



**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
LISANDRO ALVARADO
DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL
DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL
HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008**

**AUTORAS:
LISSET CARUCÍ
MELISA CASTILLO
MARÍA T. BIGOTT
SINAÍ CRESPO
TUTORA:
JOSEFINA PALMA
C.I: 4.415.655**

BARQUISIMETO, OCTUBRE 2008.



**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
LISANDRO ALVARADO
DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL
DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL
HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008**

**AUTORAS:
LISSET CARUCÍ
MELISA CASTILLO
MARIA T. BIGOTT
SINAÍ CRESPO
TUTORA:
JOSEFINA PALMA**

BARQUISIMETO, OCTUBRE 2008.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Investigación Titulado: **FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008**. Presentado por las Ciudadanas: Lisett Carucí, Melisa Castillo, María Bigott y Sinaí Crespo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Barquisimeto, a los días del mes de octubre del año dos mil ocho.

Lic. Josefina Palma
TUTORA

APROBACIÓN DEL JURADO EVALUADOR

**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL
DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL
HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008**

AUTORES

Lisett Carucí

Melisa Castillo

María Bigott

Sinaí Crespo

TUTOR:

JOSEFINA PALMA

Trabajo de grado, aprobado en nombre de la Universidad Centroccidental
"Lisandro Alvarado" (UCLA), por el jurado examinador siguiente:

En Barquisimeto, al día del mes de del año dos mil ocho.

DEDICATORIA

Este es un momento especial y deseamos de todo corazón dar las gracias y dedicar este trabajo a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron para lograr esta meta.

Primeramente a Dios Todopoderoso por darnos la vida y acompañar todos los procesos, caminos y metas que hemos emprendido y culminar con éxitos.

A nuestros padres por su apoyo, preocupación, cariño y confianza que han tenido en nosotros.

A todos mil gracias y que Dios, el que siempre está con nosotros, los bendiga.

Amén.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, por permitirnos ser parte de esa prestigiosa Universidad y alcanzar los conocimientos necesarios para el desarrollo personal y desempeño laboral en un área tan hermosa como lo es la salud.

Al personal de enfermería del Área de Cirugía de Hombres del Hospital Central “Dr. Antonio María Pineda” por haber compartido el interés de esta investigación, su receptividad fue decisiva para la consolidación del estudio. Gracias.

A mi tutora Lic. Josefina Palma, gracias, mil gracias por compartir sus conocimientos no tenemos palabras para agradecerle sólo desearle. ¡Bendiciones y Éxitos!

A todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron al logro de esta meta.

¡Gracias! ... ¡Muchas Gracias! Que el Señor los bendiga y les dé vida y salud por siempre.

INDICE GENERAL

	Pág.
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
APROBACIÓN DEL JURADO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
LISTA DE GRAFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO.....	3
I EL PROBLEMA.....	3
Planteamiento del problema.....	3
Objetivos de Investigación.....	12
Justificación de la Investigación.....	13
Alcance y Delimitación.	15
II MARCO TEORICO.....	16
Antecedentes de la Investigación.....	16
Bases Teóricas.....	18
Bases Legales.....	26
Definición de Términos.....	29
Sistema de Variable.....	30
Operacionalización de la Variable.....	31
III MARCO METODOLOGICO.....	32
Naturaleza de la Investigación.....	32
Población	33
Técnica e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	34
Validez del Instrumento.....	34
Técnica de Análisis de Datos.....	35
IV PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	36
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	47
ANEXOS.....	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico		pp.
1	Respuestas aportadas por las profesionales de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según los factores epidemiológicos.....	37
2	Respuestas aportadas por las profesionales de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según los factores laborales.....	38
3	Respuestas aportadas por las profesionales de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según el Síndrome de Burnout (Cansancio emocional).....	39
4	Respuestas aportadas por las profesionales de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, Síndrome de Burnout (Despersonalización).	41
5	Respuestas aportadas por las profesionales de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, Síndrome de Burnout (Relación Personal).....	42



UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
LISANDRO ALVARADO
DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
INVESTIGACION EN ENFERMERIA



**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL
DESARROLLO DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL
HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008**

AUTORES

Lisett Carucí

Melisa Castillo

María Bigott

Sinaí Crespo

TUTOR:

JOSEFINA PALMA

RESUMEN

La investigación se enmarcó en un estudio de campo de carácter descriptivo en la modalidad no experimental. Tuvo como objetivo determinar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda", de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008. Para el diagnóstico se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado en dos partes: la primera conformada por nueve (9) ítems que buscan identificar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y, la segunda por veintidós (22) para indagar la presencia del Síndrome de Burnout en él, fue aplicado a una muestra conformada por doce (12) sujetos que conforma el personal de enfermería, fue validado mediante el Juicio de Expertos. Entre las conclusiones encontradas se mencionan: Los factores epidemiológicos que influyen en la adquisición del Síndrome de Burnout, destacan: El 59% de la población esta entre los 38 a 43 y 44 o más años de edad, lo que podría ser una limitante para el desempeño al duplicar su jornada, b) En lo atinente a las condiciones laborales, existe un 33% en situación de poca o ninguna estabilidad laboral ya que están bajo la figura de contratados; y c) La jornada de 12 horas, predomina en el área de Cirugía de Hombres por existir poco personal, demostrado en la relación número de enfermeras-pacientes.

Palabras Claves: Salud Ocupacional, Enfermería y Síndrome de Burnout.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales que trabajan directamente con personas como los profesionales de la enfermería, se ven expuesto a una serie de factores organizacionales y profesionales que, según como sean afrontados, determinan la respuesta individual al Síndrome de Burnout, la cual puede dar lugar a comportamientos adaptativos, que conducen necesariamente al aprendizaje y la satisfacción profesional, o comportamientos desadaptativos, que provocan ineludiblemente el desgaste y la insatisfacción profesional.

El desgaste profesional, producido por una mala adaptación, ha sido objeto de múltiples investigaciones y constituye todo un campo de estudio: el Síndrome de Burnout, comporta una serie de manifestaciones de agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión que reducen la capacidad de desempeño y mayor desgaste en los trabajadores de cualquier área donde se incluyen los profesionales de la enfermería.

De acuerdo a lo expresado, Guillén y Guil (2000), consideran el Síndrome de Burnout como “Un síndrome clínico, producido por un estrés organizacional crónico y cotidiano, que aparece con frecuencia en trabajadores de servicios asistenciales, como sería el caso de las enfermeras, tomando en cuenta las funciones propias de su profesión.” (p.27). Es por ello que se plantea el presente estudio que tiene como finalidad determinar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008.

Para el desarrollo de la investigación se estructuró en cinco (5) capítulos: El Capítulo I, referido al problema el cual presenta el planteamiento de éste; luego se elaboraron las interrogantes derivadas del problema que sirvieron de base para la formulación de los objetivos, los cuales se presentan de acuerdo a su complejidad: objetivos general y específicos, la justificación, alcance y limitaciones. El Capítulo II, contiene el Marco Teórico que comprende los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y legales, el sistema de variables y el glosario de términos. Por su parte el Capítulo III presenta el Marco Metodológico que describe la naturaleza de la investigación, el tipo y diseño, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación y la técnica de análisis de los datos. En el Capítulo IV se muestra el análisis e interpretación de los resultados obtenidos. El Capítulo V, recoge las conclusiones y recomendaciones derivadas del diagnóstico, finalmente se muestra la bibliografía consultada y los anexos que conforman la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

El personal de enfermería a nivel mundial está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que realiza, éstos hacen que tenga altos niveles de estrés en esta profesión. De allí, que la salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad laboral, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos que debe proporcionar al paciente y que son propias de su desempeño profesional.

En este sentido, el desempeño de la enfermería, de acuerdo a lo señalado por Tomey (2000), tiene entre sus funciones un conjunto de funciones administrativas, entre las cuales se mencionan: Planificar, ejecutar y controlar los cuidados de Enfermería, participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud, asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, estatal y nacional, administrar unidades y/o servicios de salud, en los distintos niveles de atención, dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitarias, diseñar,

implementar, evaluar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería, controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.

Adicionalmente, controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos, desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería, participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según pirámide del Equipo de Trabajo de Enfermería, participar en las técnicas administrativas y científica de enfermería, supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios, participar en los pase de visitas conjunto de médicos y de enfermería, planificar, controlar y supervisar los pases de visitas de enfermería, y dirigir, controlar y supervisar la entrega y recibo del servicio.

Así mismo, Tomey (2000) hace referencia a las funciones asistenciales, entre las cuales se encuentran: cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias, realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión, registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en individuos, familia y comunidad, valorar la información recogida para realizar acciones de Enfermería, registrándolos en la historia clínica, evaluar las respuestas del individuo y registrarla en la historia clínica, garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente, realizar y controlar la recepción del paciente revisando la historia clínica.

Además, controlar y realizar la preparación física preoperatoria del paciente según el tipo de intervención y las normas del servicio, controlar el cumplimiento del tratamiento preanestésico, identificar, comunicar y ejecutar acciones ante reacciones producidas por los agentes anestésicos y otros fármacos, definir las soluciones y otros elementos a utilizar durante las curas

de heridas, evaluar, controlar y realizar curas húmedas y secas, incluyendo las de alta complejidad, indicar, ejecutar, interpretar y consultar investigaciones clínicas de laboratorio, identificar y tomar decisiones en pacientes con alteraciones en los parámetros vitales, tomar decisiones, controlar y ejecutar la administración de analgésicos y antipiréticos, entre otras.

Entre las funciones de investigación, menciona Tomey (2000), realizar y/o participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población, divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional, coordinar, controlar la ejecución de ensayos clínicos, participar en la ejecución de ensayos clínicos, integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

En referencia a la docencia, el autor citado: diseñar, planificar y participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, planificar ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de Enfermería, asesorar en materia de planificación educacional en los ámbitos de su competencia a nivel municipal, provincial, nacional e internacional, desempeñar funciones directivas y docentes en carreras escuelas universitarias nacionales, desempeñar funciones metodológicas en instituciones docentes nacionales e internacionales, coordinar cursos, pasantías, diplomados y maestrías tanto nacionales como internacionales, impartir docencia incidental en el puesto de trabajo, impartir docencia en pregrado y postgrado.

Todas estas funciones y las actividades que se generan de ellas, requieren un control mental y emocional de mayor firmeza; por cuanto está expuesta a múltiples situaciones producto de las tareas que realiza, como la

atención de pacientes con pronóstico reservado, la necesidad de brindar cuidados especiales, no solamente intensivo, sino también prolongado, en el cual se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico, mental, además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, la angustia, depresión y dolor, que pueden generar la adquisición del Síndrome Burnout.

De acuerdo con González (1998), la salud laboral se define como “La disciplina que busca el bienestar físico, mental y social de los empleados en sus sitios de trabajo.” (p. 98). Por su parte, Parra (2003), señala que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas.

Partiendo de la premisa que los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los trabajadores de la salud se ubican de conformidad con lo planteado por Tennessee y Padilla (2005), en las siguientes categorías: Biológicos o infecciosos, ambientales, físicos, químicos, mecánicos y psicosociales, de los antes señalados, afirman los autores, el riesgo psicosocial es un factor que se encuentra asociado con las tareas del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian el estrés, los trastornos emocionales y/o los problemas interpersonales, agotamiento físico, mental y emocional; por los turnos de trabajo, las condiciones laborales y las implicaciones emocionales que trae consigo la atención al paciente y sus familiares.

De igual modo, Vera (2006), manifiesta que existen factores desencadenantes del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, entre los cuales se encuentran: a) Personales: definidos por las condiciones

inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad, con poca tolerancia a la abstracción, al liderazgo y a la toma de decisiones; presentan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error; se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.

Así como también, con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales, falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas, incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y toma de decisiones, la edad, sexo y el estado civil;

b) Ambientales, entendidas como las condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, entre ellos se encuentra: ruido; entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personas ajenas al servicio; c) el contenido del trabajo, referido a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas; y,

d) las condiciones del trabajo: donde se encuentran inmersos el medio ambiente físico de trabajo, los contaminantes químicos y los biológicos, las condiciones de seguridad, la carga física y mental y la organización, planificación y administración del trabajo.

Aunado a la falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio para compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de sus funciones; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobre - carga de trabajo y bajo salario.

Lo antes planteado, genera un proceso en que las demandas, comprometen o superan la capacidad adaptativa del profesional de enfermería, dando lugar a cambios biológicos y psicológicos que pueden situar al trabajador en riesgo de enfermedad, siendo la más frecuente, según Gil, Peiró, y Valcárcel (2006), el síndrome de Burnout, cuyos síntomas más frecuentes son: el agotamiento emocional, cansancio físico y psicológico, junto a sensación de ineficacia, es decir un profesional que se siente incapaz de atender las tareas laborales de forma adecuada.

Es importante destacar que el término Burnout, también llamado “estar quemado”, surge para dar una explicación al proceso negativo que sufren los profesionales en su labor, traducida en el deterioro en la atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios. El síndrome de Burnout fue definido por primera vez por Hebert en 1974 (Citado en Caballero, Bermejo, Nieto y Caballero, 2001), como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo” (p. 67). Al respecto Caballero y otros (ob. cit), señalan que los sujetos afectados por este síndrome presentan como parte de la sintomatología, desilusión, irritabilidad y sentimientos de frustración; se enfadan y desarrollan actitudes suspicaces, se vuelven rígidos, tercos e inflexibles y emocionalmente agotados.

También, afloran síntomas de carácter psicosomático como mayor cansancio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, es decir, un conjunto de síntomas y signos de carácter actitudinal, conductual y psicosomático.

Asimismo, la definición más conocida de este síndrome es la propuesta por Maslach y Jackson en (1986) quienes lo definen como:

Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas, incluye tres dimensiones básicas: a) Agotamiento emocional, que se refiere a la disminución y pérdida de recurso emocional; b) Despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de actividades negativas, de insensibilidad y cinismo que lleva a que el paciente sea tratado como un objeto; y c) Falta de realización personal que es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa. (p. 89)

Es importante mencionar que de acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2001), a nivel mundial el trabajo que realiza el personal de enfermería aunado a las condiciones laborales, se considera como una profesión particularmente estresante, que afecta tanto la salud y el bienestar personal como la satisfacción laboral y colectiva, por cuanto posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales.

En ese sentido, considera la OIT que la contingencia de resolver problemas que surgen de improviso, la escasez de personal con la consabida sobrecarga laboral, los conflictos, la ambigüedad de rol por no existir especificidad de funciones y tareas, la falta de autonomía y autoridad para la toma de decisiones, los rápidos cambios tecnológicos, las deficientes o inexistentes retribuciones y estímulos de distintos tipos, las condiciones físicas externas inadecuadas, las malas relaciones interpersonales y la superposición familia trabajo contribuyen a aumentar las tensiones específicas del quehacer hospitalario produciendo estrés laboral crónico, que

debe ser afrontada con estrategias adecuadas, pero cuando estas fallan, se produce en consecuencia el Síndrome de Burnout o de desgaste profesional como resultado del contexto laboral propio de la profesión, en interacción con las características personales de los individuos.

En Venezuela, se ha observado que persiste la inequidad en la atención en salud y la deficiente calidad en la misma, con el represamiento de los recursos destinados al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores asistenciales; en cuanto a mejores ingresos, seguridad social, riesgos profesionales, entre otros. Es así, como se han introducido cláusulas de flexibilidad en los contratos de trabajo, revisiones de los códigos de trabajo, renegociación de las convenciones colectivas donde las hay, cambios en los procesos de contratación, contratos a término fijo, transitorios, temporales, a tiempo parcial, sobrecarga de trabajo, incremento de los ritmos de trabajo y de la duración de la jornada laboral, debido a la necesidad de aumentar los niveles de productividad en el área asistencial.

Con base en lo anterior, es posible afirmar, que el profesional de la enfermería está inmerso en unas nuevas relaciones y espacios laborales en los que es necesario demostrar diferentes competencias no sólo de carácter intelectual, sino también de índole física, mental y capacidad para desempeñar los diferentes servicios que prestan a la comunidad.

A nivel del estado Lara, es preciso referenciar lo señalado por López (2007), en su artículo "Impacto de las reformas del sector salud público en las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras", en el cual manifiesta que se ha presentado un deterioro de las condiciones de vida y trabajo de las enfermeras, debido a que en los hospitales, ambulatorios y en la mayoría de los centros de salud pública y privada, no se cuenta con programas de salud ocupacional; asimismo, disminuyeron las participaciones de las enfermeras en las organizaciones gremiales, científicas y sindicales; cambiaron los tipos de contratación fija por ocupaciones provisionales, con la consiguiente

pérdida de la estabilidad y desprotección en seguridad social; aumentaron las actividades administrativas asignadas a los profesionales de la enfermería, en detrimento del cuidado directo; y en cuanto a los rangos salariales, se mantienen aceptablemente en los contratos a término indefinido, pero persiste el primer rango de menos de dos salarios mínimos, sobre todo, en las formas de contratación provisional.

Lo antes referido no escapa en el personal de enfermería de la ciudad de Barquisimeto, dentro del cual se encuentran los que laboran en área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Antonio Maria Pineda”; de acuerdo a lo planteado por la enfermera encargada de este servicio, quien manifiesta que el personal a su cargo se ve afectado por diferentes situaciones que lo ponen en riesgo, de sufrir de una enfermedad psicosocial como el Síndrome de Burnout, debido a la carencia de personal, de insumos, infraestructura adecuada, así como, la existencia de presiones políticas, laborales, emocionales y psicológicas, por cuanto se sobre carga de trabajo, carencia de una contratación colectiva acorde a sus necesidades, entre otros, teniendo como consecuencia el desarrollo de cansancio, estrés, insensibilidad hacia el paciente, familiares, entre otros; quienes tienen la responsabilidad de garantizar el cuidado óptimo de la salud del paciente, la atención a su familia y a la comunidad donde labora, para ello es imprescindible que el profesional cuente con recursos cognitivos, insumos, implementos de trabajo, y psicosociales para cumplir con su desempeño de acuerdo a su formación profesional, siendo necesario la atención de una cantidad de pacientes adecuada a su capacidad de respuesta, que el profesional pueda cubrir las necesidades de los mismos, para así, contribuir en el proceso de recuperación.

Es importante señalar que en el Área referida, existe un total de quince (15) enfermeras distribuidas en tres turnos: 7 de la mañana a 1 de la tarde, de 1 de la tarde a 7 de la noche y un tercer turno de de 7 de la noche a 7 de

la mañana; entre ellas tres enfermeras trabajan 12 horas las últimas semanas del mes; por otra parte, una se encuentra de reposo, una de cláusula y una desincorporada por diferentes causas, y solamente se encuentran doce (12) activas, para la atención de 34 pacientes, las patologías mas frecuentes son heridas por armas de fuego, armas blancas y cirugías que se complican como apendicitis, neumotora, entre otros. Es de resaltar que de acuerdo a lo señalado por la Coordinadora del servicio trabaja una enfermera por turno y si acaso dos así sea de noche que por lo general hay una sola para atender los treinta y cuatro pacientes.

Es por lo esbozado que se decide el abordaje del presente estudio, cuyo objetivo es determinar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, en el lapso julio-octubre 2008. Para su desarrollo se plantean las siguientes interrogantes, las cuales serán respondidas en el transcurso de la investigación.

¿Cuáles son los factores epidemiológicos que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”?

¿Que factores laborales inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Determinar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María

Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008.

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores epidemiológicos que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.
- Identificar los factores laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.
- Indagar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

Justificación e Importancia

La salud juega un papel determinante en el buen funcionamiento del hombre no solo en el ámbito personal si no también en su vida laboral, en el adecuado y óptimo funcionamiento de su trabajo. El sentirse agotado, ansioso o presionado por el trabajo puede conllevar a serios problemas de salud los cuales van a interferir en el nivel de productividad del empleado.

En este sentido, el Síndrome de Burnout se ha convertido en una patología que acompaña a gran parte de la población trabajadora, este es un mal invisible que afecta y repercute en la calidad de vida y es descrito por Figueroa (1998), como una condición fisiológica, psicológica y conductual que presenta un profesional cuyo trabajo está orientado al servicio directo hacia otras personas. Las características son agotamiento emocional excesivo, la negación o aislamiento, y un desempeño laboral pobre; como resultado de un proceso largo, tedioso, excesivo y repetitivo ante las demandas laborales.

Uno de los grupos profesionales más afectados es el personal de enfermería quienes están expuestos a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional esta orientado al servicio directo. Así mismo la práctica y desempeño de la profesión, requieren un mayor equilibrio personal, profesional, mental y emocional, así como, de condiciones laborales óptimas, buen ambiente de trabajo, remuneración acorde a su desempeño y protección social, ya que es una tarea que implica mayor dedicación y esfuerzo, tomando en cuenta el trato directo con pacientes con diferentes patologías que necesitan la atención de un profesional altamente capacitado, motivado, y responsable de las funciones que le corresponde, estas condiciones hacen que tenga una incidencia alta de adquirir el Síndrome de Burnout en esta profesión.

Es por ello que en la presente investigación tiene como objetivo conocer los factores que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout, ya que la salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, bienestar personal y satisfacción laboral y colectiva, para prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional y la calidad de atención al usuario.

De igual modo, desde el punto de vista teórico y práctico, los resultados obtenidos en el presente estudio servirán de base a futuras investigaciones y a otras instituciones del área de salud, cuyo enfoque esté orientado hacia el desarrollo del recurso humano en el ambiente laboral, en contextos variables y globalizantes como los de hoy, que reflejan la evidente necesidad que tiene el personal, las instituciones, el Estado y el país, de estar preparados para los cambios constantes del entorno, de los avances tecnológicos, de las condiciones económicas, sociales, culturales y de las exigencias de la sociedad venezolana.

La relevancia social se fundamenta en la necesidad de promover la salud ocupacional, tendente a prevenir el Síndrome de Burnout en los

profesionales de salud mediante el control de los factores de riesgo modificables, que garanticen un mejor desempeño profesional. La investigación contribuirá en el conocimiento de los factores asociados al Síndrome de Burnout.

Alcance y Delimitación

El presente estudio tendrá como finalidad determinar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Con la finalidad de sustentar la presente investigación se procedió a la revisión de un conjunto de investigaciones relacionadas con la temática de estudio, realizadas para determinar las posibles consecuencias que acarrea el estrés laboral que conlleva entre otras patologías a sufrir el Síndrome de Burnout, que puede generar graves problemas en el profesional de la salud. Ante lo expuesto, existen investigadores que se han interesado en conocer los factores que inciden en la adquisición del Síndrome de Burnout, de allí que los antecedentes comprenden aportes relacionados con el tema.

En el ámbito internacional, Gomero (2005), realizó un estudio titulado: “El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation”, a través de un estudio piloto, la metodología utilizada fue descriptiva de campo, cuasiexperimental. El cual tuvo como objetivo identificar los trabajadores sanitarios con Síndrome de Burnout en el centro de salud antes mencionado y aportar las características epidemiológicas que permitan una aproximación del perfil de riesgo en el personal sanitario.

Para la ejecución del diagnóstico, la autora entregó el instrumento Maslach Burnout Inventory, al personal sanitario de los hospitales de una empresa minera del sur de Perú, previa explicación del estudio. Entre los resultados encontrados Se recibieron 82, es decir el (63%) de los

cuestionarios debidamente llenados de los 130 entregados, de los cuales 26 fueron médicos, 35 enfermeras y 21 auxiliares de enfermería. Sólo un médico presentó puntaje alto para cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP) y bajo para baja realización personal (BRP).

Obteniendo las siguientes conclusiones, en la población estudiada se encontró un médico con diagnóstico de Síndrome de Burnout, quien se caracterizó por el desarrollo temprano del síndrome y no asociado a la realización de turnos, además de la necesidad de repetir el estudio en instituciones de salud públicas.

En el ámbito nacional, Hermes y Paredes (2004), realizaron una investigación denominada: “Estudio del Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional en los Profesores de la Universidad de Los Andes”, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo, de campo. En este trabajo se estudió la incidencia del estrés laboral evaluado mediante el MBI (Maslach y Jackson, 1981), en una muestra estratificada, aleatoria conformada por 37 profesores de la Universidad de los Andes. Los resultados indican un nivel medio de estrés, caracterizado por niveles medios de despersonalización, agotamiento emocional y de autoestima profesional. Se estudió el efecto de algunas variables sobre las tres dimensiones del estrés. Las variables sociológicas y profesionales relacionadas con estas sub escalas fueron: edad, sexo, y la categoría en el escalafón. Otras variables como: estado civil, tener o no Hijos, cónyuge con o sin trabajo no están relacionadas con el grado de estrés. En cuanto a factores del perfil docente como los años de Docencia y el Grado Académico, tampoco están relacionados con el grado de estrés.

En el ámbito local, se cita a Matos, Mendoza, Pire y Mora (2004), quienes ejecutaron una investigación científica, de tipo transversal con el propósito de determinar los factores asociados con la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la Unidad

de Emergencia y Medicina Crítica del Hospital Central Universitario “Dr., Antonio María Pineda”, durante el periodo de Enero a Mayo de 2004, el estudio fue descriptivo de campo. Para el diagnóstico utilizaron una muestra conformada por 40 enfermeras titulares y 20 suplentes, a quienes aplicaron un cuestionario conformado por 45 ítems de selección simple, estructurado en dos partes: la primera constituida por 13 ítems para recabar los datos personales y laborales y la segunda con 22 ítems utilizando la escala de Maslach Burnout Inventory.

De los resultados encontrados se desprende que el 25,9% de las enfermeras titulares encuestadas padecen el Síndrome de Burnout; asimismo el 14,8% de las suplentes y el 7,40% de las licenciadas. En cuanto a los factores psicológicos y físicos, como el cansancio emocional fue la dimensión que más afectó a los encuestados obteniendo en el estudio un 48,1% en la categoría alta y 18,5% en la media, mientras el 59,3% se ubicó en la categoría baja; por su parte el 85,2% consideró que en la realización personal se encuentra en la categoría baja y sólo el 11,1% se ubicó en la alta.

Los antecedentes anteriormente descritos, guardan vinculación con el trabajo de investigación, tomando en cuenta, que demuestran la inquietud de otros investigadores en estudiar como influye el Síndrome de Burnout en la eficacia, eficiencia y salud de los trabajadores de diferentes ámbitos, donde se incluyen los de la salud.

Bases Teóricas

A continuación se mencionan diferentes autores que definen los factores epidemiológicos y laborales, salud ocupacional, definición de enfermería, el Síndrome de Burnout.

Factores epidemiológicos y laborales:

Los estudios poblacionales involucran temáticas diferentes pero estrechamente relacionadas, lo que hace necesario considerar en su abordaje los aspectos antropológicos, demográficos y biológicos con el fin de lograr una mejor aproximación integral al conocimiento de la población. La biodemografía, según Fuster (2003), es entendida como un estudio dirigido al conocimiento de algunos aspectos de la población en estudio, permite explicar la estructura poblacional presente, y prever en sentido probabilístico su futura evolución. Cuando se habla de estructura de la población se refiere a su composición por sexos, edades, estado civil, nivel académico, tipo de trabajo horas laboradas, salario, entre otros. El concepto combina, en realidad, ambas definiciones, ya que alude al número de personas de una determinada edad, sexo, estudios, y otros factores que permiten conocer la población en estudio y las posibles causas del hecho investigado.

La distribución por edad y sexo de una población se aborda a partir de los censos y padrones. Un instrumento fundamental para el análisis lo constituye la llamada pirámide poblacional; ésta es una manera gráfica de obtener una imagen global de la población a analizar. Para poder interpretar y leer correctamente una pirámide poblacional, es preciso conocer los factores demográficos que han actuado a través del tiempo y que determinan los valores que presenta el grupo en estudio. El tamaño de cada grupo va a depender de las necesidades del investigador.

Salud Ocupacional

Una de las principales preocupaciones de una institución hospitalaria debe ser el control de riesgos que atentan contra la salud de sus trabajadores, sus recursos materiales, financieros y por ende la atención al paciente, es por ello que las enfermedades profesionales son factores que interfieren en el desarrollo normal del desempeño profesional, incidiendo negativamente en su productividad y por consiguiente amenazando su

eficacia y eficiencia; conllevando además graves implicaciones en el ámbito laboral, familiar y social.

Para ello de acuerdo a las disposiciones de la Organización Internacional el Trabajo OIT y las leyes establecidas en el país conforme al Sistema de Riesgos Profesionales, ha de elaborar un Programa de Salud Ocupacional tendiente a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus correspondientes ocupaciones y que deben ser desarrolladas en forma multidisciplinaria.

Al respecto, Fex (2006), dice que la rama de la Salud Pública debe ir orientada a promover y mantener en el mayor grado posible el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos en su trabajo de todos los agentes perjudiciales o factores de riesgo para la salud.

De allí que el Comité Mixto Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (Citados en Caballero y otros, 2001)), definieron los objetivos de la salud ocupacional sobre el tema, como: Promover y mantener el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad; planteamientos que hoy siguen vigentes

En el mismo orden y dirección, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en su artículo 70 (2005) dice:

Se entiende por enfermedad ocupacional, los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador o la trabajadora se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores

psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes. (p. 34)

De lo antes expuesto, se puede definir la enfermedad ocupacional como toda alteración de la salud como consecuencia de la exposición del trabajador a distintos factores de riesgo dentro y fuera de los ambientes de trabajo, así como por los derivados de la calidad de trabajo que se desempeña; cuya evolución, sea de forma aguda o crónica, puede determinar distintos grados de incapacidad, en muchos casos de carácter permanente e irreversible y según sea su calidad e intensidad, llevar al trabajador hasta la muerte.

Igualmente, Chirinos (2003), define el riesgo ocupacional como la probabilidad que tiene una persona que trabaja de morir, desarrollar una enfermedad física o mental, como el Síndrome de Burnout como consecuencia de su desempeño profesional, tal es el caso de los trabajadores del sector salud, entre los que se encuentran los profesionales de la enfermería.

En Capítulo I, artículo 4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) (citado por la unión general de trabajadores en el 2003), define el término de riesgo laboral como “la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo”. Asimismo, se entenderá como riesgo laboral grave e inminente aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave en la salud de los trabajadores.

Enfermería

La enfermería ha sido definida por numerosos autores, desde diferentes puntos de vista, entre ellos se citan a Weller y Wells (1995) quienes la definen como un conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un

marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.

De igual modo manifiestan que es un profesional que ha terminado los estudios básicos de enfermería, está capacitada y autorizada para asumir en su país y en otros la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos.

Para su desempeño debe reunir las habilidades y conocimientos que a continuación se especifican, y que son expuestos por los autores citados:

- 1.- Un conocimiento adecuado de las ciencias que constituyen la base de los cuidados generales, incluido un conocimiento suficiente del organismo, de las funciones fisiológicas y del comportamiento de las personas en buen estado de salud y de las personas enfermas así como de las relaciones que existen entre el estado de salud y el entorno físico social del ser humano.
- 2.- Un conocimiento suficiente de la naturaleza y de la ética de la profesión y de los principios generales relacionados con la salud y los cuidados.
- 3.- Una experiencia clínica adecuada.
- 4.- La capacidad para participar en la formación del personal sanitario y experiencia en la colaboración con este personal. (p. 127)

Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout se ha definido como una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, o actitudes de despersonalización, al propio rol profesional, vista como falta de realización profesional en el trabajo y también por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

En este sentido Jakubowicz (2007), define el Síndrome de burnout o síndrome del quemado como un tipo de estrés laboral que afecta preferentemente a los profesionales, quienes, en un intento de adaptarse a

las demandas y aumentar su rendimiento laboral, se esfuerzan desmedidamente y de forma sostenida en el tiempo, lo cual origina grandes riesgos de contraer enfermedades, afectando, paradójicamente, su rendimiento laboral y su calidad de vida.

Por su parte, Navarro (2002), lo conceptualiza como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizado por la desmotivación, el desinterés, el malestar interno o la insatisfacción laboral que parece afectar en mayor o menor medida a un colectivo profesional importante. Para Marras (2004), el síndrome de Burnout produce posibles consecuencias en el trabajador, por cuanto es un trastorno de orden psicológico que afecta y altera la capacidad laboral de las personas y a la institución educativa, especialmente a las relaciones con los alumnos y a la calidad de la enseñanza.

Señalando el autor citado que las posibles causas del Síndrome de Burnout en enfermería podrían ser tres condiciones: personal, profesional e institucional, las causas personales como: edad, sexo, tipo de personalidad, relaciones personales, la motivación, expectativas del profesional. Causas profesionales: conflicto de rol, exigencia para trabajar en diferentes unidades y turnos, causas institucionales: estructura inflexible, escasa autonomía personal, mucha supervisión producen insatisfacción malestar. Falta de espacio, y material, escaso reconocimiento profesional, esto puede generar síndrome de burnout en enfermería.

El famoso “burn out”, o lo que popularmente se conoce como “estar quemado” es una sensación que puede muy bien venir motivada por detalles como unas instalaciones de aspecto poco agradable, la obligación de portar un atuendo poco favorecedor o simplemente porque no se contemplan como necesarios los descansos. Por tanto, una política organizada en el área de recursos humanos comporta contemplar la vertiente emocional de los trabajadores como un activo más de la empresa, por lo que iniciativas como la institucionalización de los tiempos de descanso, la promoción de

actividades lúdicas a nivel colectivo y los cambios habituales en la fisonomía del lugar de trabajo, pueden contribuir de forma significativa a mejorar los resultados a medio y largo plazo.

De igual modo plantea Navarro (2002) que los instrumentos de medida de este síndrome se basan en la evaluación de la disminución o pérdida de recursos emocionales. El cuestionario más utilizado es la escala de Maslach de 1986. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Se trata de un cuestionario autoadministrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

Asimismo refiere el autor citado, que existen tres sub-escalas bien definidas que se describen a continuación:

1. Sub-escala de agotamiento emocional, consta de nueve preguntas: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
2. Sub-escala de despersonalización, formada por 5 ítems: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.
3. Sub-escala de realización personal, e compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad, y no como una variable dicotómica.

Existen pocos estudios de campo, sobre el desgaste entre los profesionales sanitarios. Sin embargo, en los encontrados se llega a la conclusión de que el grado global de desgaste es moderado-elevado, siendo las facetas de cansancio emocional y falta de realización personal las más afectadas.

Dentro de los factores desencadenantes del Síndrome de Burnout, Marras (2004) señala:

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

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

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

4. Condición del trabajo: aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores están: la responsabilidad del trabajo, interrupción frecuente en la realización de la tarea, recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, entre otros; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobre - carga de trabajo y bajo salario.

Bases Legales

El Estado Venezolano como agente encargado de velar por el derecho laboral de la población ha promulgado leyes que de una u otra forma buscan normar las diversas actividades que se llevan a cabo en el país, es por ello que al hacer referencia a la normativa legal que le corresponde a la investigación, se cita a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999):

Artículo 87. Expresa que:

Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona puede obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho.

...Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará

instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones. (p. 27)

Asimismo, en el Artículo 89 plantea:

El trabajo es un hecho social y gozará de la protección del Estado. La ley dispondrá lo necesario para mejorar las condiciones materiales, morales e intelectuales de los trabajadores y trabajadoras. Para el cumplimiento de esta obligación del Estado se establecen los siguientes principios:

Ninguna ley podrá establecer disposiciones que alteren la intangibilidad y progresividad de los derechos y beneficios laborales. En las relaciones laborales prevalece la realidad sobre las formas o apariencias. Los derechos laborales son irrenunciables. Es nula toda acción, acuerdo o convenio que implique renuncia o menoscabo de estos derechos. Sólo es posible la transacción y convenimiento al término de la relación laboral, de conformidad con los requisitos que establezca la ley.

Cuando hubiere dudas acerca de la aplicación o concurrencia de varias normas, o en la interpretación de una determinada norma se aplicará la más favorable al trabajador o trabajadora. La norma adoptada se aplicará en su integridad. Toda medida o acto del patrono contrario a esta Constitución es nulo y no genera efecto alguno.

En el mismo orden, en el Artículo 90 plantea que la jornada de trabajo diurna no excederá de ocho horas diarias ni de cuarenta y cuatro horas semanales. Asimismo, en los casos en que la ley lo permita, la jornada de trabajo nocturna no excederá de siete horas diarias ni de treinta y cinco semanales. Ningún patrono o patrona podrá obligar a los trabajadores o trabajadoras a laborar horas extraordinarias. Se propenderá a la progresiva disminución de la jornada de trabajo dentro del interés social y del ámbito que se determine y se dispondrá lo conveniente para la mejor utilización del tiempo libre en beneficio del desarrollo físico, espiritual y cultural de los trabajadores y trabajadoras.

Por otra parte, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005), en su disposiciones generales dice lo siguiente en el artículo 1: El objeto de la presente Ley es garantizar a los trabajadores,

permanentes y ocasionales, condiciones de seguridad, salud y bienestar, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales

Igualmente el Artículo 5, de la citada Ley, define el medio ambiente de trabajo, a los efectos de esta Ley, como: a) Los lugares, locales o sitios, cerrados o al aire libre, donde personas vinculadas por una relación de trabajo presten servicios a empresas, oficinas, explotaciones, establecimientos industriales, agropecuarios y especiales de cualquier naturaleza que sean, públicos o privados, con las excepciones que establece esta Ley; b) Las circunstancias de orden socio-cultural y de infraestructura física que de forma inmediata rodean la relación hombre-trabajo, condicionando la calidad de vida de los trabajadores y sus familias; y c) Los terrenos situados alrededor de la empresa, explotación, establecimientos industriales o agropecuarios y que formen parte de los mismos.

De igual modo, el Artículo 6 señala:

A los efectos de la protección de los trabajadores en las empresas, explotaciones, oficinas o establecimientos industriales o agropecuarios, públicos y privados, el trabajo deberá desarrollarse en condiciones adecuadas a la capacidad física y mental de los trabajadores y en consecuencia:

1. Que garanticen todos los elementos del saneamiento básico.
2. Que presten toda la protección y seguridad a la salud y a la vida de los trabajadores contra todos los riesgos del trabajo.
3. Que aseguren a los trabajadores el disfrute de un estado de salud física y mental normal y protección adecuada a la mujer, al menor y a personas naturales en condiciones especiales.
4. Que garanticen el auxilio inmediato al trabajador lesionado o enfermo.
5. Que permitan la disponibilidad de tiempo libre y las comodidades necesarias para la alimentación, descanso, esparcimiento y recreación, así como para la capacitación técnica y profesional.

Es así como la legislación venezolana busca proteger al trabajador desde el punto de vista físico, psíquico y emocional, con la finalidad de evitar que contraiga enfermedades que limiten sus funciones, sin embargo en la práctica la realidad es otra por cuanto en muchos centros hospitalarios como el Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” existen carencias de personal, equipos e insumos que permitan al profesional de la enfermería un desempeño eficiente y eficaz.

Definición de Términos

Agotamiento: máximo grado de fatiga tras consumirse todas las reservas energéticas después de un esfuerzo corporal o psíquico-intelectual.

Comportamiento: cualquier acción o reacción que una persona manifiesta con respecto al ambiente. A veces implica la valoración subjetiva de una conducta. En el uso de la psicología general y experimental, la actividad global de un organismo, considerada únicamente en sus manifestaciones objetivas, que pueden ser sometidas a un examen sistemático y a mediciones con procedimientos directos.

Cansancio: Excesiva fatiga que se presenta a través de una sensación subjetiva de falta de energía física o intelectual o de ambas.

Enfermedad: proceso evolutivo, posee un período inicial o de comienzo, un período de estado y un período final que puede ser la muerte del individuo.

Influencia: Acción de influir. Poder, autoridad de una persona para con otra para conseguir o decidir algo.

Gestión: Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

Salud: La definición de salud dice que la misma es un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia.

Stress: El síndrome de adaptación general se basa en la concepción de que estímulos de la mas variada índole, como esfuerzo, excitaciones psíquicas,

infecciones, heridas, y operaciones, ponen al organismo en un estado de reacción determinado, cuyas fases son: la reacción de alarma, la resistencia y el agotamiento. El número de factores psíquicos que pueden provocar el stress no puede precisarse con exactitud, actuando de diversas maneras las condiciones de stress sobre cada individuo.

Sistema de Variables

Para Hernández, Fernández y Baptista (2003), el sistema de variables es un conjunto de factores o términos que pueden variar, adquiriendo diversos valores y cuya variación es susceptible de medirse, según el contexto en el que se presente y su operacionalización es considerada, como el procedimiento de pasar de variables a dimensiones y de éstas a indicadores. En este sentido se elaboró un cuadro contentivo de cinco (5) columnas: Variable, dimensiones indicadores, instrumento e ítems.

Definición Conceptual

La variable es definida por Hernández, Fernández y Baptista (2003), como la “propiedad que tiene una variación que puede medirse u observarse”, así mismo es vista como características o casualidades de la realidad susceptibles de asumir diferentes valores. A objeto del presente estudio la variable está conceptualizada como un conjunto de factores epidemiológicos y laborales de las enfermeras del que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008.

Definición Operacional

En referencia a la operacionalización de las variables, Ramírez (1998, p.56) señala que "es descomponer cada una de ellas en los aspectos: dimensiones e indicadores, que la componen, a fin de facilitar la recolección

de la información de una manera más precisa". A continuación se presenta el cuadro que contiene la variable en estudio.

Operacionalización de la Variable.

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items
Factores epidemiológicos y laborales de las enfermeras del que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda", de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008.	Referida al conjunto de respuesta dadas por los sujetos en estudio en relación a: Factores epidemiológicos, laborales y Síndrome de Burnout.	Factores epidemiológicos Factores laborales Presencia del Síndrome de Burnout	Datos Biodemográficos: Edad Sexo Estado Civil Condiciones de Trabajo: Nivel Profesional Jornada Diaria. Modalidad del servicio que presta. Tipo de Cargo. Relaciones Interpersonales. Cansancio Emocional: Agotamiento Fatiga Frustración Cansancio Despersonalización: Desmotivación Indiferencia Eficacia Eficiencia Realización Personal: Relación enfermera-paciente Ambiente asistencial Problemas Emocionales	a b c d e f g h i 1, 2,3 4,5 6,7 8,9 10,11,12 13,14 15,16 17,18 19,20 21 22

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Naturaleza de la Investigación

La presente investigación está enmarcada en el paradigma racionalista cuantitativo, e inmersa en la Línea de Investigación 3: La enseñanza del cuidado humano, salud y práctica de enfermería en el contexto institucional y social; se realizó a través de un estudio de campo, descriptivo, según el Manual para la Elaboración de Proyectos e Informe Final de Investigación en Enfermería. Decanato de Medicina, Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado (2007), “Este tipo de estudios centra sus bases en la teoría positivista, que tuvo sus inicios en las ciencias naturales (física, matemáticas) y posteriormente se aplicó a la educación. Es eminentemente cuantitativo en sus observaciones, análisis, conclusiones y uso de los resultados” (p. 11). Además, el diseño descriptivo, es entendido como el análisis sistemático de problemas con el propósito de explicar sus causas y efectos, entender su naturaleza o predecir su ocurrencia.

De la misma manera, la investigación de campo, según Hernández y otros (2003), consiste en “la aplicación sistemática de procedimientos de la investigación social con el propósito de valorar la conceptualización, el diseño, la aplicación y la utilidad de los programas de acción social”. (p.35), su finalidad es recoger los datos en el sitio donde se realiza la investigación.

En este sentido, la colección y procesamiento de datos se obtendrán de la propia realidad empírica, con la finalidad de obtener información real, veraz y objetiva de la problemática presentada por el investigador, y se procesarán, a través de técnicas propias de este tipo de investigación, para así darle

veracidad al proceso de análisis, mediante el método inductivo-deductivo, es decir ,de lo general a lo particular, esto permitirá determinar los factores que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, durante el período Julio a Octubre del 2008.

Asimismo se encuentra inmersa en el paradigma positivista, inspirado en la teoría humanista, según Durkheim (citado por Taylor y Bogdan, 1999), “El científico social debe considerar los hechos o fenómenos sociales como cosas o factores que ejercen una influencia externa e interna en las personas.” (p. 15). Por tanto, toda investigación científica bajo este paradigma, obedece a una racionalidad formal que fragmenta todo objeto de estudio en elementos simples y separados como sea posible, para luego representarlos en magnitudes numéricas que representen la realidad encontrada.

Población

La población según Balestrini (1998), es “la totalidad de sujetos a estudiar en donde las unidades de la población poseen características comunes, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”. (P.97)

De la misma manera, Hernández y otros (2003) describe la población como “un conjunto de elementos concordantes entre sí, en cuanto a una serie de características, de las cuales se desea obtener alguna información” (p.142). En otras palabras, la población de una investigación está constituida por el conjunto de personas en los cuales se va a estudiar el evento que, además, comparten como características comunes los criterios de inclusión; es a la población a quien estarán referidas las conclusiones del estudio.

Ahora bien, la población para la presente investigación está representada por doce (12) enfermeras que se desempeñan en el área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, la misma conforma la muestra por ser pequeña y factible de encuestar.

Técnica e Instrumento para Recolectar la Información

La técnica que se utilizó para la recolección de los datos fue la encuesta, definida por Bussot (1994), como “aquella que permite conocer las opiniones y aptitudes que muestran las personas” (p.148). De igual manera, como instrumento el cuestionario definido por Chávez (2001) como “un documento estructurado o no, que contiene un conjunto de reactivos, relativos a los indicadores de una variable y la alternativa de respuesta.” (p. 38)

Es de resaltar que a objeto del presente estudio se elaboró un instrumento estructurado en dos partes: la primera conformada por nueve ítems que buscan identificar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”; y, la segunda indagar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal en estudio.

Validez

Balestrini (1998), señala que la validez se refiere al grado que un instrumento realmente mide las variables que se pretenden medir” (p. 128). En este sentido, para determinar la validez del instrumento se utilizó la técnica de contenido a través del juicio de experto, para lo cual se seleccionaron tres (3) expertos: una Licenciada en Enfermería, una Licenciada en Psicología y una Especialista en materia laboral, los cuales

midieron la claridad y congruencia de los ítems, lo que permitió la elaboración final del instrumento.

Procedimiento a seguir para Recolectar la Información

Para la recolección de la información se participó al Departamento de Investigación del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda, a fin de solicitar su autorización para la aplicación del instrumento; posteriormente se notificó a la Enfermera Coordinadora del área de Cirugía de Hombres quien informó a las enfermeras del servicio, finalmente se les hizo entrega del cuestionario y el consentimiento informado.

Técnica de Análisis de Datos

Una vez aplicado el instrumento a la población en estudio, se realizó un análisis cuantitativo a las respuestas aportadas por éstos, se codificaron y tabularon para determinar las frecuencias y porcentajes de las respuestas de los ítems aportadas por los encuestados.

En este sentido, la información obtenida se procesó de forma manual y permitió la elaboración de gráficos por cada uno de los indicadores considerados en la sistematización de las variables. De los resultados obtenidos se elaboraron las conclusiones de la investigación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para determinar los factores que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout, fue necesario realizar un análisis a las respuestas aportadas por el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara. En tal sentido, se ordenaron los resultados de la información recabada en el instrumento, en cuadros y gráficos para facilitar la comprensión de los mismos.

En este contexto, las dimensiones fueron clasificadas y categorizadas de acuerdo a: Factores Epidemiológicos, Factores Laborales y Síndrome de Burnout; las mismas fueron operacionalizadas en indicadores lo cual según Balestrini (1998) como las “... unidades mínimas observables y medibles en la operacionalización de las variables” (p. 129).

De igual modo, los resultados provenientes de las respuestas aportadas por las enfermeras encuestadas, se procesaron en forma manual, vaciando sus resultados en una matriz de datos las respuestas, en el mismo orden en que aparecen en el instrumento, y se presentaron en cuadros de frecuencias estadísticas porcentuales, con su respectivo análisis, ítem por ítem en forma cuantitativa-descriptiva y reflejada en gráficos de barras para una mejor comprensión.

A continuación se presentan los gráficos y análisis correspondientes a las respuestas aportadas por los encuestados:

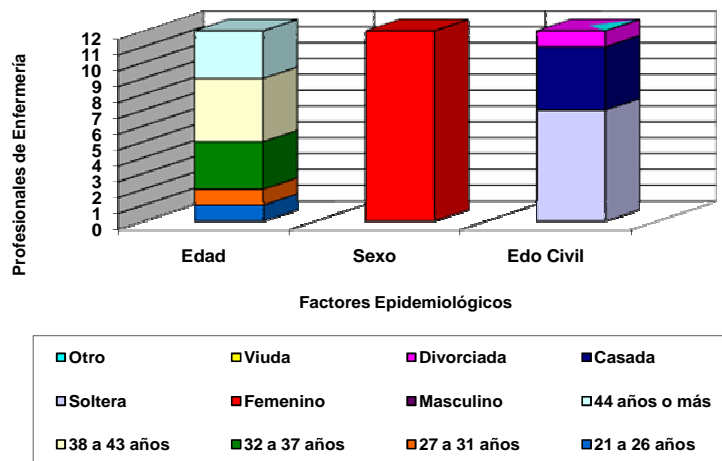


Gráfico 1. Respuestas aportadas por el personal de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según los factores epidemiológicos.

Al indagar la edad del personal de enfermería que labora en el área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara, 34% se ubicó entre 38 y 43 años de edad, 25% entre 44 o más, asimismo 25% refirió de 32 a 37 años, 8% de 27 a 31 años; mientras 8% se ubicó entre los 21 a 26 años.

Según la población en estudio 100% pertenece al sexo femenino, lo que dificulta en mucho de los casos su desempeño en el área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara. En referencia al estado civil de la población en estudio, 58% respondió ser soltera, 34% casada y 8% divorciada. Si se toma en cuenta la suma de casadas y divorciadas. Al ser consultadas sobre su nivel profesional; 50% manifestó ser Licenciada en Enfermería, 25% Técnico

Superior y 25% Auxiliar de enfermería respectivamente. En cuanto a las horas laboradas diariamente por el personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, de Barquisimeto, Estado Lara; 41% señaló 6 horas, 25% 18 horas, y 17% 12 y 24 horas respectivamente.

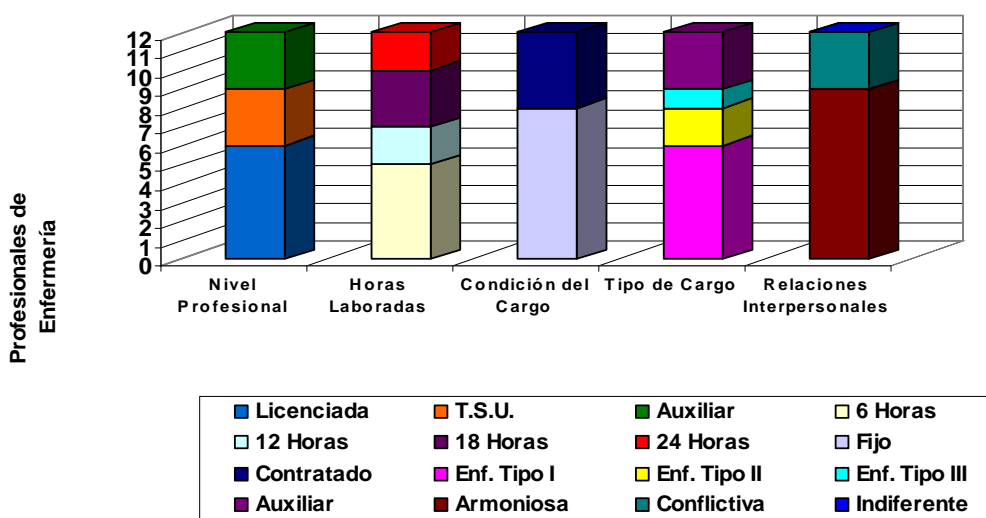


Gráfico 2. Respuestas aportadas por el personal de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según los factores laborales.

La condición laboral del 67% de las enfermeras consultadas es fija, por su parte el 33% manifestó estar en condición de contratada, es de resaltar que adicionalmente una de las contratadas refirió estar ad-honorem, es decir que no percibe salario por el trabajo que realiza.

Asimismo, se evidenció que 50% de las enfermeras tiene el cargo I, es decir atención directa la paciente, 17% es enfermera II lo que implica que realiza labores de coordinación, 8% II con funciones de supervisora y el 25% es auxiliar de enfermería. Con respecto a las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo el 75% señaló ser armoniosa/respetuosa, sin

embargo un 25% reveló que es conflictiva/tensa, situación importante de resolver.

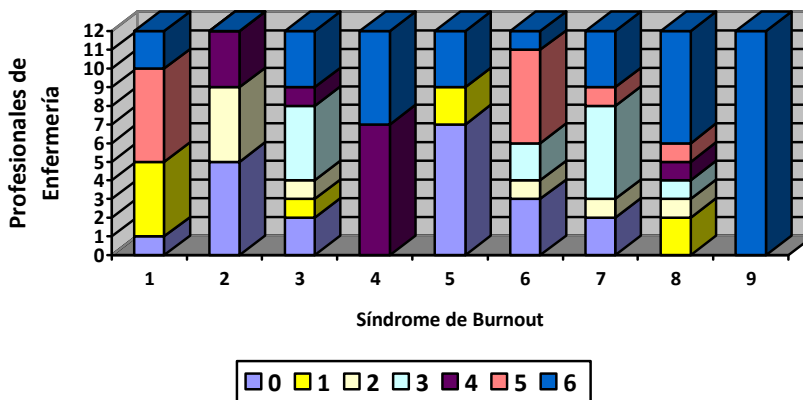


Gráfico 3. Respuestas aportadas por el personal de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según el Síndrome de Burnout (Cansancio emocional).

Ante el planteamiento realizado en el ítem 1, 42% marcó la alternativa de respuesta Varias Veces a la semana, 33% Pocas Veces al Año o Menos; 17% Diariamente y 8% Nunca. En el ítem 2, 42% de la población de enfermeras consultadas señaló Nunca sentirse vacía al terminar su jornada de trabajo, 33% Una Vez al Mes o Menos y 25% Una Vez a la Semana.

En referencia al agotamiento, 33% del personal de Enfermería manifestó que Una Vez al Mes o Menos, cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigada. Por su parte, 25% manifestó Diariamente, 17% Nunca, 8% Pocas Veces al año o Menos y 8% Una Vez al Mes o Menos. Es importante señalar que el agotamiento, según Jakubowicz (2007), es una respuesta importante y normal tras un esfuerzo físico, tensión emocional, o exceso de trabajo. Cuando el cansancio o agotamiento con o sin adormecimiento o con o sin apatía se presenta como

causa del Síndrome de Burnout, como un síntoma que debe ser estudiado desde el punto de vista médico.

Con respecto a lo consultado en el ítem 4, 58% del personal de enfermería aseguró que Pocas Veces al Mes Siente que puede entender fácilmente a los pacientes y el 42% Diariamente. En referencia a la fatiga, Astrand y Rhodahl (1995), plantean que debe ser interpretada como la incapacidad del organismo en conjunto para mantener la misma intensidad de esfuerzo en el trabajo. Se trata de un mecanismo de carácter defensivo, expresión del fracaso de los dispositivos orgánicos para adaptarse a las condiciones requeridas, cuyo objetivo es evitar las posibles consecuencias adversas derivadas de un trabajo desmesurado o excesivo.

Al indagar si el personal de Enfermería sienten que están tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, 58% refirió Nunca, 25% diariamente y 17% Pocas Veces al Año o Menos.

Al ser consultadas sobre si siente que el trabajar todo el día con la gente se cansa, el 42% adujo que Varias Veces a la semana, 25% Nunca, 17% Una Vez al Mes o Menos y 8% Pocas Veces al Año o menos. La eficacia es concebida como el alcance de objetivos en un mayor grado de asertividad, al respecto 42% de los encuestados manifestó que Pocas Veces al Mes siente que trata con mucha eficacia los problemas de sus pacientes, 25% Diariamente, 17% Nunca y 8% Una Vez al Mes o Menos.

Ante el planteamiento del ítem 8, 50% del personal de enfermería consultadas consideran que Nunca siente que su trabajo le esta desgastando, por su parte, 17% respondió Pocas Veces al Año o Menos, 8% considera que Varias Veces a la Semana, Una Vez a la Semana, Pocas Veces al Mes y Una Vez al Mes o Menos, respectivamente.

Al ser consultadas si siente que esta influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo, 100% de las enfermeras afirmó

diariamente. Lo que se considera altamente positivo para el trabajo que desempeñan en el área de estudio.

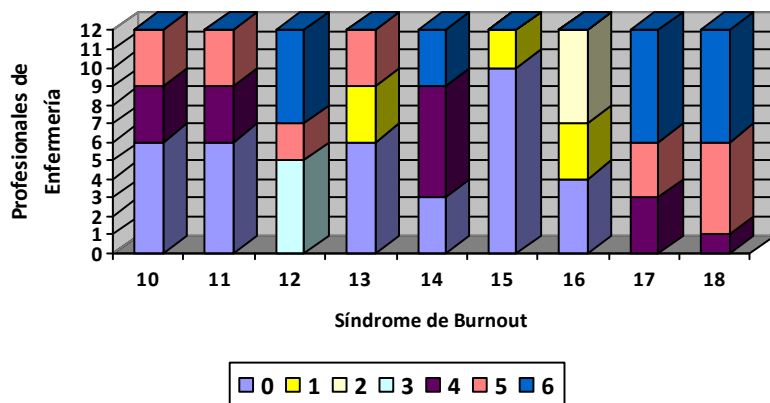


Gráfico 4. Respuestas aportadas por el personal de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según el Síndrome de Burnout (Despersonalización).

Al referirse a lo planteado en el ítem 10, 50% de las profesionales de la enfermería se inclinó por la alternativa de respuesta Nunca sentir que se ha hecho más duro con la gente, 25% manifestó Varias Veces a la semana y 25% Una Vez a la Semana, respuestas que evidencian que la mitad del personal tiene problemas de desmotivación que puede incidir en su eficiencia. Con respecto al indicador desmotivación, 50% manifestó Nunca sentirse preocupado porque este trabajo la esté endureciendo emocionalmente, asimismo, 25% respondió Varias Veces a la Semana y Una Vez a la Semana respectivamente.

Al indagar en el personal de enfermería del área de Cirugía del Hospital Central “Dr. Antonio María Pineda”, si se siente con mucha energía para trabajar 42% respondió Diariamente, mientras 42% respondió Pocas Veces

al Mes, y 16% Varias Veces a la Semana. En cuanto al planteamiento del ítem 13, el 50% manifestó Nunca me siento frustrado en mi trabajo, 25% Pocas Veces al Año o Menos y 25% Varias Veces a la Semana. Al consultarles si siente que esta demasiado tiempo en su trabajo, el 50% respondió Una Vez a la Semana, 25% Diariamente y 25% Nunca, lo que demuestra la fatiga existente en el personal de Enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central “Dr. Antonio María Pineda”.

El personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central “Dr. Antonio María Pineda”, en un 83% señaló Nunca sentir que realmente no le importa lo que les ocurra a sus pacientes y el 17% planteó Pocas Veces al Año o Menos. En referencia al cansancio, 42% del personal de enfermería participante del estudio contestó que Una Vez al Mes o Menos siente que trabajar en contacto directo con la gente le cansa, 33% Nunca y 25% Pocas Veces al año o Menos.

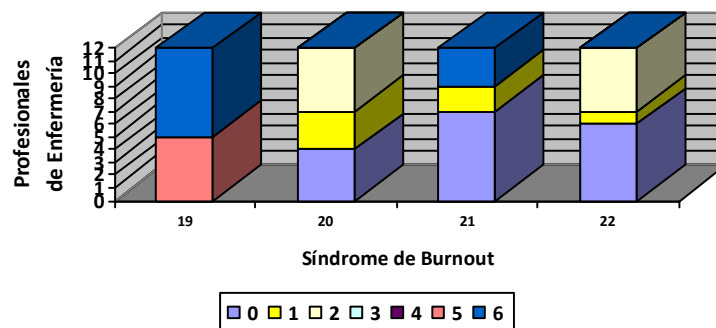


Gráfico 5. Respuestas aportadas por el personal de Enfermería del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”, según el Síndrome de Burnout (Relación Personal).

La relación enfermera paciente se observa muy consustanciada de acuerdo a lo expresado por 50% de las respuestas dadas por las enfermeras, por cuanto Diariamente sienten que pueden crear con facilidad un clima

agradable con sus pacientes, igualmente, el 25% manifestó Varias Veces a la Semana y 25% Una Vez a la Semana.

De igual modo en la relación enfermera-paciente, el 50% considera que Diariamente se siente estimada después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes, el 42% Varias Veces a la Semana y solamente el 8% manifestó Una Vez a la Semana.

En referencia al ambiente asistencial el 58% cree que consigue muchas cosas valiosas en este trabajo Diariamente y 42% Varias Veces a la Semana, respuestas satisfactorias por cuanto miden el nivel de satisfacción de las enfermeras con la labor que desempeñan.

Al indagar en la población en estudio si los problemas emocionales que presenta o plantea el personal de enfermería es tratado adecuadamente, 58% siente que Nunca en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, 25% considera Diariamente y 17% Pocas Veces al Año o Menos.

Al ser consultados sobre si los pacientes culpan al personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital Central "Dr. Antonio María Pineda" de sus problemas, 50% respondió Nunca, 42% Una Vez al Mes o Menos 7 8% Pocas Veces al año.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Con base en los objetivos planteados y el diagnóstico realizado se refieren las siguientes conclusiones:

Entre los factores epidemiológicos que influyen en la adquisición del Síndrome de Burnout, destacan:

- De los resultados encontrados cabe mencionar que el 59% de la población encuestada en promedio pasa los 38 años de edad, lo que podría incidir en el cansancio, la fatiga, entre otros; factores propios del Síndrome de Burnout. Asimismo, el sexo prevaleciente es el femenino, lo cual, implica mayor esfuerzo físico, psíquico y profesional, para atender a la población masculina que conforman los pacientes del área en la cual presta sus servicios, lo cual las hace más propensas a adquirir el Síndrome de Burnout. Si se toma en cuenta la suma de casadas y divorciadas, se infiere que el 42% tiene responsabilidades familiares, además de las profesionales, que las hace más vulnerables a desarrollar el Síndrome de Burnout, más aún cuando la profesional de la enfermería en mucho de los casos asume el rol de madre y padre en el hogar. En cuanto al sexo que predomina es el femenino, tomando en cuenta que los pacientes son hombres con estatura y peso mayor al de las enfermeras ocasiona desgaste físico al trasladarlo de un ámbito a otro o al momento de hacerle el servicio de aseo y psicológico al pensar que su trabajo no es eficiente

Los factores epidemiológicos que influyen en la adquisición del Síndrome de Burnout, derivados del diagnóstico:

- Existe un 33% en situación de poca o ninguna estabilidad laboral ya que están bajo la figura de contratados, la jornada de 12 horas, predomina en el área de Cirugía de Hombres por existir poco personal, demostrado en la relación número de enfermeras-pacientes. Los resultados reflejan una sobrecarga en el trabajo en un 59% del personal, lo que sería uno de los factores preponderante en la adquisición del Síndrome de Burnout, tomando en cuenta que el exceso de trabajo influye en la fatiga, el cansancio, el agotamiento entre otros, determinándose en el estudio que una gran mayoría considera que pasa mucho tiempo en su trabajo, es necesario en este punto hacer referencia que la población conformada por las enfermeras Tipo I (Atención directa al paciente), es decir, 6 enfermeras que laboran en tres turnos alternos atienden un universo de 38 pacientes, lo que da un promedio de 19 camas por cada una, en cada turno, lo que refleja el exceso de trabajo que las mismas tienen.

En lo atinente al desarrollo del Síndrome de Busnout:

- Se constató una mayor afectación global del Síndrome de Burnout para el personal de enfermería Tipo I comparado con el de coordinadora y supervisora, por la atención de la enfermera directa al paciente, redoblaje de turnos, atención a los familiares del enfermo, cumplimiento de tratamientos, traslados, entre otras funciones no menos importantes. Los problemas emocionales del personal de enfermería del área de Cirugía de Hombres del Hospital “Dr. Antonio María Pineda”, no son tratados de la forma más adecuada de acuerdo a su percepción.

Recomendaciones

A la Dirección General del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”,

A fin de contribuir al mejoramiento de los procesos las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral mediante la prevención de las diferentes

manifestaciones del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Área de Cirugía de Hombres, se recomienda:

- Gestionar mayor estabilidad horaria en todo el personal del área en estudio, incrementando el número de enfermeras y auxiliares.

- Lograr mayor equidad en la distribución de los horarios y horas extras.

- Brindar apoyo física y emocional al personal de enfermería, frente a la recarga de trabajo existente, adecuándola al incremento de la demanda.

A la Supervisora y Coordinadoras del Área de Cirugía de Hombres del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”:

- Crear grupos de autoayuda en el trabajo o fuera de él.

- Organizar grupos terapéuticos de contención emocional, en horario laboral.

- Generar acciones tendientes a un mayor reconocimiento por parte del equipo de salud, al personal bajo se gestión.

- Promover el diálogo y respeto por las opiniones de los otros, mejorando los canales de comunicación.

- Favorecer el trabajo en equipo en forma constante, tanto disciplinar como interdisciplinar.

- Capacitación continúa al personal que se ajuste a las necesidades y requerimientos tanto del personal como del servicio.

Consideradas como proposiciones, estas recomendaciones podrían constituirse en motivadoras de un cambio en los diferentes niveles de conducción, para una gestión innovadora del recurso humano con nuevos parámetros que incentiven tanto el crecimiento compartido de los profesionales del área de la salud, como el bienestar y el desempeño del personal profesional de enfermería.

Bibliografía

- Astrand, PO. y Rhodahl, K. (1995): *Fisiología del trabajo físico*. Madrid. Panamericana.
- Balestrini, M. (1998). *Como se Elabora un Proyecto de Investigación*. Caracas: Fotolito Quintana.
- Bussot, P. (1994). *Técnicas de Investigación*. Maracaibo: Universidad del Zulia.
- Caballero M, Bermejo F, Nieto R y Caballero F 2001. "Prevalencia y factores asociados al *burnout* en un área de salud". Disponible en: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/burnout.pdf>. Consultado el día: 02-07-08
- Chávez, N. (2001). *Introducción a la Investigación Educativa*. (1a. ed.). Maracaibo: Talleres ARS.
- Chirinos K. (2003). Riesgos derivados de la recolección de desechos sólidos. Disponible en: <http://www.inpsasel.gov.ve/documentos/desechos.pdf> Consultado el: 13-07-08
- Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial del jueves 30 de diciembre de 1999. N°36.860.
- Fex, R. (2006). Salud Ocupacional definición. Disponible en: http://www.uninorte.edu.co/extensiones/IDS/Ponencias/salud_y_ambiente/La_Salud_Ocupacional_y_Desarrollo_Sostenible.pdf consultado: 13-07-08.
- Figueroa, M. (1998). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis
- Fuster, V. (2003). *Biodémographie*. En: Anthropologie Biologique, Evolution et Biologie Humaine. C. Susanne, E. Rebato & B. Chiarelli (Eds). Bruselas.
- Gil, P., Peiró, J y Valcárcel, P. (2006). Influencia de las variables de carácter sociodemográfico sobre el síndrome de Burnout: un estudio en una muestra de profesionales de enfermería. *Revista de Psicología Social Aplicada*. España.
- Gomero, L. (2005). *El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation*.

- Trabajo de Grado No Publicado. Universidad "Inca gracilazo de la Vega". Perú
- González C. (1998). *El estrés. Nuevas técnicas para su control*. Editorial Temas de hoy.
- Guillén, C. y Guil, R. (2000), *Psicología del trabajo para las relaciones laborales*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Hermes, M y Paredes, I. (2004). *Estudio del Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional en los Profesores de la Universidad de Los Andes*. Trabajo de Grado No Publicado. Universidad de Los Andes. Mérida.
- Hernández, S. Fernández, C., y Baptista, L. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill, Interamericana de México, S.A. de C.V.
- Jakubowicz S. (2007) *¿Qué es el Síndrome de Burnout o del quemado?* Disponible en: <http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloid=10720> Consultado 13-07-2008
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2005). *Gaceta Oficial N° 38.236* del 26 de julio de 2005).
- López, X. (2007). Problemática del Sector Salud: Deficiencia de Personal. *El Impulso*. P. D-4
- Marrau, C (2004). *El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente (estrés en el trabajo)*. Disponible en: http://WWWaccessmylibrary.com/%coms2/summary_0286-9067976_ITM. Consultado el día 15 de julio de 2008
- Maslach y Jackson en (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1º Ed. Inc. Palo Alto, 1981.
- Matos, C., Mendoza, L., Pire, N. y Mora, V. (2004). *Factores asociados con la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia y Medicina Crítica del Hospital Central Universitario "Dr., Antonio María Pineda", durante el periodo de Enero a Mayo de 2004*. Trabajo de Grado No Publicado. Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto.
- Navarro, G. (2002). Enfermería hospitalaria y síndrome de burnout. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 197-213.

- Organización Internacional del Trabajo. (2001). *Normas Internacionales del Trabajo*. Disponible: www.wto.org/spanish/thewto_s/coher_s/wto_ilo_.htm. Consultado: 17 de septiembre 2008.
- OPS /OMS. (1998). Programa de Desarrollo de Recursos Humanos (HSR). Hacia un nuevo abordaje en Administración del Personal de Salud. Noviembre, 1998.
- Parra, M (2003). *Conceptos Básicos en salud laboral*. Santiago. Disponible en: <http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser0000009>. Consultado: Julio 22 de 2008
- Taylor, S. y Bogdan, R (1999). *Introducción a los métodos cualitativos y cuantitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- Tennessee, L., Padilla M. (2005). *Salud y Seguridad de los trabajadores del sector salud, Manual para gerentes y administradores*. Organización Panamericana de la Salud.
- Tomey, A. (2000). *Modelos y Teorías de Enfermería*. 4ta edición. España: Harcourt.
- Unión General De Trabajadores. (2003). Resolución de la Dirección de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Madrid.
- Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado. (2007). *Manual para la Elaboración de Proyectos e Informe Final de Investigación en Enfermería. Decanato de Medicina*. Barquisimeto: Mimeografiado.
- Vera, L. (2006). Clima social laboral y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. *Revista Enfermería Científica* Nº 11. pp. 24-25
- Weller, J. y Wells, M. (1995). *Diccionario de enfermería*. 21 Edición. Madrid: Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1995.

ANEXOS

ANEXO "A"
**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA
DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HOSPITAL CENTRAL "DR. ANTONIO
MARÍA PINEDA"**



**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
LISANDRO ALVARADO
DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



Barquisimeto, Septiembre de 2008

Estimado Licenciado (a) en Enfermería

El presente instrumento ha sido diseñado para recabar información sobre los **“FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008”**, para su aplicación solicito a usted su valiosa colaboración para validar el instrumento elaborado, el cual consta de dos partes, la primera busca indagar los factores epidemiológicos y laborales y la segunda la presencia del Síndrome de Burnout, con el propósito de recolectar la información requerida para llevar a cabo el presente estudio. Seguidamente se proporcionan los criterios básicos para efectuar la validación junto con los objetivos planteados en la investigación.

Estaré agradecida por su valiosa colaboración y observaciones pertinentes, con el fin de efectuar una investigación veraz y así garantizar el éxito de la misma.

Muchas Gracias,

**Br. Lisset Carucí, Melisa Castillo
María Bigott y Sinaí Crespo**



**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
LISANDRO ALVARADO
DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



Barquisimeto, Septiembre de 2008

Estimada Dra., Nancy Linárez

El presente instrumento ha sido diseñado para recabar información sobre los **“FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008”**, para su aplicación solicito a usted su valiosa colaboración para validar el instrumento elaborado, el cual consta de dos partes, la primera busca indagar los factores epidemiológicos y laborales y la segunda la presencia del Síndrome de Burnout, con el propósito de recolectar la información requerida para llevar a cabo el presente estudio. Seguidamente se proporcionan los criterios básicos para efectuar la validación junto con los objetivos planteados en la investigación.

Estaré agradecida por su valiosa colaboración y observaciones pertinentes, con el fin de efectuar una investigación veraz y así garantizar el éxito de la misma.

Muchas Gracias,

**Br. Lisset Carucí, Melisa Castillo,
María Bigott y Sinaí Crespo**



**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
LISANDRO ALVARADO
DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



Barquisimeto, Septiembre de 2008

Estimada Dra., Gricelia Bohórkez

El presente instrumento ha sido diseñado para recabar información sobre los **“FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008”**, para su aplicación solicito a usted su valiosa colaboración para validar el instrumento elaborado, el cual consta de dos partes, la primera busca indagar los factores epidemiológicos y laborales y la segunda la presencia del Síndrome de Burnout, con el propósito de recolectar la información requerida para llevar a cabo el presente estudio. Seguidamente se proporcionan los criterios básicos para efectuar la validación junto con los objetivos planteados en la investigación.

Estaré agradecida por su valiosa colaboración y observaciones pertinentes, con el fin de efectuar una investigación veraz y así garantizar el éxito de la misma.

Muchas Gracias,

**Br. Lisset Carucí, Melisa Castillo,
María Bigott y Sinaí Crespo**

Instrucciones

A continuación se presentan una serie de enunciados referentes a los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de cirugía de hombres del HCUAMP julio-octubre 2008” Para efectos de responder el cuestionario, se estima proceder de la siguiente manera: a.- Lea cuidadosamente cada uno de los planteamientos antes de responder, y b.- Señale para cada uno, la respuesta que considere más ajustada a la realidad, colocando una equis (x) en el espacio correspondiente

PARTE I.

FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

a.- Edad:

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | 21 años a 26 años |
| <input type="checkbox"/> | 27 a 31 años |
| <input type="checkbox"/> | 32 a 37 años |
| <input type="checkbox"/> | 38 a 43 años |
| <input type="checkbox"/> | 44 años o más |

b.- Sexo:

- | | | | |
|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Masculino | <input type="checkbox"/> | Femenino |
|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|

d.- Estado Civil:

- | | |
|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Soltera |
| <input type="checkbox"/> | Casada |
| <input type="checkbox"/> | Divorciada |
| <input type="checkbox"/> | Viuda |
| <input type="checkbox"/> | Otro. |

FACTORES LABORALES

e.- Nivel Profesional:

- Licenciada en Enfermería
 Técnico Superior en Enfermería
 Auxiliar en Enfermería

Otra Especifique: _____

f.- Horas laboradas diarias:

- 6 horas
 12 horas
 18 horas
 24 horas

g.- Condición Administrativa del cargo:

- Fijo
 Contratado

Otra Especifique: _____

h.- Tipo de Cargo:

- Enfermera Tipo I (Atención directa al paciente)
 Enfermera Tipo II (Coordinadora)
 Enfermera tipo III (Supervisora)
 Auxiliar de Enfermería

Otra Especifique: _____

i.- Relación Interpersonal:

- Armoniosa/Respetuosa
 Conflictiva/Tensa
 indiferentes

PARTE II:

Seguidamente se presentan algunas afirmaciones que tienen como finalidad indagar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Área de Cirugía de Hombres del HUAMP, de Barquisimeto.

- Trate de responder todos los enunciados y si tiene alguna duda, pregunte al encuestador. Devuelva el cuestionario lo más pronto posible.

- De acuerdo a la siguiente escala responda los planteamientos que a continuación se le presentan.

A objeto del presente estudio se tomará como referencia el cuestionario que utiliza la escala de Maslach de 1986, de acuerdo a estudiosos en la materia, tanto internacional como nacionalmente, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9.

NUNCA	0
POCAS VECES AL AÑO O MENOS	1
UNA VEZ AL MES O MENOS	2
POCAS VECES AL MES	3
UNA VEZ A LA SEMANA	4
VARIAS VECES A LA SEMANA	5
DIARIAMENTE	6

Ítem	Planteamiento	0	1	2	3	4	5	6
1.-	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2.-	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3.-	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4.-	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5.-	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6.-	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7.-	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8.-	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9.-	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10.-	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11.-	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12.-	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13.-	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14.-	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15.-	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16.-	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17.-	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18.-	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19.-	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.-	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21.-	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22.-	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

ANEXO "B"

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HOSPITAL
CENTRAL "DR. ANTONIO MARÍA PINEDA"**

CRITERIOS BÁSICOS PARA EFECTUAR LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. Congruencia en los ítemes: se refiere a la relación directa que existe entre los ítemes y las variables. Se indicará de la forma siguiente:

Congruencia:

- + 1: El ítem congruente de los indicadores
- 0: El ítem se relaciona medianamente o existe indecisión en la congruencia.
- 1: El ítem no está relacionado con los aspectos de estudio.

2. Redacción de ítemes: tiene que ver con la claridad de la redacción de los ítemes planteados. Se efectuará a través de la siguiente escala:

- Excelente (E): Cuando la redacción sea la indicada para medir lo que se quiere.
- Bueno (B): Cuando la redacción determina lo que se quiere, pero hay que eliminar o colocar alguna palabra que lo complementa.
- Regular (C): Cuando la redacción del ítem no es congruente, es ambigua o tiende a confundir.

3. Representatividad del ítem: es con el fin de determinar si la cantidad del ítem para cada aspecto fueron los más recomendables para medir, se indicará contestando sí o no.
4. Observación de los ítemes: corresponde a alguna opinión extra que el experto considera pertinente realizar y lo indicará en los espacios en blanco, según el número del ítem.

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN (JUICIO DE EXPERTO)

PARTE I

Ítem	Congruencia	Redacción	Representatividad	Observaciones
a				
b				
c				
d				
e				
f				
g				
h				
i				

Nombre:

Firma:

C.I.:

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN (JUICIO DE EXPERTO)

PARTE II

Ítem	Congruencia	Redacción	Representatividad	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nombre:

Firma:

C.I.:

ANEXO "C"
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1- Título de la investigación:

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS Y LABORALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HCUAMP JULIO-OCTUBRE 2008

2- Objetivo General:

Determinar los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Área de cirugía de hombres del HCUAMP julio-octubre 2008

3- Procedimiento:

El estudio se realizará a través de una investigación descriptiva de campo, para ello se aplicará un instrumento contentivo de dos partes, donde indaga los factores epidemiológicos y laborales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout

4- Garantía del acceso:

En cualquier etapa del estudio usted tendrá acceso al responsable del proyecto de investigación para aclarar cualquier duda. La investigadora principal y responsable del proyecto son las bachilleres Lisset Carucí, Melisa Castillo, María Bigott y Sinaí Crespo, quienes puede ser localizada en la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" (UCLA) en el decanato de Ciencia de la Salud, departamento de enfermería. Teléfono: 0416-7519578

5- Garantía de salida:

Está garantizada la libertad de retirarse de la investigación, dejando de participar en ella, sin que haya ninguna acción en su contra.

6- Derecho de confidencialidad:

Será conservada su identidad, así como la identidad de todas las personas referidas por usted en la entrevista.

Yo _____ manifiesto que he sido informada (o) de este documento y de lo que me explicaron al respecto. Estoy de acuerdo en participar de manera voluntaria en el estudio, sabiendo que podré retirarme del mismo cuando lo considere necesario, sea antes o durante la realización del proyecto, sin penalidades o acciones en contra.

Firma del participante (a):

Lugar:

Fecha:

Declaro que obtuve de forma apropiada y voluntaria el consentimiento libre e informado del trabajador (a) para participación en el estudio.

Firma de la responsable del estudio:

Lugar:

Fecha: