de trabajo. Por lo que me intereso la idea de investigar si existe Desgaste Profesional o Burnout en el grupo de enfermeras del área de Cirugía Pediátrica, en la cual se manejan a pacientes que van a ser operados y los que egresan del área de intensivo. El área de cirugía pediátrica es clave, en donde se atienden demandas tanto de los pacientes y sus familias, como de los médicos de las distintas áreas.

Quiero agradecer a las personas que han hecho posible este trabajo: Al Doctor Aldo Castañeda, por darme la oportunidad y el honor de ser parte de su equipo, al grupo de Enfermeras del Área de Cirugía pediátrica por su participación y valiosa colaboración en este estudio.

También deseo agradecer muy especialmente a mi madre, por su ejemplo y apoyo constante y un agradecimiento especial a mi querida amiga Licenciada Ana Lucia Mackenney por sus valiosos consejos y sugerencias en la realización de este trabajo.

CONTENIDO

	Página
PREFACIO.....	iv
LISTA DE CUADROS.....	vii
LISTA DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
Capítulos	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	5
A. Definición del desgaste profesional o Burnout.....	6
B. Síntomas característicos del Burnout.....	8
C. Factores que influyen en el Burnout.....	10
D. Consecuencias del Burnout.....	11
E. Factores que previenen el desgaste laboral o Burnout.....	12
F. Estrategias de prevención de Maslach.....	14
G. Burnout en las profesiones de asistencia.....	16
H. Factores que desencadenan el Burnout en los profesionales de salud.....	18
I. La profesión de enfermeras en Guatemala.....	20
J. Unidad de Cirugía Cardiovascular UNICAR.....	22

III. METODOLOGÍA.....	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES.....	56
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	58
VIII. APÉNDICES.....	64

LISTA DE CUADROS

	Página
1. Síntomas característicos del Burnout.....	21

LISTA DE GRÁFICOS

Edad de la población.....	38
Estado civil.....	39
Numero de hijos.....	40
Estudios profesionales.....	41
Lugares de trabajo.....	42
Horario de trabajo semanal.....	43
Número de pacientes que atienden diariamente.....	44
Interacción con el paciente.....	45
Tiempo de trabajar en Unicar.....	46
Tiempo libre.....	47
Resultados de la escala de subescala de Realización personal del	
Test IMB.....	48

RESUMEN

El desgaste laboral está teniendo cada vez más impacto en el mundo profesional, especialmente en las profesiones asistenciales, como la profesión de enfermería. Entre las características que presentan los trabajadores se encuentra la disminución en su nivel de productividad y motivación. Diferentes investigaciones han sido realizadas para comprender este síndrome, para determinar qué factores lo desencadenan y cuáles intervienen en su prevención. El objetivo de este estudio fue comprobar si existe desgaste profesional en las enfermeras del área pediátrica de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala UNICAR, utilizando la Escala de Maslach y una encuesta de datos demográficos. Se encontró que las características individuales de las enfermeras tales como la identificación con la institución, la motivación, el tiempo libre, la identificación con los pacientes, así como los factores organizacionales de la institución como son la motivación y el reconocimiento personal, la distribución equitativa del trabajo, el ambiente, los cursos de capacitación en diversas áreas, contribuyeron a la prevención en la muestra estudiada, en contraposición a los factores encontrados en estudios que predisponen a las personas a desarrollar el síndrome de desgaste laboral.

I. INTRODUCCIÓN

"Burnout "es un término anglosajón cuya traducción que más se aproxima al castellano es <<estar quemado, sobrecargado, exhausto>>. También ha sido denominado desgaste profesional.

Desde la década de los setenta, psicólogos norteamericanos han utilizado esta expresión. Se han realizado muchas investigaciones las cuales han sido publicadas para la comprensión del Síndrome de Desgaste laboral o Burnout, los síntomas que se consideran son los siguientes:

Agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal. Al principio se definió como una disfunción psicológica que parecía ser típica de profesionales cuya labor se lleva a cabo en contacto directo con personas, manteniendo una relación constante y directa de ayuda. Actualmente se ha encontrado que existen otras profesiones en donde también se desarrolla el burnout.

La profesión de enfermería, ha sido considerada frecuentemente en la literatura como una ocupación particularmente estresante, caracterizada por las continuas demandas físicas y emocionales que los profesionales reciben de sus pacientes. Las enfermeras se enfrentan habitualmente a la muerte y al dolor, a múltiples problemas relativos a su tarea, a desajustes organizacionales, y no es extraño que se vean envueltas en situaciones difíciles en donde tengan que tomar decisiones sin contar con toda la información necesaria provocándoles estrés.

Dentro del área de profesionales de salud se desea centrar la problemática específica del Desgaste Laboral o Burnout en los Profesionales de Enfermería para proponer respuestas a sus necesidades concretas, que mejoren el desarrollo de su práctica profesional.

Por esta razón surgió el cuestionamiento si existe Burnout en el grupo de Enfermería del Área de Cirugía Pediátrica, de la Unidad de Cardiología Nacional de Guatemala, UNICAR. Hay diferentes estudios en donde se ha investigado sobre la existencia de Burnout en la profesión de enfermería, debido a la demanda que conlleva esta profesión, se ha hecho mucho énfasis sobre los factores que desencadenan y facilitan el desarrollo de este síndrome y los factores, tanto profesionales, individuales, organizacionales y psicológicos pueden ayudar a prevenirlo.

En Guatemala no hay estudios sobre la existencia del Burnout o Desgaste Laboral en la profesión de enfermería y aún no existen datos estadísticos que apoyen la relación del desgaste profesional con esta profesión.

Este trabajo es una investigación cuantitativa, que se llevo a cabo con el objetivo de conocer si existe desgaste laboral en el grupo de enfermeras de Cirugía Pediátrica, con el objetivo de realizar las recomendaciones adecuadas a la prevención del Burnout o Desgaste Profesional.

Para llevar a cabo este estudio, se consultó diferentes artículos y libros, se hizo una revisión de publicaciones en Internet, se elaboró un cuestionario demográfico para obtener datos específicos que desarrollan o no el Burnout.

El instrumento que se utilizó fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), desarrollado por Maslach y Jackson (1981) y estandarizado en (1986), poniendo énfasis en la experiencia individual, subjetiva y vital, con el objetivo de descubrir, comprender e interpretar la realidad.

También se realizaron entrevistas informales a la Jefa general de enfermeras de UNICAR, para conocer el sistema organizacional de la institución, la forma en que está conformado el grupo de enfermería en el hospital, su desempeño laboral, horario de trabajo, motivación e identificación con la profesión y con los pacientes. Para una mayor claridad esta investigación se organizó de la siguiente forma: Fundamentación teórica, esta se dividió de la siguiente forma: historia del Burnout, definición del Desgaste Laboral o Burnout, factores que lo desencadenan, factores que lo previenen, historia de la profesión de enfermería en Guatemala, información de UNICAR.

Se trabajó con la población de 25 profesionales de enfermería del área de Cirugía Pediátrica de UNICAR, utilizando como instrumento el MBI de Maslach, y una Hoja de datos demográficos hecha por la autora, con preguntas específicas para información pertinente al estudio.

Entre los resultados obtenidos se observa que las Enfermeras del Área de Cirugía Pediátrica de UNICAR, no presentan el Síndrome de Burnout o Desgaste Laboral, y se considera que existen factores individuales de las enfermeras y organizacionales de UNICAR, que favorecen la prevención de este síndrome a nivel laboral.

Se considera importante considerar y analizar los factores que favorecen la prevención del Burnout o Desgaste Profesional en UNICAR, tales como: Motivación constante al personal de enfermería, capacitación laboral, distribución equitativa del trabajo, incentivos laborales. Así como las características individuales de las enfermeras: motivación, identificación con la empresa, manejo de horario libre, identificación con los pacientes, también se recomienda:

- Realizar investigaciones en otras áreas de enfermería dentro del hospital, para comparar resultados.
- Proponer un programa de Prevención de Burnout, con el objetivo que el hospital lo incorpore a su programa de capacitación continua y que las profesionales de enfermería conozcan de este síndrome y puedan detectarlo.
- Realizar estadísticas en otros hospitales para la prevención del síndrome.

Los objetivos de esta investigación son:

- Determinar qué factores influyen en el desarrollo del Síndrome de Desgaste laboral o Burnout en las enfermeras de Guatemala

- Dar a conocer a la población de enfermeras el tema de Burnout y cómo afecta a las profesiones de asistencia.
- Proponer recomendaciones pertinentes a la prevención del Burnout.

Las limitaciones que se encontraron al realizar el presente estudio fueron las siguientes:

- No existen en Guatemala estadísticas sobre el Desgaste Profesional
- No existen investigaciones en Guatemala sobre el Burnout en la profesión de enfermería.
- En Guatemala, no existen programas específicos para la profesión de enfermería que prevengan el Desgaste laboral.
- Debido a la falta de información sobre el concepto de Desgaste Laboral o Burnout, aun no se le da importancia a nivel institucional ni a nivel de gobierno.

II. FUNDAMENTACION TEÓRICA

La Organización Mundial de la Salud, (1987) diferencia dos términos: Salud mental independiente del contexto de Salud mental global, y Salud mental relacionada con el contexto, llamada también Salud mental laboral, la cual se define como mecanismo de la experiencia subjetiva del trabajo, afectando la salud mental independiente del contexto. Diferentes estudios han demostrado que las características organizacionales y laborales inciden directamente sobre la salud mental de los trabajadores.

De la Poza y Prior, (1988), refieren que cada vez más se le da más importancia a la calidad de vida laboral. En los últimos 20 años se ha discutido sobre programas de desgaste laboral, contemplando la intención de mejorar el grado en que los empleados de una empresa satisfagan sus necesidades personales en sus labores, sintiéndose útiles, reconocidos por los logros obtenidos. También se contemplan los factores psicosociales y de salud mental laboral, que ayudan a mejorar las habilidades y conocimientos del profesional de salud, contribuyendo a su bienestar.

De la Poza y Prior (1988) concluyen que las contribuciones más importantes de los estudios sobre calidad de vida laboral, están relacionados directamente con el diseño de puestos de trabajo, valoración del desempeño y procesos de formación y desarrollo.

Gonzáles, Peiró y Bravo (1996) hacen énfasis en la importancia y la formación del desarrollo de los empleados, como parte del proceso de recursos humanos; anteponiendo el valor y dignidad en las personas, propiciando a que los trabajadores reciban conocimientos y destrezas necesarios para un desempeño eficaz en sus labores, abarcando también la toma de decisiones, trabajo en equipo y desarrollo de habilidades interpersonales.

Cada año se conmemora el Día Mundial de la Salud Mental, con motivo de difundir a la sociedad y a los responsables políticos de los temas centrales sobre la información, participación y compromiso de los sectores implicados. Desde el año 2,000 el tema central ha sido “Salud Mental y Trabajo”.

La Federación Mundial de la Salud Mental, también acordó priorizar la Salud Mental Laboral para los años 2,000 y 2001.

El estrés laboral es un fenómeno personal y social con consecuencias importantes a nivel individual, afectando directamente la salud física y psicológica de la persona. Teniendo efectos a nivel colectivo y deteriorando la salud a nivel organizacional.

Peiró (1993) distingue seis factores fundamentales que desarrollan el Desgaste Profesional:

- Variables ambientales o estresores
- Características personales.
- Experiencia subjetiva del estrés.
- Estrategias de afrontamiento que desarrolla la persona

- Estrategias de afrontamiento de la organización.
- Consecuencias producidas por el afrontamiento y consecuencias para la persona y la organización.

A. Definición de Desgaste Profesional o Burnout

El término “Burnout”, Arias, (2002) se tomó de la industria aeroespacial, que significa agotamiento del carburante de un cohete como resultado del calentamiento excesivo. La traducción literal de este término es “estar quemado” y en su inicio se describió para los deportistas.

Es un síndrome clínico descrito por primera vez por el psiquiatra Freudemberger (1974), el cual prestaba sus servicios en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Durante su trabajo observó que después de un año de trabajo, la mayoría de los voluntarios sufrían una pérdida gradual de energía hasta llegar al agotamiento, además de síntomas de depresión y ansiedad.

Al mismo tiempo, Maslach (1981) al realizar un estudio sobre las respuestas emocionales de los profesionales de cuidados, denominó a estos síntomas “sobrecarga emocional” o “síndrome de burnout”. Describiéndolo como un Síndrome de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal, este síndrome, también ha sido denominado Desgaste Profesional.

Actualmente, la definición de Burnout más aceptada ha sido la de Maslach y Jackson (1981) quienes lo consideran como un Síndrome Tridimensional y como una Respuesta Inadecuada al Estrés Emocional Crónico, cuyos rasgos principales son:

- Agotamiento físico y/o psicológico; la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Definido como desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga, puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos.
- Despersonalización; es decir una actitud fría en relación hacia los clientes, actuando como mecanismo de defensa para protegerse del cansancio emocional. El profesional trata de distanciarse también de los miembros del equipo de trabajo, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando etiquetas despectivas para aludir a los usuarios o bien tratará de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y del descenso de su rendimiento laboral. Todos estos recursos suponen para él una forma de aliviar la tensión experimentada de manera que al restringir la intensidad de relación con las demás personas, está tratando de adaptarse a la situación
- Sentimiento de inadecuación profesional y personal al puesto de trabajo, que surge al verificar que las demandas que se le hacen, excediendo su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia sí mismo y a su trabajo, típico de la depresión. Moral baja, evita las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y baja autoestima. Este tercer componente puede manifestarse de forma clara o bien puede estar encubierto por una sensación paradójica de omnipotencia. Ante la amenaza de sentirse incompetente. El

profesional incrementa sus esfuerzos para afrontar las situaciones dando la impresión a los que le observan que su interés y dedicación son inagotables.

1. Síntomas característicos de Burnout o Desgaste Profesional

Psicosomáticos	Frecuentes dolores de cabeza, fatiga crónica, úlceras o desórdenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión y en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.
Conductuales	Absentismo laboral, aumento de conducta violenta, abuso de drogas, incapacidad de relajarse y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).
Emocionales	Distanciamiento afectivo, impaciencia, deseos de abandonar el trabajo, irritabilidad, dificultad para concentrarse, descenso del rendimiento laboral, dudas acerca de su propia competencia profesional y baja autoestima.
Defensivos	Negación de las emociones, ironía, atención selectiva y desplazamiento de sentimientos.

El síndrome de quemarse en el trabajo o Burnout, ocupa un lugar destacado dentro del análisis e intervención en los problemas laborales y de la salud mental laboral en los empleados.

Olza, (1999) refiere que desde el campo de la psiquiatría los problemas psicológicos propios del contexto laboral no han recibido una atención suficiente, a

pesar de ser un trastorno con una sicopatología propia y diferencial, no puede ser diagnosticado con las clasificaciones psiquiátricas actuales.

Montalbán, Duran y Bravo, (2000) reflejan en su trabajo realizado en España cómo el Desgaste Laboral o Burnout, despierta cada día más interés, apareciendo en las noticias de prensa, el impacto en los distintos profesionales. Refiriendo que en la Web en castellano se le dedica cada vez más atención específica al Burnout.

Montalbán, Duran y Bravo, (2000), exponen que el creciente interés sobre el Desgaste Laboral en España, tiene como resultado que el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, el cual fue ratificado por el Tribunal Supremo, en diciembre 2,000 reconociera <<el síndrome de quemarse por el trabajo, es un accidente laboral, media vez sea contraído exclusivamente por la ejecución del trabajo>>.

Por lo que cada vez más empresas están tomando en consideración los factores que pueden prevenir dicho síndrome y cómo reaccionan los trabajadores a las diferentes demandas laborales.

2. Factores que influyen en Burnout. Montalbán, Duran y Bravo (2000) aceptan que el Burnout es fundamentalmente un proceso que se desarrolla por la interacción del entorno laboral y las características personales del sujeto. Se trata de una patología derivada más que de factores biogénicos, de características del ambiente físico y de las demandas del puesto de trabajo y el aspecto más relevante es el papel que juegan las relaciones interpersonales, entre las que se pueden mencionar:

- Específicas de diferentes ocupaciones; asistenciales; profesores, enfermeras, policías, así como profesiones no asistenciales.
- Factores del puesto de trabajo: factores del ambiente físico, estructura organizacional. Los estresores del ambiente físico incluyen: ruido, iluminación, temperatura, toxicidad, espacio, etc.
- Demandas estresantes del trabajo: trabajos por turnos, y turnos nocturnos, sobrecarga de trabajo, exposición a riesgos y peligros.
- Estresores procedentes del contenido del trabajo, incluyendo: oportunidad para el control, autonomía y libertad. Oportunidad para el uso de habilidades, variedad de la tarea, feedback de la propia tarea, identidad con la tarea y complejidad del trabajo.
- Relaciones interpersonales como estresores. Tipos de relaciones y calidad con compañeros, superiores y subordinados.
- Estresores grupales: falta de cohesión, presiones de grupo, clima grupal y conflicto grupal.
- Estresores del desarrollo de la carrera: inseguridad en el trabajo, transiciones de carrera, estresores en los diferentes estadios profesionales: inicial, consolidación, mantenimiento y preparación para la jubilación.
- Estresores a nivel organizacional: estructura de la organización, ambigüedad y conflicto de roles y clima organizacional.

3. Consecuencias del Burnout. Según Maslach, (1992) se establecen diferentes

consecuencias a un nivel individual:

- Físicas
- Cognitivas
- Emocionales
- Conductuales

Otra consecuencia del síndrome a nivel individual es el deterioro de la vida social y familiar del individuo.

Es importante también mencionar las diferencias fundamentales entre el estrés simple y el Síndrome de Burnout o Desgaste Laboral, Moreno, (1992) refiere en sus investigaciones que mientras que el estrés puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, el Burnout no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso.

4. Factores que previenen el Burnout. Arias, (2002) refiere que el manejo del síndrome de Burnout, opera en varios niveles:

a. Gestión Individual:

- 1) Trabajar mejor en vez de trabajar más: realizar pequeños cambios que pueden hacer el trabajo menos estresante y más eficiente.
- 2) Adecuada organización laboral, y distribución equitativa del trabajo.
- 3) Establecer objetivos realistas, conseguir cosas factibles y realistas, teniendo en cuenta la capacidad y las limitaciones.
- 4) Realizar lo mismo de forma diferente, intentar huir de la rutina, ya que esto

proporciona psicológicamente un mayor sentido de autonomía y de libertad

5) personal.

6) Hacer pausas, oportunidad de darse un respiro o de reflexionar, antes de dar una respuesta ante una pregunta impertinente.

7) Tomar las cosas con más distancia, ya que el agotamiento emocional aumenta cuando se involucra demasiado con la gente. Tomar una cierta distancia puede ayudar, procurar no llevarse el trabajo a casa, ni en las manos ni en la cabeza.

b. Cuidarse a uno mismo, además de a los otros

1) Acentuar los aspectos positivos, pensar en los éxitos y gratificaciones personales que se obtienen del trabajo, contrarrestando las frustraciones y los fracasos.

2) Conocerse a sí mismo, analizar reacciones propias y reflexionar sobre el por qué de tales reacciones. El autoanálisis debe ser constructivo, no destructivo.

c. Reconocer límites y aprender de los errores, ya que esto será un paso hacia el crecimiento personal.

1) Reposo y relajación, ya que la aparición del estrés significa que existe una sobrecarga y será preciso identificar y tratar su causa.

2) Establecer las fronteras, diferenciando lo que es el trabajo y lo que es el hogar. Mantener la vida privada, ya que muchos obtienen una descarga de su tensión con amigos o con una pareja comprensiva. Es importante también tener aficiones que ocupen tiempo libre y ayuden a olvidar el trabajo.

3) Cambiar de trabajo, aunque sería la última alternativa, aunque se trata de una

decisión que hay que meditar llegado el momento.

d. Gestión social. En la mayoría de los casos de agotamiento, un buen apoyo es la pareja, los compañeros y los amigos, ya que es una ayuda en la reducción de la tensión emocional o ayudando a afrontar la situación de forma distinta.

e. Gestión institucional. Esto depende de las instituciones, más que del propio personal sanitario. A veces es muy difícil, ya que las instituciones pueden ser muy conservadoras, además de ser los responsables directos de estos cambios. Sin embargo, se considera que hay que esforzarse en conseguirlo, a través de diferentes medios; con más recursos humanos, se reduciría el riesgo de llegar a una situación de Burnout, pero como esto no es fácil de conseguir habrá que utilizar y analizar la manera de mejorar los recursos disponibles:

- División del trabajo, que el personal realice diferentes trabajos de vez en cuando, aún en la misma unidad. Esto cambia el hábito y rompe la rutina, aunque siga viendo el mismo tipo de pacientes.

- Limitar la contaminación del tiempo libre. Tomarse periodos de descanso.

- Tipo de relación del personal con sus superiores. La incidencia del burnout menor en los trabajadores que tienen buenas relaciones laborales con los superiores y que obtienen de ellos apoyo y reconocimiento.

- Análisis de casos puntuales. Aunque se dan consejos generales, en ocasiones es bueno analizar en cada situación individual los factores que en un momento dado pueden provocar un exceso de estrés.

Otras posibilidades son discutir en equipo los casos difíciles, dar más apoyo recompensas particulares a los profesionales, promover y favorecer la formación profesional continua.

4. Estrategias de prevención del Desgaste Laboral o Burnout. Según Maslach (1992), las estrategias anteriormente citadas para el manejo de este síndrome pueden y deben ser utilizadas para su prevención. A este síndrome se le puede hacer frente más fácilmente en la fase inicial que cuando ya está establecido, ya que en las primeras fases es posible que los compañeros se den cuenta antes que la propia persona. Por lo que, amigos, compañeros o superiores suelen ser el mejor sistema de alarma precoz para detectar el Burnout y por lo tanto todos los profesionales del equipo tienen que darse cuenta que son ellos mismos los que representan la mejor prevención de sus compañeros. Como método preventivo, existen diferentes técnicas:

- Información sobre la existencia del síndrome de agotamiento profesional.

Información anticipada sobre los requerimientos emocionales del trabajo a las personas que se incorporan.

- Programas de formación sobre el síndrome de burnout y las fuentes de estrés emocional.

Estrategias a nivel individual:

- Detectar el cansancio emocional a tiempo y pedir ayuda
- Adaptarse a los cambios constantes dentro de un sistema

- Equilibrar la vida de manera integral, es decir balancear los diferentes roles o papeles en la vida como ser humano, físico, psíquico, espiritual y social.
- Adecuado manejo del tiempo.
- Asertividad, y manejo de resolución de problemas de manera rápida y efectiva.
- Una vida sana en cuanto a horarios, alimentación, ejercicio y sueño.
- Trazarse metas y objetivos reales y posibles a mediano y largo plazo.
- Técnicas para la psicorelajación.
- Adecuado autoconocimiento para saber limitaciones, y detectar a tiempo cualquier problema de agotamiento relacionado al trabajo.
- Distracciones bien reguladas.

Estrategias a nivel empresarial:

- Mantener bien especificados los cargos, jerarquías y bien delimitadas las funciones.
- Mantener un buen clima laboral.
- Evitar el choque de expectativas irreales.
- Adecuada comunicación gerencial.
- Reestructuraciones conscientes.
- Equiparar las metas de la empresa con la de los colaboradores.
- Adecuado nivel de autonomía por grupos
- Elaborar programas de prevención para el estrés
- Diseñar programas de socialización aplicables.

5. Burnout en las profesiones de asistencia. Maslach y Jackson, (1981) en sus investigaciones coinciden que los profesionales con mayor predisposición a desarrollar el Desgaste psíquico profesional, son los que pertenecen a ocupaciones de asistencia o ayuda, teniendo un contacto directo como tarea principal de su trabajo.

Existen muchas investigaciones sobre el Desgaste Laboral o Burnout en profesiones como: Médicos, enfermeras y docentes, en las que se ha hecho cada vez más específico la elaboración de propuestas para la prevención de este síndrome con el fin de crear programas para las distintas profesiones. Freudemberger (1986) refiere que el Burnout afecta también a profesionales que no trabajan en labores asistenciales, pero sí tienen contacto directo con personas.

Moreno, (1992) destaca que el burnout puede afectar a todas las profesiones asistenciales, pero especialmente a dos: la docencia y la asistencia a víctimas. Los factores que contribuyen a su aparición se pueden encontrar en el contexto y en la persona:

- a. Elementos del contexto: básicamente, el nivel de necesidad emocional de las personas a las cuales se asiste. Mientras más intensas sean las demandas de esas personas y más alto su grado de dependencia del trabajo del especialista, mayor probabilidad de que aparezca el Síndrome. A esto hay que agregarle las condiciones físicas y sociales del trabajo, generalmente poco jerarquizado, con escasos recursos y, adicionalmente, atacado por críticas externas.

b. Condiciones personales: sostiene que para que el síndrome aparezca, a las condiciones contextuales deben sumarse ciertas condiciones personales. Entre ellas, la investigadora ha identificado las siguientes:

- Deseo de marcar una diferencia con los demás y de obtener resultados brillantes .
- Trabajo muy comprometido con el dolor y el sufrimiento relaciones negativas y antagonismos con los colegas.

6. Burnout en la profesión de enfermería. Moreno, (1992) refiere que la profesión de enfermería ha sido considerada frecuentemente en la literatura como una ocupación particularmente estresante, caracterizada por las continuas demandas físicas y emocionales que los profesionales reciben de sus pacientes.

Las enfermeras se enfrentan habitualmente a la muerte y al dolor, a múltiples problemas relativos a su tarea, a desajustes organizacionales y no es extraño que se vean envueltas en situaciones difíciles en donde tengan que tomar decisiones sin contar con toda la información necesaria.

Maslach, (1981) en sus estudios, considero que el personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de enfermería.

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.

a. Factores que desencadenan el Burnout en los profesionales de salud (Maslach 1992).

1) Personales: Son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la abstracción, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que manejan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; sintiéndose insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para

trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

2) **Ambientales:** condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

3) **Contenido del trabajo:** se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.

4) **Condición del trabajo:** aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores se tienen la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia

como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, etc.; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobre - carga de trabajo y bajo salario. Se ha propuesto según Maslach (1992) que las fuentes de estrés y de desgaste Profesional o Burnout dentro de esta profesión puede englobarse a dos grandes categorías:

- La relación y el contacto directo con los pacientes.
- Los factores administrativos y organizacionales.

Tomando en cuenta que la etiología de este síndrome, se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal.

La literatura muestra resultados que apoyan ambos tipos de factores. Así posible encontrar como fuentes del desgaste profesional factores de tipo organizacional como la sobrecarga laboral, el escaso apoyo social, la comunicación pobre, los continuos cambios en el entorno laboral, la excesiva responsabilidad que conlleva su trabajo, los conflictos con los médicos, la ambigüedad del rol; y por otra parte factores relativos a las demandas emocionales excesivas de los pacientes y sus familias, etc.

B. La profesión de enfermeras en Guatemala

La profesión de enfermería en Guatemala, constituye una de las más complejas en la sociedad guatemalteca. J. S. Meléndez (comunicación personal, 3, 4 de septiembre, 2006) refiere muchas veces, las profesionales de enfermería en Guatemala, actúan en situaciones adversas, trabajando con diversidad de personas y situaciones, que regularmente van generando en que se torne en una persona estresada, tensa y casi siempre viviendo al límite.

De acuerdo con la entrevista proporcionada por S.V. Mirón (comunicación personal, 13 de septiembre 2,006) de la Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala ENEG, considera que es muy común que una enfermera trabaje de 14 a 16 horas diarias, debido a que uno de los factores principales es el bajo salario, aproximadamente Q.75.00 diarios por turnos de 8 a 11 horas, por lo que se ven obligadas a trabajar turnos dobles en diferentes centros hospitalarios, para aumentar ingresos económicos, lo que implica estrés y desgaste, debido a que deben trasladarse entre un horario y el próximo a cubrir, adaptarse a otro sistema organizacional, tanto del hospital como de la organización de enfermería así como a pacientes con otros padecimientos y a otra temática médica.

También enumera que entre los diversos roles que tiene una enfermera en los hospitales de Guatemala esta el desde asistir al médico en el examen y evolución de un paciente, hasta los cuidados básicos del mismo como lo es: bañarlo, alimentarlo,

darle instrucciones básicas sobre el hospital y su tratamiento médico, cambiarlo, supervisar su alimentación, administrar fármacos, estar en contacto con la familia, dar instrucciones precisas a subalternos, o recibir instrucciones precisas del médico de turno. Llevar una ficha escrita de control periódico del paciente y llenar la papelería que la administración hospitalaria les requiere.

También está el hacer tareas que la institución les asigne, tales como velar por el cuidado del equipo médico y del mobiliario y mantener limpia el área de trabajo.

Como parte de sus obligaciones diarias, se les delega seguir instrucciones precisas para cada paciente, llevar exámenes de laboratorios o radiografías, traslado del paciente a los diferentes tratamientos o exámenes, muchas veces fuera del centro hospitalario (traslados en ambulancias).

Lamentablemente no se da reconocimiento a la inmensa labor que las profesionales de enfermería realizan.

Uno de los aspectos a considerar es que la mayoría de profesionales de enfermería en Guatemala, son mujeres, se calcula que aproximadamente 90% por lo que sus roles son diversos: madres, esposas, administradoras de su hogar, encargadas del cuidado de sus hijos, etc. Teniendo que dividir el poco tiempo que les sobra después de trabajar en cumplir con las demandas familiares.

Otro de los factores a considerar es que debido a que la mayoría de los grandes hospitales están centralizados en la capital, hay muchas enfermeras que tienen que

viajar de los distintos municipios o departamentos de Guatemala, para acudir a sus trabajos.

En Guatemala existen dos tipos de preparación académica en la profesión de enfermería: La enfermera “graduada”, como se le llama y reconoce en los centros hospitalarios, quien realizó estudios a nivel diversificado, e hizo tres años de enfermería en la Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala. También se distinguen en los hospitales por tener derecho a utilizar “uniforme blanco” y ocupar jefaturas o puestos de mayor responsabilidad.

El segundo tipo de enfermeras son “las no graduadas”, como se les nombra, y son quienes realizaron estudios hasta noveno grado, por lo que no cuentan con un título a nivel diversificado y únicamente pueden tomar cursos de enfermería de un año, que las acredita como Enfermeras Auxiliares. Dichas profesionales ganan un menor salario y no pueden vestir el “uniforme blanco”.

De acuerdo a la investigación realizada, en Guatemala la profesión de enfermería, ya cuenta con estudios de Licenciatura desde el año 1999, y en el presente año se inició la carrera de de Maestría en Enfermería.

C. N. Aldana (entrevista personal, 19 de septiembre, 2006), refiere que en Guatemala existe cierto prejuicio por parte de la población sobre los profesionales de enfermería que trabajan en Hospitales Nacionales o en el Seguro Social. Entre las críticas de los pacientes que asisten a estos servicios, está el de no ser atendidos con empatía, sino con indiferencia. Se quejan de que no tienen buenas relaciones

interpersonales, y que es notoria su despreocupación y frialdad en el trato con los pacientes y sus familiares.

1. Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala UNICAR (Folleto Informativo, 2002). UNICAR, es una institución médica asistencial perteneciente a la red hospitalaria nacional, cuya administración y funcionamiento es responsabilidad de un consejo de Administración, constituido por representantes del Ministerio de Salud Pública y dos fundaciones de la iniciativa privada: Fundación Aldo Castañeda; la cual está a cargo del área Pediátrica y AMEGESO, encargada del área de adultos. Ambas instituciones trabajan sin propósito de lucro, motivadas únicamente para mejorar la atención a los pacientes y el nivel de especialización cardiológica en Guatemala.

La Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, está organizada de la siguiente forma: Consejo Administrativo, como autoridad suprema de la Unidad, a este organismo están sujetos directa e indirectamente, el Director General, Director Administrativo, Director Financiero, Recursos Humanos, Cuerpo de Médicos, y todas las organizaciones auxiliares que funcionan dentro de la institución.

UNICAR es la única institución del país, que tiene la capacidad de ofrecer atención médica en cardiología no invasiva, e invasiva, así como cardiología intervencionista, ofreciendo a la población cirugía cardiovascular, tanto para niños como para adultos en una población mayor a los trece millones de habitantes.

Para su funcionamiento UNICAR cuenta con un edificio propio de tres plantas.

En el primer nivel se encuentra Consulta Externa para Pediatría Adultos, Área Administrativa, Financiera, Recursos Humanos, Cafetería, Farmacia Externa y Diagnostico No Invasivo.

El segundo nivel contiene cinco quirófanos: tres para adultos y dos para pediatría, totalmente habilitados para cirugía de corazón abierto. Existen dos salas de cuidado intensivo con catorce camas para adultos y diez para pediatría.

En el tercer nivel, se encuentra ubicada el área de cirugía pediátrica, el que cuenta con 26 profesionales de enfermería y un médico encargado del área.

En cirugía pediátrica hay capacidad para atender a un total de 18 pacientes, los cuales son ubicados en habitación confortable, con baño propio con capacidad para dos pacientes con un familiar cada uno. El hospital provee la alimentación para el paciente y su familiar.

El Cuerpo Médico, cuenta con profesionales especializados en Cardiología Invasiva, No Invasiva, Intensivo, y en Cirugía Cardiovascular, tanto en el área Pediátrica como en el área de Adultos.

De acuerdo a la entrevista con E.P. Mendizábal (comunicación personal, septiembre 2,006) la población total de Profesionales de Enfermería de UNICAR es de 163, de los cuales 126 son enfermeras (os) Auxiliares, y 37 Enfermeras (os) Graduadas. Siendo el total de la población femenina el 92%. Refiere también que la enfermería general del hospital está organizada y dirigida por una Jefatura de Enfermería, a la cual están

supeditadas nueve Jefaturas, las cuales están dirigidas por dos enfermeras graduadas, una Jefa y una Subjefa, siendo las siguientes:

- Jefatura de Nosocomiales.
- Jefatura de Consulta Externa.
- Jefatura de Central de Equipo.
- Intensivo de Pediatría.
- Intensivo de Adultos.
- Cirugía Pediátrica.
- Cirugía de Adultos.
- Sala de Operaciones de Pediatría.
- Sala de Operaciones de Adultos.

Los turnos en el grupo de enfermería del hospital están divididos de la siguiente forma:

Primer turno 7:00 a 14:00, total 7 horas

Segundo turno 14:00 a 20:00, total 6 horas

Tercer turno 20:00 a 7:00, total 11 horas

Los turnos están distribuidos de la siguiente forma: turno mañana, turno de tarde, turno de noche el cual termina a las 7 de la mañana, quedándole ese día para descansar y luego el cuarto día es libre.

El sistema de turnos es dirigido por las jefas de cada área, si algún profesional de enfermería necesita realizar cambios por razones personales, les es permitido realizar 7

cambios durante el mes. Y en casos de emergencia justificada se tiene contemplado concederles hasta 10 cambios en un solo mes, una vez al año.

El personal de enfermería, cuenta con una estación de enfermería por cada área del hospital, y un baño para uso del personal. El área de cuidados intensivos de Pediatría, cuenta con un espacio para comer y descansar exclusiva para el personal de enfermería.

a. Incentivos laborales para el personal de enfermería. El personal de enfermería tiene un incentivo de evaluación anual por su rendimiento en el trabajo, al obtener un punteo de 90 puntos se le dan dos días libres extras a sus vacaciones anuales. El Departamento de Recursos Humanos, mensualmente da reconocimiento a través de notas escritas y regalos a los profesionales de enfermería, por su asistencia y puntualidad.

En ocasiones para motivar al personal del área pediátrica les paga costos parciales o totales que puedan recibir cursos de capacitación, asistir a congresos nacionales e internacionales. También les proporciona incentivos para dar reconocimiento a su labor. En actividades especiales o protocolarias, se les reconoce públicamente el desempeño de su trabajo como enfermeras.

En Unicar se tiene establecido desde 1998 que el personal de enfermería reciba cursos de educación continua, asignándoles un día específico al mes para los mismos.

Los cursos o talleres que reciben abarcan desde la rama concerniente a cardiología, con el objetivo de se especialicen en el área que atiende UNICAR, estos son impartidos por diferentes médicos de acuerdo a su especialidad. Otras de las áreas

que se trabajan y que se hace mucho énfasis por su importancia es la capacitación que reciben sobre aspectos de relaciones humanas; trabajo en equipo, autoestima, desempeño en su área. También se les imparten temas psicológicos específicos, como el manejo de pacientes terminales, duelo y manejo de crisis frente a la muerte.

De acuerdo a la información proporcionada por E.P. Mendizábal, (comunicación personal, septiembre 2,006), otro de los incentivos con que cuenta el grupo de profesionales de enfermería, es el que pueden disponer de tiempo dentro de los días martes para sesionar en grupo y hacer sugerencias o planificaciones de actividades, etc. También pueden disponer dentro de este tiempo para realizar celebraciones de actividades a nivel grupal: reconocimientos especiales, convivios, cumpleaños, baby showers, etc.

En Unicar, un factor cultural es que se da reconocimiento al personal de enfermería que más experiencia tenga por los años de trabajo, asignándoles a áreas de mayor responsabilidad y jerarquía o de manejo de personal de enfermería, con el objetivo de que trasladen sus experiencias a las enfermeras que se van integrando al grupo.

En la entrevista, también se hace referencia a los diversos factores que contribuyen a que los grupos de enfermería se sientan integrados y motivados en su trabajo, están concientes de que su labor es reconocida, lo que hace que se sienten identificados con el hospital. Otro factor importante es la organización laboral de UNICAR; contando con un buen número de personal, lo que permite que el trabajo sea equitativo. El ambiente físico de trabajo (instalaciones adecuadas, decoración, equipo moderno, limpieza, y

poder contar con áreas específicas para el personal de enfermería) favoreciendo el desempeño profesional.

Existe reconocimiento por parte del personal que los cursos de educación continua ayudan significativamente, ya que se crea un espacio social que es exclusivamente para enfermería, lo que hace que se relacionen fuera del ambiente laboral y se consoliden los grupos para poder entenderse y trabajar mejor. Otro factor que considera importante son los incentivos que reciben, a través de notas escritas o regalos, días extras de vacaciones, permisos especiales, lo que las motiva y compromete a realizar de una mejor forma su trabajo.

III METODOLOGÍA

Este estudio se realizó en la ciudad de Guatemala, en la Unidad Nacional de Cirugía Cardiovascular UNICAR, institución médica asistencial perteneciente a la red hospitalaria nacional. La muestra fue constituida por 25 mujeres guatemaltecas, 19 Enfermeras auxiliares y 6 Enfermeras graduadas, del Área de Cirugía Pediátrica. El 74% de la población tiene entre 20 y 30 años de edad. Las personas participantes fueron abordadas directa y personalmente, en el hospital, aceptando voluntariamente y siendo informadas sobre los objetivos de la investigación. Se contó también con la participación de tres profesionales de enfermería, quienes participaron en una entrevista individual.

Para realizar esta investigación se planteó la siguiente hipótesis: Existe desgaste profesional o burnout en las enfermeras del área de cirugía pediátrica de Unicar. El procedimiento metodológico se realizó en diferentes días, en horario por la mañana, con el objetivo que el personal de enfermería estuviera en la mejor disposición.

A. Instrumentos

1. Hoja Datos demográficos: la autora diseñó una hoja de datos demográficos, con el objetivo de obtener datos relevantes que contribuyeran a la investigación; edad, estado civil, número de hijos, horas de trabajo, tiempo de estar trabajando en la institución, interacción con el paciente, tiempo libre, ejercicio físico, etc.

2. Escala Maslach Burnout Inventory MBI). El instrumento que se utilizó fue la escala universal estandarizada, Maslach Burnout Inventory (MBI), desarrollada por Maslach y Jackson (1981) y estandarizada en 1986, la cual hace énfasis en la experiencia individual, subjetiva y vital, tratando de descubrir, comprender e interpretar la realidad. Este instrumento supone el Desgaste Laboral o Burnout, como un constructo tridimensional constituido por la sensación de agotamiento emocional, una actitud de desinterés por las personas en el trato profesional y un sentimiento de improductividad o falta de logros en el desempeño profesional. Es de carácter anónimo, conformado por 22 preguntas precodificadas, las respuestas se dan en escalas entre 0 y 6 posiciones o juicios sobre la exactitud o inexactitud de una afirmación.

La escala de juicios es:

0 = nunca

1 = pocas veces

2 = algunas veces

3 = varias veces

4 = la mayoría de las veces

5 = casi siempre

6= todos los días.

Los datos requeridos refieren a tres subescalas bien definidas que se describen a continuación:

a. Subescala de agotamiento emocional: Esta sub-escala consta de 9 preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

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.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.
13. Me siento frustrado en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés
20. Me siento acabado

Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Cada una de estas sub-escalas se califica de forma individual, y así el puntaje obtenido sugiere el grado en el que el sujeto se encuentra para cada dimensión. En este caso la puntuación máxima es de 54 pts.

Esto indica que si el sujeto se encuentra entre los 0-33 no está afectado por esta dimensión, mientras que si se encuentra entre los 34-54 sí está afectado por esta dimensión.

El cuestionario realizado demuestra que no existe agotamiento emocional en las enfermeras evaluadas, ya que el puntaje máximo obtenido fue de 15 puntos.

b. Subescala de despersonalización. Esta sub-escala consta de 5 preguntas: 5, 10, 11, 15, 22

- 5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
- 10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
- 11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
- 15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.
- 22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.

Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad o distanciamiento.

Cada una de estas sub-escalas se califica de forma individual, y así el puntaje obtenido sugiere el grado en el que el sujeto se encuentra para cada dimensión. En este caso la puntuación máxima es de 30 pts.

Esto indica que si el sujeto se encuentra entre los 0-15 no está afectado por esta dimensión, mientras que si se encuentra entre los 15-30 está afectado por esta dimensión.

El cuestionario realizado demuestra que no existe agotamiento emocional en las enfermeras ya que el puntaje máximo que arrojé fue de 11 puntos.

c. Subescala de realización personal. Esta sub-escala se compone de 8 preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

- 1. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes
- 6. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
- 7. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

12. Me siento muy activo

17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes

18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes

19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión

21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Cada una de estas sub-escalas se califica de forma individual, y así el puntaje obtenido sugiere el grado en el que el sujeto se encuentra para cada dimensión.

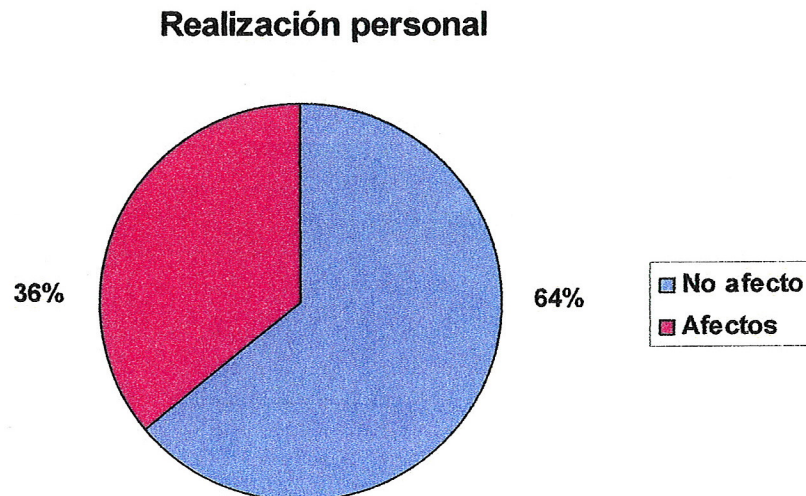
En este caso la puntuación máxima es de 48 pts. Para determinar si existe Desgaste laboral o Burnout, se espera que las dos primeras escalas salgan bajas y la última alta.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a la investigación realizada, el grupo de enfermeras del Área de Cirugía Pediátrica de la Unidad de Cardiología Nacional de Guatemala, UNICAR difiere significativamente en varias de las características de otras enfermeras estudiadas, en España, Montalbán (2000), y en Estados Unidos, Maslach (1992).

En los resultados del Tes. de Maslach (MBI), se obtuvo que en la población de enfermería del área de cirugía pediátrica, únicamente el 36% de la población está afectada en el área de realización personal, o sea un total de 9 enfermeras de las 25 de la población. El 64% de las enfermeras no reportaron estar afectadas. (Ver Gráfica 1)

Gráfica 1. Resultado sub escala de análisis test Maslach

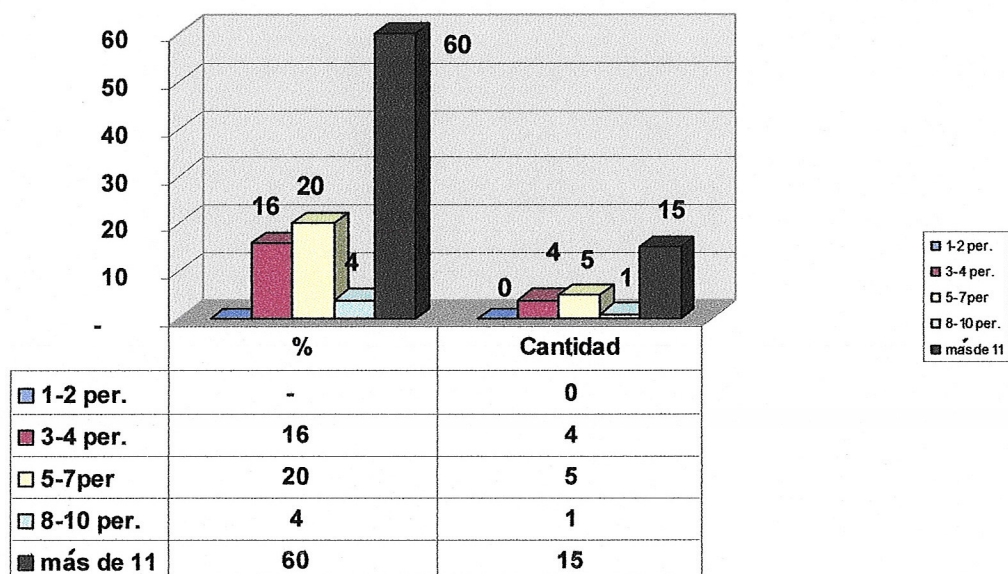


En las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, el 100% de la población de enfermería no se encuentra afectada. De acuerdo a los resultados y al análisis de la hoja demográfica y el test MBI, no se comprobó la hipótesis planteada: existe Desgaste profesional o Burnout en las enfermeras del área de cirugía pediátrica de Unicar. En contraposición de lo encontrado por Maslach y Jackson, (1981), al realizar estudio sobre las respuestas emocionales de las enfermeras y profesionales de cuidados, denominó a estos síntomas de “sobrecarga emocional” o “síndrome de burnout”. Describiéndolo como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

De acuerdo a lo expuesto a través de la investigación realizada, considerando los factores que desencadenan el Desgaste Laboral o Burnout, y de acuerdo a lo propuesto por Maslach (1992) quien considera que las fuentes de estrés y de desgaste Profesional o Burnout de la profesión de enfermería, pueden englobarse en dos grandes categorías: El desgaste debido a la relación y el contacto directo con los pacientes.

De acuerdo a los resultados obtenidos, (Ver Gráfica 2) se observa que el 16% de las enfermeras del área de cirugía pediátrica de Unicar, atienden entre 3 y 4 pacientes diariamente, el 20% entre 5 y 7 pacientes diarios.

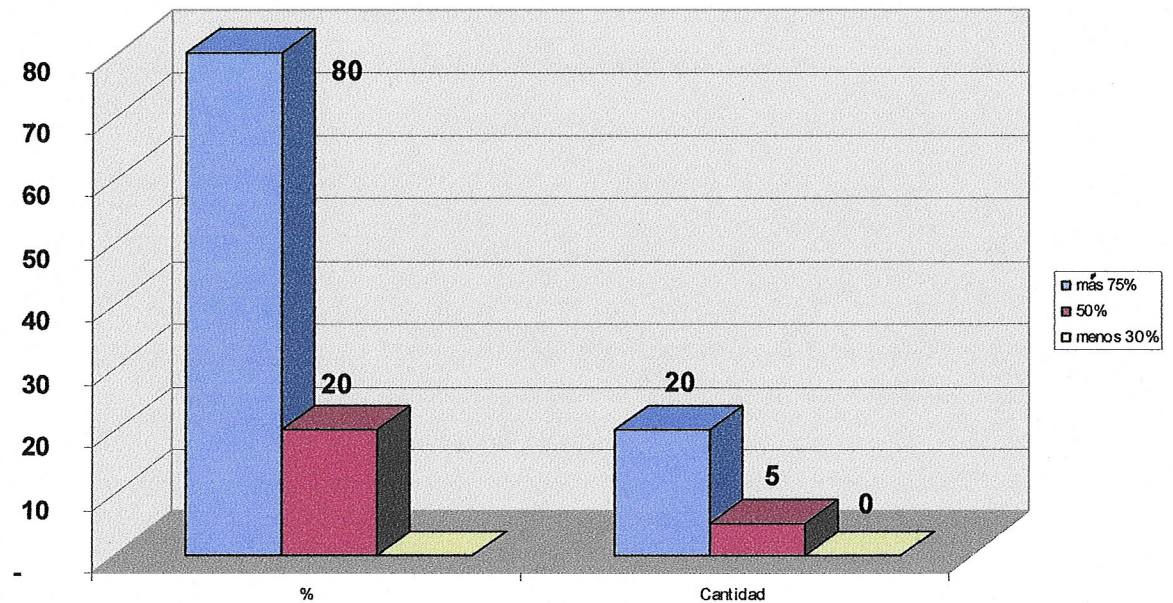
Gráfica 2. Número de pacientes que atienden diariamente



El 4% atiende entre 8 y 10 pacientes, y el 60% de la población de enfermería atiende a más de 11 pacientes diarios. La capacidad de atención diaria en el área de Cirugía Pediátrica de UNICAR, es de un máximo de 16 pacientes.

Por lo que se considera que el trabajo se encuentra repartido equitativamente dentro del grupo de enfermeras, permitiendo una interacción adecuada con los pacientes, (Ver Gráfica 3).

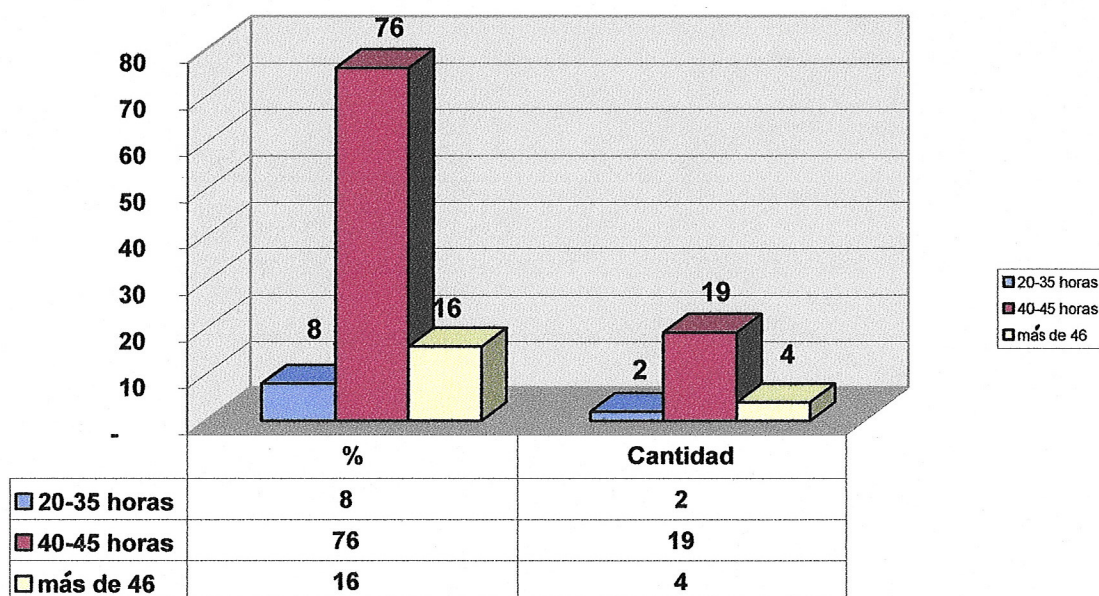
Gráfica 3 Interacción con el paciente



Maslach (1992) refiere que otro de los aspectos importantes a considerar para la prevención del desgaste laboral son factores administrativos y organizacionales. En los resultados de la Hoja de Datos Demográficos, y en referencia a la entrevista realizada a E.P. Mendizábal (comunicación personal, septiembre 2,006) considera importante que en la Unidad de Cardiología de Guatemala, existen muchos factores que se realizan dentro del ambiente organizacional y administrativo que previenen que se desarrolle el Síndrome de Burnout o Desgaste Laboral, entre los que se mencionan: Reconocimiento a la labor que realizan las enfermeras, incentivos laborales por su desempeño, puntualidad y asistencia. Ambiente agradable de trabajo, distribución equitativa del trabajo, como se puede ver en la Gráfica 4 refiriendo que UNICAR cuenta con un buen

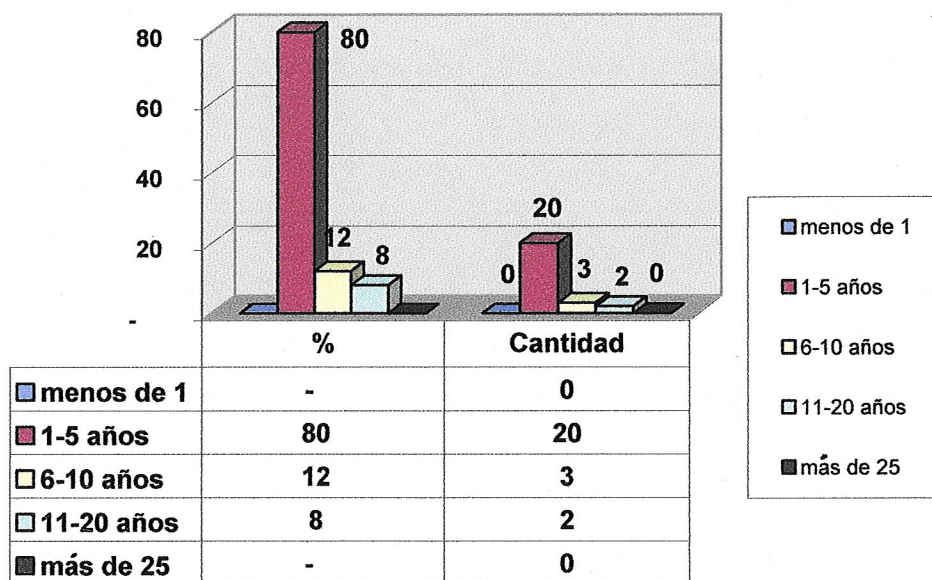
número de personal de enfermería para cada área, teniendo un horario accesible. El 76% de la población trabaja entre 40 y 45 horas semanales, o sea aproximadamente 8 horas diarias, lo que les permite disponer de tiempo para realizar otras actividades.

Gráfica 4. Distribución de trabajo semanal



Las enfermeras de UNICAR, también reciben cursos de Educación Continua para su capacitación en las diferentes áreas; desde cardiología hasta el desarrollo psicológico y emocional del grupo. Por lo que existe continuidad laboral dentro de la misma empresa, como se demuestra en la Gráfica 5.

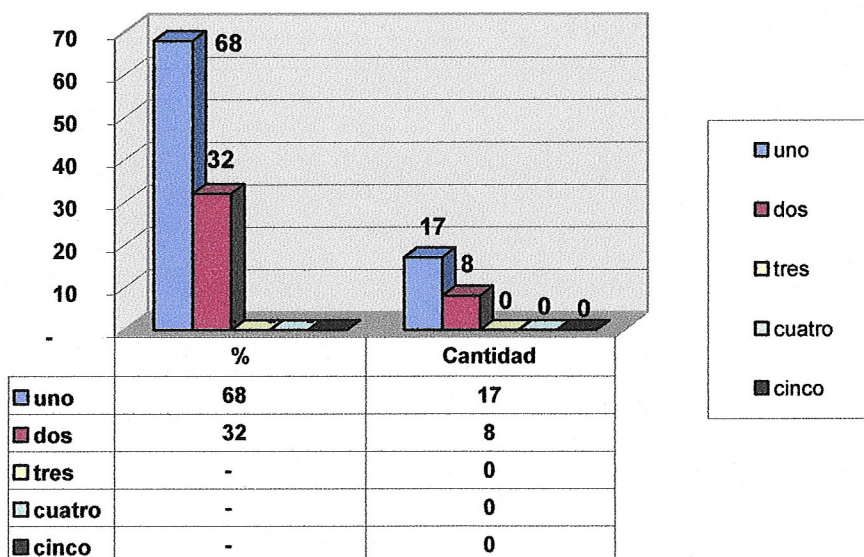
Gráfica 5. Tiempo de trabajar en UNICAR



El 80% de la población de enfermeras del área de cirugía pediátrica de Unicar, tienen entre 1 y 5 años de laborar en la institución, el 12% tiene entre 6 y 10 años. El 8% de las enfermeras tienen entre 11 y 20 años.

Se reconoce la labor al trabajo de enfermería, lo que las motiva a trabajar en la empresa, evitando el Desgaste laboral al no tener que laborar en diferentes hospitales (Ver Gráfica 6).

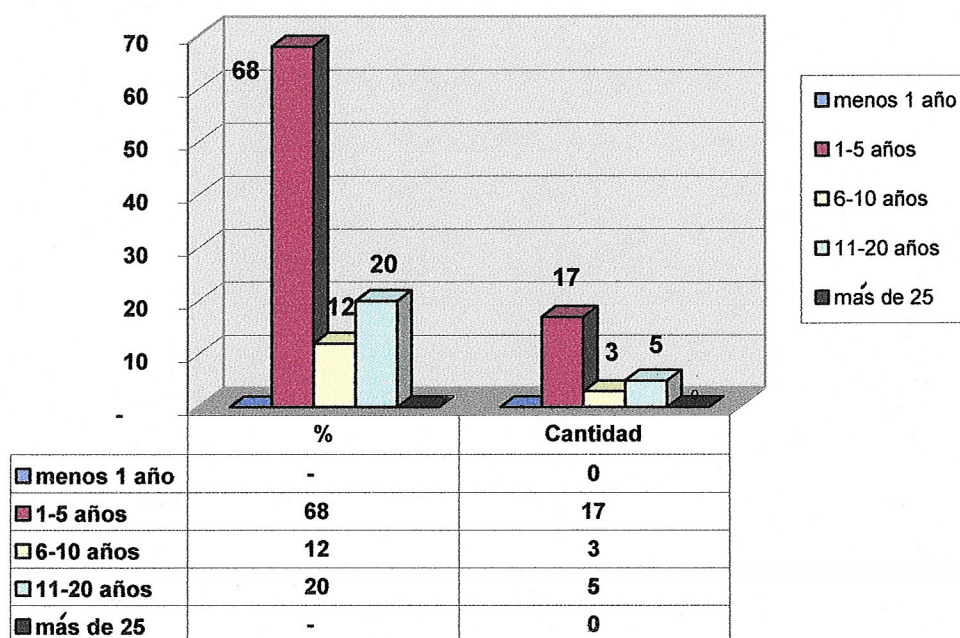
Gráfica 6. Lugares de trabajo de las enfermeras



De acuerdo a los datos obtenidos el 68% de las enfermeras trabajan exclusivamente en UNICAR, y únicamente el 32% tienen dos trabajos.

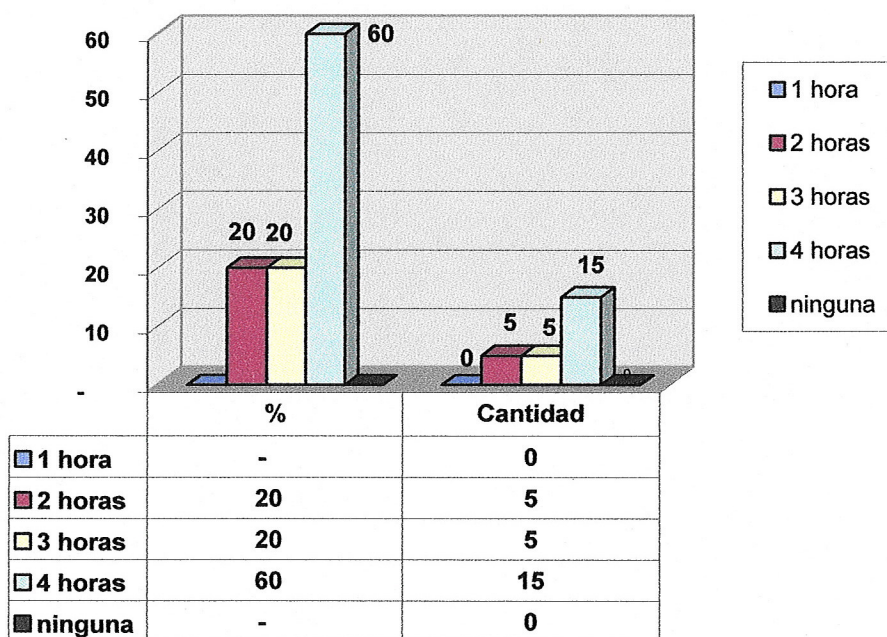
En lo que se refiere a la Experiencia laboral (Ver Gráfica 7) el 68% de las enfermeras del área de cirugía pediátrica de Unicar tienen como mínimo cinco años de experiencia. El 12% tienen una experiencia laboral de 6 a 10 años, y el 20% de la población tiene entre 11 y 20 años de experiencia en la profesión de Enfermería. Se considera que influye directamente el ambiente laboral en el que se desempeñan y la motivación que tienen. En Unicar a las enfermeras de mayor experiencia y antigüedad, se les delegan jefaturas o cargos altos con un mejor salario.

Gráfica 7. Experiencia en la profesión de Enfermería



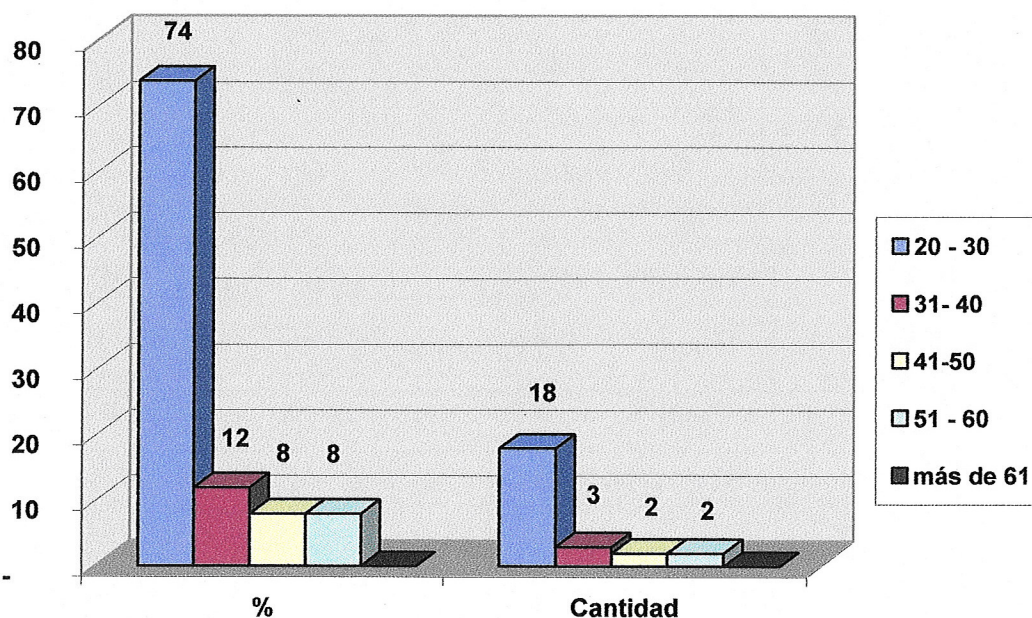
Entre las estrategias a nivel individual citadas por Maslach, está que el profesional deba balancear su tiempo dentro de los diferentes roles que realiza en su vida. Se considera que las enfermeras de Unicar cumplen con varios de los requisitos para prevenir el Desgaste Laboral o Burnout, (Ver Gráfica 8) ya que el 60% del personal dispone de 4 horas semanales libres. Otro factor a considerar es que el 76% de la población trabaja entre 40 y 45 horas semanales, o sea aproximadamente 8 horas diarias, lo que les permite disponer de tiempo para realizar otras actividades.

Gráfica 8. Tiempo libre



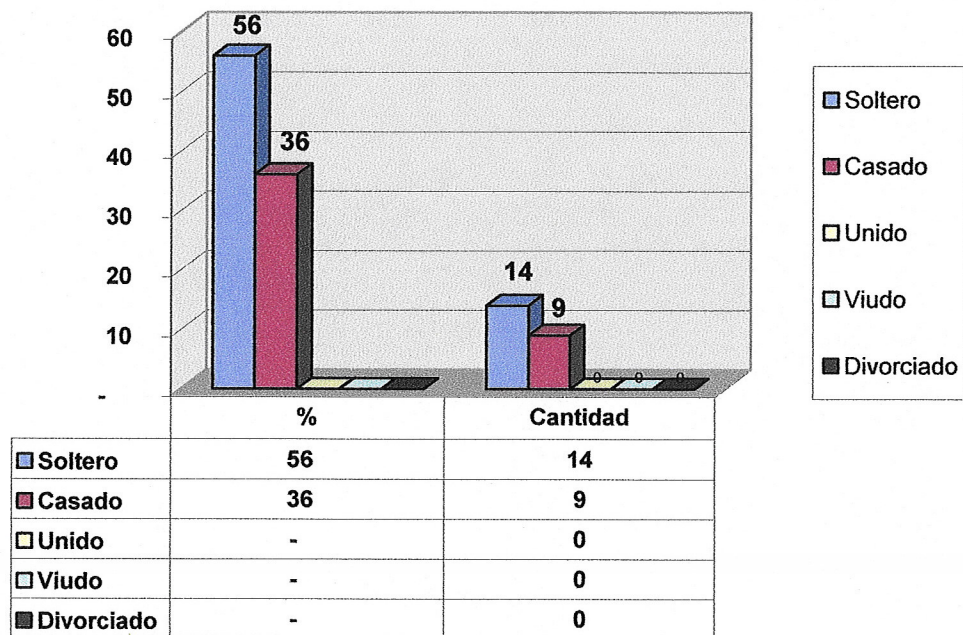
Otro aspecto que se considera importante para que se desencadene el Burnout es la edad, estado civil, número de hijos, los datos obtenidos en la hoja demográfica con referencia a la edad de la población, (Ver Gráfica 9) las enfermeras del área de cirugía pediátrica de UNICAR, es que el 74% oscilan entre las edades de 20 a 30 años. Tres enfermeras o sea el 12% están comprendidas en las edades de 31 – 40 años 2 = 8% edades de 41 -50 años. 2 = 8% edades de 51 – 60 años.

Gráfica 9. Edad de la población

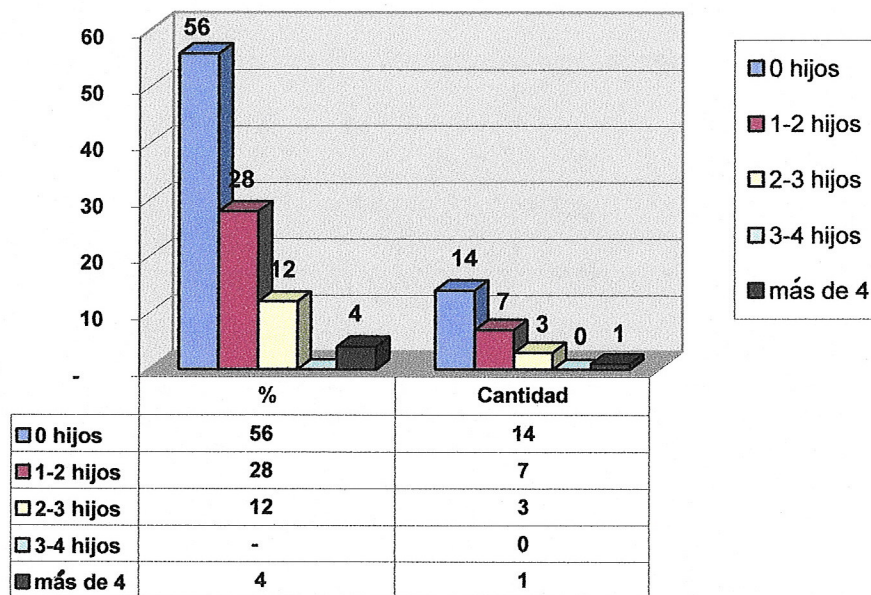


En cuanto al estado civil de las enfermeras, Ver Gráfica 10, el 56% de la población son solteras y no tienen hijos. El 36% están casadas, factor pudiera ser determinante en cuanto a que el hecho de ser solteras y de no tener hijos, (Gráfica 11) son menores las responsabilidades y los estresores que manejan. Así como el que puedan disponer de mayor tiempo libre.

Gráfica 10. Estado civil



Gráfica 11. Número de hijos



V. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultados del inventario de Desgaste Profesional no se evidencia Desgaste Profesional o Burnout en el grupo de enfermeras de cirugía pediátrica de Unicar.
2. Las condiciones laborales en Unicar, tales como: Motivación y reconocimiento al personal, capacitación continua, distribución equitativa del trabajo, incentivos laborales, favorecen a que no exista Desgaste Profesional en las enfermeras del área de cirugía pediátrica.
3. Entre los factores individuales en las profesionales de enfermería que contribuyen a que no exista Burnout, está la identificación con la empresa, y lo motivados que se sienten en su trabajo, así como del horario libre del que disponen para su vida privada.
4. De acuerdo a los estudios sobre prevención del Burnout, se considera que La motivación y el reconocimiento que tiene el personal de enfermería, hace que contribuya positivamente a disminuir la aparición de este síndrome.
5. Se considera que entre los factores importantes obtenidos en la encuesta demográfica es que 19 Enfermeras de las 25 encuestadas tienen un solo trabajo y el trabajo es equitativo de acuerdo a la demanda de pacientes, lo que evita que haya desgaste laboral.

VI. RECOMENDACIONES

1. Es importante considerar que la calidad de vida, la prevención y el cuidado en la salud laboral han de formar parte de los objetivos de intervención, por parte del Ministerio de Salud Pública y en particular de Unicar.
2. Es importante la implementación de programas que promuevan la prevención y optimización de la salud, que permitan a los profesionales implicados desarrollar todas sus potencialidades y evite la aparición de procesos degenerativos como lo es el Desgaste Profesional o Burnout.
3. Tomar en cuenta que varias investigaciones concluyen en que en el estrés laboral están implicados desde factores personales y el contexto del trabajo, hasta los relacionados con la formación profesional que los trabajadores reciben.
4. Es muy importante la motivación constante hacia los trabajadores de salud, tal y como es el caso de las enfermeras de Unicar, ya que la mayor parte de las personas emplean una buena parte de su vida en actividades laborales, primero preparándose para ello y después, en su ejecución. Las actitudes ante el trabajo, los comportamientos y la manera de entender el trabajo, individual y socialmente, influye en la forma en que se vive la experiencia laboral y en las consecuencias que conllevan.
5. Incluir dentro de los programas de capacitación que se tienen contemplados en Unicar cursos de formación sobre control de estrés laboral contribuyendo a afrontar

de forma efectiva sus consecuencias negativas, tanto desde el punto de vista laboral y profesional como personal.

6. Se considera muy importante implementar en Unicar programas preventivos para el desgaste laboral.

7. Hacer conciencia al personal de enfermería sobre la importancia de que la salud individual y organizacional se desarrolle y mejore activamente, tomando en cuenta que las personas como parte de una organización, son quienes deben de actuar para mejorar y conservar sus condiciones físicas, sociales y psicológicas, previniendo el Desgaste laboral o Burnout.

8. Investigar la incidencia del Burnout en otros hospitales nacionales.

9. Hacer un estudio comparativo entre Unicar y otro hospital de la red nacional.

10. Realizar estadísticas que ayuden a facilitar la prevención del desgaste laboral en hospitales de Guatemala.

11. Realizar una estadística en otra área del hospital Unicar y compararla con el área de cirugía pediátrica.

VII. BIBLIOGRAFÍA

Arias, Espejo. 2002.<<Cuidados Paliativos.>> Recuperado el 9 de agosto 2,006 de <http://www.emhotep@enfermeriaconexion.com>

De La Poza, J y Prior, J. 1988. <<Calidad de vida en el trabajo Un estudio Empírico>>. Primer congreso Iberoamericano y Tercero Nacional de Psicología del trabajo y de las organizaciones. Colegio Oficial de Psicólogos. Madrid España. 234 págs.

Folleto Informativo. 2000. Escuela Nacional de Enfermería de Guatemala. Guía de Información y Plan de estudios y programa de clases para enfermería auxiliar y enfermeras graduadas de Guatemala. Guatemala C.A. 23 págs.

Folleto Informativo. 2002. Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala UNICAR Guatemala. 10 págs.

Freudenberger, H. 1986 <<The issues of staff Burnout in therapeutic communities>>.

Journal of Psychoactive Drugs. New York, USA. 151 págs.

Freudenberger, H (1989).<< Síndrome de Burnout>>. Recuperado el 3 de septiembre 2006 de <http://www.monografias.com/trabajos39/sindrome-burnout/sindrome-burnout2.shtml#fundam>

González, Pedro., Peiró, José María, Bravo, María José. 1996 <<Calidad de Vida Laboral.>> En Peiró, J. M. y Prieto, F. (Eds.): Tratado de Psicología del

Trabajo. Madrid. Recuperado el 29 de agosto 2006, de

<http://www.monografias.com/trabajos38/sindrome-burnout/sindrome-burnout.shtml>

Maslach, Christina; P. Jackson. 1981. <<*The measurement of experienced*

Burnout>>. *Journal Of occupational behavior*. USA. 113 págs.

Maslach, Christina. 1992. *The Maslach Burnout Inventory*. 3 ed. Palo Alto C.A.

Palo Alto C.A. Consulting Psychologists Press

Moreno, Bernardo; Oliver, C. y Aragonés, Ángel 1992. *Configuración específica de*

Estrés asistencial en profesores de BUP. Memoria de investigación. CIDE.

España. 52 págs.

Montalban, F.; Duran, M. y Bravo, M.. 2000. El discurso mediático sobre el

síndrome de Burnout. *Revista de Psicología del Trabajo y de las*

Organizaciones. 115 págs.

Olza I. 1999. *Estudio de la satisfacción laboral y el síndrome de Burnout en los*

profesionales sanitarios de un hospital general. Tesis Universidad de Zaragoza.

Zaragoza, España. 53 págs.

Organización Mundial de la Salud. 1992. *Clasificación internacional de las*

Enfermedades. Madrid, España. págs. 203

Peiró, José María (1992): *Desencadenantes del estrés laboral*., Eudema, Madrid.

Recuperado el 15 de septiembre 2006, de

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/647/64730105.pdf>

APÉNDICE 1

Estimada Enfermera: El objetivo del presente trabajo es conocer acerca del Desgaste Laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Cardiología de Guatemala, para ello solicitamos su colaboración al contestar el inventario de Burnout Maslach, así como datos demográficos. La información será manejada confidencialmente protegiendo a los participantes y solo se utilizará con fines académicos. Si no desea participar voluntariamente, por favor devuelva el cuestionario

N	Responda con que frecuencia observa en usted las conductas que se describen a continuación. Cuando se alude a personas, piense en las que tiene que atender profesionalmente como enfermero(a) (pacientes, usuarios de sus servicios, etc.).	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Varias veces	La mayoría de las veces	Casi Siempre	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8	Me siento "quemado" por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	0	1	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

APÉNDICE 2

DATOS DEMOGRÁFICOS

NO. _____

Instrucciones: Marque con una **X** la información que a continuación se le solicita.

Fecha de aplicación _____

- Edad (rango) 20-30 años 31-40 años 41-50 años 51-60 años
Más de 61 años
- Género Masculino Femenino
- Estado civil Soltero Casado Unido Viudo Divorciado
- Número de hijos 0 hijos 1-2 hijos 2-3 hijos 3-4 hijos Más de 4 hijos
- Estudios realizados B.A. Licenciatura Maestría Doctorado
- Está colegiado Sí NO
- Área de trabajo Clínica Educativa Organizaciones / Laboral Docencia
 Investigación
- Tiempo de experiencia en la profesión Menos de 1 año 1-5 años 6-10 años 11- 20 años
Más de 25 años
- ¿Cuántas veces ha cambiado de empleo durante su vida profesional? Ninguna 1-2 veces 3 -4 veces 5-6 veces
Más de 6 veces
- Institución donde desempeña su trabajo Escuela/colegio Hospital Empresa Consultorio
Universidad
 ONG
- Condición de la institución Privado Público
- Tiempo que lleva en la misma institución Menos de 1 año 1-5 años 6-10 años 11- 20 años
Más de 25 años
- Tiempo desde que terminó su licenciatura Menos de 1 año 1-5 años 6-10 años 11- 20 años
Más de 25 años

- Jornada laboral Matutino Vespertino Mixto
- Horas que trabaja diariamente 2-5 hrs. 5-8 hrs. Más de 8 hrs.
- Número de horas que trabaja a la semana: 20-35 hrs 40-45 hrs. Más de 46 hrs.
- Número de personas que atiende diariamente 1-2 pers. 3-4 pers. 5-7pers. 8-10pers. Más de 11 pers.
- ¿Qué tiempo de su jornada diaria pasa en interacción con los beneficiarios de su trabajo? Más 75% Alrededor de 50% Menos del 30 %
- Número de empleos que desempeña en la actualidad Uno Dos Tres Cuatro Cinco
- Realiza ejercicio físico SÍ NO
- ¿Qué tan frecuente realiza dicho ejercicio ? Nunca Diario 1 vez por semana 2 veces por semana Fines de semana