

**Grado de desgaste profesional en enfermeros de salas de quirófano de un hospital público, Montevideo, Uruguay/ Degree of Burnout in nursing facilities operating room in a public hospital, Montevideo Uruguay / Grau de Burnout em enfermagem de sala de operação instalações de um hospital público, Montevideu, Uruguai**

Mariángel Rodríguez Escarón<sup>1</sup>, Lourdes Balado<sup>2</sup>

Recibido: 4 de agosto de 2016

Aceptado: 14 de octubre de 2016

**Resumen**

El síndrome de desgaste profesional es un fenómeno físico y psicosocial que surge como respuesta al estrés laboral crónico, cuando el sujeto carece de estrategias funcionales de afrontamiento al estrés percibido. Este provoca alteraciones y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona, la familia y el desempeño en el trabajo. Cabe destacar que los profesionales de enfermería constituyen una población de alto riesgo en la ocurrencia de este síndrome especialmente por las actuales condiciones laborales y exigencias del mercado de trabajo. El Objetivo de la presente investigación es conocer el grado de desgaste profesional del equipo de enfermería que trabaja en salas de quirófano de un hospital público de la ciudad de Montevideo, Uruguay. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, transversal, no probabilístico, muestreo a conveniencia según criterios de inclusión, con participación voluntaria y consentimiento informado. Se aplicaron cuestionarios: *Maslach Burnout Inventory* para el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización en el trabajo y de caracterización sociodemográfica- laboral. De los resultados se destaca que la edad media fue de  $36 \pm 5$  años y 73 % fueron mujeres. Según el estado civil el 51% contestó estar soltero/a, con respecto al grado profesional el 80% fueron auxiliares de enfermería. En cuanto a la antigüedad en el servicio el 42% corresponde a 0-4 años y el 64% tiene dos empleos. El 80% tiene régimen de libres de 5 días de trabajo y 2 de descanso y el restante 20% libre rotativo. El 15,8 % de los entrevistados presentó un grado elevado de agotamiento emocional, el 16,8 % para despersonalización y 9,6 % para la falta de realización en el trabajo. La prevalencia del Síndrome fue de 1,8%. Se puede concluir que el grado de desgaste profesional es relativamente bajo en sus tres categorías para la población estudiada.

**Palabras clave:** Agotamiento Profesional, Personal de Enfermería, Uruguay.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Especialista Médico Quirúrgico. Jefe Centro Quirúrgico del Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay. [mariangel.rod@hotmail.com](mailto:mariangel.rod@hotmail.com)

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería. Especialista Block Quirúrgico. Especialista en Administración de Servicios de Salud. Profesor Adjunto Cátedra Salud del Adulto y Anciano de la Facultad Enfermería, Universidad de la República. Uruguay [lourdesbalado2013@gmail.com](mailto:lourdesbalado2013@gmail.com)

---

**Abstracts**

Burnout syndrome is a physical and psychosocial phenomenon is a response to chronic job stress, when the subject lacks functional strategies affronts to perceived stress. This causes disturbances, psychophysiological problems and dysfunctions with harmful consequences for the individual, family and job performance. It should be noted that nurses are a high-risk population in the occurrence of this syndrome especially in the current working conditions and labor market demands. The objective of this research is to determine the degree of equipment wear professional nurses working in operating theaters at a public hospital in the city of Montevideo, Uruguay. The type of study is quantitative, descriptive, transversal, not probabilistic sampling convenience as inclusion criteria, with voluntary participation and informed consent. Questionnaires were applied: *Maslach Burnout Inventory* for emotional exhaustion, depersonalization and lack of fulfillment at work and occupational sociodemographic- characterization. From the results it emerged that the mean age was  $36 \pm 5$  years and 73% were women. By marital status 51% said being single / a, with respect to professional grade 80% were nursing assistants. As for the length of service it corresponds to 42% 0-4 years and 64% have two jobs. 80% have free regime 5 and 2 and the remaining 20% free newspaper. 15.8% of respondents showed a high degree of emotional exhaustion, 16.8% to 9.6% for depersonalization and lack of fulfillment at work. Prevalence was 1.8% syndrome. It can be concluded that the degree of professional burnout is relatively low in three categories for the study population.

**Key words:** Burnout, Nursing staff, Uruguay

**Resumo<sup>4</sup>**

Síndrome de Burnout é um fenômeno físico e psicossocial é uma resposta ao estresse no trabalho crônico, quando o assunto carece de estratégias funcionais afrontas à estresse percebido. Isso faz com que os distúrbios, problemas psicofisiológicos e disfunções com consequências prejudiciais para o desempenho individual, familiar e trabalho. Deve notar-se que os enfermeiros são uma população de alto risco para a ocorrência dessa síndrome especialmente nas actuais condições de trabalho e as exigências do mercado de trabalho. O objetivo desta pesquisa é determinar o grau de equipamentos de desgaste enfermeiros profissionais que trabalham em salas de cirurgia em um hospital público na cidade de Montevideú, Uruguai. O tipo de estudo é quantitativo, descritivo, transversal, não probabilístico de amostragem por conveniência como critério de inclusão, com a participação voluntária e consentimento informado. Os questionários foram aplicados: *Maslach Burnout Inventory* para a exaustão emocional, despersonalização e falta de realização no trabalho e caracterização sociodemográfica- ocupacional. A partir dos resultados, verificou-se que a idade média foi de  $36 \pm 5$  anos e 73% eram mulheres. Por estado civil 51% disseram ser solteiro / a, com respeito ao nível profissional 80% eram auxiliares de enfermagem. Quanto ao tempo de serviço corresponde a 42% 0-4 anos e 64% têm dois empregos. 80% têm regime de isenção de 5 e 2 eo jornal gratuito 20% restantes. 15,8% dos entrevistados mostraram um alto grau de exaustão emocional, 16,8% para 9,6% para despersonalização e falta de realização no trabalho. Prevalência foi de síndrome de 1,8%. Pode-se concluir que o grau de neutralização profissional é relativamente baixo em três categorias para a população em estudo. Decs: síndrome de burnout Enfermagem, Sala de Cirurgia.

**Palavras chave:** *Burnout*, Pessoal de Enfermagem, Uruguay

---

<sup>3</sup> Traducción al inglés realizada por las autoras

<sup>4</sup> Traducción al portugués realizada por las autoras

## Introducción

Actualmente los profesionales sanitarios viven con estilos de vida poco saludables; deben dar respuesta a los acelerados cambios en los abordajes asistenciales por los avances de la ciencia-tecnología y perfil epidemiológico de la población, sumado a los altos niveles de exigencia laboral de las empresas de salud. Esto último, responde entre otros, a los requerimientos de la economía, a las competencias laborales que exige el mercado de trabajo actual y a los estándares de calidad organizacional cada vez más elevados. En tal contexto, los profesionales se enfrentan a entornos de trabajo hostiles que les implica el aumento del nivel de atención, concentración y dedicación, así como incremento de responsabilidad y sobrecarga de trabajo. También se ven obligados para satisfacer dichas demandas a adaptarse a las nuevas condiciones y modalidades del trabajo, lo cual implica un factor agregado de *stress* laboral. Por tanto, la exposición a estos factores de riesgos psicosociales puede afectar a mediano y largo plazo, la salud y calidad de vida de estos profesionales, así como también provocar en consecuencia repercusiones sociales sanitarias y económicas (1). A nivel mundial a Enfermería se le agregan otros aspectos, como ser, nuevos modelos en el ejercicio de la profesión (Enfermería en prácticas avanzadas), cambios en los programas de formación de los profesionales, cambios en los perfiles socio-demográficos de la población que significa redefinir los roles, aumento en la demanda de los servicios de Enfermería por parte de la comunidad. Además, no se puede dejar de lado que esta profesión tiene una alta exposición a estresores especialmente relacionados a la escasez de personal que supone sobrecarga laboral; sistemas de trabajo con turnos y libres rotatorios con la consecuente alteración del biorritmo; un gran esfuerzo mental y físico por continuas interrupciones y reorganización de las tareas que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental; jornadas con muchas horas de trabajo por multiempleo, escasa valoración social y económica; el trato con los pacientes en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción, contacto con la enfermedad, dolor y muerte (2). En los últimos años se ha fomentado el interés por el estudio del Síndrome de Desgaste Profesional debido a la identificación de los factores de estrés laboral, su relación con las enfermedades generadas por el trabajo y la afectación de éstas en la situación sanitaria de los países. En el Uruguay, en particular la cartera del Ministerio de Salud Pública (MSP), destacó en las “*Metas sanitarias 2020*” dos aspectos que se relacionan con la calidad asistencial; uno es el vínculo entre el equipo de salud y la población asistida y el otro es dirigir las organizaciones de salud hacia un sistema centrado en las necesidades de las personas y comunidades. La salud de los trabajadores en general como grupo poblacional, conforma una de las líneas estratégicas de acción de los objetivos para la cobertura universal. Esto se ve reflejado en las políticas sanitarias de Estado mediante la implementación de nuevas modalidades de abordaje a la salud del trabajador, las cuales van dirigidas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud; con

énfasis en estilos de vida y entornos laborales saludables (3). Es necesario señalar que los costos económicos, sociales y profesionales resultantes del Síndrome han hecho necesaria su investigación y que persista el interés de continuar indagando acerca de esta patología y su problemática socio sanitaria. Cada vez más se conocen investigaciones realizadas en diferentes poblaciones, entre las que cabe destacar a los profesionales de enfermería como unos de los grupos más estudiados. Por otra parte, existen estudios que muestran que las características del puesto y el clima organizacional, son predictores de los niveles del Síndrome de Desgaste Profesional y de Síntomas Psicossomáticos en el trabajo. Se cita en particular, un estudio realizado en forma conjunta por la Universidad de Valladolid y Oviedo, España, “El *Burnout* y las manifestaciones psicossomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral” (Boada i Grau, de Diego Vallejo, Agulló Tomás, 2004) que analiza el contexto. Se pueden destacar algunas variables de las investigadas que mantienen estrecha relación con la modalidad de trabajo para la profesión de Enfermería, como ser el “Significado Percibido del Puesto” (responsabilidad, conocimiento y destrezas para la tarea, la retroalimentación del sistema), los “Resultados Afectivos” (motivación, valoración social, autorrealización personal) y la “Satisfacción Contextual” (satisfacción salarial, incentivos, sistemas de trabajo). También se resaltan la participación de variables sociodemográficas que analizadas en cada contexto organizacional pueden ser utilizadas para la prevención de la aparición del síndrome. Se hace mención a la Edad, la Antigüedad en la Profesión y la Antigüedad en el Trabajo Actual ya que anticipan variables motivacionales como la Variedad de Destrezas y la Intensidad de la Necesidad de Autorrealización (3). En este escenario, se requiere estudiar el síndrome de desgaste profesional en las enfermeras/os a fin de ampliar, profundizar y actualizar los conocimientos ya existentes. Si bien existe evidencia a nivel Nacional e Internacional sobre este tema: Soto CM. “*Burnout* en Uruguay: unos aportes para los resultados de Añón *et al.* 2013. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 3(1), 139-143” (4). Chiarelli M, Fernández D, Fonseca S, Garay L, Núñez, R. 2008. “Factores que contribuyen al estrés laboral del personal de Enfermería que se encuentra en contacto con el recién nacido crítico en el servicio de cuidado intensivo neonatal del Hospital de Clínicas (5). Castro Guerrero DY. (2015). “Detectar la existencia síndrome de *Burnout* en médicos y enfermeras del hospital regional “Isidro Ayora” de la ciudad de Loja” 2015 (6). Cárdenas Ponce JL. “Prevalencia de síndrome de *Burnout* y su influencia en la realización personal en los profesionales de las áreas críticas del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Ambato” 2013(7). Se dispone de escasa información de la presencia del síndrome en el equipo de Enfermería que trabaja en un quirófano, por esta razón, en esta oportunidad se aborda a enfermeros que se desempeñan en ésta área del cuidado en sus dos categorías auxiliares y licenciados de enfermería. La novedad y el aporte teórico de este estudio radica en su Objetivo que es: “Conocer el grado de síndrome de desgaste profesional en enfermeros/as de un servicio de block quirúrgico de un hospital público de referencia

nacional". Se considera que la información obtenida puede ser utilizada para la mejora continua de la gestión humana y la salud ocupacional del equipo de Enfermería. Es un tema de interés para el colectivo y para las instituciones sanitarias, ya que Enfermería juega un rol preponderante en la estructura organizacional del sistema de salud, así como también son los cuidados enfermeros, parte de los indicadores de la calidad asistencial en cualquiera de sus niveles de atención. En este sentido los resultados aportan conocimientos al desarrollo de las Ciencias de la Salud, ya que centra el interés en la relación existente entre la salud de los trabajadores, la calidad de la atención que estos profesionales brindan y la satisfacción de los pacientes y proveedores, conceptos que son complementarios y de interés para las Ciencias de la Salud, bajo un enfoque salubrista.

## Marco Teórico

Hacia el año 1970 apareció el concepto médico de *Síndrome de Burnout* o de desgaste profesional, aportado por el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenberger, quien describió los cambios surgidos en jóvenes que trabajaban como voluntarios en una clínica de adicciones. Estos cambios consistían en una pérdida de energía que llevaba al agotamiento, desinterés, depresión y agresividad. Cristina Maslach, psicóloga social norteamericana, analizando las respuestas emocionales de los profesionales asistenciales continuó con su estudio y en conjunto con Susan Jackson en 1986, planteó que el *Burnout* se caracteriza por tres dimensiones determinadas: agotamiento emocional (referido a sensaciones de esfuerzo físico y emocional exagerados), despersonalización (incremento de comportamientos y actitudes negativas como insensibilidad, cinismo, e incluso agresividad hacia los otros, etc.) y realización personal (valoración negativa de la labor que se realiza). Este término a lo largo de los años ha sido re conceptualizado de diferentes maneras por muchos autores denominando al síndrome de desgaste profesional o síndrome de desgaste ocupacional (SDO) o síndrome del trabajador desgastado o síndrome del trabajador consumido o incluso síndrome de quemarse o síndrome de la cabeza quemada. En esta investigación utilizaremos síndrome de desgaste profesional (SDP) por considerarlo el más adecuado para nuestro contexto (8). Freudenberger (1974), lo define como un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, o a una forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo. En sus inicios esta definición se había limitado a un grupo de profesionales, en ese caso asistenciales y no se generalizaba a todo aquel que desempeñara un trabajo. Actualmente y entendido como un síndrome por la multiplicidad de causas, el *Burnout* se desarrolla en contextos laborales que por sus características generan agotamiento y más evidentemente de forma física, aunque sus síntomas también se expresen de manera emocional y cognitiva. Progresa con diferente intensidad, en dimensiones de despersonalización, agotamiento y realización personal reducida, conduciendo a una extenuación general que afecta la vida propia y la

---

de las personas del entorno y a su cargo. La sintomatología y sus consecuencias no sólo resultan en manifestaciones físicas y psicológicas, sino que además atraen dificultades interpersonales que interfieren con las situaciones profesionales y familiares, con la seguridad de los pacientes y con el declive de las instituciones prestadoras de salud. Cristina Maslash *et al.* (2005) definen al síndrome de desgaste profesional (SDP) como un fenómeno físico y psicosocial, que surge como respuesta al estrés laboral crónico, cuando el sujeto carece de estrategias funcionales de afrontamiento al estrés percibido. Se trata de un trastorno adaptativo crónico, una experiencia subjetiva interna, que agrupa sentimientos y actitudes negativas que implican alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona, la familia y la institución. La explicación de los resultados de este estudio parte de este modelo explicativo. El modelo tridimensional se basa en 3 dimensiones las cuales se definen de la siguiente manera:

- ✓ Agotamiento o Cansancio emocional. Se caracteriza por falta de energía (física y emocional) para enfrentar el trabajo diario, acompañada de una sensación de “estar vacíos” y el sentimiento de que los recursos emocionales están agotados, consumidos, con sentimientos de apatía y desinterés en relación con el trabajo. Esta fatiga puede coexistir con vivencias de frustración y tensión, cuando los trabajadores se percatan de que no pueden continuar brindando lo mejor de sí mismos o ser responsables por el bienestar de quienes reciben sus servicios, tanto como en el pasado. Se experimenta pérdida de atractivo, disgusto y tedio frente a la tarea que debe realizarse en el trabajo, de tal manera que se pierde el interés o la satisfacción por el mismo. Se pierde el gusto por lo que se hace. Se reduce el entusiasmo por el trabajo, hay un distanciamiento emocional y cognitivo de la tarea y del trabajo. Es posible observar en los trabajadores con agotamiento emocional sentimientos de frustración por haber intentado modificar activamente situaciones, relaciones y forma de proceder sin lograr resultados positivos. Por este motivo, en esta dimensión también es característico un cierto sentimiento de indefensión.
- ✓ Despersonalización. Implica el desarrollo de sentimientos negativos y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que se les culpen de sus problemas
- ✓ Falta de realización personal en el trabajo, se define como tendencia de esos profesionales a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Es la tendencia que tienen los trabajadores afectados a evaluarse a sí mismo y al trabajo negativamente. Consiste en el sentimiento y la creencia, cada vez más generalizada, de que el trabajo no merece la pena, de que institucionalmente es imposible cambiar las cosas, de que la posibilidad de mejora personal

---

ya no existe y que, además, en la institución no vale la pena intentar nada, y finalmente, aparece la frustración y los pensamientos de posibles cambios de trabajo o al menos de institución donde ejercer. Los trabajadores afectados experimentan un declinar de los sentimientos de competencia profesional y de actuación inadecuada en el trabajo, sobre todo por dificultades en la interacción con las personas. Frecuentemente perciben falta de progreso, estancamiento, pérdida de terreno en su labor. El trabajador se muestra incapaz de mantener una debida productividad, se tiende al aislamiento socio-laboral, evitando las relaciones interpersonales y profesionales y llega a manifestar una baja autoestima, infelicidad, descontento, en relación sobre todo con el alcance de su desempeño laboral, y también consigo mismo en sentido general. La pérdida de ilusión con respecto al propio trabajo y la idealización con que había comenzado su labor distingue esta dimensión. Se manifiesta una disminución del sentimiento de eficacia y efectividad, de la implicación, el compromiso, la dedicación, la capacidad de innovar, cambiar y mejorar. Así como sentimientos disminuidos de productividad, competencia y de culminación exitosa de la propia labor. Los trabajadores reconocen la discrepancia entre sus actitudes corrientes y sus expectativas optimistas originales sobre sus contribuciones potenciales a la institución y a la sociedad. Como resultado final, los individuos experimentan un sentimiento de inadecuación, en términos de su habilidad para relacionarse con las personas y para ejecutar su trabajo. Todo este conjunto de situaciones lleva a una inevitable sensación de fracaso personal y profesional (9).

También se deben conocer otros aspectos:

- ✓ Las mujeres presentan con mayor incidencia agotamiento emocional;
- ✓ Los hombres presentan con mayor incidencia despersonalización;
- ✓ La gente joven es más propensa a presentar el síndrome, al igual que las personas solteras o los casados que no tienen familia.
- ✓ Las tensiones que experimentan los trabajadores de la salud provienen de dos fuentes externas e internas: prácticas burocráticas; ambiente laboral inadecuado; sistemas de trabajo inadecuados o vagamente definidos: exceso de horas de trabajo, de carga de trabajo y rutinas repetitivas; pobres supervisiones; malas condiciones laborales; jefaturas disfuncionales; imposición de responsabilidades sin la correspondiente autoridad; demandas laborales incongruentes con la función; pacientes difíciles y de poca respuesta; conflictos entre empleados; insubordinación; descripciones ambiguas de roles y actitudes impersonales; falta de reconocimiento al esfuerzo y a los logros obtenidos, ausencia de estímulos.

## **Objetivo general**

Conocer el grado de desgaste profesional del equipo de Enfermería que trabaja en salas de quirófano de un Hospital Público de la ciudad de Montevideo, Uruguay.

## **Objetivos específicos**

- 1) Caracterizar a la población utilizando variables sociodemográfica y laborales que participan en el síndrome de desgaste profesional.
- 2) Identificar el grado de desgaste profesional del equipo de Enfermería que trabaja en salas de quirófano de un Hospital Público de la ciudad de Montevideo, Uruguay.



## Método

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal.

### Variables

- ✓ Dependientes: las concernientes a las dimensiones del síndrome de desgaste profesional: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.
- ✓ Independientes: las concerniente a lo sociodemográfico.

Variables Dependientes	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable
<p>Síndrome de desgaste profesional</p> <p>Se consideraran sujetos afectados por el SDP a aquellas enfermeras que puntúen en el nivel medio y/o alto en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, siempre que estas dimensiones estén asociadas a niveles moderados y/o altos de estrés laboral percibido</p>	<p>Es la respuesta al estrés laboral crónico. Se caracteriza por:</p> <p><b>Agotamiento emocional,</b> significa una sensación de no poder dar más de si desde el punto de vista profesional.</p> <p><b>Despersonalización:</b> Se refiere al desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia los clientes o receptores de servicios, así como también hacia los colegas, se asocia con una actitud un tanto cínica e impersonal.</p> <p><b>Reducida realización personal en el trabajo:</b> Se refiere a la percepción de que las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, junto con vivencias de fracaso y sentimientos de baja autoestima.</p>	<p>Nivel Elevado</p> <p>Nivel Intermedio</p> <p>Nivel Bajo</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>

Variables Independientes	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable
Sexo	Es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultados las especializaciones de organismos en variedad femenino y masculino	1.Femenino 2.Masculino	Cualitativa Nominales
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un ser individuo.	20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 59 años 60 a 69 años	Cuantitativa Discreta
Estado civil	El estado civil está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importantes y trascendentales en la vida de las personas que la ley los toma en consideración de una manera cuidadosa para formar con ello la historia jurídica de la persona	1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Viudo 5. Pareja	Cualitativa Nominal
Grado profesional	Es el reconocimiento de la formación educativa o profesional que una persona posee tras realizar los estudios, exámenes y pruebas pertinentes.	1. Lic.Enf 2. Aux.Enf	Cualitativa Ordinal
Años de Profesión	Cantidad de años de recibido como profesional de enfermería desde el momento que obtuvo el título de grado con la autorización correspondiente del MSP.	0 a 4 años 5 a 9 años 10 a 14 años 15 a 19 años 20 a 24 años 25 a 29 años 30 a 34 años	Cuantitativa Discreta
Años en el servicio	Cantidad de años que trabaja en el servicio en el que se la/o entrevista al momento de la investigación	0 a 4 años 5 a 9 años 10 a 14 años 15 a 19 años 20 a 24 años 25 a 29 años 30 a 34 años	Cuantitativa Discreta
Multiempleo	Nº de trabajos en el que trabaja.	1; 2; 3	Cuantitativa Discreta
Régimen de libres	Régimen de trabajo seguido con la identificación de libre que tiene establecido el trabajador por cada hospital	4 días trabajados 1 libre 5 días trabajados 2 libres	Cuantitativa discreta

Universo: Todos los enfermeros que trabajaban en salas de quirófano (N=87), en sus dos categorías auxiliares y licenciados de un hospital público de la ciudad de Montevideo- Uruguay, en el mes de diciembre del año 2015.

**Muestra:** Todos los enfermeros de salas de quirófano que cumplieron con los criterios de inclusión (n=55). **Muestreo:** Tipo no probabilístico, por conveniencia según criterios de inclusión.

**Criterios de inclusión:** Estar titulado en cualquiera de las 2 categorías de Enfermería (auxiliares y licenciados de enfermería); formar parte de la plantilla del hospital con antigüedad superior a un año; encontrarse trabajando en la atención a pacientes en salas de quirófano, por un período de tiempo igual o superior a seis meses de manera ininterrumpida, acceder voluntariamente al estudio llenando del cuestionario en forma completa, dar su consentimiento para participar.

**Criterios de exclusión:** Sujetos que no cumplan con los criterios de inclusión. Los integrantes del equipo de Enfermería que por enfermedad incidental o problemas personales no asistieron durante la fase de recolección de datos.

**Instrumentos:** Se utilizaron dos cuestionarios autoadministrados dirigidos y anónimos:

1- Encuesta con variables sociodemográficas y laborales de elaboración propia: sexo, edad, estado civil, grado profesional, años de profesión, años en el servicio, multiempleo, sistemas de trabajo.

2- Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que valora cansancio emocional, despersonalización y falta de realización en el trabajo, mediante tres sub escalas independientes tipo Likert y que valora el cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y los logros personales (5 ítems). Unas puntuaciones altas en cansancio emocional y despersonalización y bajas en realización en el trabajo reflejan un alto nivel de desgaste profesional (Ver Tabla N°1).

Tabla 1: Síndrome Desgaste Profesional (n° de ítems y clasificación)

	<b>Cansancio emocional</b>	<b>Despersonalización</b>	<b>Realización personal</b>
<b>Valoración</b>	Fatiga emocional por demandas de trabajo	Actitud negativa hacia los pacientes	Satisfacción personal
<b>No. Ítems</b>	9	5	8
<b>Grado bajo</b>	Menor 19	Menor a 6	Mayor a 40
<b>Grado medio</b>	19-26	6-9	34-39
<b>Grado alto</b>	Mayor 27	Mayor 9	Mayor 33

## Procedimiento

Se presentaron las cartas de solicitud de autorización para la investigación en la Dirección Técnica y de Enfermería del Hospital Público de referencia nacional de la ciudad de Montevideo, Uruguay. Luego de la aprobación por parte de la Dirección Técnica, Dirección de Enfermería y el Comité de Ética de dicho hospital se procedió a la aplicación de los instrumentos en el mes de Diciembre de 2015 en el Servicio de Block Quirúrgico. El equipo de entrevistadores previamente entrenados, repartieron los instrumentos a las sujetos de estudio que manifestaron participar voluntariamente y consentir formalmente, luego de unas horas se recogieron los instrumentos en un sobre en cada turno

---

(mañana, tarde, vespertino y noche). El análisis estadístico de los datos recolectados se procesó mediante el paquete estadístico IBM SPSS versión 23.0 en español. El análisis del estudio se planteó bajo el enfoque descriptivo.

### **Aspectos Éticos**

La investigación preservó los aspectos bioéticos según la Declaración de los Derechos Humanos de Helsinki, se rigió por del decreto N° 379/08 del Ministerio de Salud Pública; respetó el carácter voluntario y aplicó los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se solicitó de forma escrita y verbal el consentimiento a cada enfermera/o para participar en la investigación, con expresa declaración del participante que podía salir del estudio en el momento que lo considerase. El registro en los instrumentos de medición fue de forma anónima, se utilizó un número de expediente solamente conocido por el investigador principal. No obstante, las tareas investigativas realizadas no implicaron afectaciones físicas, psíquicas ni laborales a los sujetos.

## Resultados

Se recibieron 55 cuestionarios completos de los 87 entregados. La tasa de respuesta fue un 63%. Las razones de no participación en este estudio corresponden básicamente argumentos como falta de tiempo y por interferencias que responden a aspectos organizacionales del servicio para el desarrollo de las actividades laborales.

En la Tabla 2 se tabulan las variables sociodemográficas y laborales. Según el sexo 73% fue femenino. El 80% corresponde a la categoría de auxiliar de enfermería y un 20% a licenciado en enfermería. La edad media de quienes respondieron fue de  $36 \pm 5$  años. La mediana de antigüedad en el ejercicio de enfermería es de 15 años (rango de 15 a 19). La mediana de años en el servicio es de 4 años (rango de 0 a 4) El 63 % en ambas categorías manifiestan tener 2 empleos. El 80% tiene régimen de libre de 5 y 2 y el restante 20% libre rotativo.

Tabla 2: Características de la población de estudio

Característica	Dimensión	FA (n)	FR%
Sexo	Femenino	40	73
	Masculino	15	27
Edad	20 a 29 años	5	8,2
	30 a 39 años	19	35
	40 a 49 años	20	36,8
	50 a 59 años	9	17,3
	60 a 69 años	2	2,7
Estado civil	Soltero	28	51
	Casado	1	2
	Divorciado	9	16
	Viudo	12	23

	Pareja	5	8
<b>Grado profesional</b>	Auxiliar de enfermería	44	80
	Licenciado en enfermería	11	20
<b>Años de profesión</b>	0 a 4 años	8	15
	5 a 9 años	9	16
	10 a 14 años	9	16
	15 a 19 años	14	26
	20 a 24 años	10	18
	25 a 29 años	3	5
	30 a 34 años	2	4
<b>Años en el servicio</b>	0 a 4 años	23	42
	5 a 9 años	11	20
	10 a 14 años	9	16
	15 a 19 años	5	9
	20 a 24 años	4	7
	25 a 29 años	2	4
	30 a 34 años	1	2
<b>Multiempleo</b>	1	19	34
	2	35	64
	3	1	2
<b>Régimen de libres</b>	4 días trabajados 2 libres	11	20

	5 días trabajados 2 libres	44	80
--	----------------------------	----	----

Con respecto al síndrome desgaste profesional, este es relativamente bajo, 1,8 %. Los resultados obtenidos en las diferentes sub escalas de *Burnout* se muestran en la tabla 3, en donde el 15,8% obtuvo puntuación alta para cansancio emocional, 16,8% para despersonalización y 9,6 para baja realización en el trabajo.

Tabla 3: Puntuaciones del cuestionario *Maslach Burnout Inventory Syndrome*  
Datos ponderados en las tres escalas de medición

Escalas	Media%	Desviación estándar	Rango		Media%		
			Min.	Max	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	14,45	10,23	0	39	68,8	14,6	15,8
Despersonalización	4,98	5,05	0	20	70,9	10,9	16,8
Realización personal	40,06	6,67	17	46	9,6	17,6	77,3

## Discusión

Teniendo en cuenta que se utilizó una muestra por conveniencia y con participación voluntaria, se observa que aproximadamente la tercera parte de la población no se integró al estudio. En este sentido interesa puntualizar los argumentos por los que no se completaron los cuestionarios “falta de tiempo” y “organización del trabajo”, componentes que participan en el clima organizacional y la motivación interna del trabajador. El comportamiento de esta población para el Síndrome de Desgaste Profesional muestra una prevalencia baja; no pudiendo compararse los resultados con algunos estudios realizados en la región, ya que los mismos no analizan con especificidad el equipo de Enfermería de salas de quirófano y si se hace mención a las características sociodemográficas y laborales ellas también difieren con otros sistemas sanitarios. Así mismo las puntuaciones de cada una de las sub escalas reflejan una alta realización personal, puntuaciones adecuadas para cansancio emocional y despersonalización (por encima del 80% para estas dos sub escalas). Se observa que existe asociación entre algunas de las variables estudiadas tales como edad, grado académico, años de profesión, antigüedad en el servicio y régimen de libres con baja prevalencia del síndrome. El sexo, estado civil, multiempleo no tienen asociación pero se podría explicar porque los participantes fueron voluntarios. Otro elemento a destacar es que este servicio tiene incentivo económico (responde a la Ley No 17.296 “Presupuesto Nacional de Sueldos Gastos e Inversiones. Ejercicio 2000-2004”) y un régimen de libres de 5 días trabajados y 2 libres de descanso (los fines de semana), con sistemas de guardia consensuada.

## Conclusiones

Se puede concluir que el grado de desgaste profesional es relativamente bajo en sus tres categorías para la población estudiada. Se encontró asociación del síndrome para las variables edad, grado académico, años de profesión, antigüedad en el servicio y régimen de libres, no siendo así para las variables sexo, estado civil, multiempleo de acuerdo a la bibliografía consultada.



---

## Referencias bibliográficas

1. Silva Henao DC, Gutiérrez Strauss AM, Pando Moreno M, Tuesca Molina R. Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia. *Rev Científica Salud Uninorte* [Internet] 2014; 30(1). Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5815/5592> [consulta: 5 jul 2016].
2. Acevedo Figueroa LE. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería. [tesis de maestría]. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1927/1/RI000740.pdf> [consulta: 5 jul 2016].
3. Jaramillo VA, Gómez IC. Salud laboral investigaciones realizadas en Colombia. *Rev. Pensamiento Psicológico* 2008; 4(10): 9-25. Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/701/977> [consulta: 6 jul 2016].
4. Merino Soto C. Burnout en Uruguay: unos aportes para los resultados de Añón et al (2012). *Psicología, Conocimiento y Sociedad* 2013; 3(1): 139-43. <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/134/118> [consulta: 6 jul 2016].
5. Chiarelli M, Fernández D, Fonseca S, Garay L, Núñez R. Factores que contribuyen al estrés laboral del personal de enfermería que se encuentra en contacto con el RN crítico en el servicio de cuidado intensivo neonatal del Hospital de Clínicas [tesis] [Internet]. 2008. Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2008/FE-0280TG.pdf> [consulta: 6 jul 2016].
6. Castro Guerrero DY. Detectar la existencia síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del hospital regional "Isidro Ayora" de la ciudad de Loja [tesis de maestría] [Internet]. 2015. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4839/1/11284.pdf> [consulta: 7 jul 2016].
7. Cárdenas Ponce JL. Prevalencia de sd. de burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de las áreas críticas del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social de la ciudad de Ambato [tesis] [Internet]. 2013. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5504/1/JORGE%20LUIS%20CARDENAS%20PONCE.pdf> [consulta: 6 jul 2016].
8. Solanes Puchol A, Martín del Río B, Rodríguez de Limia Ramírez K, Benavides Gil G, Martínez Zaragoza F. Factores de riesgo psicosocial laboral y burnout en función de la categoría profesional. *Rev Psic Salud* [Internet] 2013; 1(1): 45-64. Disponible en: <http://revistas.innovacionmh.es/index.php?journal=psicologiasalud&page=article&op=dow>

---

nload&path%5B%5D=373&path%5B%5D=19 [consulta: 6 jul 2016].

9. Moreno Jiménez B, Gálvez Herrer M, Garrosa Hernández E, Mingote Adán JC. Nuevos planteamientos en la evaluación del Burnout. La evaluación específica del desgaste profesional médico. Aten Primaria [Internet] 2006; 38(10): 544-9. Disponible en: <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/2006nuevos-planteamientos-en-burnout-Atencionprimaria.pdf> [consulta: 6 jul 2016].