

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA – CIEPs –
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“EL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (BURN OUT) QUE PRESENTA
EL PERSONAL ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO 2011”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
HUGO NOÉ CORONADO**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGO**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO**

GUATEMALA, FEBRERO DE 2012

The background of the document features a large, faint watermark of the official seal of the University of San Carlos of Guatemala. The seal is circular and contains the Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM ALIENSIS INTER" around its perimeter. The central emblem depicts a seated figure, likely a saint or scholar, flanked by two lions and two castles. Below the central figure is a knight on horseback. The text of the document is overlaid on this seal.

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 028-2012

DIR. 152-2012

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

13 de febrero de 2012

Estudiante

Hugo Noé Coronado

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO TREINTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL DOCE (135-2012), que literalmente dice:

"CIENTO TREINTA Y CINCO": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"EL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (BURN OUT) QUE PRESENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO 2011"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

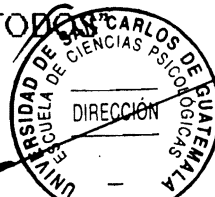
Hugo Noé Coronado

CARNÉ No. 93-13302

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Rolando Valle y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

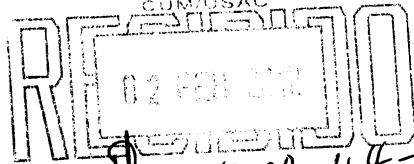
Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Zusy G.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUMA-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

HORA 4:00 Registro 44-08

CIEPs

REG:

REG:

028-2012

044-2008

044-2008

INFORME FINAL

Guatemala, 30 de Enero 2012

SEÑORES

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

**“EL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (BURN OUT)
QUE PRESENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO
2011.”**

ESTUDIANTE:

Hugo Noé Coronado

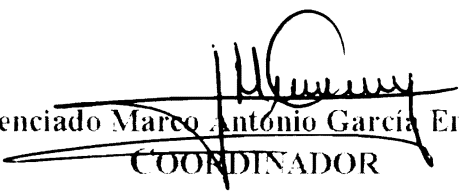
CARNÉ No:

93-13302

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 20 de enero 2012 y se recibieron documentos originales completos el día 30 de enero 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo

Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 029-2012

REG: 044-2008

REG: 044-2008

Guatemala, 30 de Enero 2012-01-30

Licenciado Marco Antonio García Enríquez, Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**"EL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (BURN OUT) QUE PRESENTA
EL PERSONAL ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO 2011."**

ESTUDIANTE:
Hugo Noé Coronado

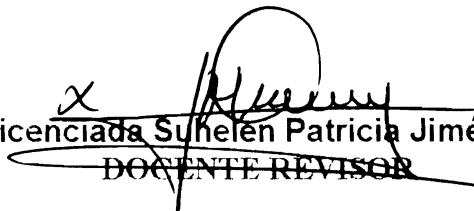
CARNE NO.
93-13302

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de
Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 17 de
noviembre 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Suhelén Patricia Jiménez
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
HOSPITAL ROOSEVELT
GUATEMALA, C.A.
TEL/FAX: 2321-7511



Of. No. 963/2011
30 de Agosto del 2011

Licenciada

MAYRA LUNA DE ALVAREZ

Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutierrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas,

CUM

Licenciada Alvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que el estudiante **HUGO NOÉ CORONADO**, carne 1993-13302 realizó en esta Institución 50 entrevistas a pacientes y 50 entrevistas a enfermeras del área de Maternidad como parte del trabajo de Investigación titulado: El Síndrome de Agotamiento Emocional (Burnout) que presenta el personal asistencial durante el año 2,011, en el periodo comprendido del 25 de julio al 5 de Agosto del presente año, en horario de 9:00 a 16:00 horas.

El estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,


LICDA. AURA JUDITH MONROY GODOY
JEFE DEPTO. DE ENFERMERIA
HOSPITAL ROOSEVELT

AURA J. MONROY GODOY
LICDA. EN ENFERMERIA
EL-117

Guatemala 22 de Agosto de 2011

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutierrez”
CUM

Estimada licenciada Álvarez

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de
Contenido del informe Final de investigación, titulado “SINDROME DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL
(BURN OUT) QUE PRESENTA EL PERSONAL ASISTENCIAL DURANTE EL AÑO 2011” realizado pro el
Estudiante HUGO NOÉ CORONADO, carné 1993-13302.

El trabajo fue realizado a partir de Agosto del 2008 al 22 de Agosto de 2011.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito
DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular me suscribo,

Atentamente



Licenciado Edgar Rolando Valle
Psicólogo colegiado No. 1273
Asesor de contenido

Lic. Edgar R. Valle González
Psicólogo Colegiado No. 1273

MADRINA

Flor Oliva Coronado Leverón

Licenciada Nutricionista

Universidad de San Carlos de Guatemala

Colegiado No. 1844

ACTO QUE DEDICO:

A DIOS:

POR DARMEL EL DON DE LA VIDA Y SU MISERICORDIA CONSTANTE.

A MIS PADRES:

MAMA LOLA Y MAMA VILMA POR DARMEL VIDA Y EL SER, POR SU AMOR, CARIÑO, COMPRENSIÓN Y ANIMOS PARA VER CULMINADOS MIS SUEÑOS.

A MI ESPOSA E HIJOS:

POR SU AMOR, COMPRENSIÓN, CARIÑO, PACIENCIA ABSOLUTA QUE HAN DEPOSITADO EN MI, DEDICO ESTE TRIUNFO A:

JAQUELINE, ANDERSSON Y SHAVIL

A TODA MI FAMILIA:

ROQUE, FLOR, ELVIS, WHENDY, DON MEME Y DOÑA BLANCA; POR SU APOYO INCONDICIONAL Y LAS MUESTRAS DE CARIÑO MOSTRADAS EN TODO MOMENTO, CON ESPECIAL CARIÑO.

A MIS AMIGOS Y AMIGAS EN GENERAL:

DANIEL, MACO, EDAGAR, AMALFI, CAROLINA, YVONNE Y GABY, POR LA COMPRENSIÓN Y AYUDA QUE HAN DEMOSTRADO A PESAR DE LOS OBSTACULOS A LO LARGO DE MI CARRERA, GRACIAS.... MUCHAS GRACIAS CON CARIÑO.

AGRADECIMIENTOS

- A mi **ALMA MATER UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

En especial **A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

- A los **DOCENTES** por compartir sus conocimientos y ser facilitadores de mi formación como profesional.
- Al “**HOSPITAL ROOSEVELT**” por permitirme realizar mi trabajo de campo y por abrirme las puertas para realizar la última etapa de este proyecto.
- A los licenciados **Edgar Valle y Suhelen Jiménez** por su confianza, y apoyo incondicional para ver realizado este triunfo.
- A mis amigos en general, por las muestras de afecto y confianza que mostraron a lo largo de mi carrera como profesional, con mucho cariño.

INDICE

RESUMEN

PROLOGO

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
I.I MARCO TEÓRICO	7
1.2. Delimitación:.....	23
II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	24
2.1 Selección de la muestra:	24
2.2 Instrumentos de Recolección de Datos	24
2.3 Técnicas y procedimientos de trabajo	25
III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS....	26
3.1 Características del lugar y de la población.....	26
3.1.1 Características del Lugar:	26
3.1.2 Características de la población:	27
3.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	28
3.2.1 ANÁLISIS GENERAL.....	33
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
4.1 CONCLUSIONES:	34
4.2 RECOMENDACIONES:	36
BIBLIOGRAFÍA.....	37
ANEXOS.....	38

RESUMEN

En el contexto del servicio social humanista, existen profesionales que son calificados como deshumanizados porque al prestar sus servicios profesionales son insensibles, crueles, poco comprensibles y no compasibles ante los intereses y necesidades de las personas que requieren de su intervención profesional; este comportamiento va en vía contraria a lo que estos profesionales de la salud se comprometen, como el juramento Hipocrático en especial cuando dicen que la salud y la vida del enfermo serán las primeras de sus preocupaciones.

Los factores que provocan este comportamiento son diversos, desde la infraestructura inadecuada de su lugar de trabajo, los bajos o malos recursos para el desarrollo de su ejercicio, hasta las implicaciones emocionales mal asimiladas producto de la interacción médico-paciente, enfermera(o)-paciente, como también la sobrecarga laboral y desmotivación a causa de estos y otros agentes que obstaculizan su tarea como profesional, impidiéndole cumplir su objetivo. Estas y otras situaciones son causantes de un estrés laboral crónico que genera como respuesta el Síndrome de Agotamiento Emocional (Burn out).

El informe final que a continuación se presenta fue realizado en el **HOSPITAL ROOSEVELT**, el cual se caracteriza por la atención a enfermos proporcionándoles un diagnóstico y el tratamiento adecuado que ellos necesitan; se tomó en cuenta a los profesionales en la salud en este caso médicos/enfermeras y a la población que requiere de estos servicios. El enfoque es el conductismo, corriente psicológica que se le atribuye al filósofo Burrhus Frederic Skinner, este enfoque está basado en el condicionamiento para lograr cambiar una conducta desadaptada o que está ocasionando problemas mediante tareas, tomando en cuenta la incomodidad que esta le provoca a la población.

Se realizó un estudio a los profesionales en la salud en este caso médicos/enfermeras, ya que en varias ocasiones la población que asisten, ha tenido ciertas molestias en cuanto a la atención que ellos les brindan, era muy

necesario tener en cuenta cuales eran los factores primordiales que afectan la atención y así mismo evaluar si la atención ha sido efectiva o no.

Se llevo a cabo un trabajo de campo, realizando como primer paso la aplicación del **Test de Maslach**, exclusivamente a los profesionales de la salud médicos/enfermer@s para medir la frecuencia y la intensidad con la que padecen de este **Síndrome de Agotamiento Emocional (BURN OUT)**

Seguidamente la aplicación de una entrevista a la población que asiste y requiere de estos servicios, la cual consistió en preguntas en relación al tipo de atención que ellos reciben y como se han sentido durante el tiempo que llevan asistiendo a este hospital.

Finalmente al obtener los resultados de la aplicación del Test de Maslach y la entrevista, se procedió al vaciado de la información en donde en forma detallada se observa que en realidad si se presenta el síndrome de agotamiento emocional **burn out** en varios de los profesionales de este centro asistencial, dicha problemática afecta a la población que asisten, ya que aseguran no recibir un buen trato debido a la sobrecarga de pacientes que diariamente son atendidos, es notable el estrés y la tensión que se maneja dentro del hospital.

PRÓLOGO

El Síndrome de agotamiento emocional es una condición que ocasiona severos problemas laborales. Este síndrome es un riesgo laboral que debe ser prevenido por el patrono.

En la actualidad las personas dejan de trabajar a una edad temprana debido a un agotamiento que repercute en su rendimiento laboral y otro gran porcentaje continua trabajando por necesidad ya que es la forma en la que llevan el sustento diario a sus familiares o quienes dependen de ellos.

La mayoría de las personas después de su trabajo deben atender situaciones familiares o bien de estudio, y el tiempo de descanso no es lo suficiente para recuperar energías, esto ocasiona cambios en relación a los estados de ánimos que presenta la persona (presión, estrés, enojo etc).

Es por ello que en la presente investigación dedicada a los profesionales en la salud médicos/enfermer@s que son las personas que atienden a la población que asiste, el tesista **Hugo Noé Coronado** ha volcado en encontrar la respuesta a una problemática que nos viene afectando con el correr del tiempo y que nadie se ha tomado la molestia de investigar que es lo que puede estar afectando la atención en relación al servicio que se presta específicamente en este hospital.

Esta problemática permite inferir que ése agotamiento es padecido debido a que cada tarea demanda un esfuerzo físico, ya que el hombre y la mujer están considerados en muchas ocasiones como extensión de una máquina, varios expertos dicen que es una enfermedad de la sociedad moderna, donde el trabajo deja de ser una fuente generadora de bienestar, para transformarse en un causal de desilusión y que es la sociedad quien debe deshacer el camino mal transitado.

Como bien se ha mencionado con anterioridad el fin de esta investigación es buscar las causas de este padecimiento que a su vez afecta consigo la atención a la población, que en varias ocasiones son victimas de una mala expresión, de un mal gesto o bien de una atención inadecuada.

Agradeciendo el interés y la labor realizada por el investigador y sus aportes positivos a la comunidad Guatemalteca, e invitando al lector hacia la lectura de este documento, para llegar a la conciencia de cada uno y ser iniciadores de un cambio para bienestar emocional de nosotros mismos y por ende de los demás.

Vivian Adriana López Cifuentes

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

I.1 Planteamiento del problema:

La investigación surgió con el objetivo de realizar un estudio en relación a la condición emocional y física por la que están pasando actualmente los profesionales en la salud y como esto afecta la atención que está recibiendo la población al momento de asistir a una consulta en el **HOSPITAL ROOSEVELT**.

El síndrome del estrés se define como una combinación de tres elementos: el ambiente, los pensamientos negativos y las respuestas físicas del sujeto. Éstos interactúan de manera que ocasionan en la persona un sentimiento de ansiedad, cólera o depresión. Sin embargo, hay un gran número de profesionales que no se sienten amenazados en modo alguno por el estrés, debido a que construyen a su alrededor murallas gigantescas que actúan como mecanismos de defensa de la personalidad.

Posteriormente serán sus allegados más cercanos los que comenzarán a notar cambios significativos en el carácter de la persona. De esta forma, al poco tiempo irán apareciendo síntomas de ansiedad y /o depresión tales como el insomnio, cambios de apetito, disfunciones sexuales, ira /agresividad, etc.

Éste síndrome se caracteriza por la disminución de la energía y la capacidad de concentración de la persona que se siente sobrepasada en todos los aspectos de la vida. Hace referencia a un “cansancio emocional que conlleva a la pérdida de motivación y eventualmente progresa hacia sentimientos de inadecuación y fracaso”. Ésta patología es una de las principales causas del absentismo laboral y se ha convertido en la fuente más importante para el Sistema Sanitario y el ámbito laboral. Se ha comentado que los mayores determinantes del síndrome son: la baja implicación laboral, el escaso nivel de autonomía, la indefinición de las tareas,

el malestar físico, la elevada presión del trabajo, la ausencia de apoyo en la supervisión y la dirección, rutina y la burocratización.

La atención inadecuada que reciben las personas por parte de los profesionales en salud, que buscan este centro asistencial fue una de las causas principales que motivo a esta investigación, ya que las demandas de muchas personas no son escuchadas y deben de seguir aguantando estos tratos por necesidad, ya que el dinero se convierte en un factor primordial del porque no pueden asistir a una institución privada.

Al momento de conversar con los profesionales en salud, algunos de ellos afirmaron que efectivamente se sentían agotados por el trabajo, en ocasiones exceso de pacientes, falta de equipo etc. Al momento de aplicar el Test de Maslach y obtener los resultados de una manera mas detallada se puede observar que varios de ellos si sienten un desgaste físico que afecta la relación medico-paciente, enfermer@/paciente, por varios factores que mas adelante se detallan a través de un análisis estadístico, cualitativo y cuantitativo.

Seguidamente al momento de abordar a los pacientes se les aplico la entrevista en relación a como eran atendidos, varios de ellos afirmaban que las personas que allí trabajan no tienen la suficiente preparación para desempeñar determinado cargo, otros afirmaban que no eran atendidos de manera adecuada y lo aludían a la falta de motivación que ellos tienen por parte del patrono, pero que sin embargo se observaba que habían quienes hacen el esfuerzo hasta la actualidad de atenderlos lo mejor que pueden a pesar de los obstáculos presentados.

Por necesidad o no, la realidad es que en este centro asistencial existe una problemática que se debe de abordar y no debe dejarse pasar por alto, hay que buscar métodos adecuados para incentivar a los trabajadores y así llegar a la calidad de servicio, dados los resultados a la máxima autoridad de este centro asistencial **HOSPITAL ROOSEVELT** y agradeciendo su atención y colaboración al momento de aplicar este trabajo de campo, se espera que se llegue a la

conciencia y que esta información recolectada sea de su interés para cambiar este tipo de aspectos que están afectando a la población Guatemalteca.

I.2 Marco Teórico:

El Burn out (quemarse por el trabajo) “es un problema en la actualidad; ya que está claro que promover la salud, prevenir la enfermedad, curarla y rehabilitarla, y más aun, cuidar a enfermos que sufren dolor y otras preocupaciones no tienen posibilidades de recuperarse y por consiguiente se vuelve una tarea difícil de afrontar.”¹

La mayoría de los estudios psicológicos y sociológicos realizados en la actualidad, muestran que las profesiones sanitarias son muy estresantes. Las tensiones relacionadas con el trabajo desarrollado en el medio hospitalario, así como las tensiones de la vida cotidiana siguen fundamentalmente dos vías, una psicológica y otra fisiológica. “La tensión laboral que surge en el trabajo clínico está relacionada con factores tales como: la complejidad del trabajo, la cantidad de pacientes atender, los problemas con los familiares, el choque con el sistema o fricciones con los compañeros, entre otros.”²

El síndrome de quemarse por el trabajo se define como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes, 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.

“Este síndrome se caracteriza por la disminución de la energía y la capacidad de concentración de la persona que se siente sobrepasada en todos los aspectos de la vida. Hace referencia a un cansancio emocional que conlleva a la pérdida de motivación y eventualmente progresa hacia sentimientos de inadecuación y fracaso.”³

¹ Gómez Sancho, Marcos y A. Jorge Dolor y sufrimiento al final de la vida Madrid, España, Edición Arán 2006, pág. 396

² IDEM

³ Wolberg Elsa. 2002 “Prevención en salud mental”, Buenos Aires, 1ra. Edición. Pág. 35.

Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de salud, en general profesionales de organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de una organización.

La importancia de investigar el síndrome de quemarse por el trabajo viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral. Actualmente, resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva, tiene repercusiones sobre la organización así como el absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.). La incidencia del síndrome de quemarse por el trabajo sobre los profesionales de la salud conlleva repercusiones sobre la sociedad en general; puesto que son los usuarios quienes manifiestan constantemente su descontento por la indiferencia, el cinismo y los tratos inadecuados de los que son víctimas.

Los profesionales de la enfermería son los más criticados con estas acotaciones, por ser estos los que tienen la responsabilidad de atenderles en su convalecencia.

El estar quemado o el termino que se refiere mejor en esta investigación el burn out, es un síndrome que en medicina, define (del griego *syndromé*, concurso) como un cuadro clínico o conjunto sintomático con cierto significado y que por sus características posee cierta identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos (elementos semiológicos), que concurren en tiempo y forma, caracterizando un estado morboso determinado.

Estrictamente recibe el nombre de la enfermedad concreta cuando se conoce la causa. Lo cual da la razón del por qué este termino de burn out no existe en la nomenclatura del DSM-4 o el CI-10 síndrome burn out, ya que solo es un conjunto de signos y síntomas para lo cual se define como signo, lo que el terapeuta puede observar en su exploración del paciente, siendo de modo objetivo

para el estudio de caso; mientras que síntoma, es lo que el paciente refiere y no es posible que sea observable por el terapeuta, lo cual lo convierte en información subjetiva; pero que es de gran significancia para la evaluación del caso.

“El síndrome de estar quemado por el trabajo, el desgaste emocional, y otros términos que se encuentran en varias literaturas; se definen de forma sencilla como el burn out. El cual fue descrito por Freudenberg, psiquiatra, que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Quien observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento; Con síntomas de: Ansiedad, que es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa”⁴.

La ansiedad sigue siendo un tema de gran importancia para la Psicología; su incorporación es tardía, siendo tratado sólo desde 1920, abordándose desde distintas perspectivas. “La ansiedad es una emoción que se caracteriza por sentimientos de peligro, tensión y sufrimiento por algo que supuestamente habrá de suceder.”⁵ Según el término ansiedad proviene del latín anxietas, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción complicada que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático.

“Los desordenes de la ansiedad son fobias, obsesiones de pánico. Las compulsiones son desordenes que se relacionan con la ansiedad, conviene recordar que definimos la ansiedad como la emoción basada en el sentimiento

⁴ Freudenberg, H.J. 1975 “Síndrome de Quemarse por el Trabajo” Editorial pirámide, España, pág. 20

⁵ Linda L. Daudoff, “ Introducción a la psicología”, Interamericana México, 1988, 2da Edición, pág. 433.

anticipado de peligro, tensión y de angustia por el sistema nervioso simpático excitado.”⁶

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico.

Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986). Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras; por eso, algunos autores utilizan indistintamente un término u otro (Cambell, 1986; Thyer, 1987). Además, ambos se consideran mecanismos evolucionados de adaptación que potencian la supervivencia de nuestra especie (Thyer, 1987). En esta línea, Johnson y Melamed (1979) indican que la ansiedad se diferencia del miedo en que la primera consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprensión para el individuo.

La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (Sandín y Chorot, 1995); además, tiene una función activadora y facilitadora de la capacidad de respuesta del individuo, concibiéndose como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posibles daños presentes en el individuo desde su infancia (Miguel-Tobal, 1996).

⁶IDEM

Sin embargo, si la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o bien se relaciona con estímulos no amenazantes para el organismo, provoca manifestaciones patológicas en el individuo, tanto a nivel emocional como funcional (Vila, 1984).

La depresión, considera un "eje nuclear afectivo", es decir "Tristeza vital y profunda que envuelve al sujeto", hasta afectar todas las esferas de su relación intra e interpersonal. Desmotivación ya que no se encuentra un porque para realizar las tareas que en un principio le eran inspiradoras, que lo idealizaban como un profesional y exitoso mayormente en su trabajo. Sin esta motivación el colaborador que presta los servicios de cuidados a los enfermos, se manifestará con agresividad y rechazo con los pacientes.

Burn-out: es traducido literalmente como "quemarse", se trata de un estado de vacío interior, de desgaste espiritual, de "infarto al alma", en el que la persona afectada no sólo ha gastado sus energías recargables, sino que su sustancia ha sido también atacada y dañada. Daños físicos son parte del síndrome burn-out, se puede presumir que cuerpo, mente y espíritu conforman una unidad.

"Deshumanización es un proceso de desvalorización del hombre, como ser social consiente y en permanente búsqueda de ser mas. Se define como algo determinante, puesto que frente a sus ojos se exhibe la realidad de sus consecuencias, algo determinante ocurre en las sociedades y los hombres, algo que inmoviliza su vocación de ser y que paralizan los intentos de cambio.

Los lleva a renunciar a su protagonismo histórico, como persona original integrante de una clase social y como parte de la sociedad en su conjunto."⁷

Otro de los aspectos significativos de este síndrome es la deshumanización de la cual se puede mencionar que: en el diccionario Merriam Webster se define como "privación de cualidades humanas, personalidad o espíritu".

⁷ José Vicente Osorio, "Deshumanización en la educación, problemas y perspectivas" 2da Edición, Meta, 1992, pág. 13-17.

También se define como la acción de "privar caracteres humanos". Los cuales son la compasión; que es el imaginarse el dolor que está sintiendo el otro, en forma subjetiva. Lo cual lleva a actuar de forma considerada para con el que está sufriendo un malestar. Otra de las características humanas es implementar valores como la solidaridad que manifiesta que se debe apoyar al prójimo, por que "La amabilidad es hacer lo que más conviene a otra persona, según lo que necesita en ese momento", (Tony de Mello) y en el caso de terapeuta-paciente, el paciente es el necesitado de una atención optima, que sería así, si el personal asistencial estuviera con sus capacidades emocionales en forma adecuada, es decir que él o ella también tengan una "Calidad de vida" que se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida.

Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo. " El concepto de calidad de vida se centra en un abordaje psicosocial de la situación, ya que se trata de un concepto objetivo y subjetivo del mismo tiempo. El eje objetivo incluye medidas culturales relevantes del bienestar objetivo proponiéndose para su análisis la utilización de dicho término."⁸

Según la OMS, la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, y sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno."⁹

⁸ Tonon, Graciela, "Calidad de Vida y desgaste profesional", Argentina 2003, 1ra edición, pág. 20

⁹ IDEM

El síndrome burn out desde un enfoque psicosocial ha sido conceptualizado como un síndrome de baja realización personal en que significa que la persona no ha logrado auto realizarse como profesional y no ha encontrado el sentido a su profesión de la cual muchos de los profesionales asistenciales, sienten que desde que se inician en dichas profesiones hay algo en su interior que les motiva e identifica como su sentido de la vocación que es indispensable para tales actividades humanitarias. Pero la sobrecarga de trabajo, el agotamiento emocional y despersonalización afecta la habilidad en la realización del trabajo y la adecuada relación con las personas a las que atienden.

Los trabajadores sienten descontento e insatisfacción con sus resultados laborales. El agotamiento emocional alude a la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto "diario" y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo. " La personalidad es importante ya que es una rama de la psicología, cuyo objetivo es dar una explicación sistemática a las maneras en que un individuo se diferencia de otros."¹⁰

Diferencias individuales son siempre una parte medular de la definición de este campo aunque no necesariamente la integran en su totalidad, la personalidad puede considerarse como la característica más notoria o dominante del individuo.

A diferencia de "la despersonalización se define como el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo."¹¹

Estas personas son vistas por los profesionales de manera deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo. El síndrome burn out no debe identificarse con estrés psicológico, sino que debe ser entendido como una respuesta a fuentes

¹⁰ Mischell, Walter, " teorías de la personalidad" México, 1979, pág. 395

¹¹ IDEM

de estrés crónico (estresores), porque al definir estrés (del inglés, "*stress*") es toda demanda física o psicológica fuera de lo habitual y bajo presión que se le haga al organismo provocándole un estado ansioso. En la mayoría de los casos llegamos al estrés por demandas grandes para nuestro organismo.

En el contexto de las instituciones hospitalarias son estresores especialmente relevantes para el desarrollo del síndrome, las relaciones sociales de los profesionales de la salud con los pacientes y sus familiares. El síndrome es un tipo particular de mecanismo de afrontamiento-autoprotección frente al estrés generado por la relación profesional-cliente-organización.

Gil-Monte y colaboradores (Gil-Monte y Peiró, 1997; Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1998) han señalado que esta respuesta aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que suelen emplear los profesionales de la salud. Este fallo supone sensación de fracaso profesional y en las relaciones interpersonales con los pacientes.

En esta situación la respuesta desarrollada son sentimientos de baja realización personal en el trabajo y de agotamiento emocional. Ante esos sentimientos el individuo desarrolla actitudes y conductas de despersonalización como una nueva forma de afrontamiento. Así, el síndrome del **burn out** es un paso intermedio en la relación estrés-consecuencias del estrés, de forma que, si permanece a lo largo del tiempo el estrés laboral tendrá consecuencias nocivas para el individuo, en forma de enfermedad o falta de salud con alteraciones psicosomáticas como alteraciones cardíaco respiratorias, jaquecas, gastritis, úlcera, dificultad para dormir, mareos y vértigos, etc., para la organización; accidentes, deterioro del rendimiento y de la calidad asistencial o de servicios, absentismo, rotación no deseada, abandono, etc.

Así como el estrés no es sinónimo de burn out; el tedio tampoco lo es. En la definición de tedio se califica que: (Del latín. *taedĭum*). Es el aburrimiento extremo o estado de ánimo del que soporta algo o a alguien que no le interesa, fuerte rechazo o desagrado que se siente por algo.

Es claro que si un profesional de dichas actividades humanistas tiene estas características cuando desempeña su función es porque no tenía la vocación que es indispensable para aplicar en el área de la salud. Es improbable que una persona con vocación de humanismo sienta tedio por el trato de otro semejante y solo podrá experimentar el tedio cuando se enfrente a algún objeto o a alguien por que le aburre en lo extremo y al que tendrá que soportar sin poner mayor interés, de lo cual no culminara en un desorden del propio profesional; tal como lo describiría el burn out que sentirá un agotamiento emocional, despersonalización, o baja auto realización, es menos drástico el tedio que el propio “burn out.”

Sin embargo otro aspecto que se pone de manifiesto es la tolerancia, del latín *tolerare* (sostener, soportar) es una noción que define el grado de aceptación frente a un elemento contrario a una regla moral, civil o física. Generalmente, define la capacidad de un individuo de aceptar una cosa con la que no está de acuerdo, y por extensión moderna la actitud de un individuo frente a lo que es diferente de sus valores.

La tolerancia: Podríamos definir un segundo termino, como la aceptación de la diversidad de opinión, social, étnica, cultural y religiosa. Es la capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás, valorando las distintas formas de entender y posicionarse en la vida, siempre que no atenten contra los derechos fundamentales de la persona. En tal caso no implica el involucrar sentimientos de lo que es inevitable en los casos de dichas profesiones humanistas ya que tendrían que aceptar o reconocer al otro como tal, con sus virtudes y defectos, que no atenten contra sus preceptos. Pero el burn out va mas allá de una simple aceptación por que no es de un instante en el que se define si se acepta o no, o se tolera o no, sino que hay un tiempo prolongado de interacción donde se lleva a

cabo una implicación emocional que al no ser satisfactoria se va introyectando, a la vez reprimiendo y acumulando para llegar hasta el burn out.

Otro de los posibles síntomas y signos que se pueden reconocer si se presenta el burn out es la frustración que es el sentimiento desagradable en virtud del cual las expectativas del sujeto no se ven satisfechas al no poder conseguir lo pretendido. Como fenómeno psicológico, puede identificarse el sentimiento de frustración como un síndrome que ofrece síntomas diversos que, sin embargo rondan en categoría general: la desintegración emocional del individuo. " Las frustraciones y conflictos hacen que la vida sea un reto para todos."¹² Estado emocional que surge cuando un obstáculo interfiere con la satisfacción de un deseo o necesidad objeto.

Existen por supuesto diferentes niveles de frustración, múltiples causas y consecuencias. Por ello es importante conocer que la frustración es el sentimiento que fluye cuando no se consigue alcanzar el objetivo que se propone, en el caso de personas que prestan servicio de salud el salvar una vida, en una intervención por lo que sea ha luchado hasta el cansancio, en el que se aplican todos los conocimientos aprendidos y el paciente deje de existir indica que no se ha logrado el objetivo y es indiscutible que se siente ansiedad, rabia, depresión, angustia e ira que forman pensamientos autodestructivos para el sujeto que la está experimentando.

En un segundo termino se puede definir como el estado de aquel que está sometido a una situación insoluble, se ve privado a la satisfacción de un deseo defraudado en sus expectativas de recompensa o bloqueado en su acción.

¹² Linda L. Davidoff "Introducción a la Psicología", 2da edición, Interamericana México 1988, pág. 433.

Todo esto llevado a una constante en temporalidad y concurrencia, no cabe la menor duda que es parte del síndrome; es por ello que de lo mencionado es claro que este es otro de los muchos signos y síntomas que se presentan en el burn out. Dicho síndrome es un estado de agotamiento físico, emocional y mental, causado por el involucrarse en situaciones emocionalmente demandantes, durante un tiempo prolongado.

La feroz competitividad e inseguridad que rigen en el ámbito laboral, las exigencias del medio, los cambios trascendentales en los enfoques de la vida y las costumbres, condicionan un ritmo vertiginoso, que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y factores de riesgo que ponen en jaque a la salud de los individuos del nuevo milenio. El Hombre y la mujer, como entidades complejas pueden habituarse a circunstancias adversas, pero al verse superados por los procesos de adaptación, se origina un desborde que ocasiona trastornos orgánicos y psicológicos; el individuo superado por sus circunstancias laborales, agotamiento físico y emocional comienza a generar situaciones autodestructivas.

Quienes trabajan en profesiones que se encuentran en íntima relación con el sufrimiento humano (tales como psicoterapeutas, médicos, enfermeros, personal de rescate, etc.) son igualmente vulnerables al desgaste por empatía y al Burn out, dado que la empatía es un recurso importante en el trabajo con poblaciones traumatizadas o sufrientes.

La vocación por el trabajo puede ser un arma de doble filo: brinda satisfacción si se crece profesionalmente, pero también puede ocasionar desilusión y apatía si la propia tarea es percibida como intrascendente. En este último caso, el estrés crónico puede producir algunos síntomas como: resistencia a concurrir al trabajo, culpa y pérdida de la autoestima, miradas frecuentes al reloj, pérdida del interés e indiferencia, insomnio, dolores de cabeza, problemas conyugales, familiares entre otros.

Cuando varias de estas señales se combinan, hay que replantearse la forma de trabajar, incluida la extensión de la jornada y la relación con pares y superiores.

Las fuertes presiones a que se ven expuestos muchos profesionales cuyas caras más visibles son el empeoramiento de las condiciones laborales, la caída salarial, el aumento de las exigencias por parte de las instituciones y la falta de expectativas de solución, se manifiestan a través de vivencias de vacío existencial y stress prolongado que van minando las defensas y debilitando las técnicas de respuesta.

Al personal jerárquico lo estresa tener que lidiar con responsabilidades que exceden lo que ellos definen como el rol profesional. Esto se acentúa en los jefes de oficina, si bien consideran que la jefatura implica un reconocimiento y ascenso en su carrera, dándoles la posibilidad de ser creativos e introducir cambios, también reciben el embate de los factores humanos del rol, como algo que se aparta de la verdadera función que sería la atención del trabajo.

Se genera un verdadero estado de agobio y desprotección, donde el oponerse a la estructura del sistema crea la impresión de luchar contra imposibles, en el que cada intento frustrante va debilitando al individuo hasta que este resigna su capacidad de perseverar. Muchos profesionales en relación de dependencia, en el ámbito estatal o privado, desempeñan tareas en condiciones impropias, con horarios excesivos, inseguridad en el cargo, remuneración insuficiente y carencia de recursos materiales o humanos indispensables para una correcta labor, ellos, integran el universo de personas en riesgo de contraer el síndrome de agotamiento laboral.

Este síndrome es un cuadro polifacético y evolutivo, con un desarrollo histórico de enfermedad, conocido por los médicos desde la década del '70, puede comenzar con cambios psicológicos que van incrementando su intensidad desde el descontento y la irritabilidad hasta estallidos emocionales, afectando los sistemas físicos y psíquicos fundamentales para la supervivencia del individuo.

Los efectos del Burn out: Afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por Empatía (Compassion Fatigue). Favorece la Silencing Response o Respuesta Silenciadora (Danieli, 1984, Baranowsky 1997) que es la incapacidad para atender a las experiencias de los consultantes, que resultan abrumadoras. Gradualmente el cuadro se agrava en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan. El concepto más importante es que el Burn-out es un proceso (más que un estado) progresivo (acumulación de contacto intenso con consultantes).

El proceso incluye:

1. Exposición gradual al desgaste laboral
2. Desgaste del idealismo
3. Falta de logros

Los síntomas observados pueden evidenciarse como:

1. Físicos: fatiga, problemas del sueño, dolores de cabeza, impotencia, problemas, Gastrointestinales, etc.
2. Emocionales: irritabilidad, ansiedad, depresión, desesperanza, etc.
3. Conductuales: agresión, actitud defensiva, cinismo, abuso de sustancias, etc.
4. Relacionados con el trabajo: ausentismo, falta de rendimiento, robos, etc.
5. Interpersonales: pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento, etc.

Síntomas: Baja autoestima, Abandono, Melancolía, Tristeza, Neurosis, Psicosis, Ideación de suicidio, Irritabilidad, Cinismo, Aburrimiento, Pérdida del

idealismo, Frustración, Incompetencia, Autovaloración negativa. El sentirse usado, menoscabado o exhausto debido a las excesivas demandas de energía, fuerza o recursos personales, crea además intensas repercusiones en la persona y en su medio familiar.

Estados de fatiga o frustración son el resultado de la devoción a una causa, estilo de vida, o relación que fracasó en producir la recompensa esperada; la progresiva pérdida del idealismo, de la energía y el propósito que experimentan muchos profesionales que trabajan ayudando a otras personas son el resultado de sus condiciones de trabajo.

El síndrome de agotamiento, es el último paso en la progresión de múltiples intentos fracasados de manejar y disminuir una variedad de situaciones laborales negativas. La lista de síntomas psicológicos que puede originar este síndrome es extensa, pudiendo ser leves, moderados, graves o extremos.

Uno de los primeros síntomas de carácter leve pero que sirven de primer escalón de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico, en un nivel moderado se presenta distanciamiento, irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento, progresiva pérdida del idealismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa, los graves se expresan en el abuso de psicofármacos, ausentismo, abuso de alcohol y drogas, entre otros síntomas.

Es la repetición de los factores estresantes lo que conforma el cuadro de crónico, que genera baja de la autoestima, un estado de frustración agobiante con melancolía y tristeza, sentimientos de impotencia, pérdida, fracaso, estados de neurosis, en algunos casos psicosis con angustia y/o depresión e impresión de que la vida no vale la pena, llegando en los casos extremos a ideas francas de suicidio.

Muchos expertos dicen que es una enfermedad de la sociedad moderna, donde el trabajo deja de ser una fuente generadora de bienestar, para transformarse en un causal de desilusión y que es la sociedad quien debe deshacer el camino mal transitado. El diagnóstico precoz, la terapia médica y psicológica, cambios en la calidad de alimentación y la distribución del tiempo de sueño- trabajo- esparcimiento, permiten revertir muchos cuadros. Lo más positivo para estos estados es gestionar técnicas de recursos humanos, materiales para humanizar la relación laboral y gratificar al individuo en el sentido amplio del término, con lo cual se actuaría previniendo el primer eslabón que encadena a estas dolencias y de esta manera mejorar la **CALIDAD DE VIDA**.

I.3 Delimitación:

La investigación de este tema se centro específicamente en el hospital Roosevelt ubicado en la zona 11 capitalina, ya que es uno de los hospitales mas visitados por la población, por ende los profesionales en salud médicos y enfermer@s, viven días de estrés, cansancio mental y físico, mal humor, enojo etc. situaciones que impiden que puedan dar un mejor servicio a la población que asiste; es por ello que durante dos semanas se tomo el tiempo para investigar a través de una escala de medición, si estos factores están ocasionando el síndrome de agotamiento emocional (burn out) en los profesionales, así mismo las opiniones de las personas obtenidas a través de una entrevista, fueron parte principal de la investigación que permitió darle confiabilidad y validez a la misma.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

II.1 Selección de la muestra:

Para la realización de la investigación se tomó en cuenta a los profesionales en salud que laboran dentro del centro asistencial **HOSPITAL ROOSEVELT**, siendo un total de 30 especialistas, y la selección de 30 personas al azar que asisten a este centro, formando una población de 60 personas.

Se tomó en cuenta las demandas de la población en relación a la atención que recibían por parte de los profesionales y así mismo las causas del porque de estas actitudes, todos factores claves e incidentes que pueden estar afectando.

Se realizó el diseño mediante una **muestra aleatoria simple (aplicación de test de Maslach a los profesionales y entrevista mixta a la población que asiste)**, dichas herramientas consistieron en investigar la razón por la cual los especialistas mantienen un estrés diario y constante en su trabajo, las causas y efectos que ocasionan a la población.

II.2 Instrumentos de Recolección de Datos:

Se utilizó la observación estructurada: Se realiza a través del establecimiento de un sistema que guíe la observación, paso a paso, y relacionándola con el conjunto de la investigación que se lleva a cabo: en la aplicación del Test de Maslach a los profesionales en salud y la entrevista mixta a la población que asiste.

Escala de Maslach trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

Entrevista mixta o semi estructurada: es aquella en la que los entrevistadores despliegan una serie de preguntas estructurales, con preguntas espontaneas.

La parte libre permite profundizar en las características específicas del entrevistado. Por ello, permite una mayor libertad y flexibilidad en la obtención de información.

II.3 Técnicas y procedimientos de trabajo:

Investigación y trabajo de campo que consistió en obtener información directa de la situación que se pretende conocer, no fue a través de documentos, fue basado especialmente por vivencia de casos de los propios médicos/enfermer@s y pacientes; se llevo acabo aplicación test de Maslach y entrevista.

Se planteo la investigación, se formularon y aplicaron las herramientas, se obtuvo la información necesaria de los profesionales en salud y la población que asiste, con la finalidad de investigar si existía alguna probabilidad que los especialistas padezcan de este síndrome de agotamiento emocional **Burn out** y de que manera esta siendo afectada la población a la que asisten.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

III.1 Características del lugar y de la población:

III.1.1 Características del Lugar:

La crisis económica mundial afecta a Guatemala aproximadamente desde 1980 y desde esa época el equipamiento y mantenimiento del hospital ha venido en detrimento, haciendo esto que para el año 1996, el hospital esté en una de sus mayores crisis, principalmente en lo que se refiere a reequipamiento médico quirúrgico, así como existe la imperiosa necesidad de remodelar la mayor parte de servicios básicos en sus instalaciones (calderas, vapor, drenajes, agua y electricidad).

Es un hospital de referencia Nacional, que ofrece atención hospitalaria especializada, servicios médicos y gratuita en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología y sub especialidades. También se da asistencia en medicina nuclear, diagnóstico por imágenes, laboratorios clínicos y servicios de emergencia las 24 horas del día, todos los días del año.

El hospital Roosevelt esta empeñado en brindar atención más cálida y humana a miles de personas que a diario llegan al hospital desde la consulta externa y la emergencia.

III.1.2 Características de la población:

La población que asiste a este hospital es de ambos sexos entre niños, jóvenes y adultos, de todas las edades, asisten por diversos problemas relacionados con la salud, un gran porcentaje de personas que visitan este hospital se encuentran entre un nivel económico bajo.

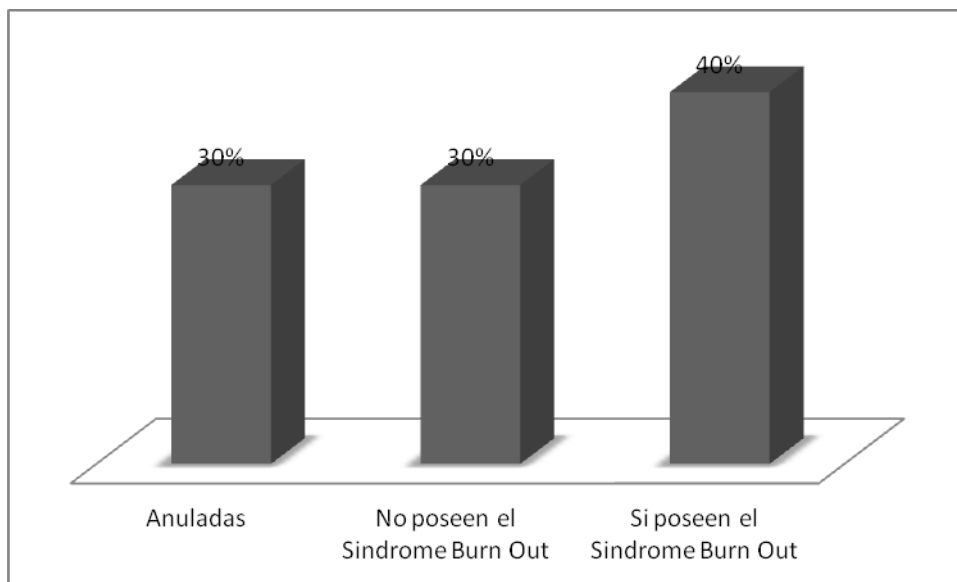
Diariamente, el hospital atiende entre población adulta y pediátrica, en sus diferentes áreas, los siguientes pacientes: Urgencias 5,000 pacientes, Consulta externa 1,450, Partos 50, Ingresos 70, Cirugías efectivas 35, Urgencias trauma 8 y obstetricia 7. Lo que hace que el hospital atienda una población anual durante 5 años de funcionamiento, más de 700,000 personas en los diferentes servicios aproximadamente.

III.2. Presentación de resultados:

Gráfica No. 1

TEST REALIZADO A LOS PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL HOSPITAL ROOSEVELT, EN RELACIÓN A INVESTIGAR SI POSEEN EL SINDROME DEL BURN OUT (síndrome de agotamiento emocional)

DATOS OBTENIDOS DE TEST DIRIGIDO A LOS PROFESIONALES EN SALUD MEDICOS/ENFERMER@S DEL HOSPITAL ROOSEVELTH



FUENTE: Datos obtenidos de test dirigido a los profesionales en salud medicos/enfermer@s, del centro asistencial Hospital Roosevelt.

Datos obtenidos en base al Test, indican que del 100% de los profesionales, el 40% si presentan el síndrome de agotamiento emocional Burn out, comprobado en base a los resultados del test y tomando en cuenta los 3 factores siguientes, donde cada ítem tiene un valor de 10 puntos.

Agotamiento emocional de 9 ítems; 90 puntos en total; si llega a 50 puntos es positivo (ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20),

Despersonalización de 5 ítems; 50 puntos en total; si llega a 30 puntos es positivo (ítems 5, 10, 11, 15 y 22) y

Realización personal de 8 ítems; 80 puntos en total; si llega a 40 puntos es positivo (ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21)

Dichos resultados muestran que se sienten agotados emocionalmente debido a la sobrecarga de trabajo que día con día les toca sobrellevar, denotan cansancio al final de la jornada de trabajo, la razón principal, la cantidad de pacientes que día con día atienden, en ocasiones el personal no es suficiente para cubrir las jornadas correspondientes por lo que se sobrecargan de trabajo, se sienten fatigados al momento de levantarse e iniciar una nueva jornada de trabajo, han llegado a tratar a los pacientes como si fuesen objetos, varios de ellos indican hacerlo sin querer, sin ninguna intención de hacerlos sentir mal, afirman que en ocasiones sienten perder la calma y no saben como reaccionar, sienten que es un gran esfuerzo trabajar todo el día con los pacientes, ya que es muy delicado el trato hacia ellos, no todos los pacientes llegan con una receptividad positiva y accesible, es por ello que llega hasta un factor estresante para los profesionales, se sienten “quemados por el trabajo”, un desgaste emocional muy fuerte, debido a las circunstancias que dentro del hospital se manejan, sienten que estan trabajando demasiadas horas, los horarios en muchas ocasiones no se cumplen a cabalidad y eso les perjudica, radicando específicamente en el cansancio mental y físico.

El 30% de los profesionales comentan estar muy tranquilos, si aseguran que para muchos de ellos si es estresante la situación dentro del hospital debido a la sobrecarga de trabajo y a las múltiples obligaciones a la que estan sometidos, pero que sin embargo han logrado mantener un equilibrio emocional en cuanto a la manera de sobrellevar el trabajo, aun no se han llegado a sentir quemados por el trabajo, sino que al contrario muy motivados y con muchos deseos de continuar

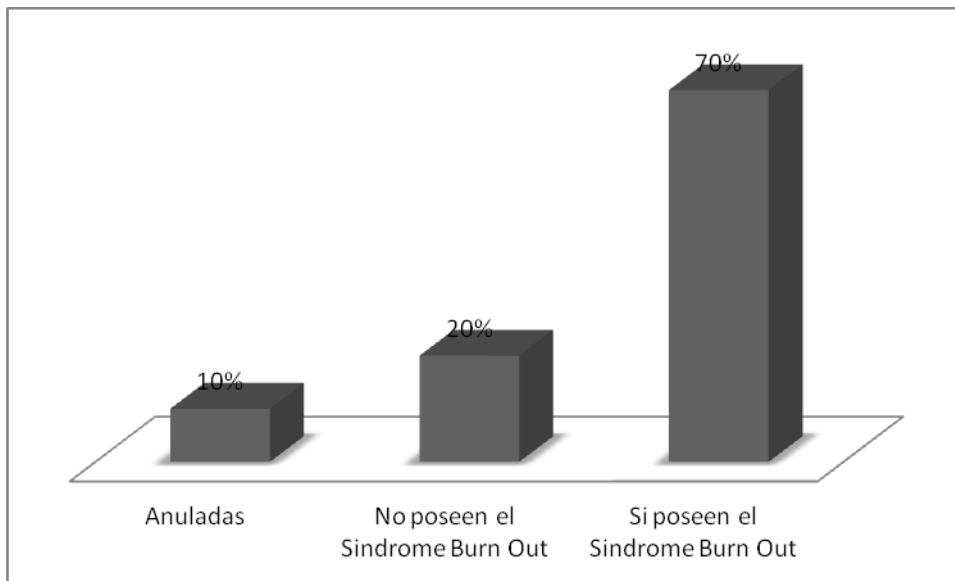
sirviendo a la población, ya que aseguran que ellos son la parte fundamental del porque la existencia y funcionamiento del hospital.

Finalmente el 30% de los profesionales, se negaron a colaborar con la aplicación del test, argumentando no tener el tiempo necesario para responder con franquesa y tranquilidad, por lo que esos test fueron anulados, sin embargo de manera verbal expresaron que definitivamente el trabajo estresa a cualquier persona sea en el área que fuera, depende de cada quien manejarlo como mejor convenga.

Gráfica No. 2

ENTREVISTA REALIZADA A LA POBLACIÓN QUE ASISTE AL HOSPITAL ROOSEVELT, EN RELACIÓN A LA FORMA EN QUE SON ATENDIDOS POR LOS PROFESIONALES EN SALUD MEDICOS/ENFERMER@S.

DATOS OBTENIDOS DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN QUE ASISTE AL HOSPITAL ROOSEVELT



FUENTE: Datos obtenidos de entrevista dirigida a la población que asiste a este centro asistencial Hospital Roosevelt.

Datos obtenidos en base a la entrevista, indican que del 100% de la población que asiste el 70% afirman que la atención que prestan los profesionales en salud refiriéndose médicos/enfermeros en general, no es la adecuada ya que en muchas ocasiones no los atienden a tiempo, las expresiones de los profesionales es de total desinterés, no hay calidez ni transmisión de confianza como ellos lo esperan al momento de ser atendidos, los profesionales no están motivados para ejercer su trabajo, se denota el cansancio que ellos tienen, el estrés, enojo y la presión a la que constantemente se someten, no están capacitados para este tipo de trabajo, aseguran que ellos no reciben

capacitaciones constantes de cómo deben de ejercer su trabajo en determinadas áreas, además de contratar a cualquier persona sin antes evaluar sus capacidades, indican no ser comprendidos por los profesionales y esto se refleja indican ellos en como son atendidos, aseguran no tener la suficiente confianza con la persona que los atiende debido a que desde un inicio han llegado a sentir que son atendidos por compromiso, no tratan los problemas con eficacia, debido a que como son tantos pacientes no tienen el cuidado y las precauciones necesarias para cada caso, sienten que los profesionales los tratan como si fuesen objetos sin valor, esto los hace sentir mal y con pocos deseos de regresar a este hospital, si creen que los profesionales les cause estrés el trabajo directo con tanto paciente, ya que por la sobrepoblación en varias ocasiones los hacen a un lado, y esto les causa enojo y rechazo total al servicio.

Sin embargo el 20% indican si recibir la atención adecuada al momento de solicitar de estos servicios, argumentando que hay amabilidad, calidez, atención individualizada, y sobre todo respeto hacia ellos, sienten que los profesionales están totalmente motivados y muy complacidos con el trabajo que ellos realizan, aseguran ser comprendidos por sus médicos, ya que han recibido una atención muy adecuada y sin dificultad, han logrado establecer una buena relación con la persona que los atiende, transmite seguridad, confianza, paciencia y tranquilidad, por lo que sienten seguridad al momento de asistir a este hospital.

El 10% restante se negó a realizar la entrevista por lo que fueron anuladas, argumentando que no tenían el tiempo necesario para responder con tranquilidad, varios de ellos iban con prisas, de emergencia, averiguar algún trámite o simplemente no desearon colaborar probablemente por sus dolencias.

III.3.1 Análisis General:

Ambas herramientas fueron clave fundamental de esta investigación, tanto las opiniones de los profesionales como la de los pacientes hicieron evidente la problemática que se pretendió investigar, en este caso la presencia del síndrome de agotamiento emocional BURN OUT en el personal asistencial de este hospital, se afirmó que más del 50% de los profesionales viven con un estrés constante debido al exceso de trabajo que día con día tienen que realizar, además de no contar con los recursos necesarios ni el suficiente personal para dar cobertura a la cantidad de pacientes que diariamente visitan este hospital, hay agotamiento emocional y físico que impide que la atención sea de total calidad hacia los pacientes, afirman si sentirse “quemados por el trabajo” e inclusive en varias ocasiones incómodos con lo que realizan, por otro lado la opinión de los pacientes también fue de suma importancia ya que de ellos dependía la mayor parte de la investigación, más del 50% afirmaron que no reciben la atención adecuada de parte de los profesionales, los tratan en varias ocasiones como si fuesen objetos, se denota en sus rostros y expresiones el cansancio y el estrés al que están sometidos, varios pacientes también afirmaron asistir a este hospital por necesidad ya que las condiciones económicas no les permiten ir una entidad privada y finalmente aseguran que varios de los profesionales que aquí trabajan no están suficientemente motivados ni preparados de una manera adecuada. Es de esta forma que se da por finalizada la investigación, una vez unificando toda la información profesionales-pacientes, se llega a la conclusión que dentro del hospital Roosevelt si hay presencia del síndrome de agotamiento emocional BURN OUT en los profesionales, ya que se cumplen con los 3 criterios con los que se mide la prueba, **Agotamiento emocional, despersonalización y falta de superación personal y/o profesional.**

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

IV.1 Conclusiones:

- En base a la investigación se considera que el estrés laboral o Burn Out, puede afectar la actividad y rendimiento del trabajador, puede tener graves consecuencias, tanto a nivel personal, como a nivel profesional, pudiéndose perder la esencia de la profesión, el cuidado integral, individual y personalizado.
- El hospital es uno de los entornos laborales más estresantes. Los profesionales en salud médicos/enfermer@s, son más susceptibles a presentar el Burn Out, esto a consecuencia de la tensión crónica creada por el contacto continuo con los pacientes.
- El núcleo principal de este síndrome, es el agotamiento emocional producido por una sobrecarga emocional constante, los profesionales se implican en exceso, ya que intentan atender demasiadas exigencias inaplazables y al final se ven desbordados por los requerimientos que les imponen los demás.
- El personal que trabaja dentro de este hospital no se da abasto para atender a demasiadas personas que diariamente asisten, la falta de recursos es un factor importante que afecta directamente a la población, ya que no son atendidos como ellos se merecen.
- Un gran porcentaje de pacientes que asisten no se sienten cómodos con los servicios que en este hospital se prestan, debido a la inadecuada intervención de los profesionales, a la falta de atención, desinterés y poca ética que según los pacientes demuestran los profesionales.

- El estudio realizado dentro del **Hospital Roosevelt**, aclaró muchas dudas en relación al desgaste emocional que poseen los profesionales, es evidente que un gran porcentaje de ellos lo presentan. Esto fue evidente en las respuestas de cada una de las afirmaciones que ellos mismos contestaron y a su vez con cada comentario de la población que asiste, en este caso de los propios pacientes.

IV.2 Recomendaciones:

- Finalizada la investigación se sugiere a las autoridades del Hospital Roosevelt tomar en cuenta cada uno de los aspectos que fueron encontrados en relación al rendimiento laboral que ejercen los profesionales dentro de esta institución, con el fin de garantizar y prestar un mejor servicio a la población.
- Es recomendable que dentro de este hospital exista más personal asistencial debido a la cantidad de gente que asiste, ya que la misma población exige más atención y un servicio de calidad.
- Es importante que las personas que trabajan dentro de este hospital, cuenten con los recursos necesarios para la atención a la población, ya que esto es uno de los factores que impide que el servicio sea del todo complaciente y agradable.
- Es recomendable que el personal que labora dentro de este hospital, reciba constantes capacitaciones para ampliar sus conocimientos y ser mas novedosos con los nuevos cambios que surgen día con día en el mundo de la medicina, para que de esta forma la población sea mejor atendida y se les brinde la confianza que ellos desean, estrechando así lazos de afecto y compromiso que ellos tienen para con sus pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Bosqued, Marisa **"Que no te pese el trabajo"**, Madrid, España, año 2005, Ediciones Gestión 2000, 357 páginas.

Gil-Monte, Pedro R. **"El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout)"**, Madrid España, 2005 Ediciones Pirámide, 186 páginas.

L. Davidoff Linda **"Introducción a la psicología"**, Interamericana México año 1988, 2da Edición, 434 páginas.

Mischell, Walter **" Teorías de la personalidad"** México, 1988, 4ta Edición Columbia, 255 páginas.

Osorio, José Vicente **"Deshumanización en la educación "**, Guatemala, 1992 Ediciones Meta, 134 páginas.

Sánchez, Cabaco **"Como afrontar y prevenir el Burn out"** México año 1999, Ediciones Troquel, 433 páginas.

Tonon, Graciela **"Calidad de vida"** Argentina, año 2003, Edición Espacio, 225 páginas.

ANEXOS

ENTREVISTA PARA LA POBLACIÓN QUE ASISTE AL HOSPITAL ROOSEVELT
(Ubicado en la zona 11 capitalina)

Instrucciones: A continuación se le presentara una serie de preguntas en relación al servicio que prestan las personas que laboran dentro de este instituto, la cual deberá usted contestar de manera exacta y sincera, marcando con una X sí o no, cualquiera que sea su respuesta deberá de dar explicación según la pregunta.

1. ¿Cree usted que la atención que brindan las enfermer@s o médicos de este instituto sea la adecuada?

SI	NO
----	----

explique _____

2. ¿Considera usted que los médicos y enfermer@s estén motivados para poder brindar los servicios?

SI	NO
----	----

explique _____

3. ¿Considera usted que el personal tanto médicos como enfermer@s estén capacitados para brindar los servicios a la población?

SI	NO
----	----

explique _____

4. ¿Cree usted que los médicos y enfermer@s comprendan fácilmente como se siente usted?

SI	NO
----	----

explique_____

5. ¿Cree usted que se puede crear un ambiente de relajación y tranquilidad entre médico/ enfermer@s-pacientes?

SI	NO
----	----

explique_____

6. ¿Cree usted que las personas que laboran en este instituto se preocupen realmente por la problemática de la población atendida?

SI	NO
----	----

porque_____

7. ¿Cree usted que los médicos y enfermer@s traten los problemas de la población con eficacia?

SI	NO
----	----

como_____

8. ¿Considera usted que los médicos y enfermer@s traten a la población como que fuesen objetos impersonales?

SI	NO
----	----

porque _____

9. ¿Considera usted que los médicos y enfermer@s están influyendo positivamente en la vida de las personas que atienden?

SI	NO
----	----

como _____

10. ¿Cree usted que los médicos y las enfermer@s les produzca estrés trabajar con bastante población?

SI	NO
----	----

explique _____

Escala de Maslach

Dirigido a los profesionales en salud

Instrucciones: a continuación se le presentaran una serie de afirmaciones en relación a como se siente usted como profesional prestando un servicio social a la población Guatemalteca, la cual deberá contestar de manera exacta y sincera colocando una X si o no a cualquiera que sea su respuesta.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo

SI	NO
----	----

2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo

SI	NO
----	----

3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar

SI	NO
----	----

4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes

SI	NO
----	----

5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales

SI	NO
----	----

6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo

SI	NO
----	----

7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes

SI	NO
----	----

8- Me siento "quemado" por mi trabajo

SI	NO
----	----

9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

SI	NO
----	----

10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión

SI	NO
----	----

11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente

SI	NO
----	----

12. Me siento muy activo

SI	NO
----	----

13. Me siento frustrado en mi trabajo

SI	NO
----	----

14. Creo que estoy trabajando demasiado

SI	NO
----	----

15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes

SI	NO
----	----

16. Trabajar directamente con personas me produce estrés

SI	NO
----	----

17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes

SI	NO
----	----

18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes

SI	NO
----	----

19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión

SI	NO
----	----

20. Me siento acabado

SI	NO
----	----

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

SI	NO
----	----

22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas

SI	NO
----	----

Análisis de los resultados del Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson aplicado a los profesionales en salud médicos/enfermer@s del hospital Roosevelt.

Medición a los profesionales:

El Test como se ha planteado anteriormente mide los tres aspectos o dimensiones que integran el Síndrome de Burn out:

- **Agotamiento emocional:** valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Tomando en cuenta los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Son 9 ítems de 10 puntos; por cada “sí” marcado; si la puntuación llega a 50 o más puntos; es positivo para agotamiento emocional.
- **Despersonalización:** valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Tomando en cuenta los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Son 5 ítems de 10 puntos; por cada “sí” marcado; si la puntuación llega a 30 o más puntos; es positivo para despersonalización.
- **Falta de superación personal y/o profesional:** evalúa los sentimientos de auto-eficacia y realización personal en el trabajo. Tomando en cuenta los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Son 8 ítems de 10 puntos cada por cada “sí” marcado; si la puntuación llega a 40 o más puntos; es positivo falta de auto realización.

Los valores de medición de la variable son:

- Presencia del Síndrome de Burn out. Puntuación total mínima 120
- Proclive a padecer el Síndrome de Burn out. De 50 a 119 puntos.
- Ausencia del Síndrome de Burn out. De 1 a 49 puntos.

Medición de población que asiste:

Se tomo un promedio de 50 personas que asisten a este hospital, que en conversión al 100% el 70% indica no ser bien atendido, el 20% indican si ser bien atendidos y el 10% restante omitieron su criterio.

Por cada una de las entrevistas pasadas se tomo el promedio de cuanta población estaba disgustada por:

- Trato inadecuado
- Falta de respeto
- Poca paciencia
- Falta de tolerancia
- Inseguridad
- Desconfianza
- Son tratados como objetos
- Descuido
- Falta de conocimiento de los profesionales
- Desmotivación

Esto dio como resultado que más del 70% de la población que asiste están en desacuerdo en relación al trato que reciben; y de forma comparativa, con el análisis del test Maslach revela que si existe la presencia del síndrome de agotamiento emocional en el personal asistencial.

Finalmente los datos obtenidos de ambas partes, tomando en consideración cada uno de los aspectos revisados, analizados y graficados nos cerciora que:

El síndrome de agotamiento emocional Burn out si está presente en el personal asistencial que laboran dentro del Hospital Roosevelt.