



► Satisfacción laboral y síndrome de Burn Out en el personal de enfermería Hospital Nacional Psiquiátrico.

Julieta Rodríguez Ramírez*

RESUMEN

La Insatisfacción Laboral y el Síndrome del Burn-Out son riesgos profesionales muy extendidos en el Personal de Enfermería. Es objetivo de esta investigación determinar, mediante un diagnóstico, las condiciones del Clima Laboral en el personal del Área de Mujeres del Hospital Nacional Psiquiátrico durante noviembre del 2011. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal y la información se recolectó a través de dos instrumentos: 1) La Escala de Satisfacción Laboral FONT ROJA y 2) El Maslach Burn out Inventory-Human Services Survey. El estudio fue realizado con 91 personas (87.5 %). La Satisfacción Media Global fue de 3.68 (moderada) y los factores mejor valorados fueron la relación interpersonal con los compañeros y la satisfacción por el trabajo. De la Escala de Maslach, el 4.39% de la muestra obtuvo al mismo tiempo un alto cansancio emocional y despersonalización y baja realización personal lo que permite afirmar que sufren del Síndrome de Burn-Out.

Palabras Clave: Satisfacción/Insatisfacción laboral. Síndrome de Burn-Out. FONT-ROJA. Maslach. Enfermería. Enfermería.

ABSTRACT

Job Satisfaction and the burn out syndrome in the nursing staff of the national psychiatric hospital.

job dissatisfaction and burn out syndrome are widespread professional risks in the nursing staff. The main objective of this research is to determine, through diagnosis, these work environment conditions for nursing in the women's area in the National Psychiatric Hospital during November 2011. The research was quantitative, descriptive and transversal, and the information was collected using two instruments: 1) Font-Roja job satisfaction scale, 2) The Maslach Burn-Out Inventory-Human Services Survey. The study was carried out with 91 people (87.5%). The average overall satisfaction was 3.68 (moderate). The highest scores were rated in the area of interpersonal relationships among colleagues and job satisfaction, and the lowest rating was Job-Related Stress. Using the Maslach scale, 4.39% of the sample group had both high emotional exhaustion, depersonalization and low personal accomplishment, confirming the suffer burn out syndrome.

Key Words: Job satisfactions/dissatisfaction. Burn-Out. Syndrome. FONT-ROJA. Maslach Burn-Out. Inventory-Human Services. Nursery.

*MSc. Psicología Laboral, Licenciada en Salud Mental y Psiquiatría. Departamento de Enfermería, Hospital Nacional Psiquiátrico, San José, Costa Rica. Investigadora y Consultora Independiente, Consultoría Humana. S.A.

Recibido: 29/05/2012

Aceptado: 15/8/2012.

Dirección para Correspondencia:

julietarr76@hotmail.com

Enfermería en Costa Rica 2012; 33 (1): 4-10.

Introducción

En el área sanitaria son muchos los estudios que se han realizado para evaluar la satisfacción y motivación laboral de las personas dedicadas a los servicios de salud. La satisfacción laboral en el trabajo es una variable que condiciona la calidad asistencial por parte de los trabajadores en sus centros hospitalarios. Según Gil-Monte y Peiró (1997) citados por (Ríos y Godoy, 2008).

“La satisfacción laboral constituye uno de los indicadores más clásicos a los que se recurre cuando se persigue conocer la actitud general de las personas hacia su vida laboral, ya que es un aspecto que puede influir tanto sobre la cantidad y calidad del trabajo que los individuos desarrollan, como sobre otras variables laborales tales como el absentismo, la propensión a abandonar la organización, las altas tasas de rotación...”. (Ríos y Godoy, 2008, p.6)

Así mismo, Fernández (1998) concluye en su estudio que:

“la satisfacción laboral de los profesionales sanitarios se asocia con una mejor salud mental y ausencia de síntomas de Burn-Out. En concreto, esta autora especifica que la satisfacción con los aspectos intrínsecos del trabajo disminuye el Burn Out y que la satisfacción con los compañeros y los superiores protege del agotamiento emocional”. (En Ríos y Godoy, 2008, p.6)

Por lo tanto, la satisfacción laboral se concibe como una variable básica y clásica, a la hora de estudiar y analizar la calidad de vida de las personas en las organizaciones. En este sentido, Sáez (1999) citado por (Ríos y Godoy, 2008) afirma que,

“...existe bastante consenso en considerar la satisfacción laboral como una actitud compuesta por elementos afectivos, cognitivos y conductuales, que tiene una persona hacia su trabajo... la satisfacción laboral, como constructo, se relaciona con multitud de variables, de índole tanto personal como organizacional”. (Ríos y Godoy, 2008, p.6)

Becerra (2003) y Fernández (1995 en estudios realizados en el personal de salud coinciden en que:

“...en el ámbito laboral el Burn-Out provoca insatisfacción y deterioro del ambiente laboral, disminución de la calidad del trabajo, absentismo, reconversión o abandono de la profesión y adopción de posturas pasivo-agresivas con los pacientes” (citados por Lomeña, Campaña, Nuevo, Rosas, Berrocal

Gámez y García, 2004, p.148)

A su vez, Aránaz, Mira y Rodríguez (1994), Sobrequés, Cebriá, Segura, Rodríguez, García y Juncosa, (2003) también en Lomeña y otros, concuerdan en que, *“... la satisfacción laboral en la atención sanitaria se iguala en importancia a la preparación científico-técnica del profesional o a la disposición de una determinada tecnología”*. (Lomeña y otros, 2004, p.148)

La presente investigación se realizó a solicitud de la Dirección de Enfermería del Hospital Nacional Psiquiátrico, por la preocupación y necesidad de obtener datos reales sobre la situación laboral del personal de Enfermería. Consistió en realizar un diagnóstico de Clima Laboral en el Personal de Enfermería del Área de Mujeres del Hospital Nacional Psiquiátrico, midiendo no sólo el grado de Satisfacción y Motivación Laboral del personal, sino también realizando un diagnóstico sobre las tres áreas de afectación del Síndrome de Burn-Out, (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) que permitiera identificar los factores de mayor y/o menor criticidad en los diferentes servicios y que permita a corto, mediano y largo plazo, implementar aquellas medidas necesarias para mejorar las condiciones laborales de su personal, ya que es sabido el alto nivel de estrés que enfrenta el personal de enfermería que trabaja en ambientes donde los pacientes requieren vigilancia constante. En este sentido (Adali, Primi, Evagelou, Mougia, Ifanti y Alevizopoulos, 2003) rescatan que,

“El personal de enfermería psiquiátrica a menudo establece una estrecha relación con sus pacientes puesto que están obligados a hacer frente a su actitud provocadora. Las características de los pacientes que padecen enfermedades mentales tales como son la indisciplina, la actitud provocadora y el comportamiento agresivo hacia el personal de enfermería juegan un papel muy importante en el desarrollo de este Síndrome del Quemado”. (Adali y otros, 2003, p.163)

Materiales y Métodos

La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. En principio se realizó un muestreo por conveniencia y voluntario, en cada uno de los Pabellones y la Supervisión de Enfermería que conforman el Área de Mujeres del Hospital Nacional Psiquiátrico; la oportunidad de la conveniencia se estableció no sólo por el sistema de turnos, si se encontraban libres, incapacitados (as), en vacaciones o en días feriados, sino también por la disponibilidad del personal, tomando en cuenta los movimientos entre los diferentes pabellones de acuerdo a las necesidades diarias de los servicios.

La población fue de 104 personas que conformaron

el rol del personal de enfermería entre el 8 y 25 de noviembre del 2011, de las cuales durante el periodo de recolección de la información 3 personas estaban incapacitadas, 3 no fueron localizadas, 3 no desearon participar y 4 se encontraban en vacaciones, para un total de 91 personas encuestadas que correspondería al 87.5 % del personal de Enfermería del Área de Mujeres según el rol del mes de Noviembre del 2011. Para la recolección de la información se utilizaron 2 instrumentos:

La Escala FONT ROJA que incluía además algunas variables sociodemográficas de elaboración propia y otras relacionadas con la motivación -adaptación (Juárez, 2007)-, los cuales serían los últimos 5 ítems de la escala. La Escala de Satisfacción Laboral FONT ROJA -en su versión original-, consta de 24 ítems con cinco opciones de respuesta para cada uno de ellos y permite explorar nueve factores de Clima Laboral que determinan la satisfacción de los profesionales de salud en sus centros hospitalarios, según Aranáz, Mira y Benavides (citado en López, Bernal y Cánovas, 2001),

“El cuestionario Font Roja tiene a su favor su consistencia interna, sencillez y facilidad de administración, y está desarrollado pensando exclusivamente para el medio hospitalario... particularmente para el sector público”. (López, Bernal y Cánovas, 2001, p.245)

Según Ignacio, Córdoba, Serrano, Figueroa, Moreno e Ignacio, J.M. (1997), el cuestionario FONT-ROJA zz (López y otros, 2001, p.245). No obstante, a diferencia de otros instrumentos comúnmente utilizados en psicología laboral y/o ingeniería industrial la Escala FONT-ROJA no valora aspectos del entorno físico, condiciones higiénicas, incentivación económica o del desgaste profesional.

Cada ítem es valorado mediante una escala de Likert de 1 a 5, en el sentido de menor a mayor satisfacción, que puntúa desde el valor 1 (mínima satisfacción) al valor 5 (satisfacción máxima), el punto 3 se toma como un grado intermedio de satisfacción. Para el análisis e interpretación de los datos se requiere la recodificación de los ítems 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16,17, 19, 24 correspondientes a la Escala FONT - ROJA, y a los ítems 25, 26, 27, 28 y 29 correspondientes a la motivación de la adaptación de (Juárez, 2007), los cuales por su contexto gramatical, -la escala tipo Likert-, puntúan de forma inversa, es decir el valor 1 (máxima satisfacción) y valor 5 (mínima satisfacción), con el fin de disminuir el sesgo y aumentar la confiabilidad de la escala. La puntuación obtenida en cada factor de clima laboral

equivale a la suma simple de las puntuaciones de los ítems que lo componen, dividida por el número de ítems.

Según las investigaciones revisadas, no existe un punto de corte para clasificar los ítems, por lo que se utilizó la propuesta del equipo investigador de Lomeña y otros (2004) quienes plantearon una división de los factores de clima laboral en Alta, Moderada y Baja Satisfacción laboral, la cual permite una ordenada, práctica y sencilla interpretación de los resultados. La Satisfacción Media Global (SMG) de cada participante y de la muestra total -para efectos de este trabajo- se calculó a partir de la sumatoria de las puntuaciones medias de los 9 factores de clima laboral divididas entre 9 y utilizando el mismo recorrido teórico de 1 a 5, siendo de 1 a 2.1 bajo grado de satisfacción, de 2.2 a 3.7 moderado grado de satisfacción, y de 3.8 a 5 alto grado de satisfacción laboral. Igualmente, para esta investigación el grado de motivación se describe en función de los 5 últimos ítems de la escala (25, 26, 27, 28 y 29) que son los que están relacionados con la motivación laboral de los trabajadores, tomados de la adaptación de Juárez (2007).

El Maslach Burn out Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS), instrumento que se le conoce indistintamente como Maslach Burn Out Inventory (MBI) versión al español, y que permite detectar si una persona del área de la salud, sufre del Síndrome de Burn out. Según Pera y Serra-Prat (2002) citado por Rodríguez: (2010)

“...esta escala ha demostrado tener una buena validez de constructo, ya que tiene los valores del Coeficiente Alfa de Cronbach superiores a 0.70 para las tres sub-escalas, lo que indica que su consistencia interna es buena”. (Rodríguez, 2010, p.4)

El MBI consta de veintidós ítems con siete opciones de respuesta (Escala de Likert de 0 a 6). Su interpretación se basa en que si un participante obtiene puntuaciones ALTAS en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y puntuaciones BAJAS en Realización Personal, entonces sufre el Síndrome de Burn out.

Por último, la conformidad y aceptación verbal de participar en el estudio así como el de completar ambos instrumentos, se tomó como el consentimiento informado, por parte de todo el Personal de Enfermería del Área de Mujeres que realizó las encuestas, a quienes se les explicó claramente que la investigación era 100% voluntaria, anónima y a solicitud de la Dirección de Enfermería.

Resultados

El total de personas que completaron las encuestadas fue de 91, con una edad media de 40.7 años, su antigüedad media fue de 17.5 años, para una distribución por género de 11 hombres y 80 mujeres, por categoría de puesto la mayoría de la muestra fue de Auxiliares de Enfermería con 41 personas (45%), seguido por el de Asistentes de Pacientes con 30 personas (33%) y por último el conformado por los Profesionales de Enfermería con 20 personas (22%). Dentro del Área de Mujeres 37 personas reportaron que sí estudian actualmente y 52 personas que no. El Personal de Enfermería respondió que 28 de ellos sí participan en actividades de investigación, contra 63 personas que no; el grupo que reportó menos cantidad de personas en actividades de investigación fue el de Profesionales de Enfermería, con 5 personas, si lo comparamos con el grupo de Auxiliares de Enfermería que reportaron 12 personas y el de Asistentes de Pacientes con 11 personas. Se obtuvo una tasa de respuesta del 100% pues ninguno de los instrumentos fue dejado en blanco, lo que aumenta la confiabilidad de los resultados obtenidos.

A nivel de toda el Área de Mujeres los resultados de la Escala FONT-ROJA nos indica que el Personal de Enfermería presenta una Satisfacción media global

(SMG) Moderada con un puntaje de 3.68, en un recorrido teórico de 1 a 5 puntos; los dos Factores de Clima Laboral que mayor satisfacción les generan al personal fueron el Factor n°1 "Satisfacción por el trabajo" con 4.17 puntos que corresponde al grado de satisfacción que experimenta el individuo condicionado por su puesto de trabajo y por la realización de sus funciones como personal de salud y el Factor n°7 "Relación Interpersonal con los compañeros" también con 4.17 puntos, que es el grado de satisfacción que provocan las relaciones interpersonales con los compañeros(as) de trabajo. El Factor de clima laboral menos valorado por el personal de enfermería, a pesar de que su puntaje marca como Moderado, fue el Factor n°2 "Tensión relacionada con el trabajo" con 3.23 puntos, que se entiende como el grado de tensión que el ejercicio de su profesión le acarrea al individuo y que se refleja sobre todo en el cansancio que experimenta, la responsabilidad percibida y el estrés laboral. Ningún Pabellón del Área de Mujeres obtuvo puntajes bajos en los 9 Factores de Clima Laboral, en la SMG o en la Motivación, la tendencia se mantuvo hacia parámetros moderados.

En el Cuadro N°1 se pueden apreciar todos los puntajes obtenidos para cada factor de satisfacción laboral en la Escala FONT-ROJA,

Cuadro N°1

Resultados de factores de satisfacción laboral en el personal de Enfermería del Área de Mujeres, según puntaje medio y grado de satisfacción, Hospital Nacional Psiquiátrico, noviembre del 2011.

Factor	Puntaje Medio	Grado de Satisfacción
Factor n°1: Satisfacción por el	4.17	ALTA
Factor n°2: Tensión relación	3.23	MODERADA
Factor n°3: Competencia	3.23	ALTA
Factor n°4: Presión del trabajo	3.39	MODERADA
Factor n°5: Percepción por	3.39	MODERADA
Factor n°6: Rel. inter. con sus	3.39	ALTA
Factor n°7: Rel. inter. con los	4.17	ALTA
Factor n°8: Caract. extrínsecas	3.38	MODERADA
Factor n°9: Monotonía laboral	3.57	MODERADA
Satisfacción Media Global (Smg)	3.68	MODERADA

Así mismo, en la variable Género, los hombres obtuvieron una SMG Alta (3.85), con una Motivación Moderada (3.32), en cambio para las mujeres, tanto la SMG (3.69) como la Motivación (3.54) puntuaron en grados moderados. Por otra parte, con respecto a la Escala de Maslach para detectar el Síndrome de Burn-Out hubo 4 personas que obtuvieron al mismo tiempo un Alto Cansancio Emocional, una Alta Despersonalización y una Baja Realización Personal, por lo que 4.39% de la muestra sí sufre del Síndrome de Burn-Out.

Por Dimensión, la tendencia de afectación del Síndrome de Burn-Out en el Personal de Enfermería del Área de Mujeres, fue de 23 personas (25.2%) con un Alto Cansancio Emocional, 18 personas (19.7%) con una Alta Despersonalización y 19 personas (20.8%) con una Baja Realización Personal. Igualmente, por Categoría de Puesto el grupo con mayor cantidad de individuos con niveles Altos de Cansancio Emocional fueron los Auxiliares de Enfermería con 12 personas; el grupo que presentó la mayor cantidad de personas con niveles Altos de Despersonalización fue el de Asistente de Pacientes con 8 personas y el grupo con la mayor cantidad de personas con Realización Personal Baja fue el de Auxiliares de Enfermería con 13 personas. Con respecto a los Pabellones, el pabellón con la mayor cantidad de personas con Cansancio Emocional Alto fue el Pabellón 2 de Mujeres con 6 personas, los resultados de Despersonalización Alta estuvieron distribuidos con 5 personas tanto en el Pabellón 1, como en el Pabellón 2 de Mujeres y el Pabellón con la mayor cantidad de personas con una Baja Realización Personal fue el Pabellón 1 de Mujeres con 8 personas, seguido por el Pabellón 2 de Mujeres con 6 personas.

Discusión

Con respecto a las variables sociodemográficas, la edad media del total de la muestra fue de 40.7 años, siendo sus valores mínimos 22 años y máximos 64 años, la media de la edad es muy similar a la de (Juárez, 2007, p.10) con 36.2 años. La antigüedad media fue de 17.5 años, para una antigüedad mínima de 1 año y una máxima de 40 años, lo cual demuestra un rango de antigüedad muy amplio para toda la población. Con respecto a la antigüedad, algunos autores encuentran una relación con el Síndrome de Burn-Out manifestada en dos periodos, uno correspondiente a los primeros años de carrera profesional como en el trabajo, de los cuales (Grau, Suñer y García, 2005) encontraron que,

“Entre los trabajadores situados en el nivel alto de despersonalización, predominaron los trabajadores con menos años de ejercicio de la profesión, que valoraron

menos su nivel de optimismo y tenían con mayor frecuencia la percepción de no ser adecuadamente valorados laboralmente (por sus compañeros, jefes, pacientes o familiares de los paciente”. (p.467)

Por su parte, diferentes autores como Hillhouse y Adler (1997) rescatados por (Albaladejo, Villanueva, Astacio, Calle, y Domínguez, 2004) señalan que,

“Después de 10 años puede existir un periodo de sensibilización a partir del cual el profesional sería especialmente vulnerable. Así, tras este tiempo de ejercicio profesional se ha producido ya la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, viéndose que tanto las recompensas personales como profesionales y las económicas no son ni las prometidas ni las esperadas”. (p.513)

La distribución por género fue de 11 hombres (12.1%) y de 80 mujeres (87.9%), los datos nos demuestran *“claramente el predominio de las mujeres en el ejercicio de la profesión”* como en (Juárez 2007, p.10) y que al tratarse de un área de hospitalización femenina, la tendencia ha sido también ubicar personal femenino a trabajar en dichos servicios. La variable investigación obtuvo un 30.7% de respuesta positiva, la cual supera por mucho la obtenida en otros trabajos (Juárez, 2007, p.10). Esto podría ser consecuencia de que 37 personas de la muestra (40.6%) respondieron a la variable estudio, que actualmente sí están estudiando o han terminado otras carreras y que dentro de su formación académica deben realizar investigación.

Con respecto a la Escala FONT-ROJA, al analizar otros estudios realizados en el medio hospitalario al Personal de Enfermería, -con la utilización del mismo instrumento-, se observan resultados muy similares tanto en la Satisfacción Media Global (SMG), como en la satisfacción laboral para los 9 Factores de Clima Laboral y en la Motivación; el Personal de Enfermería del Área de Mujeres obtuvo una Satisfacción Media Global (SMG) Moderada con un puntaje de 3.68, la cual dentro del ámbito hospitalario es similar a los resultados obtenidos por medio de la Escala FONT ROJA en otros estudios como los de Ríos y Godoy (2008), Juárez (2007), López, Bernal y Cánovas (2001), Fuentes (2010), Molina, Ávalos, Valderrama y Uribe (2009), Garrido, Sesmero, Pórtoles, Velayos y Martínez (2006), Hernández, Rondón, Ariza y Manrique (2010). En este sentido y de acuerdo con la literatura revisada, una Satisfacción Laboral y Motivación Moderadas son resultados muy aceptables, dadas las múltiples demandas físicas, emocionales y cognitivas que implica trabajar en un hospital psiquiátrico con enfermos(as) mentales. Los dos factores de clima

laboral mejor valorados por el Personal de Enfermería fueron el Factor nº1 “Satisfacción por el trabajo” al igual que en Ríos y Godoy, (2008) y Garrido y otros (2006), así como el Factor nº7 “Relación Interpersonal con los compañeros” como en Juárez (2007), Ríos y Godoy (2008), Garrido y otros, (2006) y Hernández y otros (2010); además Molina y Avalos (2007) (citados en Molina y otros, 2009) concluyeron que,

“Este factor es muy importante porque contribuye a aumentar la puntuación de la satisfacción media global, además una buena relación interpersonal aumenta el grado de satisfacción e ilusión por el trabajo y, a su vez, puede considerarse como un factor protector del desgaste profesional”. (p. 223)

El Factor de Clima Laboral menos valorado por el Personal de Enfermería, -a pesar de que su puntaje fue Moderado- fue el Factor nº2 “Tensión relacionada con el trabajo”. Este factor permite:

“establecer el estado de tensión que le genera el ejercicio laboral al trabajador, valorando aspectos como la responsabilidad del trabajador, el cansancio, la posible alteración del estado de ánimo, salud y sueño que le produce al personal de Enfermería las actividades desarrolladas durante la jornada laboral”. (Hernández y otros, 2010, p. 16)

Al analizar la Satisfacción Media Global por géneros, se observa que los hombres se encuentran más satisfechos laboralmente que las mujeres, representado por una SMG Alta con 3.85 puntos para los hombres, y una SMG moderada con 3.69 puntos para las mujeres, aunque la diferencia no es altamente significativa,

“Este fenómeno de insatisfacción percibido por el género femenino ha sido evidenciado desde los estudios realizados por Hulin y Smith en 1964 los cuales investigaron el modo en el que la satisfacción en el trabajo se ve afectado por variables de grupo, explorando de esta manera la existencia o no de diferencias entre los hombres y mujeres de la misma institución, los análisis indicaron que históricamente las mujeres se encontraban considerablemente menos satisfechas en el trabajo que sus compañeros varones, lo cual puede deberse a la diferencia de motivantes o condiciones importantes para cada género”. (Hernández y otros, 2010, p. 17)

Con respecto a la SMG, solo el grupo etario más joven (de 20 a 29 años) obtuvo un puntaje Alto de Satisfacción Laboral (3.88), el resto de los grupos etarios obtuvieron puntuaciones con grados Moderados de Satisfacción.

Así mismo la Motivación a nivel general muestra puntuaciones dentro de parámetros moderados.

Por otra parte, entre las causas más reconocidas del desarrollo del Síndrome de Burn- Out en el Personal de Enfermería Psiquiátrica, (citado en Adali, Primi, Evagelou, Mougia, Ifanti y Alevizopoulos, 2003) están,

“el tiempo que los trabajadores pasan cuidando a sus pacientes (Cronin- Stubbs, Brophy 1985), su relación con aquellos pacientes que poseen un mal pronóstico (Hare, Pratt, Andrews 1988), los pacientes con carencias emocionales (Lewenson, Conley, y Blessing-Moore 1981), el exceso de trabajo (Landsbergis, 1988), los conflictos en cuanto al papel profesional a desarrollar debido a la ambigüedad del mismo (Pines, Kanner, 1982), poca colaboración entre compañeros o falta de apoyo por parte del supervisor (Firth et al. 1986a), la insatisfacción en el trabajo (Dolan 1987), y el contacto frecuente con la muerte”. (Mallet et al. 1991, Dewe 1989) (Adali y otros, 2003, p.162)

De estas causas, muchas coinciden con la población estudiada en este estudio, pues de 91 personas encuestadas, las 4 diagnosticadas con el Síndrome de Burn-Out, fueron del género femenino y las investigaciones de Bernard y Meade (1993), Itzin, Newman y Gender (1995) y Tyler y Abbott (1996) citados en (Aranda, Pando y Pérez, 2004), así como en Albaladejo, Villanueva, Astacio, Calle, y Domínguez (2004) señalan principalmente a las mujeres como el grupo más vulnerable para padecer el Síndrome de Burn out, entre algunas razones para que esto suceda está la multiplicidad de roles y como dice Atance (1997), *“...según la variable sexo, serían las mujeres sanitarias las más afectadas, quizás por el mantenimiento de la doble carga de trabajo familiar y profesional”* (Albaladejo, 2004, 507). Además, a lo largo de la historia, las mujeres aparecen en desventaja laboralmente debido a un campo predominantemente masculino, donde el machismo puede sumarse a otra causa más que incide en la aparición de Síndrome de Burn out, ya que *“...se ha encontrado que las mujeres de todas las edades padecen de discriminación en el empleo a causa de su sexo y edad, y de que esta última se combina con el género en su prejuicio”.* (Aranda y otros, 2004, p.84)

El grupo etario con la mayor cantidad de personas con Cansancio Emocional Alto fue el grupo más joven, -de 20 a 29 años- con 9 personas, lo cual coincide con otras investigaciones realizadas (Grau, Suñer y García, 2005); la edad parece no influir del todo en la aparición del Síndrome de Burn-Out; se considera que puede

existir un periodo de sensibilización, debido a que en los primeros años de carrera profesional se produce una transición entre las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana así como enfrentarse a lo duro del mercado laboral, en este sentido Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) y Chopra, Sotile, y Sotile (2004), agregan que:

“La edad también se ha relacionado con este síndrome, aunque se aconseja considerar el sesgo de supervivencia, ya que los trabajadores más «quemados» son los que mayoritariamente abandonan el trabajo”. (Grau y otros, 2005, p.468)

El grupo etario que presentó la mayor cantidad de personas con valores altos de despersonalización fue el de 50 a 59 años y la distribución de los casos con baja realización personal estuvo muy similar en todos los grupos etarios del personal de enfermería.

Recomendaciones

Con el propósito de generar una cultura organizacional de mejora continua, dentro de la Institución y específicamente en el Departamento de Enfermería, se deben fomentar, de manera periódica, estudios de Clima Laboral que permitan detectar las áreas de mayor y menor criticidad dentro del personal. Así mismo, se deben diseñar e implementar planes de intervención en Salud Mental y Psicología Laboral personalizados, de acuerdo con las necesidades y características de la población investigada y en los que participen todas las partes interesadas desde la Dirección de Enfermería, las Jefaturas de Área, la Supervisión, el Personal de Enfermería de los servicios y los profesionales de los programas especiales. Por último, el Personal de Enfermería necesita fortalecer sus conocimientos en metodologías y métodos de investigación como parte de su desarrollo y quehacer profesional. Es prioritario que se brinde el espacio, tiempo y recursos tanto físicos, como humanos, para llevar a cabo más estudios de este tipo.

Bibliografía

Adali E, Primi M, Evagelou H, Mougia V, Ifanti M, y Alevizopoulos G. (2003). Síndrome del quemado en el personal de enfermería psiquiátrica de los hospitales griegos. *European Journal Psychology*, 3 (17), 505-516. Recuperado el 15-01-2012 desde: <http://scielo.isciii.es/pdf/ejp/v17n3/original4.pdf>

Albaladejo, R., Villanueva, P., Astacio, P., Calle, M. y Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burn out en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 4 (78), 505-516.

Aranda, C., Pando, M. y Pérez, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burn out: una revisión. *Revista Psicología y Salud*, 001 (14), 79-84.

Fuentes, M. (2010). Encuesta de opinión y de satisfacción laboral del personal de enfermería adscrito al equipo volante del Hospital General Universitario de Alicante. Recuperado el 05-11-2011. Accesible en: donacion.organos.ua.es/unidad/ESTUDIO_ENFERMERAS.pdf

Garrido, M., Sesmero, C., Pórtoles, J., Velayos, M. y Martínez, S. (2006). Valoración del grado de satisfacción laboral en equipos de diálisis. *Revista Seden*, 3 (9), 51-59. Recuperado el 05-01-2012. Accesible en: www.revistaseden.org/files/51.pdf

Grau A, Suñer R y García M. (2005). Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales ambientales. *Gaceta Sanitaria*, 6 (19), 463-470.

Hernández, J., Rondón, R., Ariza, N. y Manrique, F. (2010). Satisfacción laboral en el personal de enfermería de la E.S.E, Hospital San Antonio de Soatá. *Salud, Historia y Sanidad*, 2 (5), 1-22. Recuperado el 13-12-2011 desde: www.virtual.upte.edu.co/revistas/index.php/shs/article/view/833/767

Juárez, J.L. (2007). Estudio de la motivación y satisfacción en los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería, en el Hospital Comarcal de Úbeda “San Juan de la Cruz”. *Biblioteca Las casas*, 3(1), 1-45. Recuperado el 13-12-2011. Accesible en: www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0216.php

Lomeña, JA, Campaña FM, Nuevo G, Rosas D, Berrocal A y García F. (2004). Burn out y satisfacción laboral en atención primaria. *Medicina de Familia*, 3 (5), 147-155. Recuperado el 02-12-2011. Accesible en: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v5n3/07.pdf>

López, F., Bernal, L., y Cánovas, A. (2001). Satisfacción laboral de los profesionales en un Hospital Comarcal de Murcia. *Revista Calidad Asistencial*, 16, 243-246.

Molina, J., Avalos, F., Valderrama, L., y Uribe, A. (2009). Factores relacionados con la satisfacción laboral de la enfermería de un hospital médico-quirúrgico. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*. 2 (27), 218-225.

Ríos, M.I. y Godoy, C. (2008). Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*, 0, p.6. Recuperado el 15-01-2012. Accesible en: www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio/pagina6.html

Rodríguez, J. (2010). Propuesta: Programa Integral de Autocuidado dirigido a personal de Enfermería. *Revista Enfermería en Costa Rica*, 1(31), 2-7. Recuperado el 18-08-2012. Accesible en: www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v31n1/art2.pdf