

# Factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad Materno Infantil Bloque Pediátrico de una institución prestadora de salud, Popayán año 2015

*Jhon Ferney Rivera Botero*<sup>(1)</sup>, *Claudia Jimena Castro Garzón*<sup>(2)</sup>,  
*Herney Andrés García-Perdomo MD, MSc, EdD, PhD, FACS*<sup>(3)</sup>

<sup>1</sup>Enfermero. Universidad del Cauca Popayán (Colombia)

<sup>2</sup>Enfermera, Esp. Enfermería neonatal, Universidad del Valle, Cali (Colombia).

<sup>3</sup>División de Urología/Uro-oncología. Departamento de Cirugía. Escuela de Medicina. Universidad del Valle. Cali, Colombia.

## Correspondencia:

**Herney Andres Garcia-Perdomo**

Dirección: Cll 4 b #36-00

Correo electrónico: [herney.garcia@correounivalle.edu.co](mailto:herney.garcia@correounivalle.edu.co)

**La cita de este artículo es:** Jhon Ferney Rivera Botero et al. Factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad Materno Infantil Bloque Pediátrico de una institución prestadora de salud, Popayan año 2015. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2024; 33(3): 305-315

## RESUMEN.

**Objetivo:** Identificar los factores asociados al síndrome de burnout y sus dimensiones (agotamiento emocional despersonalización y realización personal) en el personal de enfermería de la unidad materno infantil bloque pediátrico de una institución pública prestadora de salud.

**Material y Métodos:** Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, se contó con una población de 90 trabajadores entre enfermeras(os) y auxiliares de enfermería del área. Se aplicó un cuestionario sobre datos sociodemográficos y laborales, el cual se correlacionó con la escala Maslach Burnout Inventory (MBI), adaptada y validada para servicios de salud en Colombia. Se obtuvo un modelo de regresión logística con las variables estadísticamente significativas identificadas en el análisis bivariado ( $P < 0,05$ ).

## ASSOCIATED FACTORS WITH BURNOUT SYNDROME IN THE NURSING STAFF OF THE MATERNAL AND CHILD UNIT OF A HEALTH CARE INSTITUTION, POPAYÁN, 2015

### ABSTRACT

**Objective:** to identify factors associated with burnout syndrome and its impact in nursing staff at the maternal child unit, a pediatric section of a public and health care institution.

**Material and Methods:** A Cross-sectional, descriptive study was performed among 90 participants including nurses and nurse assistants who were working in a pediatric area. A questionnaire composed of a sociodemographic and labor data was used. This questionnaire was correlated with the Maslach Burnout Inventory scale (MBI) which is adapted and validated for health care services in Colombia. A logistic

**Resultados:** La prevalencia del síndrome de burnout fue baja, de 3,3%. El 20% presentó un alto nivel de Agotamiento Emocional, el 14,4% alta Despersonalización y el 11,1% un nivel bajo en Realización Personal.

**Conclusiones:** Al analizar cada dimensión en el modelo multivariado, no se encontraron variables sociodemográficas que se comporten como factores de riesgo, pero si variables del ámbito laboral como presentismo laboral y tener algún estresor de tipo ambiental o de relaciones humanas. También se encontraron variables que pueden disminuir el riesgo de presentar el síndrome tales como ser mayor de 35 años, pertenecer al sexo masculino y presentar incapacidad medico laboral.

**Palabras clave:** burnout; agotamiento emocional; despersonalización; realización personal.

regression model was used with the statistically significant variables which were identified in the bivariate analysis ( $P < 0,05$ ).

**Results:** the resulting values were prevalence of the burnout syndrome was 3,3%. Emotional exhaustion was presented in 20%, 14,4% presented high depersonalization and 11,1% presented low personal fulfillment.

**Conclusions:** Analyzing each dimension of the multivariate model it was found that there were no socio-demographic variables that behave as a risk factor; but Laboral variables such as experience time, Laboral presentism, or having an environmental or human relations stressor were considered as a risk factor. Also, it was found that being older than 35 years, male sex and present an occupational medical disability can diminish the risk of this syndrome.

**Keywords:** burnout; emotional exhaustion; depersonalization; personal fulfillment.

---

**Fecha de recepción:** 23 de marzo de 2024

**Fecha de aceptación:** 20 de julio de 2024

---

## Introducción

El burnout fue descrito originalmente en 1974 por Freudenberger aunque el concepto fue desarrollado posteriormente con los estudios de Maslach y Jackson en los años 80, donde lo define como una respuesta inadecuada al estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional (AE): situación donde los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo; la despersonalización (DP): como el desarrollo sentimientos y actitudes de cinismo, acompañada de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia los usuarios y baja realización personal (BRP): como la tendencia de evaluarse negativamente, de manera especial en relación a la habilidad para realizar el

trabajo y para realizarse profesionalmente con las personas a las que atienden<sup>(1)</sup>.

Según Llanque Nieto, el síndrome de "burnout" es una respuesta emocional y física al estrés crónico en el ambiente laboral, que asociado con el inadecuado afrontamiento, puede repercutir en consecuencias físicas, de salud mental y despersonalización<sup>(2)</sup>. De tal manera, el burnout ha sido considerado como un problema de salud pública en el personal de enfermería, no sólo porque la salud es el bien más importante que se posee, sino por las repercusiones que puede tener en la sociedad y en la calidad de la atención al paciente<sup>(3)</sup>.

Según Álvarez V et al, el profesional de enfermería se encuentra expuesto a diferentes factores de riesgo psicosocial que le pueden generar estrés laboral, el cual se refleja en las actitudes que asume

consigo mismo y en su contexto laboral y familiar. Es posible que estas situaciones establecidas con cierta frecuencia, duración e intensidad, probablemente con un carácter crónico, confluyan en el cuadro característico de este síndrome y en cada uno de sus componentes<sup>(4)</sup>.

En este sentido, la enfermería se ha identificado como un grupo especial de riesgo porque en ella concurren factores personales, profesionales e institucionales que son causas potenciales del síndrome a estudio, el cual conlleva el deterioro de las condiciones de trabajo, el aumento de la accidentalidad y el aumento del absentismo<sup>(5)</sup>.

En el departamento del Cauca existen pocos estudios relacionados con el síndrome de Burnout en personal de salud, sin embargo, ninguno de estos está enfocado hacia el personal de enfermería que labora en unidades pediátricas, en las cuales el proceso de atención no solo se centra en el paciente, sino también en el familiar. Siendo así el personal de enfermería la principal fuente de apoyo de los padres para entender y cuidar de sus hijos, ayudando a disminuir el estrés de los padres, y convirtiéndose en un importante apoyo social para afrontar la enfermedad<sup>(6)</sup>.

El hospital Susana López de Valencia, es un hospital acreditado y un centro de referencia para la atención de pacientes pediátricos, lo cual implica una alta demanda de pacientes del sector suroccidente del país, observándose un incremento en la carga laboral. No existe un estudio previo con respecto al tema en el personal de enfermería. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como finalidad, identificar los factores asociados al síndrome de burnout y sus dimensiones, en el personal de enfermería de la unidad materno infantil bloque pediátrico de una institución pública prestadora de salud ubicada en Popayán, Cauca.

## Material y Métodos

### Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, mediante el cual fueron

identificados los factores asociados al síndrome de burnout en todo el personal de enfermería dado por 90 participantes, tanto profesional como auxiliar de la unidad materno infantil de un hospital nivel III de la ciudad del Popayán-Cauca. Participaron de manera voluntaria, previo consentimiento informado. El estudio se llevó a cabo entre julio del 2014 y junio del 2015.

### Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó el 100% del personal de enfermería (Auxiliar o profesional en enfermería) que laboraban en el bloque pediátrico del Hospital Susana López de Valencia, en la unidad de interés del hospital por un tiempo superior a dos meses, en cada uno de los procesos, con contrato laboral vigente. Se excluyó el personal que en momento de la aplicación del instrumento se encontraba realizando turno y que no fuera del proceso de atención en mención, personal con licencia de maternidad o incapacidad durante el periodo de recolección de datos

### Técnica de recolección de datos

Se emplearon dos cuestionarios, anónimos semiestructurados que incluyeron características sociodemográficas y laborales constituidas por 12 ítems que se trataron como posibles factores relacionados con el evento de interés: edad, sexo, número de hijos, estado civil, profesión, hobbies, tipo de contrato, servicio donde labora, tiempo de experiencia, número de veces que se ha incapacitado en el último año, número de veces que ha ido a laborar enfermo y presencia de estresores en el área de trabajo.

Un segundo cuestionario: Maslach Burnout Inventory (MBI) que evalúa las tres dimensiones básicas del burnout: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, adaptada y validada para los servicios de salud en Cali-Colombia por Córdoba Leonor y col en el año 2011<sup>(7)</sup>.

**TABLA 1. FRECUENCIA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.**

Variable	N	%
<b>Sexo</b>		
Hombres	21	23,3
Mujeres	69	76,6
<b>Rango de edad</b>		
20-30 años	44	48,8
31-40 años	25	27,7
Años	17	18,8
>51 años	4	4,4
<b>Estado civil</b>		
Soltero	46	51,1
Unión libre	27	30,0
Casado	15	16,6
Divorciado	2	2,2
<b>Profesión</b>		
Enfermera(o)	28	31,1
Auxiliar de enfermería	62	68,8
<b>Número de hijos</b>		
1 o cero	49	54,4
Más de 2	41	45,5
<b>Hobbies</b>		
Si	41	55,5
No	49	54,4

**Análisis de datos**

Se elaboró una matriz de datos en Microsoft Excel, la cual posteriormente se exportó en el software estadístico STATA versión 10. A través del cual se llevó a cabo el procesamiento descriptivo, univariado y multivariado entre las variables consideradas como factores de resultado tenidas en cuenta en el estudio, para el caso de las variables cualitativas se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes y las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central como; media, mediana y desviación estándar. Se establecieron los niveles de burnout

en bajo, medio y alto para las dimensiones, y estableció la prevalencia del síndrome de Burnout en la población a estudio. Se obtuvo un modelo de regresión logística multivariado con las variables identificadas como factores significativos en la explicación de Burnout para cada una de las dimensiones. Aquellas que tuvieron un valor de  $P < 0,05$  en el análisis bivariado utilizando el comando logistic cuya salida en escala antilogarítmica, genera Odds ratio. La bondad de ajuste del modelo obtenido fue evaluada a través del cálculo del estadístico Cg de Hosmer y Lemeshow obteniendo un valor de  $p = 0.16$

para la variable agotamiento emocional,  $p = 0,32$  para la variable despersonalización y  $p = 0,26$  para realización personal, lo que es considerado como un buen ajuste y permite interpretar que los valores observados y los esperados a través de la utilización del modelo no son estadísticamente diferentes. Evidenciando que el modelo obtenido se ajusta adecuadamente a un nivel de confiabilidad del 95%.

### Consideraciones éticas

El protocolo del presente estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Libre Seccional Cali, y posteriormente avalado por el comité de ética del Hospital Susana López de Valencia ESE, se garantizó la participación voluntaria y confidencial de la población a estudio.

### Resultados

#### Características sociolaborales

Se incluyeron 90 personas de las cuales el 76.6% fueron mujeres, en cuanto al rango de edad, la mayoría de las personas encuestadas se encontraba en edades entre los 20 y 30 años con un 48,89%. El 27,78% entre 31 y 40 años, el 17% entre 41 y 50 años y el 4,4% correspondió a mayores de 51 años. Predominó el estado civil soltero con el 51.1%, seguido por unión libre con un porcentaje del 30%, casado el 16.6% y el 2.2% son divorciados. El 31,1% son enfermeros profesionales, el resto corresponde a auxiliares de enfermería. El 54,4% de los encuestados tienen 1 hijo o ninguno, mientras que el 45,5% tienen dos o más hijos. El 54,4% de los encuestados no practica ningún hobby. (Tabla 1)

Con respecto a la vinculación laboral, el 95,6% era por prestación de servicios, mientras el restante estaba vinculado de planta. El 41.1% de las personas encuestadas laboraba en la unidad de cuidado intensivo neonatal, seguido de unidad de cuidado intensivo pediátrico con un 22.2%, se encontró igual porcentaje de 14.4% para urgencias y hospitalización pediátrica y el 7.7% laboraban

tanto en urgencias como en hospitalización pediátrica (Tabla 2).

El 65,5% refieren haber estado incapacitado en el último año. El 73,3% de los encuestados ha ido a trabajar enfermo. El 60.0% consideran que existen factores ambientales que les ocasiona estrés, el 5,56% afirman que las relaciones humanas generan algún tipo de estrés, el 21% refieren que ambos factores influyen, mientras que el 13,3% no tienen un estresor definido.

#### Hallazgos relacionados con la presencia de Síndrome de Burnout y sus dimensiones

Se observa la distribución según el nivel obtenido para cada dimensión del Síndrome de Burnout, respecto a la dimensión agotamiento emocional, el 20% de la muestra presenta un nivel alto, seguido por el nivel medio con un 24,4%, mientras el 55,5% un nivel bajo (Tabla 3).

El 14,4% presenta un alto nivel de despersonalización, seguido el 20% en un nivel medio, mientras que el 65,5% un bajo nivel. En la dimensión realización personal, el 63% de los encuestados presenta un nivel alto, el 25,5%, un nivel medio, mientras que el 11,1% un bajo nivel. Teniendo en cuenta que, para el diagnóstico de burnout, debe existir un nivel alto de agotamiento emocional y despersonalización y un nivel bajo de realización personal, la prevalencia de síndrome de burnout para el grupo estudiado fue de 3,3%.

#### Análisis bivariado.

Se realizó el análisis bivariado en el cual se crearon categorías dicotómicas para algunas de las variables categóricas y numéricas. Esta nueva categorización fue realizada teniendo en cuenta medidas de posición como los cuartiles. Para conocer la significancia entre las variables a estudio y las dimensiones del síndrome de burnout se tuvieron en cuenta los niveles alto y medio de cada una de las dimensiones, fue utilizada estadística inferencial con cada una de las variables sociodemográficas y laborales.

Las variables: edad, sexo, número de hijos, tiempo de experiencia, incapacidad, presentismo laboral

**TABLA 2. FRECUENCIA DE CARACTERÍSTICAS LABORALES.**

Variable	N	%
<b>Tipo de contrato</b>		
Planta	4	4.4
Prestación de servicios	86	95.5
<b>Servicio donde labora</b>		
Urgencias	13	14.4
Hospitalización	13	14.4
UCI pediátrica	20	22.2
UCI neonatal	37	41.1
Urgencias y hospitalización	7	7.7
<b>Incapacidad</b>		
Si	59	65.5
No	31	34.3
<b>Presentismo laboral</b>		
Si	66	73.3
No	24	36.6
<b>Estresores</b>		
Ambientales	54	60.0
Relaciones humanas	5	5.5
Ambientales y relaciones humanas	19	21.1
Ninguno	12	13.3

y estresores tienen asociación estadísticamente significativa con los niveles alto y medio en las tres dimensiones, respecto a las variables sociodemográficas se encontró que las personas menores de 35 años y el grupo perteneciente al sexo masculino, presentaron una asociación significativa con la dimensión despersonalización, OR de 0.34 (IC95% 0.13 a 0.87) y OR de 0.24 (IC95% 0.065 a 0.90) respectivamente. El hecho de tener dos o más hijos se asoció con la dimensión agotamiento emocional, con un OR de 0.37 (IC95% 0.15 a 0.89).

Respecto a las variables laborales, se encontró que el tiempo de experiencia laborado en el hospital,

se correlaciona débilmente con la dimensión despersonalización OR 1.0 IC95% (0.99 a 1.01). El hecho de presentar incapacidad médica por enfermedad general tuvo una asociación inversa, y estadísticamente significativa con la dimensión agotamiento emocional OR 0.42 (IC95% 0.17 a 1.04). Mientras presentarse a laborar estando enfermo tuvo una asociación significativa con la dimensión realización personal OR 3.9 (IC95% 1.2 a 12.7). Finalmente tener algún tipo de estresor en la unidad que labora, se relaciona significativamente con la dimensión agotamiento emocional con OR 11 (IC95% 1.85 a 89.3)

**TABLA 3. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NIVEL OBTENIDO EN LAS DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT.**

	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	N	%	N	%	N	%
Alto	18	20.0	13	14.4	57	63.3
Medio	22	24.4	18	20.0	23	25.5
Bajo	50	55.5	59	65.5	10	11.1
<b>Total</b>	90	100.0	90	100.0	90	100.0

Las asociaciones anteriores podrían ser debidas a un efecto de confusión entre diversas variables ya que muchas de ellas están interrelacionadas entre sí. Para evitar este efecto se realizaron tres modelos de regresión logística en los cuales se tomó como variable dependiente cada una de las dimensiones del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, con el fin de estudiar el efecto de las variables independientes, de forma separada.

Se ejecutó un análisis multivariado, y se realizó el modelo de regresión logística, con las variables identificadas como factores significativos en la explicación del Burnout, se procede con la comprobación de la bondad de ajuste a través del cálculo del estadístico Cg de Hosmer y Lemeshow. Este modelo no es significativamente diferente al modelo constante, es decir que si aporta de manera significativa a la variabilidad observada en la variable de respuesta de los tres modelos (Tabla 4).

De acuerdo con lo anterior se obtienen los siguientes resultados: El hecho de presentar despersonalización en el personal evaluado eleva cuatro veces el riesgo de presentar agotamiento emocional, independientemente de las variables consideradas en el modelo, presentar incapacidad médica por enfermedad general, reduce el riesgo de presentar agotamiento emocional en 71,8% comparado con las personas que no presentaron incapacidad. La presencia de algún tipo de estresor en la unidad donde laboran aumenta el riesgo de presentar agotamiento emocional en 8,6

veces, independientemente de las demás variables consideradas en el modelo. Adicionalmente, por cada año que se incrementa la edad, el riesgo de presentar agotamiento emocional se reduce en 7,8%, independientemente de las demás variables consideradas en el modelo.

Respecto a la variable despersonalización se encontró que el presentar agotamiento emocional, aumenta el riesgo de padecer despersonalización 5,6 veces, independientemente de las demás variables estudiadas y pertenecer al sexo masculino presenta un 81% menos riesgo de presentar despersonalización frente al sexo femenino. A medida que aumenta el tiempo de experiencia, aumenta en un 1% la probabilidad de presentar bajos niveles realización personal y el hecho de presentarse a trabajar enfermo, aumenta el riesgo de presentar bajo nivel de realización personal 2,4 veces más.

## Discusión

El personal de enfermería se encuentra expuesto a diversos factores que pueden aumentar el riesgo de padecer síndrome de burnout o ver afectada alguna de las dimensiones que conllevan al mismo. Sin embargo en el presente estudio, no se evidenciaron niveles altos de síndrome de burnout, ya que solo un 3,3% de la población a estudio tenía presencia del síndrome, la misma tendencia fue observada por Rodríguez, et al<sup>(9)</sup> en el año 2010 y por Muñoz, et al<sup>(10)</sup> en el año 2016, quienes describieron una prevalencia de 1.7% y de 2.2% respectivamente para el síndrome, pero si

**TABLA 4. MODELOS MULTIVARIADOS PARA LAS TRES DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LA POBLACIÓN A ESTUDIO.**

	OR	P	IC 95%
<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>			
Despersonalización	5.00	0.005*	1.6 - 15.3
Número de hijos	0.45	0.14	0.15 - 1.3
Incapacidades	0.22	0.01*	0.07 - 0.7
Estresores	9.63	0.046*	1.03 - 89.6
Edad	0.92	0.014*	0.86 - 0.98
Tiempo de experiencia	1.01	0.083	0.99 - 1.02
<b>DESPERSONALIZACION</b>			
Agotamiento emocional	6.66	0.003*	1.89 - 23.51
Sexo	0.19	0.03*	0.04 - 0.90
Realización personal	2.55	0.11	0.80 - 8.04
Incapacidad	2.37	0.20	0.62 - 8.96
Edad	1.05	0.10	0.98 - 1.12
Estresores	5.85	0.15	0.52 - 64.99
Profesión	2.29	0.19	0.65 - 8.03
<b>REALIZACION PERSONAL</b>			
Tiempo de experiencia	1.01	0.03	1.00 - 1.02
Presentismo laboral	3.44	0.05*	1.99 - 11.94
Estado civil	0.42	0.08	0.15 - 1.12

\* Asociaciones estadísticamente significativas

se encontraron porcentajes significativos en nivel medio y alto para cada una de las dimensiones. Respecto a las dimensiones del síndrome de burnout se encontró que para la dimensión agotamiento emocional el 20% de la muestra presenta un nivel alto, seguido por el nivel medio con un 24,4%, el 14,4% presenta un alto nivel de despersonalización, seguido el 20% en un nivel medio. En la dimensión realización personal, el 25,5% de los encuestados tenían un nivel medio, mientras que el 11,1% un bajo nivel bajo, datos similares a los evidenciado en el 2012 por Ritter, et al<sup>(11)</sup>.

Al realizar el análisis de asociación se pudieron identificar factores con asociación significativa

sobre las dimensiones propias del síndrome de burnout, a saber:

Se encontró que el sexo masculino tiene menos probabilidad de experimentar despersonalización, lo cual coincide parcialmente con lo reportado por Sánchez, et al<sup>(12)</sup> que los participantes de sexo masculino obtuvieron puntuaciones bajas para la dimensión despersonalización, contrario a lo encontrado por Aragón, et al<sup>(13)</sup> quien describe que enfermeros y médicos presentaron altos niveles de despersonalización a pesar de que la muestra estudiada en su mayor parte pertenecía al sexo femenino.

En el presente estudio se observa que tener una relación estable ya sea casado o unión libre, se

asocia con la presencia de agotamiento emocional pero no de una manera estadísticamente significativa. Respecto a lo anterior Díaz, et al<sup>(14)</sup> quienes mencionan que hay una correlación significativa entre estado civil y síndrome de Burnout, y que los sujetos casados presentan índices menores del síndrome que los que no tienen pareja estable en los diferentes grupos profesionales<sup>(15)</sup>.

Albedin, et al<sup>(16)</sup>, en una revisión sistemática a acerca de profesionales de enfermería que laboran en los servicios de urgencias, mencionan la tendencia a sufrir mayores niveles en las tres dimensiones del síndrome en las personas con hijos. Similar a lo que reporta Melita, et al<sup>(17)</sup>, quien refiere que los profesionales con hijos presentaron niveles altos de cansancio emocional contrario a lo que reporta el presente estudio donde el hecho de tener hijos, no se relacionó significativamente con ninguna de las dimensiones del síndrome.

Las personas que presentan incapacidad medico laboral tienen un 58% menos probabilidades de presentar niveles altos de despersonalización, variable que no ha sido estudiada en la literatura de referencia.

Por otra parte, respecto a las variables laborales, en el presente estudio se evidencia que el estar expuesto a algún tipo de estresor ya sea de tipo ambiental o relaciones humanas en la unidad donde se labora, aumenta en 10 veces más la probabilidad de agotarse emocionalmente y cinco veces más la probabilidad de presentar despersonalización. En concordancia con Olivares<sup>(18)</sup>, quien refiere que el síndrome de Burnout parece ser una respuesta a los estresores interpersonales y de ambiente laboral lo que puede producir cambios negativos en la conducta de las personas.

Respecto a la dimensión realización personal se encontró que el hecho de ir a trabajar estando enfermo, lo que se conoce como presentismo laboral, presenta 3.9 veces más probabilidad de presentar falta de realización personal. Respecto a lo anterior Reyes 2014<sup>(19)</sup> menciona que enfermería es una de las profesiones con niveles

más altos de presentismo laboral, dado a las altas demandas en el trabajo, ausencia de pago por días de enfermedad, y/o carencia de reemplazo. Situaciones que se presentan en la población a estudio debido al tipo de contratación, lo que finalmente conlleva a baja calidad en la práctica laboral.

Por último, se observa que a medida que aumentan los años de experiencia, se incrementa en un 1% el riesgo de presentar bajos niveles de realización personal. En concordancia con Rodríguez et al 2008( ) quien menciona que las personas con mayor experiencia laboral presentaron niveles más elevados de baja realización profesional. Probablemente debido a que se siente poco reconocido y satisfecho con la gestión de su entorno laboral<sup>(20)</sup>.

#### **Fortalezas y limitaciones**

El presente estudio, contribuye a la comprensión del síndrome de burnout y sus tres dimensiones en el personal de enfermería. Sin embargo, en posteriores estudios se recomienda incluir variables sociodemográficas y laborales que no se consideraron en este estudio e incluir en la población a estudio, no solo el personal asistencial si no también personal del área administrativa que está expuesta a muchos de los factores tenidos en cuenta. Lo anterior con la finalidad de que las instituciones fomenten las condiciones laborales propicias para disminuir el riesgo de presentar el síndrome que como es bien sabido, puede afectar directamente sobre la calidad en la atención y la seguridad del paciente.

El presente estudio es uno de los pocos estudios en Colombia que se ha realizado específicamente en personal de enfermería que atiende población pediátrica. Se utilizaron instrumentos previamente validados en el contexto global y local, lo que permite realizar una comparativa con estudios previos. Por otra parte, la tasa de respuesta fue el 100% dándole poder al estudio desarrollado. Además, para controlar el posible efecto confusor de las distintas variables, se realizó un análisis multivariado. Dentro de las limitaciones, se puede

declarar que existen variables sociodemográficas y laborales que no se tuvieron en cuenta y que pueden influir en la manifestación del síndrome de burnout o en alguna de sus dimensiones.

## Conclusiones

La prevalencia del síndrome de burnout para el grupo estudiado fue de 3,3%. Al realizar el análisis por dimensiones se encontró 44.4% para agotamiento emocional (nivel alto y medio), 34.4% para despersonalización (nivel algo y medio), y un alto nivel de realización personal con un 65%. No se encontraron variables sociodemográficas que se comporten como factores de riesgo, pero si variables de tipo laborales tales como: tener algún tipo de estresor ya sea ambiental o de relaciones humanas en la unidad donde se labora, se encontró que a mayor tiempo de experiencia mayor riesgo de presentar bajos nivel de realización personal al igual que el presentismo laboral.

Por otra parte se encontraron factores que pueden disminuir o mitigar el riesgo de presentar el síndrome o ver afectada alguna de sus dimensiones como son: como ser mayor de 35 años, pertenecer al sexo masculino y haber presentado algún tipo de incapacidad medico laboral.

## Bibliografía

1. Saborío ML, Hidalgo-Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica* [Internet] 2015 Mar [Citada 2018 Nov 22]; 32(1): 119-124. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)
2. Llanque N, Pablo A. Rasgos de personalidad y síndrome de Burnout en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del "Hospital de Clínicas" de la ciudad de La Paz. *Rev. de Inv. Psicológica. Perú* [Internet] 2014 Dic [Citado en 2018 Nov 22] 93-115. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n12/n12\\_a06.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n12/n12_a06.pdf)
3. Grisales-Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal

de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Ene [citado 2018 Oct 29]; 15(41):244-257. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/212851/188521>

4. Álvarez-Verdugo, Prieto-Bocanegra BM. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un Hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Ene [citado 2018 Oct 29]; 29:73-88. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/clinica4.pdf>

5. Sánchez-Alonso P, Sierra-Ortega VM. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Ene [citado 2019 Feb 04]; 13(33): 252-266. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.176811/157191>

6. Vásquez J, Saito A, Verne E, Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de subdimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría, del hospital Cayetano Heredia, en el año 2014. Lima, Perú. *Revista Neuropsiquiatra* [Internet] 2014 Feb Ene [citado 2019 Dic 04] 77 (3): 168-174 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>

7. Córdoba L, Tamayo JA, González MA, Martínez MI, Rosales A, Barbato SH. Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey in Cali, Colombia. *Colomb. Med.* [Internet]. 2011 Sep [cited 2019 Jan 17]; 42(3):286-293. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/874/1489>

8. Archer KJ, Lemeshow S. Goodness-of-fit test for a logistic regression model fitted using survey sample data. *Stata J* [Internet]. 2006 [cited 2018 Sep 30];6(1):97-105. Available from: <https://www.stata-journal.com/sjpdf.html?articlenum=st0099>

9. Rodríguez M, Rodríguez R, Riveros A, Rodríguez M, Pinzón J. Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en Diciembre de 2010, Repositorio Universidad del Rosario, [Internet] 2011 Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/2389>

10. Muñoz SF, Ordoñez-Villota JN, Solarte-Moncayo MN, Valverde-Cerón YC, Villarreal-Castro S, Zemanate-Perez ML. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán [Burnout syndrome in nurses from the University Hospital San José]. Popayán. Rev. Méd. Risaralda [Internet] 2018 Ene [cited 2019 Jan 18]; 24(1): 34-37. Disponible en: <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/14311/10061>
11. Ritter R.S., Fernandes-Stumm E.M., Kirchner R.M., Schmidt-Piovesan Rosanelli C.L., Ubessi L.D. Correlaciones de variables del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales de urgencia hospitalaria. Enferm. glob. [Internet]. 2012 Jul [citado 2019 Ene 18]; 11(27): 210-223. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.3.155161/136301>
12. Sánchez-Alonso P, Sierra-Ortega VM. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Ene [citado 2019 Ene 19] 13(33):252-266. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.176811/157191>
13. Aragón-Paredes MB, Morazán-Pereira DI, Pérez Montiel R. Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela "Oscar Danilo Rosales Arguello, León, 2007. Universitas. [Internet] 2008; [citado 2019 Ene 19] 2:33-38. Disponible en: <http://revista.unanleon.edu.ni/index.php/universitas/article/view/46/43>
14. Díaz N, Castro M, Mendo T, Vásquez C, Factores demográficos y síndrome de Burnout en practicantes de enfermería y psicología 2006, Revista de psicología. [Internet] 2006 [Citado 2019 Ene 20] Presentación anual, 29-39. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rev\\_psicologia\\_cv/v09\\_2007/pdf/a03.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rev_psicologia_cv/v09_2007/pdf/a03.pdf)
15. Albendín L, Gómez, JL, Cañadas-de la Fuente GA, Cañadas, GR, San Luis C, Aguayo R. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Psicología. [Internet] 2016 (Citado en 2019 Feb) 48(2), 137-145. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205-pdf-S0120053415000394>
16. Melita-Rodríguez A, Cruz- Pedreros M, Merino JM. Burnout en Profesionales de Enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región de Chile. Cienc. enferm. [Internet]. 2008 Dic [citado 2019 Ene 18] ; 14( 2 ): 75-85. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v14n2/art10.pdf>.
17. Olivares-Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. [Internet]. 2017 Abr [citado 2019 Ene 18] ; 19( 58 ): 59-63. disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
18. Reyes Revuelta Juan Francisco. Presentismo en Enfermería. Implicaciones en seguridad del paciente: posibilidades de control y reducción. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Jul [citado 2019 Ene 18] ; 13( 35 ): 362-373. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000300020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300020&lng=es).
19. Melita-Rodríguez A, Cruz- Pedreros M, Merino JM. Burnout en Profesionales de Enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región de Chile. Cienc. enferm. [Internet]. 2008 Dic [citado 2019 Ene 18] ; 14( 2 ): 75-85. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v14n2/art10.pdf>.
20. Baiget D, Chapela R, Lopez-Perez A, Mila A, Síndrome de burnout entre el personal de enfermería del Servicio de Endoscopia Digestiva del HUVH. Enfer Endosc Dig. [Intenet]. 2016 Oct [citado 2019 Feb 18] 2016;3(2):30-37. Disponible en: [https://aeed.com/documentos/publicos/revista/octubre2016/Enferm%20Endosc%20Dig.%202016;3\(2\)30-37.pdf](https://aeed.com/documentos/publicos/revista/octubre2016/Enferm%20Endosc%20Dig.%202016;3(2)30-37.pdf)