

2018

ULL | Universidad
de La Laguna



El síndrome de Burnout en los Enfermeros del servicio de urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) y su prevención



TRABAJO DE FIN DE GRADO

ALUMNA: Núria Rodríguez Sánchez

TUTORA: M^a Del Carmen Rijo
Hernández

TITULACIÓN: Grado de Enfermería

CURSO: 2017- 2018

Universidad de La Laguna –
Facultad de Ciencias de la Salud:
Sección Enfermería y Fisioterapia.



Autorización del tutor para la presentación del trabajo de Fin de Grado

Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

Título del Trabajo:
**El síndrome de Burnout en los Enfermeros del servicio
de urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora
de Candelaria (HUNSC) y su prevención**

Autora:
Núria Rodríguez Sánchez

Firma de la Alumna:

Tutora:
M^a Del Carmen Rijo Hernández

V^o.B^o de la Tutora:

La Laguna a 28 de Mayo del 2018

El síndrome de Burnout en los Enfermeros del servicio de urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) y su prevención.

Resumen.

El Síndrome Burnout, también llamado síndrome de quemarse por el trabajo, es un problema que afecta a la salud de los profesionales de enfermería cada vez con mayor frecuencia, afectando negativamente a los pacientes que reciben sus cuidados, como consecuencia, esto se traduce en grandes costes en el ámbito personal, social y organizacional. El síndrome se caracteriza por generar sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, propiciados por un estado de estrés laboral prolongado en el tiempo, donde han fracasado las estrategias de afrontamiento. Aunque son numerosos los estudios que se han realizado en diferentes centros sanitarios, se ha diseñado este Proyecto de Investigación de carácter observacional, descriptivo y longitudinal, para realizarlo en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Santa Cruz de Tenerife, Canarias). El objetivo general de este proyecto es determinar la presencia de Síndrome de Burnout en los profesionales del Servicio de Urgencias del HUNSC, y la repercusión en su actividad diaria. Se valorarán algunos datos sociodemográficos y se usará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, obteniendo diferentes parámetros. Para el análisis estadístico de los resultados se utilizará el paquete estadístico SPSS v.23 para Windows.

Palabras clave: Burnout, estrés, síndrome, enfermeros, Maslach Burnout Inventory (MBI).

Abstract.

The Burnout syndrome, also called burnout syndrome at work is a problem that concerns the health of nursing professionals and this situation is increasing, affecting negatively on their patients. It causes many problems in personal aspects, social and institutional too. The syndrome characteristics are: feelings of emotional exhaustion, stress, anxiety, unhappiness and pain causes for this burnout at work for a long time,

where a lot strategies have failed. Although there are a lot of studies that have been made in many hospitals it has designed this observational, descriptive and longitudinal Investigation Project for being developed at the University Hospital Nuestra Señora de Candelaria (Santa Cruz de Tenerife, Canarias). The main objective of this project is establish the presence of this burnout syndrome in professionals of the emergency service at the HUNSC, and its repercussion on their daily work. We also take into account different social and demografic aspects, it will be used the Maslach Burnout Inventory survey, looking for some parameters and values. For our statistical analysis we are going to use the statistical tool SPSS v.23 for Windows.

Keywords: Burnout, stress, syndrome, nurses, Maslach Burnout Inventory (MBI).

“La felicidad no se consigue sentándose a esperarla”. -Robert Baden-Powell.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Marco teórico.....	5
1.2. Causas.....	5
1.3. Síntomas.....	6
1.4. Fases.....	6
1.5. Antecedentes y estado actual del tema.....	7
1.6. Justificación.....	11
2. OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	11
2.1. Objetivo general:.....	11
2.2. Objetivos específicos:.....	12
3. METODOLOGÍA	12
3.1. Diseño del estudio.....	12
3.2. Población y muestra.....	12
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	13
3.4. Variables e instrumentos de medida.....	13
3.5. Recogida de datos.....	14
3.6. Análisis estadístico.....	18
4. CRONOGRAMA	18
5. LOGÍSTICA	19
6. BENEFICIOS DEL PROYECTO	21
7. BIBLIOGRAFÍA	23
8. ANEXOS	26

1. INTRODUCCIÓN.

1.1. Marco teórico.

El término “Burnout” procede de Estados Unidos, a mediados de los años 70 por Freudenberguer (1974), para dar una explicación al proceso de deterioro en los cuidados y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios (sanitarias, de servicios sociales, educativas, etc.). La traducción más coloquial y adecuada de este síndrome sería “estar quemado”, desgastado, exhausto y sin ilusión por el trabajo surgiendo el término Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT), siendo el resultado de un estado de estrés laboral crónico y progresivo, con repercusiones tanto en el área psíquica como somática. Destaca por ser un síndrome de desgaste profesional y afectar a todos los ámbitos de la vida¹. Aparece cuando una situación (laboral, familiar o social) de nuestra vida nos sobrepasa y no somos capaces o tenemos dificultad para adaptarnos².

Se caracteriza por tres dimensiones muy comunes del síndrome propuestas por Christina Maslach y Susan Jackson : **Cansancio emocional** (pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga), **despersonalización** (cambio de actitud y sentimientos negativos hacia los destinatarios del trabajo de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, haciendo que el profesional le culpe de sus problemas)¹ y **falta de realización personal** (autoevaluación negativa que produce baja autoestima e incapacidad para soportar la presión que afecta a la calidad de la realización de tareas)².

1.2. Causas.

Las causas principales del Burnout son el exceso de trabajo, el sobreesfuerzo que produce estados de ansiedad y fatiga; la desmoralización y la pérdida de ilusión; la pérdida de vocación y sentir que los superiores han decepcionado los valores propios; la caída del valor social de la profesión, la carencia de recursos, la presión horaria, la disminución de retribuciones y estímulos de distinto tipo; factores que aumentan el sufrimiento y el estrés laboral; la naturaleza de la tarea, variable organizacional e institucional; variable interpersonal (compañeros, familia, amigos, redes de apoyo social); variable individual (características personales como edad, sexo, experiencia, rasgos de personalidad). Los grupos con mayor tendencia a padecer este síndrome son

los que para ejercer su profesión exigen una implicación personal, una relación constante y directa con las personas como son los profesionales de la sanidad, de la enseñanza, de servicios públicos y servicios sociales².

1.3. Síntomas.

Los síntomas más comunes en este síndrome son de tres tipos:

- Fisiológico produciendo agotamiento físico, fatiga, cefaleas, alteraciones del apetito, contracturas musculares, hipertensión arterial, insomnio, disfunciones sexuales, trastornos gastrointestinales, dislipemias, hiperglucemias, arritmias cardíacas, etc.
- Psicológico puede generar irritabilidad, ansiedad, labilidad emocional, rasgos depresivos, tristeza y desesperanza, actitudes rígidas e inflexibles, frustración laboral y despersonalización.
- Conductual se dan expresiones de hostilidad, conductas impulsivas, incapacidad de concentración en el entorno laboral, escaso contacto social, incremento de relaciones conflictivas, incorrecto cumplimiento del horario laboral (llegada tarde y salidas anticipadas), aumento del absentismo, actitud cínica, aumento del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, psicofármacos y drogas) y mayor consumo de café.

Estos síntomas se irán desarrollando de diferentes formas: leve que serán los síntomas físicos vagos e inespecíficos que hacen al individuo poco operativo (cefaleas, lumbalgias); moderada, crea tendencia a la automedicación (insomnio, déficit de atención y concentración); la grave produce que el individuo se ausente con frecuencia del trabajo, sienta rechazo por la tarea, cinismo, abuse del alcohol y psicofármacos; por último, la extrema genera aislamiento, depresión crónica, crisis sobre su existencia y puede presentar riesgo de suicidio².

1.4. Fases.

El Burnout presenta una evolución diferenciada en cinco fases, según Nayra Díaz y Ramona Mendoza Arzola², que pasamos a detallar a continuación:

- **Primera fase:** denominada de **entusiasmo**, se experimenta con el comienzo de un nuevo trabajo en el que el profesional tiene energía, expectativas positivas y no le importa incluso alargar la jornada laboral².

- **Segunda fase:** Esta adquiere el nombre de **estancamiento**, debido a que en este momento no se cumplen las expectativas profesionales, percibiendo la existencia de un desequilibrio entre el esfuerzo empleado en la realización del mismo y la recompensa (remuneración); se percibe también un desequilibrio entre la demanda y los recursos (estrés), produciéndose un problema de estrés psicosocial incapacitándole para dar respuestas eficaces².
- **Tercera fase:** esta es de **frustración**, el individuo experimenta desilusión o desmoralización, porque siente que su trabajo carece de sentido, todo le irrita debido a su incomodidad y provoca conflictos entre sus compañeros; puede padecer problemas de salud (emocionales, fisiológicos y conductuales)².
- **Cuarta fase:** fase de **apatía**, el individuo adquiere una actitud y conducta de afrontamiento defensivo, anteponiendo la satisfacción de las propias necesidades frente a las del cliente, evitando las tareas estresantes, tratando a los clientes de forma distanciada y mecánica (despersonalización)².
- **Quinta fase:** o fase de **quemado**, se pueden producir importantes consecuencias para la salud debido a que se da un colapso emocional y cognitivo en el individuo afectado, que puede obligarle a abandonar el empleo, frustrarle profesionalmente y llevar una vida de insatisfacción constante, debido a que esta evolución del síndrome es cíclica, pudiendo repetirse en diferentes momentos de su vida laboral en el mismo trabajo o en otros².

1.5. Antecedentes y estado actual del tema.

La profesión de enfermería se centra en la prestación de servicios, teniendo como objetivo principal cuidar los intereses o satisfacer las necesidades de los pacientes y caracterizándose por tener contacto directo con las personas. A diario se enfrentan a muchos estresores, como la escasez de personal que produce sobrecarga laboral, el trabajo por turnos que genera insomnio, el trato con usuarios problemáticos, el contacto directo con la muerte, el dolor y la enfermedad, la falta de autonomía y de autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos difíciles de asimilar y otros múltiples antecedentes del síndrome de quemarse por el trabajo³. El síndrome ha sido objeto de estudio de numerosos autores en las últimas décadas, siendo actualmente la definición de Christina Maslach la más utilizada y reconocida, ella lo definió como una “respuesta al estrés laboral crónico, integrada por actitudes y

sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado”⁴.

A continuación, se mencionarán los estudios que han tratado este tema y se hablará sobre la incidencia del síndrome en el mundo y en España.

H.B Bradley describió por primera vez el término Burnout en el año 1969 como una metáfora de un fenómeno psicosocial presente en oficiales de policía de libertad condicional, empleando el término “*staff burnout*”⁵. A pesar de esto, en 2001 Christina Maslach señala como precedente del término en inglés, la novela de Graham Greene llamada “*A Burnout Case*”⁶. Sin embargo, un gran número de autores coinciden en que fue el psiquiatra Freudenberger en 1974 el primero en conceptualizar el Burnout al observar que los voluntarios que trabajaban en su clínica para toxicómanos en Nueva York después de uno o tres años comenzaban a mostrar conductas de irritación, pérdida de energía, agotamiento, actitudes de cinismo con los pacientes y tendencias de evitación hacia los mismos⁷. Freudenberger definió el Burnout como “*Un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía*”⁸. Posteriormente, en 1976 Christina Maslach defiende el concepto en la APA (American Psychology Association), considerándolo un proceso de estrés crónico, aplicable a trabajadores que para desempeñar sus funciones precisan el contacto directo con otras personas a las que ayudan⁹.

Más tarde, en 1980 Christina Maslach junto con la autora Susan Jackson definen el Burnout como un síndrome tridimensional cuyas características principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal hacia los pacientes o clientes con los que tienen contacto directo. Juntas crean el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), uno de los instrumentos más importantes para medir el Burnout en profesionales de servicios asistenciales y que consta de tres subescalas para la valoración del agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, anteriormente ya comentadas en este proyecto. Posteriormente, el MBI será adaptado para que profesiones no asistenciales puedan utilizarlo^{10,11}.

En 1988 Pines y Aronson defienden que los profesionales no asistenciales también pueden ser afectados por el Burnout tras largos periodos de exposición a situaciones emocionalmente difíciles. También diferencian tres aspectos principales: el agotamiento, la desmoralización y la pérdida de motivación¹².

Tras los datos aportados por Maslach y Jackson muchos autores han estudiado el Burnout desde diferentes perspectivas; algunos se han centrado en la prevalencia del síndrome en diferentes profesiones, otros lo han relacionado con factores como la satisfacción laboral, variables personales del profesional, la salud o el bienestar¹³.

Otros autores como son Gil Monte y Peiró consideran el Burnout como una respuesta a corto y medio plazo frente al estrés crónico laboral, habiendo fallado previamente las respuestas de afrontamiento utilizadas, y de una experiencia subjetiva interna que incluye sentimientos, cogniciones y actitudes negativas hacia el trabajo, el rol profesional, la institución y las personas a las que atiende el profesional¹. Por otro lado, se debe diferenciar el Burnout de otros estados como la depresión, alienación, ansiedad, insatisfacción laboral, fatiga, estrés, etc.; debido a que como Farber expuso en su trabajo de 1984 es sencillo confundir el síndrome con el estrés que tiene efectos positivos y negativos, sin embargo, el Burnout siempre produce efectos negativos¹⁴.

A continuación, se expondrán datos de estudios realizados que muestran porcentajes de profesionales de la salud afectados por el síndrome de Burnout en diferentes países:

- El 17,5% y el 28,1% de los trabajadores de salud están afectados: en México la cifra en enfermeras fue de 6,8%^{15,16,17,18}. En un estudio del personal sanitario de Argentina, México, Ecuador, Perú, Colombia, Uruguay, Guatemala y España se determinó que el 36,3% tenía la percepción de “estar quemado”¹⁹.
- En España, entre 10% y 20% sufre desgaste profesional²⁰.
- En Colombia la prevalencia en enfermeras fue 1,9% en ambos sexos²¹. En Venezuela se encontró que en enfermería el nivel de burnout es bajo, aunque el riesgo epidemiológico es alto²².
- Causas a las que se asocia el síndrome: con la profesión de enfermería, tiempo de servicio mayor de 12 años, estado civil, edad, ser contratado y baja motivación laboral; y se asocia menos con el trabajo mayor a 40 horas semanales²³.
- Perfil socio- demográfico afectado por el síndrome en Chile: sexo femenino, edad entre 24-40 años, soltero y ejercicio profesional menor a 10 años²⁴.

- En México se observó una prevalencia de 41,8%, siendo la dimensión "agotamiento emocional" la más vulnerable al consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y barbitúricos, etc^{25,26,27,28,29}.
- Con relación al sexo, serían las mujeres las más vulnerables^{23, 26,27}. En otros estudios los varones tienen más riesgo, por la resistencia de la mujer a situaciones de estrés³⁰. El consumo de psicofármacos puede indicar presencia de ansiedad y depresión, estados asociados con el burnout³¹.

Actualmente, se han creado nuevas leyes, estatutos, procedimientos para las tareas y funciones, han aparecido cambios en los programas de educación y formación de los profesionales que han regulado el ejercicio de la profesión de enfermería debido a los cambios en los perfiles demográficos de la población que requieren cambios en los roles, y aumento de las demandas de servicios de salud por parte de la población. Es preciso comentar que todos los cambios ya mencionados en el proyecto junto a la necesidad de preparación y formación de algunos profesionales, la inadecuada gestión de la administración pública para resolver problemas del sector, expectativas irreales, pacientes que exigen derechos desmedidos y quejas constantes se producen con demasiada rapidez para ser asumidos por la profesión dando gran paso a los efectos del síndrome de estar quemado por el trabajo¹.

En cuanto al ámbito español, en décadas pasadas se ha producido pérdida del prestigio social de la profesión, surgió una masificación de la población que incrementó el nivel cultural y que exigía una mejora en la calidad de vida; frente a esto se añadió la falta de profesionales para atender esas exigencias por mala gestión en los presupuestos de las administraciones públicas. A nivel de las organizaciones, según Mintzberg en 1988, se caracterizaban por ser burocracias profesionalizadas generándose problemas de coordinación entre los miembros, añadiendo la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación de innovaciones y respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales acarreando conflictos en los trabajadores que aprenden comportamientos indeseables, sobrecarga del rol, baja autonomía, adoptan sentimientos idealistas implicándose en el trabajo de una manera personal y asumiendo los problemas del paciente como propios (culpándose de los fallos propios y ajenos)¹.

Frente a todo lo expuesto anteriormente, que hace palpable la necesidad de un soporte legal que proteja a los trabajadores, surgió el 8 de noviembre de 1995 la Ley de

Prevención de Riesgos Laborales, dando lugar a una serie de artículos que procuran que el empresario garantice la seguridad y salud de los trabajadores (Artículo 14.2), los hace partícipes en la organización debiendo ser consultados en todos los aspectos que puedan afectar a su salud y seguridad (Artículo 18.2) y las decisiones que tome el empresario a través de sus representantes, delegados y sindicales sobre las condiciones de trabajo, planificación y organización (Artículo 33). Se han creado otras leyes a lo largo de los años, pero sin duda La Ley de Prevención de Riesgos Laborales ha repercutido positivamente en los trabajadores, siendo un instrumento para que los representantes de los mismos puedan negociar y exigir las condiciones de trabajo, evitando que perjudique la salud de los mismos y así poder prestar los servicios asistenciales a la población de manera adecuada².

1.6. Justificación.

Se ha decidido realizar este proyecto sobre el Burnout y sus prevenciones porque es un tema con una gran incidencia en la actualidad, como se refleja en este trabajo; se pretende que aparezca lo menos posible en las empresas, minimizar los efectos de este trastorno tanto en el ámbito social como laboral y así intentar evitar que se convierta en una de las enfermedades profesionales del siglo XXI.

Concretamente está dirigido a la profesión de enfermería debido a que es la profesión a la que se dedicará la autora y porque es uno de los grupos de mayor exposición al Burnout.

Resultan preocupantes los trastornos futuros de los profesionales de la salud, las repercusiones que puede provocar este estado para los pacientes, se pretende crear conciencia de estos riesgos para evitarlos y se busca la implicación como profesión dedicada a los cuidados y cuidar al que cuida; cuidémonos porque en un futuro próximo la nueva generación se puede ver afectada por el síndrome, ocasionando una cadena de repercusiones negativas.

2. OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

2.1. Objetivo general:

Determinar la presencia de Síndrome de Burnout en los profesionales del

Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Tenerife, Islas Canarias) en el año 2018 mediante el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory (MBI)*.

2.2. *Objetivos específicos:*

- Comprobar la influencia de variables sociodemográficas en el síndrome Burnout, pudiendo facilitar o proteger del mismo.
- Lograr que los profesionales reconozcan la sintomatología y manifestaciones más frecuentes para minimizar los efectos de este síndrome o tomar medidas al respecto.
- Elaborar prevenciones del síndrome y recomendar actividades que minimicen estos efectos.
- Capacitar al profesional mediante educación sanitaria, a reconocer los factores de exposición, los efectos negativos y ayudarle a cambiar sus hábitos de vida, principalmente controlando el estrés y adoptando medidas conductuales adecuadas para su profesión, ayudando al profesional a asociar sus hábitos/preocupaciones con su nivel de mal estar.

3. METODOLOGÍA.

3.1 *Diseño del estudio.*

Se realizará un estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra de este estudio estará compuesta por los profesionales sanitarios (enfermeros), procedentes del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC).

3.2. *Población y muestra.*

El tamaño muestral.

En el servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC), trabajan un total de 72 enfermeros en la actualidad, divididos en turnos de 12 horas, que en ocasiones se puede ver incrementado según las necesidades asistenciales del servicio. Se realizará una selección de los profesionales

que participarán en el estudio, por la investigadora del proyecto, se les presentará el proyecto a los enfermeros y se les invitará a participar. Aquellos profesionales que consientan y cumplan los criterios de inclusión, recibirán una breve explicación del cuestionario a realizar, procederán a cumplimentarlo y entregárselo al investigador.

La selección de los participantes se realizará condicionada a que sean enfermeros procedentes del servicio de urgencias, que cumplan criterios y quieran participar. Para determinar el tamaño de la muestra se ha utilizado un nivel de confianza del 95%, una desviación estándar de 0,5 y un límite de error muestral del 5%, dando como resultado, una muestra de 61 profesionales que debemos encuestar, aunque el objetivo es hacérselo a todos los enfermeros del servicio que estén incluidos. El tipo de muestreo a utilizar será intencional o por conveniencia.

En el anexo número 6 se refleja la formula correspondiente a los cálculos mostrados anteriormente.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que ejerzan sus funciones en las áreas de triaje, traumatología, cuarto de paro (CP), pediatría y medicina interna.
- Aceptar las condiciones del estudio y querer participar en el mismo.
- Tener previsión de estar estable en su plaza durante la ejecución del estudio.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que ejerzan sus funciones en las áreas de sala de observación, circulante de hombres, circulante de mujeres y hospitalización.
- Encontrarse en control/tratamiento de alguna patología relacionada con el estrés en el momento del estudio.
- Inestabilidad en su puesto durante la realización del estudio.
- Rechazar la realización de la encuesta o no cumplimentarla completamente.

3.4. Variables e instrumentos de medida.

Para poder determinar la presencia o no de síndrome de Burnout y la tendencia a padecerlo de los profesionales participantes, se utilizarán variables

sociodemográficas, así como el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) 1981, especialmente diseñado para concluir los efectos del síndrome de burnout en personal que trabaja especialmente con personas, más concretamente en profesionales sanitarios:

- **Datos sociodemográficos:** edad, sexo, estado civil, número de descendientes, situación laboral, lugar de trabajo, lugar de residencia y turnicidad laboral.
- **Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) 1981:** El MBI se construyó para medir burnout en educadores y personal del sector servicios (personal de enfermería, asistentes sociales, etc.). La escala evaluaba tres dimensiones por medio de tres subescalas. Debido al hecho de que el cuestionario podía aplicarse de una forma rápida y sencilla ha sido muy utilizado, facilitando así que la definición de burnout implícita en el MBI se convirtiese en la más aceptada. Cuestionario con 22 ítems, en los que se plantea al sujeto un conjunto de enunciados sobre sus sentimientos y pensamientos relacionados con diversos aspectos de su interacción con el trabajo y su desempeño habitual. El cuestionario se divide en tres subescalas, cada una mide las tres dimensiones que configuran el burnout, agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y reducida realización personal (8 ítems).

3.5. Recogida de datos.

La recogida de datos se llevará a cabo una vez se haya obtenido la autorización por parte de la Gerencia/Dirección del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Anexo 4), así como se obtengan los consentimientos firmados de los profesionales, a los cuales previamente se les habrá presentado el Proyecto de Investigación propuesto e invitado a participar en el mismo.

En el anexo 4 como se ha mencionado anteriormente, se encuentra la carta de presentación del proyecto de investigación mostrando los propósitos del investigador para realizarlo, la petición de permiso con la que se solicitará autorización por escrito a la dirección de enfermería del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC), concretamente la unidad de urgencias; un consentimiento informado que deberán firmar los enfermeros mostrando que desean participar, la garantía de anonimato, los datos del investigador y muestran la aceptación de los requisitos. La

identidad de los participantes incluidos en el estudio será salvaguardada de forma confidencial y no se proporcionará ningún dato personal que pueda ser específico a cada uno de los sujetos en base a la Ley de Protección de Datos personales.

Se utilizarán dos cuestionarios para la recopilación de datos que se les entregarán a los enfermeros tras la explicación individual de la finalidad del estudio de investigación y del procedimiento para llevarlo a cabo. Uno de ellos, que ha sido elaborado por el investigador, se recogen datos de tipo sociodemográfico que ayudarán a completar el análisis en función de sus características (anexo 1); el otro cuestionario es el método de medición más utilizado y específico del síndrome de Burnout que se denomina *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, adaptado al español que será el Inventario Burnout de Maslach (*anexo 2*)². En cada cuestionario se detallan las instrucciones a seguir para cumplimentarlos correctamente, se reitera que es un estudio voluntario y la confidencialidad de los mismos. Primero se realizará el sociodemográfico, se continuará con el *Maslach Burnout Inventory (MBI)* y deberán introducir ambos en un sobre cerrado sin datos identificativos que será entregado al investigador del proyecto.

- a) Cuestionario sociodemográfico: las características de interés serán el sexo, la edad, el estado civil, el número de descendientes, la situación laboral, el tiempo trabajado en el servicio (antigüedad) y la turnicidad.
- b) Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI): creado en 1986 por Christina Maslach junto con la autora Susan Jackson como herramienta para medir la prevalencia del síndrome Burnout permitiendo grandes avances en la investigación. Se recogen las respuestas del participante por medio de una serie de enunciados planteados que debe responder sobre los sentimientos y pensamientos del mismo con relación a su interacción con el trabajo. Está formado por 22 ítems en los que se valoran, con una escala tipo Likert: el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal².
- c) Cumplimentación del cuestionario: El participante deberá señalar el número que considere más adecuado en cada ítem del 1 al 5 valorando la frecuencia con la que experimenta las situaciones enunciadas, siendo:

Tabla 1. Valoración del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Nunca	1
Algunas veces al año	2
Algunas veces al mes	3
Algunas veces a la semana	4
Diariamente	5

Los 22 ítems están divididos en la escala en tres factores que conformarán a su vez, subescalas. Estos factores son denominados: agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y realización personal en el trabajo (RP)².

- Subescala de Agotamiento Emocional (AE): compuesta por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo. Le corresponden los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. En esta subescala, las puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, es decir, alto nivel de Burnout y de agotamiento emocional experimentado por el participante.
- Subescala de Despersonalización (D): formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimiento hacia los sujetos objeto de atención (pacientes), es decir, actitudes frías y distantes. Le corresponden los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Las puntuaciones altas en esta subescala corresponde a un alto nivel de Burnout y despersonalización experimentada por el participante.
- Subescala de Realización Personal: compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás, es decir, se evalúa la autoeficacia consigo mismo y con el desempeño de sus funciones en el trabajo. Le corresponden los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. En esta subescala las puntuaciones bajas corresponden a altos sentimientos de quemarse, es decir, a mayor puntuación mayor sentimiento de realización personal y menor será el grado de Burnout experimentado por el individuo,

siendo inversamente proporcional al grado de Burnout. Este hecho explica la definición dada por las autoras del MBI que consideran que el Burnout se produce cuando existen niveles altos de agotamiento profesional y despersonalización y bajos niveles de realización personal².

Se propuso dividir la muestra en tres grupos de igual tamaño, pero conducía a posibles sesgos relevantes, por lo que se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en la puntuación única o en qué medida lo hacen². Por ello, se debe tener en cuenta que los criterios estadounidenses pueden no ser válidos para otros países por cuestiones socioculturales que alteren los valores normativos de corte. Las autoras desaconsejan emplear esta clasificación por percentiles con fines diagnósticos³².

El MBI fue elaborado inicialmente para profesionales de la salud; sin embargo, se han realizado adaptaciones para todo tipo de profesionales². Atendiendo a lo comentado anteriormente, se ha decidido utilizar como puntos de corte de referencia los establecidos por Gil Monte y Peiró en el año 2.000 para los profesionales sanitarios³².

Tabla 2. Puntos de corte de referencia establecidos por Gil Monte y Peiró en el año 2.000

Subescalas	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento Emocional (AE)	≤15	16-24	≥25
Despersonalización (D)	≤3	4-8	≥9
Realización Personal (RP)	≥40	36-39	≤35

Finalmente, se repartirá un folleto de educación sanitaria y un tríptico (anexo 3 y 8) sobre medidas para prevenir el síndrome de Burnout que se repartirá a los

profesionales que lo deseen tras entregar el cuestionario y se repartirá en la unidad tras recibir los resultados del estudio.

3.6. Análisis estadístico.

Cara al procesamiento y análisis de los datos se creará una base de datos mediante el paquete estadístico SPSS v.23 para Windows. Se estimarán como medidas descriptivas la media y desviación estándar para las variables cuantitativas, así como frecuencias absolutas y porcentajes para las cualitativas. Se acepta como nivel de significancia un 95% ($p \leq 0,05$).

4. CRONOGRAMA.

Este proyecto de investigación cuenta con unos plazos fijados en un orden cronológico para su elaboración que son los siguientes:

En el mes de enero, el investigador se ha centrado en la elección de un tema para llevar a cabo su proyecto, en la búsqueda y recopilación de bibliografía relevante para informarse de todos los aspectos relacionados con el Síndrome de Burnout como es su definición, origen, consultar diferentes estudios del mismo, patologías relacionadas, sintomatología, relación con el estrés laboral, incidencia actual en los profesionales de enfermería, fases, prevenciones, etc.; para ello, usó diversas páginas de internet destinadas a la investigación y acudió al sindicato de enfermería (SATSE) para consultar libros relacionados con el tema escogido. La redacción del documento se realizó en los meses de febrero, marzo y la primera semana de abril, periodo de tiempo que se empleó para seleccionar la información relevante, diseñar el proyecto, decidir la muestra de la población que se pretende estudiar, indicar el motivo del trabajo y a quien beneficiaría, etc.; la segunda semana de ese mismo mes se propone acudir al Hospital nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) para solicitar la firma del permiso para llevar a cabo el estudio en el centro y acceder a los profesionales de urgencias para que, a su vez, firmen el consentimiento informado para participar una vez explicadas las bases y el procesamiento del proyecto en cuestión, si se decidiese llevar a cabo. Durante la segunda y tercera semana de abril se acudiría continuamente al centro

para la distribución y cumplimentación de los cuestionarios entre los profesionales de enfermería de medicina interna, cuarto de paro (CP), traumatología, pediatría y triaje; se procedería en la tercera y cuarta semana de ese mismo mes a analizar los datos recogidos y una vez obtenidos los resultados se redactarían en la primera semana de mayo siendo entregados inmediatamente al centro.

En anexo número 5 se expone el tiempo que se estimará para llevar a cabo cada actividad mediante un diagrama de Grantt.

5. LOGÍSTICA.

Instalaciones, instrumentos y materiales para la realización del proyecto:

Para este proyecto se contará con el apoyo del departamento de enfermería de la Universidad de La Laguna (ULL) y del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) que facilitará la realización del ensayo en sus instalaciones y acceso a su personal. Se contó con la colaboración del Sindicato de Enfermería (SATSE) que facilitó información para emplearla en el estudio.

El investigador dispone de ordenadores para el manejo de datos, la búsqueda bibliográfica y software con licencia para el análisis estadístico con SPSS v.23 para Windows.

Se solicitará ayuda económica detallada en el siguiente apartado:

Justificación de la ayuda económica:

Adquisición de bibliografía: Para la búsqueda actual y actualización del tema se contará con determinados artículos de acceso exclusivo mediante adquisición de derechos. Para este propósito se solicitarán **100 euros**.

Reprografía: Cada profesional de enfermería rellenará una serie de cuestionarios y consentimientos reflejados a continuación.

- Cuestionario sociodemográfico e inventario de Burnout de Maslach (3 páginas

en total) x 61 enfermeros = 183 páginas.

- Documento de participación en el estudio (5 páginas en total: 3 Consentimiento informado para participar en el estudio y 2 Carta de presentación/colaboración en el proyecto) x 61 enfermeros = 305 páginas.
- Solicitud de autorización para realizar el proyecto en el centro hospitalario (2 páginas en total) x 61 enfermeros = 122 páginas.
- Documento de prevenciones del síndrome de Burnout (3 páginas en total) x 61 enfermeros = 183 páginas.
- Registro de resultados (1 página en total) x 61 enfermeros = 61 páginas.

TOTAL: 854 páginas x 0.05 euros (por copia) = 42.7 euros.

Material: Se precisarán bolígrafos para cumplimentar el cuestionario. Para este propósito se solicitarán **3 euros**.

Transporte del investigador:

Se estima la realización de tres visitas al Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (solicitud para la realización del proyecto, realización del estudio y entrega de resultados). Y el desplazamiento a la reprografía; para este propósito se solicitarán **3 euros para gasolina**.

Recursos humanos:

Se contratará un estadístico para que realice el recuento de los cuestionarios y desarrolle un gráfico con el porcentaje de profesionales de enfermería afectados y los factores que predominan en su aparición. Para este propósito se solicitarán **100 euros para el salario del empleado**.

TOTAL: 248.7 euros.

En el anexo número 7 se muestra una tabla en el que se recogen todos los recursos empleados para el proyecto destacando la cantidad, precio por unidad y el resultado total de los gastos en euros.

6. BENEFICIOS DEL PROYECTO.

Con este estudio se pretende hacer visible la incidencia del síndrome de Burnout en los profesionales del servicio de urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria y mostrar que es un problema real en la actualidad; determinar con mayor precisión los factores sociodemográficos que potencian su aparición y hacer un sondeo de la situación de trabajo en dicha unidad que está sometida a estrés continuo. A su vez, lograr que los profesionales de enfermería que participaron fueran conscientes de su situación, propiciar que identifiquen la sintomatología característica y facilitarles información para evitar que este problema se agrave.

Se considera conveniente realizar estos cuestionarios anualmente y si se aprecian síntomas de alerta claros para evaluar el grado de estrés laboral del servicio procurando que el ambiente sea favorable y el adecuado para que se ejerza la profesión de enfermería y así, detectar rápidamente por medio del personal, qué gestiones del servicio son incompatibles con este objetivo y hallar posibles cambios que por el contrario, si permita alcanzar dichos objetivos y detectar las causas del malestar para poder disminuirlas; es decir, se ha tenido en cuenta que muchos autores mencionados en el proyecto como son Christina Maslach, Freudenberguer, Susan Jackson, Gil Monte y Peiró, han dedicado sus estudios principalmente en investigar sobre la sintomatología que produce el Burnout y por ello, se ha querido tener en cuenta, puesto que han demostrado que conociendo los síntomas, se puede abordar mejor la enfermedad.

Se ha decidido entregar a los supervisores los resultados para crear consciencia de cómo se sienten los profesionales e incluso favorecer cambios para optimizar el rendimiento de los enfermeros como pueden ser, permitir que comuniquen sus inquietudes, que proporcionen cursos/talleres formativos dirigidos hacia ellos y resuelvan los posibles conflictos que generan mal estar evitando así accidentes, posibles bajas laborales, quejas de los pacientes e incluso un mal ambiente de trabajo como consecuencia de la exposición al síndrome de Burnout.

Por otro lado, el autor se ha decantado por este estudio por interés propio, es decir, como futura generación de profesionales en la rama sanitaria, este problema le concierne, ya que podría sufrirlo e incluso el aprendizaje se puede ver afectado debido a que los sentimientos negativos que suscita este síndrome, puede desencadenar en actitudes incorrectas de los profesionales docentes en las prácticas, como pueden ser

malas contestaciones, agresividad o ser ignorados, conductas completamente incompatibles con un correcto aprendizaje.

En los anexos 3 y 8 se ha elaborado un folleto informativo para la prevención del Burnout y un tríptico de la misma temática, mostrando a los enfermeros que el primer paso que deben tener en cuenta es el conocimiento de qué es el estrés, qué sienten, qué está desencadenando las preocupaciones y cómo les afectan; para ello, es crucial aceptar que sucede algo inhabitual, no avergonzarse, pedir ayuda y lo más importante, no deben exigirse más de lo que uno puede dar². Se proporcionan una serie de sugerencias propias y propuestas por la bibliografía consultada, para prevenir el Burnout a nivel individual, grupal y organizacional a través de técnicas de relajación, hábitos de vida saludables, estableciendo horarios razonables, incitar a que soliciten información, realizar actividades que les gusten y relajen, proponerse objetivos reales, facilitar formación de habilidades para comunicarse correctamente, desarrollo de empatía y controlar impulsos; adecuar las instalaciones del lugar de trabajo, fomentar la comunicación entre los empleados, etc². Concienciar de que los enfermeros pasan mucho tiempo de su vida en el trabajo y que todos merecen unas condiciones favorables

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. Gil-Monte, P.R. (2003). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de Enfermería. Revista Eletrônica InterAção. Universidad de Valencia. Departamento de Psicobiología y Psicología Social. Psy. Ano 1, nº 1, pág.:19-33.
2. Díaz Herrera, N. & Mendoza Arzola, R. (2013). Estrés y Burnout en los Profesionales de Enfermería. Sindicato de Enfermería, Canarias. Edit. SATSE. pág.:35-46.
3. Gil-Monte, P. R. & Peiró, J. M. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis.
4. Maslach, C. (1982). Burnout: The cost of caring. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
5. Bradley, H.B. (1969). Community-based treatment for young adult offenders. Crime and Delinquency. 15 (3): pág.: 359–370.
6. Maslach C, Schaufeli W.B. & Leiter, M.P.(2001). Job burnout. Annu Rev Psychol; 52: pág.: 397-422.
7. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Acad. [Serie en Internet] 2010 [citado Mayo 2015]; (112): [40 p.]. Disponible en: <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>
8. Freudenberger, H. (1974). Staff Burn-Out. Journal of Social Issues. 30(1):pág.: 159-166.
9. Maslach, C. (1976). Burn-out. Human behaviour. 5(9): pág.:16-22.
10. Maslach, C. & Jackson, S.E.(1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. 2:pág.: 99-113.
11. Maslach, C. & Jackson, S.E.(1986). Maslach Burnout Inventory. 2a ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
12. Pines, A. & Aronson, E. (1988). Career burnout: causes and cures. New York: The Free Press.
13. Ríos Risque, M.I. & Godoy Fernández, C. & Sánchez-Meca, J. Síndrome de

quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. An. Psicol. [serie en internet] 2011 [citado Mayo 2015]; 27(1): [71-79]. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/113491>

14. Farber, B.A.(1984). Stress and burnout in suburban teachers. Journal of Educational Research. 77(6): pág.:325-331.
15. Tuesca, R., Iguarán, M., Suárez, M., Vargas, G. & Vergara, D.(2006) Síndrome de Desgaste Profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. Salud Uninorte.; 22 (2):pág.: 84-91.
16. Palmer, Y., Prince, R., Searcy, R. & Compean, B.(2007) Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de 2 hospitales mexicanos. Enferm Clín.; 17 (5): pág.:256- 260.
17. Aranda, C., Pando, M., Torres, T., Salazar, J. & Franco, S.(2005) Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México. An Fac Med.; 66 (3): pág.: 225-231.
18. Illera, D. Síndrome de Burnout, aproximaciones teóricas.(2006) Resultado de algunos estudios en Popayán. Revista De La Facultad Ciencias De La Salud. 8(9): pág.: 25-30.
19. Grau, A., Flichtentrei, D.,Suñer, R., Font, S., Prats, M. & Braga, F. (2008) El burnout percibido o sensación de estar quemado en profesionales sanitarios: prevalencia y factores asociados. Información psicológica.(91-92): pág.: 64-79.
20. Gomero, R., Palomino, J., Ruiz, F. & Llap, C. (2005). El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera Southern Perú Copper Corporation: Estudio piloto. Revista Médica Herediana. 16 (4): pág.:233-23
21. Aranda, C.(2006) Diferencias por sexo, Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. Rev. Costarricense de Salud Pública. 15: pág.:1-7.
22. Parada, M., Moreno, B., Mejías, M., Rivas, F. & Cerrada, J. (2005).Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Mérida, Venezuela. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2005 [acceso 22 de enero 2013]; 23(1):

pág.:33-45.

23. Guzman, L. & Guzman, M. (2010). Factores asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Militar Central. *Revista científica de la Universidad Peruana de Integración Global*. 1(1): pág.:32-27.
24. Sandoval, C., González, P., Sanhueza, I., Borjas, R. & Odgers, C. (2006). Síndrome de Burnout en el personal profesional del Hospital de Yumbel. *Cuadernos Médicos Sociales*. 46: pág.: 268-273.
25. Matía, C., Cordero, G., Mediavilla, B. & Pereda, R. (2006) Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos. *Atención Primaria*. 38(1): pág.: 58-59.
26. Aguilar, A. & Gutiérrez, R. (2007). El fenómeno de Burnout en médicos de dos hospitales de la ciudad de Lima-Perú. *Rev. Psicol. Here-diana*. 2(1): pág.:1-13.
27. Hernández, C., Dickinson, M. & Fernández, M. (2008) El síndrome de desgaste profesional Burnout en médicos mexicanos. *Rev Fac Med UNAM*;51:pág.:1
28. Aranda, B., Pando, M., Torres, L., Salazar, E. & Aldrete, R. (2006) Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas en los médicos familiares que laboran en una institución de salud para los trabajadores del Estado. *Psicología y Salud*. 16 (1): pág.:15-21.
29. Vanessa, M., Ayala, E., Sphan, M. & Stortti, M. (2006) Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de posgrado de la V la Cátedra de Medicina*. 53:pág.:18-21.
30. Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M. & Braga, F. (2013). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Rev. Esp. Salud Pública*; 83(2): pág.: 215-230.
31. Haro, J., Palacín, C., Vilagut, G., Martínez, M., Bernal, M. & Luque, I. (2006) Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. *Medicina Clínica*; 126: pág.: 445-51.

8. ANEXOS.

ANEXO 1.

a) Cuestionario sociodemográfico.

El cuestionario que se mostrará a continuación es individual, voluntario y completamente anónimo. Para que el estudio se realice con éxito deben cumplimentarse cada uno de los apartados de la manera más sincera y realista posible. Se ruega claridad y que se rodee la respuesta que considere correcta.

Se comunicarán los resultados de la investigación a través del supervisor de la unidad para ser consultados por quien desee conocerlos. Agradezco su colaboración, espero que esté conforme con el estudio y que se sienta partícipe en un proyecto que puede evitar/disminuir el efecto de este síndrome en los profesionales.

Tabla 3. Cuestionario Sociodemográfico para entregarles a los enfermeros.

Sexo	Mujer		Hombre	
Edad	20-30 años	31-50 años	51 años o más	
Estado civil	Soltero/a	Casado/a	Divorciado/a Separado/a	Otros Viudo/a Pareja de hecho
Número de hijos	0	1	2	3 o más
Situación laboral	Contratado		Fijo	Otros
Tiempo en el servicio	Menos de un año	1-5 años	Más de 5 años	
Turnos de trabajo	Mañanas	Tardes	Noches (24h)	Diurnos (12h) Nocturnos (12h)

ANEXO 2.

b) MBI (MASLACH BURNOUT INVENTORY).

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos con sinceridad. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con la que tiene ese sentimiento de la siguiente forma².

Tabla 4. Valoración Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

FRECUENCIA				
1	2	3	4	5
NUNCA	ALGUNAS VECES AL AÑO	ALGUNAS VECES A LA SEMANA	ALGUNAS VECES AL MES	DIARIAMENTE

Por favor, señale el número que considere más adecuado:

- 1) **AE** Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.
- 2) **AE** Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.
- 3) **AE** Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo

me siento agotado.

- 4) **RP** Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.
- 5) **D** Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.
- 6) **AE** Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
- 7) **RP** Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.
- 8) **AE** Siento que mi trabajo me está desgastando.
- 9) **RP** Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.
- 10) **D** Siento que me he hecho más duro con la gente.
- 11) **D** Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
- 12) **RP** Me siento muy enérgico en mi trabajo.
- 13) **AE** Me siento frustrado por el trabajo.
- 14) **AE** Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
- 15) **D** Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.
- 16) **AE** Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
- 17) **RP** Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.
- 18) **RP** Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.
- 19) **RP** Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
- 20) **AE** Me siento como si estuviese al límite de mis posibilidades.
- 21) **RP** Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
- 22) **D** Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.

Tabla 5. Resultado final del MBI

AE: Agotamiento Emocional	D: Despersonalización	RP: Realización Personal.	
TOTAL:	TOTAL:	TOTAL	RESULTADO FINAL:

ANEXO 3.

Folleto informativo para la prevención del Burnout.

En primer lugar, para poder prevenir el síndrome de Burnout se debe saber qué es el estrés, el significado de aquello que estamos sintiendo e identificarlo antes de que sea demasiado grave o para poder controlarlo, es decir, averiguar qué está desencadenándolo y cómo nos está afectando. Para ello, el primer paso es aceptar la situación incondicionalmente y no avergonzarse/dudar en pedir ayuda. Posteriormente se deberá tomar conciencia de que no debemos exigernos más de lo que uno puede dar.

➤ ¿QUÉ HACER ANTE LA APARICIÓN DE ESTE PROBLEMA?

A continuación, se expondrá unas sugerencias para la prevención del Burnout a nivel individual, grupal y organizacional:

INDIVIDUAL:

- ✓ Distribuir eficazmente nuestro tiempo aplicándonos horarios razonables y realizar pequeñas pausas a lo largo de la jornada laboral (5´/h).
- ✓ Tomarnos el trabajo con calma y de manera relajada (aplicar técnicas de relajación como la respiración profunda si es preciso).
- ✓ Recibir/solicitar información: sobre entrenamiento en solución de problemas, realizar técnicas de autoinstrucciones positivas e inoculación de estrés; estrategias de asertividad, técnicas o actividades de relajación (talleres de

pintura, actividades de jardinería), etc. Existen numerosos cursos gratuitos y talleres en los centros de salud.

- ✓ Debemos marcarnos objetivos de trabajo reales y posibles de lograr; conocer nuestras responsabilidades y ser prácticos. No exigirnos tanto a nosotros mismos ni a los demás.
- ✓ No llevarnos el trabajo a casa.
- ✓ Dormir entre siete u ocho horas diarias.
- ✓ Practicar deporte o alguna actividad física diariamente (ej: yoga, natación, etc).
- ✓ Alimentarnos de manera saludable.
- ✓ Solicitar ayuda profesional si se considera oportuno.
- ✓ Desarrollo de habilidades sociales.
- ✓ Desarrollo del control de manejo de impulsos.
- ✓ Desarrollo de las habilidades de comunicación y de las habilidades de negociación.
- ✓ Desarrollo de la habilidad para ponerse en el lugar del otro, comprendiendo su punto de vista y sus sentimientos (empatía).
- ✓ Desarrollo de la habilidad de toma de decisiones en situaciones de conflicto moral.
- ✓ Adoptar actitudes de tolerancia, respeto, compromiso y rechazo ante cualquier tipo de violencia.
- ✓ Reflexionar sobre los daños que se causan mediante este tipo de acciones.
- ✓ Meditar sobre las consecuencias para las víctimas.

GRUPAL:

- ✓ Realizar actividades de socialización dentro de la empresa/trabajo.
- ✓ Mantener contacto con familiares y amigos.
- ✓ Facilitar formación e información siempre que sea necesario.

ORGANIZACIONAL:

- ✓ Proporcionar los medios (instalaciones adecuadas y equipadas con lo necesario) para realizar el trabajo eficazmente.
- ✓ Desarrollar programas de Prevención de Riesgos Psicosociales.

- ✓ Fomentar la comunicación entre los profesionales y los cargos superiores (expresar desacuerdos, quejas necesidades para resolverlas de la manera más justa).
- ✓ Reestructurar y rediseñar el puesto de trabajo.
- ✓ Definir y delimitar los roles.
- ✓ Proporcionar flexibilidad horaria.
- ✓ Delimitar los estilos de dirección y liderazgo.

En general se debe procurar un buen ambiente de trabajo ya que como profesional de la salud pasará gran parte de su tiempo en él y debe hacerlo de la manera más confortable posible. Una buena actitud y ambiente probablemente desencadenen en una adecuada asistencia que le proporcionará un ejercicio de su profesión gratificante. Es preciso que para que cuide a los demás primero cuide de si mismo.

ANEXO 4.

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO Y PERMISOS.

Carta de presentación/colaboración del proyecto de investigación.

Área de Salud pública y promoción de la salud. Dpto. Enfermería.

Campus de Ofra, s/n, 38071 San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife.
Universidad de La Laguna (ULL).

Tfno: investigador: 636131798; **universidad:** 922 31 92 77.

E-mail: nriarodrguez95@hotmail.com

En el marco de la investigadora Núria Rodríguez Sánchez, estudiante de cuarto de Enfermería de la Universidad de La Laguna se presenta una copia del trabajo que se está realizando, muestra los cuestionarios que se pretenden llevar acabo y justifica el proyecto de investigación “El síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería y su prevención”.

Este proyecto, respaldado por el departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna, está enmarcado en el ámbito de Salud Pública y promoción de la salud relacionado la gran incidencia de la afección denominada síndrome de Burnout y requiriendo para su óptimo desarrollo una muestra de sujetos, profesionales de enfermería del servicio de urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC), lugar donde la investigadora ha realizado las prácticas de cuarto curso y donde se ha percibido la presencia diaria de este síndrome. Con este objetivo se establecerán acuerdos con el centro seleccionado para el estudio y con sus profesionales para hacer posible el proyecto.

La valoración de los sujetos se va a realizar de forma presencial mediante los cuestionarios confidenciales que se adjuntan. Por este motivo sería deseable que los sujetos de su institución pudieran tener un periodo de tiempo de 30 minutos para su realización, alternándose para que no repercuta demasiado en la unidad. Los resultados

del proyecto prometen ser de interés desde una perspectiva de salud pública y se remitirán a su institución, además de facilitarse los datos del investigador y con posibilidad de ser publicados.

Esperando su colaboración, reciba un cordial saludo,

Investigadora Núria Rodríguez Sánchez, autora del proyecto.

Solicitud de autorización para realizar trabajos de investigación en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC).

TÍTULO PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: El síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería y su prevención.

TIPO DE ACTIVIDAD: Realización de dos cuestionarios a los profesionales de enfermería de la unidad de urgencias y proporcionar información acerca de las prevenciones del síndrome de Burnout.

FECHAS PREVISTAS DE REALIZACIÓN: segunda y tercera semana de abril.

DATOS DE LA PERSONA/INVESTIGADOR, ENTIDAD O EMPRESA QUE GESTIONA/ SOLICITA LA AUTORIZACIÓN

NOMBRE: Núria Rodríguez Sánchez

DNI: 78859944M

TFNO: investigador: 636131798

CORREO ELECTRÓNICO: investigador: nriarodrguez95@hotmail.com



GESTIONA



SOLICITA

DIRECCIÓN: CALLE DEL CENTRO: Ctra. Gral. del Rosario 145 Santa Cruz de Tenerife.

CIUDAD: PROVINCIA Y C.P.: PAÍS: S/C de Tenerife 38010.

TFNO: Centro: 922 602 000

JUSTIFICACIÓN Y FINALIDAD DEL TRABAJO: Se pretende hacer un estudio para un trabajo de fin de grado acerca de la influencia actual del Burnout en los enfermeros del servicio de urgencias de este centro. La finalidad es comprobar el grado de incidencia de este síndrome tan común en el siglo XXI, concienciar a los profesionales de que es un problema importante, lo identifiquen y proponer estrategias/hábitos para prevenirlo debido a que al autor le preocupa la salud de los mismos y su situación laboral dentro de un ambiente tan propicio para la aparición del Burnout.

ÁREAS O ZONAS DE TRABAJO: Unidad de Urgencias, en concreto: medicina interna, triaje, traumatología, cuarto de paro y pediatría.

INSTITUCIONES O EMPRESAS PARA LA QUE REALIZARÁ EL TRABAJO: Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia (ULL), concretamente para el profesorado de cuarto grado del departamento de enfermería.

PLAN DE PUBLICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS: Se entregarán al supervisor de la unidad en un sobre cerrado para que los interesados puedan solicitarlos y se facilitará el contacto telefónico del investigador para consultar dudas.

En , a de de 2018

FIRMA DEL SOLICITANTE

El centro autoriza la realización del trabajo solicitado en la unidad correspondiente.

En , a de de 2018

FIRMA DEL SOLICITADO

Formulario de consentimiento informado para participar en un estudio de investigación científica.

Título del Estudio: El síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería y su prevención.
Investigador Responsable: Núria Rodríguez Sánchez
DNI: 78859944M
Lugar en que se realizará el estudio: Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC).
Unidad Académica: Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia (ULL)
Nº de teléfonos asociados al estudio: 636131798
Correo electrónico Investigador Responsable: nriarodriguez95@hotmail.com

Este formulario de consentimiento será entregado a los enfermeros de la unidad, por favor si se les presenta alguna duda, consulten conmigo en cualquier momento. Usted tiene derecho a una copia de este formulario de consentimiento para pensar sobre su participación en este estudio o para discutirlo con familiares, amigos antes de tomar una decisión, sienta absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayuda a aclarar sus dudas. El propósito de este documento es ayudarle a tomar una decisión informada para decidir participar o no en el estudio denominado “El síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería y su prevención”.

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación, lea cuidadosamente este formulario y haga todas las preguntas que tenga, para asegurar que entienda los procedimientos del estudio. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le solicitará que firme esta forma de consentimiento, del cual recibirá una copia firmada y fechada.

JUSTIFICACIÓN:

Se pretende hacer un estudio para un trabajo de fin de grado acerca de la influencia actual del Burnout en los enfermeros del servicio de urgencias de este centro. La finalidad es comprobar el grado de incidencia de este síndrome tan común en el siglo XXI, concienciar a los profesionales de que es un problema importante, lo identifiquen y

proponer estrategias/hábitos para prevenirlo debido a que nos preocupa la salud de los mismos y su situación laboral dentro de un ambiente tan propicio para la aparición del Burnout como es la unidad de urgencias.

OBJETIVOS:

- Determinar la presencia de Síndrome de Burnout en los profesionales del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Tenerife, Islas Canarias) en el año 2018 mediante el cuestionario *Maslach Burnout Inventory (MBI)*.
- Comprobar la influencia de variables sociodemográficas en el síndrome Burnout, pudiendo facilitararlo o proteger del mismo.
- Lograr que los profesionales reconozcan la sintomatología y manifestaciones más frecuentes para minimizar los efectos de este síndrome o tomar medidas al respecto.
- Elaborar prevenciones del síndrome y recomendar actividades que minimicen estos efectos.
- Capacitar al profesional mediante educación sanitaria para que reconozca los factores de exposición, los efectos negativos y ayudarle a cambiar sus hábitos de vida, principalmente controlando el estrés y adoptando medidas conductuales adecuadas para su profesión ayudando al profesional a asociar sus hábitos/preocupaciones con su nivel de mal estar.

Para poder participar usted debe ser enfermero del servicio de urgencias (traje, medicina interna, pediatría, traumatología o cuarto de paro), mayor de edad y será sometido a dos cuestionarios que deberá cumplimentar de la manera más honesta posible. Es completamente confidencial por lo que no precisamos de sus datos personales sino solo de sus respuestas. Los resultados se entregarán al supervisor de la unidad por si quiere consultarlos y se facilitará los datos del investigador por si desea más información sobre el estudio o de las prevenciones propuestas. Su participación en este estudio es totalmente voluntaria, es decir, usted puede decidir participar o no en este proyecto y no afectará a la atención que puede seguir recibiendo.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento:

He leído, comprendido y discutido la información anterior con el investigador responsable del estudio y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. Mi participación en este estudio es voluntaria, podré renunciar a participar en cualquier momento, sin causa y sin responsabilidad alguna. Si durante el transcurso de la investigación, surge información relevante para continuar participando en el estudio, el investigador deberá entregar esta información. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y/o educativos, comprometiéndome a cumplir la normativa de realización del mismo.

Yo..... con DNI..... acepto participar en este estudio de investigación titulado “El síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería y su prevención”. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado los beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apegó a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha

ANEXO 5.

Cronograma.

Tabla 7. Cronograma, diagrama de Grantt página 18, 19

Meses	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■																				
Redacción del trabajo					■	■	■	■	■	■	■	■												
Firma del permiso solicitado para realizar el Proyecto													■											
Distribución y realización de los cuestionarios													■	■										
Análisis de datos														■	■									
Redacción de resultados obtenidos																	■							
Entrega de resultados al centro																	■							

ANEXO 6.

Tamaño muestral.

Fórmula empleada:

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Z = nivel de confianza,

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada

Q = probabilidad de fracaso

D = precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

$$Z = 1.96$$

Población total: 72 enfermeros.

$$p = 0,5$$

Resultado: 61 profesionales a encuestar.

$$q = 0,5$$

$$d = 5 \%$$

ANEXO 7.

Logística.

Tabla 8. Logística página 19.

	Material	Cantidad	Precio/unidad	Precio total
Recursos materiales	Fotocopias	853 páginas.	0.05 céntimos la unidad.	42.70 euros
	Bolígrafos	6 unidades	0.50 céntimos la unidad.	3 euros.
Recursos humanos	Estadístico	1 empleado	100 euros.	100 euros.
Otros recursos	Gasolina para el transporte del investigador.		5 euros.	5 euros.
	Bibliografía		100 euros.	100 euros.
TOTAL	248.7 euros			

ANEXO 8.

Tríptico guía de prevención del Burnout.

⊕ ¿CÓMO PREVENIR?

Individualmente

- ▼ Distribuir nuestro tiempo realizando pausas.
- ▼ Técnicas de relajación.
- ▼ Recibir y solicitar información sobre manejo de estrés, técnicas de relajación.
- ▼ No te lleves el trabajo a casa.
- ▼ Practicar deporte, llevar una buena alimentación y al menos 8h de sueño.
- ▼ Desarrollo de la empatía.
- ▼ Manejo de impulsos.
- ▼ Solicitar ayuda profesional si se considera oportuno.

Grupal

- ∞ Realizar actividades de sociabilización dentro de la empresa/trabajo.
- ∞ Mantener contacto con familiares y amigos. Facilitar formación e información siempre que sea necesario.

Organizacional

- ♦ Medios adecuados para el correcto desarrollo del trabajo.
- ♦ Programa de prevención de riesgos psicosociales.
- ♦ Fomentar comunicación entre profesionales de todos los cargos.
- ♦ Reestructurar y rediseñar puesto de trabajo definiendo y delimitando roles.
- ♦ Proporcionar flexibilidad horaria.
- ♦ Delimitar los estilos de dirección y liderazgo.



TFG: El síndrome de Burnout en los Enfermeros del servicio de urgencias del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (HUNSC) y su prevención.

Alumna: Núria Rodríguez Sánchez.

Universidad de La Laguna – Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia.

¡Para cuidar a los demás empieza por ti [mism@!](mailto:mism@ull.es)

¡No debemos exigimos más de lo que uno puede dar!

Síndrome de estar quemado por el trabajo o Burnout.

Guía de Prevención



ULL | Universidad de La Laguna

