

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE  
AGOTAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE  
CUIDADO INTENSIVO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**

**LUISA FERNANDA PICO PICO  
LEYDI YADIRA GARAY HERNANDEZ**



**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION  
ESPECIALIZACION DE CUIDADO CRITICO ADULTOS  
BOGOTÁ D.C.  
2015**

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE  
AGOTAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE  
CUIDADO INTENSIVO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**

**LUISA FERNANDA PICCO PICCO  
LEYDI YADIRA GARAY HERNANDEZ**

**Docente**

**MYRIAM ABAUNZA DE GONZALEZ**



**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION  
ESPECIALIZACION DE CUIDADO CRITICO ADULTOS  
BOGOTÁ D.C.**

**2015**

**Nota de aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Firma del presidente del Jurado**

---

**Firma del Jurado**

---

**Firma del Jurado**

**Bogotá D.C. ENERO 2015**

## **Agradecimientos**

El actual proyecto de gestión fue elaborado bajo la supervisión de la docente Myriam Abaunza a quien nos gustaría emitir nuestros más profundos agradecimientos, para la realización de este proyecto. Además de agradecer su tiempo dedicación y paciencia que tuvo para su culminación. Gracias por su apoyo, por ser el sostén de nuestro proyecto.

A nuestros padres, por darnos la vida, por ser el apoyo más grande durante nuestra educación y de todo lo que nos hemos propuesto, ya que sin ellos no habiéramos logrado nuestras metas y sueños. Gracias por ser nuestro ejemplo a seguir, por enseñarnos a aprender todos los días, sin importar las circunstancias y el tiempo.

A nuestros hermanos, que son uno de los motores que nos impulsan a ser mejor cada día para que siempre se sientan orgullosos de nosotros.

A Dios, por brindarnos la oportunidad de vivir, por permitirnos disfrutar cada momento de nuestra vida y guiarnos por el camino que ha trazado para nosotras.

A mis tíos, tías y primas por brindarnos su amor, por apoyarnos siempre, no importando que tan lejos estén.

A nuestros amigos, por ser parte de nuestra vida, de nuestros momentos tristes y alegres, por apoyarnos, por nunca dejarnos caer, por estar siempre ahí.

## Contenido

<b>1. RESUMEN.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 SUMMARY .....</b>	<b>13</b>
<b>2 Introducción .....</b>	<b>14</b>
<b>3. Contexto Institucional.....</b>	<b>16</b>
<b>3.1 Contexto .....</b>	<b>16</b>
3.1.1Visión.....	16
3.1.2Misión.....	16
3.1.3 Organigrama.....	18
3.1.4 Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital San Rafael De Facatativá.....	18
<b>4 Descripción Del Problema .....</b>	<b>20</b>
4.1 Árbol De Problemas.....	20
4.1.2 Involucrados.....	24
<b>5. Justificación.....</b>	<b>25</b>
<b>6. Objetivos. ....</b>	<b>27</b>
<b>6.1 Objetivo central.....</b>	<b>27</b>
<b>6.2 Objetivos específicos .....</b>	<b>27</b>
6.2.1 Primer objetivo.....	27
6.2.2 Segundo Objetivo.....	27
<b>6.3 Arbol de objetivos.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>7. Soporte Conceptual .....</b>	<b>28</b>
<b>7.1 Autocuidado.....</b>	<b>28</b>

7.2	<b>Déficit de autocuidado</b> .....	29
7.3	<b>Sistemas de enfermería</b> .....	29
7.4	<b>Métodos de acción</b> .....	29
7.5	<b>Familia</b> .....	29
7.6	<b>Agotamiento Físico</b> .....	29
7.7	<b>Cuestionario</b> .....	30
7.8	<b>Estrategia Educativa</b> .....	30
7.9	<b>Video</b> .....	31
7.10	<b>Prevención Primaria</b> .....	31
7.11	<b>La Importancia De La Estrategia Educativa</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
7.12	<b>Aprendizaje</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
7.13	<b>Síndrome De Agotamiento</b> .....	32
7.13.1	El Agotamiento Emocional (AE).....	33
7.13.2	La poca experiencia en la practica clínica.....	33
7.13.3	Factores Laborales. ....	34
<b>8.</b>	<b>Soporte Teorico</b> .....	<b>34</b>
<b>8.1</b>	<b>Dorothea Orem</b> .....	<b>34</b>
8.1.1	Teoría Del Auto Cuidado .....	36
8.1.2	Teoría Del Déficit De Autocuidado.....	37
8.1.3	Teoría De Los Sistemas De Enfermería.....	37
<b>8.2</b>	<b>El Modelo De Promoción De La Salud De Nola Pender</b> .....	<b>37</b>
<b>8.3</b>	<b>Cuadro De Las Teorías</b> .....	<b>42</b>
<b>8.4</b>	<b>Teorista educacional</b> .....	<b>43</b>
<b>9.</b>	<b>METODOLOGÍA</b> .....	<b>44</b>

9.1 Utilidad Del Marco Lógico.....	44
9.2 Negociación Para El Desarrollo Integral Del Proyecto.....	45
<b>10. Resultados .....</b>	<b>46</b>
10.1 Resultados De La Lista De Chequeo .....	¡Error! Marcador no definido.
10.2 Matriz del marco logico.....	59
<b>11. Conclusiones Generales .....</b>	<b>60</b>
<b>12. Recomendaciones .....</b>	<b>61</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>62</b>
<b>13. Anexos.....</b>	<b>64</b>





## TABLA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Organigrama Institucional.....	18
Figura 2. Árbol de problemas .....	24
Figura 3. Árbol de objetivos.....	28

## LISTA DE TABLAS

	pág.
Grafica 1. Modelo promoción de la salud de Pender.....	41
Grafica 2. Comparación de las teoristas .....	42
Grafica 3. Teoría educacional de Orem.....	43
Grafica 4. Matriz del marco lógico.....	59

## TABLA DE GRAFICAS DE RESULTADOS

	pág.
Grafica 1. Resultados pregunta N° 1.....	47
Grafica 2. Resultados pregunta N° 2.....	47
Grafica 3. Resultados pregunta N° 3.....	48
Grafica 4. Resultados pregunta N° 4.....	49
Grafica 5. Resultados pregunta N° 5.....	49
Grafica 6. Resultados pregunta N° 6.....	50
Grafica 7. Resultados pregunta N° 7.....	51
Grafica 8. Resultados pregunta N° 8.....	51
Grafica 9. Resultados pregunta N° 9.....	52
Grafica 10. Resultados pregunta N° 10.....	53
Grafica 11. Resultados pregunta N° 11.....	53
Grafica 12. Resultados pregunta N° 12.....	54
Grafica 13. Resultados pregunta N° 13.....	55
Grafica 14. Resultados pregunta N° 14.....	55
Grafica 15. Lista preguntas del formato de seguimiento.....	56
Grafica 16. Resultados Actividad N° 1.....	57
Grafica 17. Resultados Actividad N° 2.....	57
Grafica 18. Resultados Actividad N° 3.....	58



## TABLA DE ANEXO

	pág.
<b>Anexo 1.</b> Carta de negociación .....	65
<b>Anexo 2.</b> Aprobación para la implementación del proyecto .....	66
<b>Anexo 3.</b> Consentimiento Informado.....	67
<b>Anexo 4.</b> Formato de seguimiento con preguntas para facilitar la identificación de algunos factores desencadenantes del síndrome de agotamiento en profesionales de enfermería.....	68
<b>Anexo 5.</b> Lista de chequeo para verificar la realización de algunas actividades preventivas para el síndrome de agotamiento que realiza enfermería.....	71
<b>Anexo 6.</b> Presupuesto.....	72
<b>Anexo 6.1</b> Recursos Humanos.....	72
<b>Anexo 6.2</b> Recursos Materiales.....	72
<b>Anexo 6.3</b> Grafica de presupuesto.....	73
<b>Anexo 7.</b> Calendario de actividades.....	74
<b>Anexo 8.</b> Plan de acción .....	75
<b>Anexo 9</b> Video.....	76
<b>Anexo 10</b> Cartilla.....	76



## 1. RESUMEN.

El síndrome de agotamiento es considerado un problema actual que se presenta de manera individual y social, asociado a factores socio laboral, contextual y psicológico, se presenta con mayor frecuencia en el personal de enfermería que labora en las Unidades de Cuidado Intensivos ya que su trabajo se desarrolla entre la vida y la muerte de otro ser humano, esto implica laborar bajo presión “contra reloj”. Esta situación genera ausentismo, conflicto y desmejora el clima laboral. El mayor impacto que genera el trastorno está directamente relacionado con la calidad del cuidado de enfermería que recibe el paciente.

Algunos factores desencadenantes del síndrome de agotamiento son el tipo de contratación, estabilidad y sobrecarga laboral, la falta de tiempo para sí mismo y la familia, la complejidad de los pacientes, entre otros. Por tal motivo el presente Proyecto de gestión se realizó con el fin de diseñar e implementar una estrategia educativa para la prevención del síndrome de Agotamiento, se enfocó en una población objeto de seis Enfermeras profesionales que laboran en el Hospital San Rafael de Facatativá, donde se maneja altos niveles de estrés por la complejidad de los pacientes. Como aspectos positivos posterior a la implementación de las estrategias educativas, se evidencio como las enfermeras se concientizan de la importancia de prevenir el síndrome y por ende realizar aquellas actividades que lo reducen. Como aspectos negativos se encuentra desconocimiento sobre el Síndrome de Agotamiento y las complicaciones que ocasionen a nivel personal y laboral.

**Palabras claves:** Síndrome, Agotamiento, Enfermería, Estrategia educativa.



## 1.1 SUMMARY

The burnout syndrome is considered an actual problem presented individually and socially, associated with labor, social context and psychological factors, It occurs most frequently in nurses working in Intensive Care Units as their work develops between life and death of another human being, this implies work under pressure “against the clock”. This situation leads to absenteeism, conflict and the working environment deteriorates the biggest impact that the disorder is directly related to the quality of nursing care the patient receives.

Some triggers of burnout syndrome are the type of contract, stability and work overload, lack of time for you and family, the complexity of patients, among others.

Therefore this project was carried out with management to design and implement an educational strategist for the prevention of burnout syndrome, he focused on a population under six professional nurses working in the San Rafael Hospital Facatativá where high levels of stress is handled by the complexity of the patients. As after the implementation of the educational strategy positives, it was evident as nurses become aware of the importance of preventing the syndrome and thus perform those activities that reduce it. As negatives is ignorance about the burnout syndrome and complications thereby placing personal and professional level.

**Keywords:** Syndrome, Exhaustion, Nursing, education strategy.

## 1 Introducción

El presente proyecto de gestión tiene como objetivo el diseño e implementación de unas estrategias educativas para la prevención del Síndrome de Agotamiento en las enfermeras de unidad de cuidado intensivo adulto del Hospital San Rafael de Facatativá.

Algunos factores desencadenantes del Síndrome de Agotamiento son las múltiples responsabilidades, la complejidad de los pacientes, el tipo de contratación por (prestación de servicios), la inestabilidad laboral entre otros. El desconocimiento sobre las medidas de afrontamiento, hacen que se presente, desencadenando manifestaciones físicas como son: cefalea, irritabilidad, insomnio, alteración en la atención, fatiga, agotamiento, trastornos gastrointestinales (Gamonal, 2008), afectando todo su entorno, familiar social y laboral, con el paso del tiempo problemas mentales, que conllevan en el peor de los casos, a atentar contra la propia vida.

El mantenimiento de la salud, la estabilidad y el control del entorno hacen parte de asumir el autocuidado por parte del profesional de enfermería, así como la identificación de factores de riesgo para la prevención del síndrome de agotamiento, como sustento teórico de los cuidados de enfermería planteados se maneja en el proyecto de gestión la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, la cual indica cómo intervenir generando actividades para el cuidado propio, causando un impacto positivo en la vida de estas personas y por otro lado la Teoría de Prevención de Nola Pender para identificar factores de riesgo y realizar acciones encaminadas a evitar que se presente.

Se implementarán estrategias educativas que permitan prevenir la presencia del síndrome de agotamiento, haciendo una participación activa de la institución. La población de enfoque son las enfermeras profesionales que se desempeñan en unidades de cuidado intensivo del adulto, donde se manejan altos niveles de estrés por la complejidad de los pacientes, las múltiples responsabilidades en la parte asistencial y administrativa. Esto con el fin de mejorar promover estilos de vida saludables mejorando el ambiente laboral, familiar y de manera indirecta afecta positivamente en la calidad de la atención de los pacientes.

### **3. Contexto Institucional**

#### **3.1 Contexto**

El Hospital San Rafael De Facatativá es una Entidad Pública clasificada legalmente como una Empresa Social del Estado, con carácter de descentralizada del orden Distrital, adscrita a la Secretaria De Salud de Cundinamarca, que presta servicios de salud del primero y segundo nivel de atención, posee recursos propios.

UBICACIÓN: Carrera 2 # 1 - 80, Facatativá, Cundinamarca

##### **3.1.1 Visión**

Ser al 2019 una Institución de salud reconocida, por contar con los más altos estándares de calidad y excelencia en la prestación de los servicios, impactando positivamente en las condiciones de vida y el medio ambiente de la población del occidente del Departamento de Cundinamarca.

##### **3.1.2 Misión**

El Hospital San Rafael de Facatativá es una Empresa Social del Estado ubicada en el occidente de Cundinamarca, que presta excelentes servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, con la tecnología apropiada, el recurso humano mejor capacitado, cálido y trabajando siempre en función del usuario, enmarcado dentro de los principios y valores institucionales, contribuyendo con el mejoramiento de su calidad de vida.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> DR Martínez. Plan de gestión Hospital San Rafael de Facatativá. (2012-2015)  
<http://www.hospitalfacatativa.gov.co/FTP/HSRF/GEL/PLANEACION%20Y%20CALIDAD/PLAN%20DE%20GESTION/PLAN12.pdf>

### Principios y valores corporativos:

Entendiéndolos con el conjunto de ideas fundamentales que orienten el comportamiento, en la interacción asertiva con nuestros usuarios, pacientes y compañeros en todos los niveles organizacionales de la empresa, dentro del marco de la ética y la calidad en la prestación de los servicios.

### Principios:

- Ética: Este principio se implementa y direcciona en el Hospital a partir del código de ética.
- Calidad: Es la satisfacción de nuestros clientes internos y externos a través de servicios brindados con excelencia, propendiendo por la calidad inesperada, proporcionando valor agregado a los servicios que superen las expectativas del cliente. Este principio se implementa a través del sistema de gestión de la calidad y del sistema de control interno.

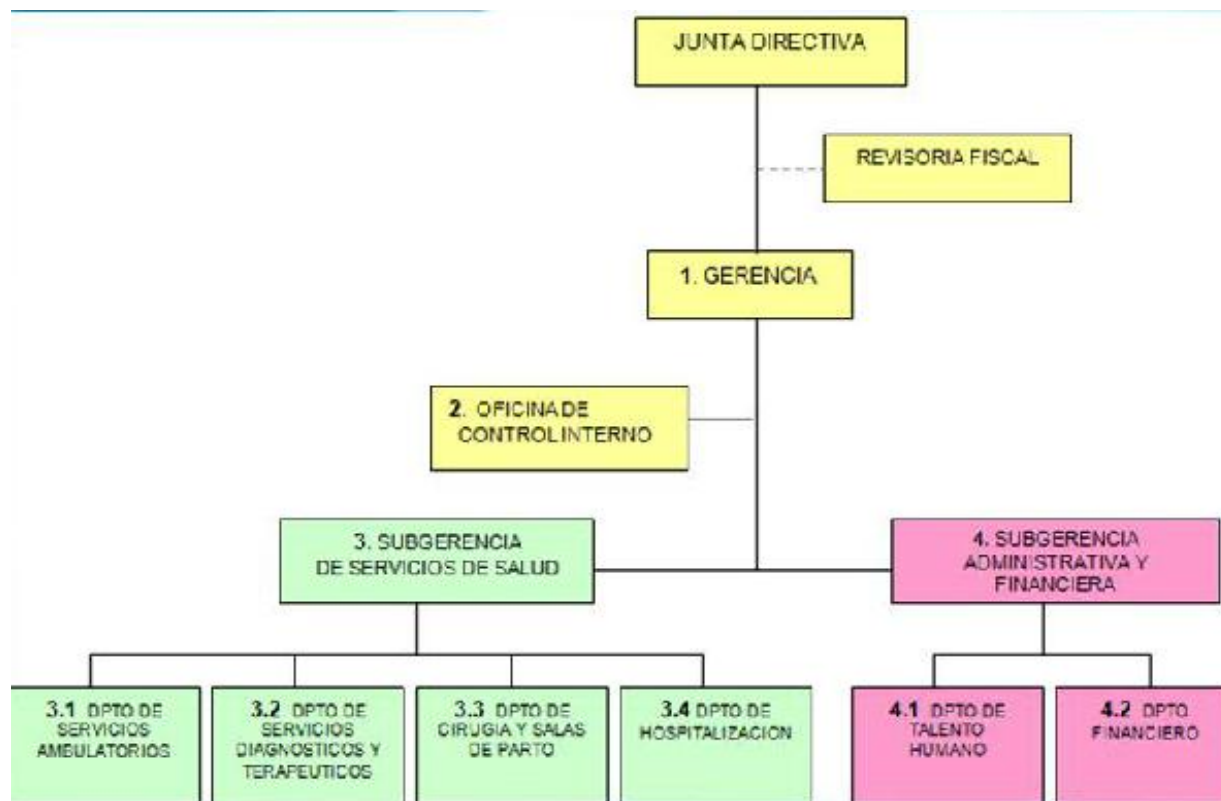
### Valores:

- Devoción por el usuario: Estar en disponibilidad permanente para brindarle la mejor atención al paciente.
- Pasión por el logro: Es el éxito y la satisfacción del deber cumplido.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> DR Martínez. Plan de gestión Hospital San Rafael de Facatativá. (2012-2015)  
<http://www.hospitalfacatativa.gov.co/FTPHSRF/GEL/PLANEACION%20Y%20CALIDAD/PLAN%20DE%20GESTION/PLAN12.pdf>

### 3.1.3 Organigrama



*Figura 1.* Organigrama Institucional.

En el organigrama, enfermería se encuentra ubicado en cada uno de los departamentos: servicios ambulatorios y hospitalización, donde hay una coordinadora de enfermería para las diferentes áreas.<sup>3</sup>

### 3.1.4 Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital San Rafael De Facatativá

La Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) es un área especializada en brindar soporte y cuidados a pacientes en condición crítica o de alta dependencia. Son aquellos que, por alguna intervención o por su condición de salud, requieren vigilancia permanente y atención especial continua, incluyendo el uso de dispositivos especiales como ventiladores, monitores para la

complejidad necesaria, con el fin de lograr resultados exitosos y excelentes.

La atención en esta Unidad está a cargo de un grupo multidisciplinario, conformado por médicos intensivistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, terapeutas y otras especialidades.

La atención basada en planes de cuidado individualizados, además del cuidado médico y de enfermería, pueden llegar a incluir terapias especializadas y trabajo social.

Personal de la unidad de UCI adulto está conformado por

- Cinco médicos intensivistas.
- Seis Enfermeras profesionales.
- Veintidós Auxiliares de enfermería.
- Cuatro fisioterapeutas respiratorias.

Relación con las diferentes especialidades fonoaudiología, radiología, laboratorio, cirugía, neurología, ortopedia, nutrición, trabajo social, psicología.

Unidades De Cuidado Intensivo:

- UCI Neonatal: ocho camas intensivo
- UCI adultos: diez camas intensivo
- Unidad de Alto Riesgo Obstétrico: ocho camas

Unidad De Cuidados Intermedios:

- Cuidado intermedio en adultos: seis camas
- Cuidado intermedio neonatal: Diez camas

---

<sup>3</sup> DR Martínez. Plan de gestión Hospital San Rafael de Facatativá. (2012-2015)  
<http://www.hospitalfacatativa.gov.co/FTP/HSRF/GEL/PLANEACION%20Y%20CALIDAD/PLAN%20DE%20GESTION/PLAN12.pdf>

#### 4 Descripción Del Problema

Maslach en 1977 fue uno de los primeros autores que utilizó el concepto de Síndrome de Agotamiento tras la exposición de la Convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos como una respuesta extrema al estrés crónico, evidenciado por un agotamiento de los recursos emocionales propios, que ocasiona manifestaciones tanto fisiológicas como psicológicas<sup>4</sup>

Dado que en este contexto laboral en el que se desenvuelve diariamente, el personal de enfermería y médicos son vulnerables a presentar alteraciones mentales y fisiológicas, si no son tratadas o diagnosticadas a tiempo pueden tener graves consecuencias, dada su permanencia frente a la persona enferma y su familia, la contingencia de resolver problemas emergentes como: agravamientos, accidentes por lo que se ven enfrentados al dolor y la muerte constantemente

Existen varios factores influyentes en el desgaste profesional como la falta de realización personal, el tipo de contratación, la estabilidad y la sobrecarga laboral, la falta de tiempo para sí mismo y la familia, la complejidad de los pacientes, la inadecuada distribución de las actividades laborales, factores originados en el contexto laboral que generan repercusiones de índole individual, afectando aspectos organizacionales y sociales que influyen necesariamente en la

---

<sup>4</sup> Abreud, F. (2006). *Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidado intensivo*. (Multiciencias, Editor) Retrieved 11 de 05 de 2014 from [www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf).



calidad de la atención de los pacientes, tras la subsecuente aparición del Síndrome de Agotamiento (Martínez Pérez, 2010).

La literatura mundial indica una alta incidencia de presentar enfermedades mentales que pueden conllevar a suicidios, separaciones o divorcios, ausentismo, rotación no deseada, accidentes laborales, deterioro de la calidad, abandono, desmotivación, negativismo, pasividad, indiferencia, errores, indecisión, incremento de toxicomanías, bajo rendimiento y productividad, poca calidad e insatisfacción laboral. Cuando se mantiene de forma continua y cíclica y no se toman las medidas necesarias para afrontarlo, causa agotamiento, falta de realización personal y despersonalización.

Los factores desencadenantes anteriormente mencionados y el estrés laboral manejado por el profesional de enfermería dado por la complejidad de los pacientes, las múltiples responsabilidades que se tienen y la alta demanda de cuidado que genera el servicio, alteran la parte mental, fisiológica y social, por lo cual se hace importante implementar estrategias de autocuidado para mejorar el afrontamiento y disminuir el estrés, identificando factores de riesgo y actuando positivamente de manera individual en la prevención y manejo del mismo.

Se evidencia en un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que para el 2020 la depresión y la baja autoestima serán las principales causas de incapacidad en las empresas (Aranda Beltrán, López, & Barraza, 2013), siendo a su vez importantes para el desencadenamiento del Síndrome de Agotamiento.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Aranda Beltrán, Carolina, López González, José Luis, & Barraza Salas, José Horacio. (2013). Factores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de la industria de la transformación de la masa, Tepic, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 167-172. Retrieved July 07, 2015, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502013000200003&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000200003&lng=en&tlng=es).

El entorno manejado en las unidades de cuidado intensivo, donde la complejidad e inestabilidad de los pacientes requieren de intervenciones rápidas y efectivas, hacen que el personal asistencial se encuentre constantemente sometido a factores estresantes como sobrecarga, tiempo, baja remuneración económica, y algunos otros derivados del cuidado altamente tecnificado. Estos factores contribuirían a un alto estrés laboral que derivaría hacia una manifestación del Síndrome de Agotamiento. (Abreud, 2006)<sup>6</sup>

Estudios revelan una importante problemática presente entre los profesionales que se desempeñan en el sector de asistencia en salud (Avila J et al., 2010) donde la atención humanizada es un factor importante que se puede ver ampliamente afectado por las condiciones laborales y cognitivas del mismo personal, lo que a su vez conlleva a alterar la calidad e integralidad de los diferentes servicios (Aranda Beltran, Carolina; Pando, Manuel; Perez Reyes, Maria Berenice;, 2004)

Se han desarrollado instrumentos de valoración que identifican signos y síntomas del Síndrome de Agotamiento cuyos resultados permiten implementar estrategias enfocadas en la prevención y disminución de los signos característicos, en las personas que presentan dicha alteración.

En el Hospital San Rafael de Facatativá, el personal que labora tiene una vinculación al hospital que se divide en dos formas de contrato: personal contratado directamente por el hospital y personal contratado por prestación de servicios.

El personal contratado por el hospital, representa la minoría del personal de planta. Estos contratados han ganado un concurso por medio de un examen de conocimientos y tiempo de trabajo, lo cual les permite un contrato directamente con el estado con condiciones adaptadas a

---

<sup>6</sup> Abreud, F. (2006). *Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidado intensivo*. (Multiciencias, Editor) Retrieved 11 de 05 de 2014 from [www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf)

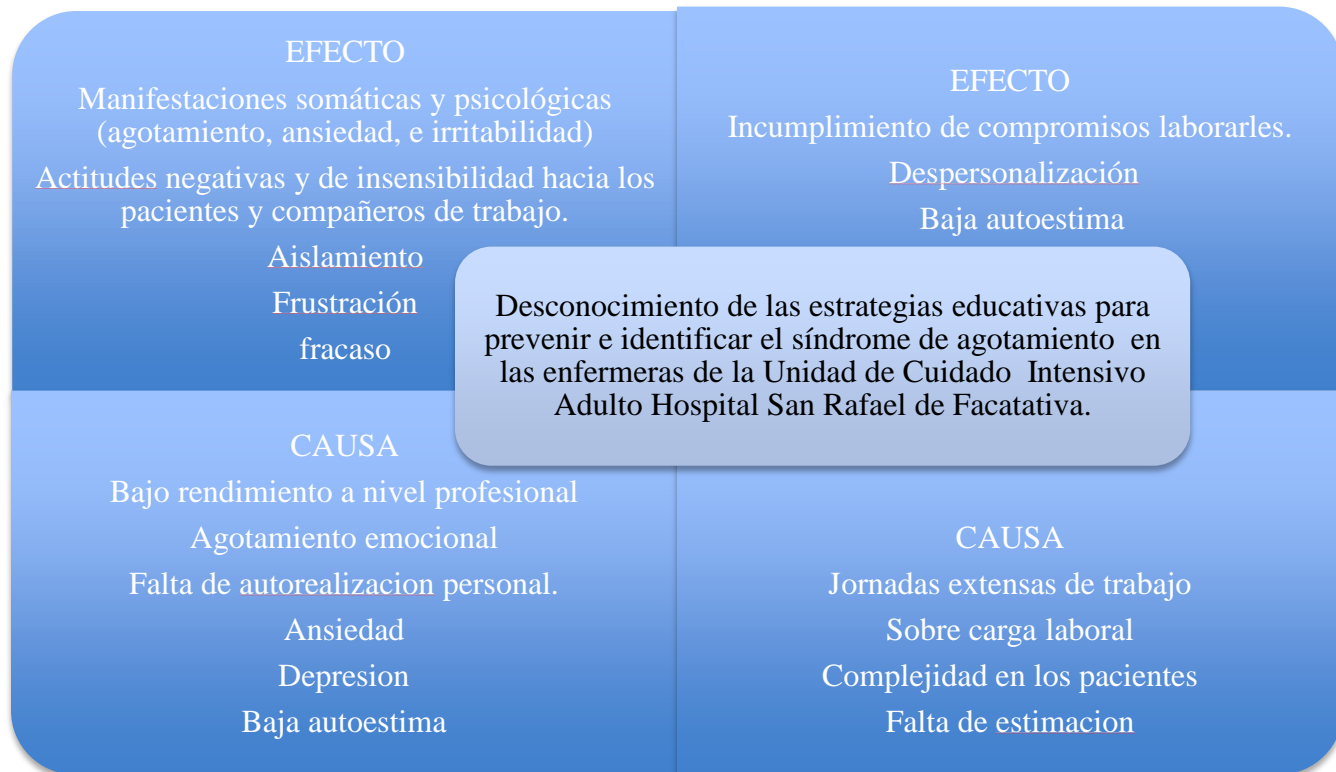
las exigencias de la ley frente a los beneficios de los funcionarios como vacaciones, primas, pensiones, compensatorios, recargos nocturnos y festivos, entre otros.

El contrato por prestación de servicios tiene un sueldo integral que incluye todo lo que por ley debería tener un empleado. La mayoría de personas que labora en el hospital está vinculada por este tipo de contrato, dado que viven en el municipio y les es más fácil desplazarse a este hospital que a uno ubicado en Bogotá, ya sean por razones de tiempo, dinero, familia, etc., por lo cual se ven obligados a aceptar este tipo de vinculación.

Por otro lado, este personal suele realizar jornadas laborales extensas a fin de suplir sus necesidades diarias, donde no se duerme ni se descansa lo suficiente y se llega a casa a continuar con las labores del hogar, lo cual disminuye los espacios de esparcimiento para sí mismos y las horas de compartir con su familia, en especial el tiempo destinado a los hijos, viéndose obligados a dejarlos al cuidado de otras personas o al cuidado de sí mismos cuando tienen una edad razonable. A nivel de pareja pueden surgir problemas como la infidelidad, el aburrimiento y los divorcios.

El desconocimiento de las estrategias educativas para prevenir e identificar el Síndrome de Agotamiento en las enfermeras de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, hace que las mismas estén expuestas a problemas a nivel físico, psicológico, familiar en el clima laboral y lo cual repercute directamente en la atención de los pacientes. Más adelante se pueden desencadenar problemas fisiológicos que aún se desconocen de este síndrome.

## 4.1 Árbol De Problemas



**Figura 2.** Árbol de problemas <sup>7</sup>.

### 4.1.2 Involucrados

#### 4.1.2.1 Directos:

Enfermeras profesionales de las dos jornadas con una intensidad horaria de 12 horas por cada turno, día y noche, en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del Hospital San Rafael de Facatativá.

#### 4.1.2.2 Indirectos:

Pacientes que por su condición actual y comorbilidad se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del Hospital San Rafael de Facatativá, y reciben el cuidado

<sup>7</sup> FUENTE: HOSPITAL DE SAN RAFAEL DE FACATATIVA, Luisa Fernanda Picco Picco, Leydi Yadira Garay Hernandez. Autoras del presente trabajo de grado 2015

directo de los profesionales de enfermería.

## **5. Justificación**

El síndrome de agotamiento físico es considerado un problema actual, que se presenta de manera individual y social, convirtiéndose en una unidad de estudio científico (Bresó et al., 2004) al tratarse de un fenómeno directamente asociado a factores socio laborales, contextuales y psicológicos que no culpabilizan al individuo. Desde este punto de vista surge la necesidad de formular estrategias que intervengan en un adecuado manejo de la experiencia de desgaste profesional. (Popp, 2008).

Actualmente, se cataloga el estrés laboral como uno de los principales factores que deterioran la salud del individuo en etapa productiva. Se consideran profesionales con alto riesgo de padecer la complicación final del estrés laboral crónico, a aquellos que desarrollan su trabajo en medio de la vida y la muerte, que laboran bajo presión, en confinamiento y teniendo contacto directo con el usuario o prestando un servicio de atención de salud a otros seres humanos.

Los trabajadores de la salud pueden haber sufrido Síndrome de Agotamiento (SA) en su práctica diaria sin que éste fuera diagnosticado. La incidencia de éste trastorno en la población colombiana de profesionales no ha sido descrita en estudios recientes, los trabajadores de la salud reciben una remuneración que es baja en comparación al promedio mundial y muchas veces no está en relación directa con la carga laboral y la responsabilidad de ésta profesión. Por esta razón se presume que hay factores sociodemográficos y laborales que favorecen la aparición y mantenimiento de éste síndrome.

La identificación de la incidencia y los factores laborales y sociodemográficos determinantes, pueden favorecer una intervención por parte de los Departamentos de Enfermería y los servicios de Talento Humano de las Instituciones para mejorar las condiciones laborales, identificar personal en riesgo para prevenir la aparición de los síntomas e incluso favorecer los procesos de selección de las mismas para el personal que debe ingresar a brindar cuidados de Enfermería en las Unidades de Cuidado Intensivo.

La descripción de tanto la incidencia como de los factores determinantes de SA es imperativa en las Unidades de Cuidado Intensivo en Colombia, para magnificar la capacidad de los departamentos de enfermería en la inversión de programas que permitan minimizar los riesgos y tratar los síntomas del personal afectado, mejorar el clima laboral incidiendo directamente en la calidad de atención a los pacientes y mejorar el sentido de pertenencia del personal de enfermería, favoreciendo su realización personal y profesional.

Se hace importante diseñar e implementar la estrategia educativa para prevenir el Síndrome de Agotamiento en las enfermeras de la UCI de Adulto que trabajan 12 horas, día de por medio, para fomentar el autocuidado de manera directa mejorando el ambiente laboral, familiar, y de manera indirecta, afectando positivamente la atención de los pacientes, que por su condición de salud requieren unos cuidados especiales y un alto nivel de atención, y quienes reciben contacto directo.

## **6. Objetivos.**

### **6.1 Objetivo central**

Diseño e implementación de una cartilla y video para la prevención del síndrome de agotamiento en las enfermeras de Unidad de cuidado intensivo Adulto del Hospital San Rafael de Facatativa.

### **6.2 Objetivos específicos**

**6.2.1** Identificar algunos factores desencadenantes del síndrome de agotamiento, por medio del formato de preguntas en los profesionales de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivo adulto en el Hospital San Rafael de Facatativá.

**6.2.2** Conocer las actividades preventivas del síndrome del agotamiento que realiza el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivo adulto en el Hospital San Rafael de Facatativá.

### 6.3 ARBOL DE OBJETIVOS



**Figura 3.**Objetivos.<sup>8</sup>

## 7. Soporte Conceptual

### 7.1 Autocuidado

Es la práctica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con relación a su situación temporal y por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar el bienestar.

<sup>8</sup> FUENTE: HOSPITAL DE SAN RAFALE DE FACATATIVA, Luisa Fernanda Picco Picco, Leydi Yadira Garay Hernandez. Autoras del presente trabajo de grado 2015



## **7.2 Déficit de autocuidado**

Relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la actividad auto asistencial en el cual las capacidades de autocuidado desarrolladas no resultan adecuadas para satisfacer una parte o la totalidad de los componentes de la demanda existente o potencial.

## **7.3 Sistemas de enfermería**

Secuencia de acciones prácticas deliberadas que llevan a cabo las enfermeras con sus pacientes para conocer y satisfacer los componentes de las demandas de autocuidado.

## **7.4 Métodos de acción**

Son métodos de ayuda en una sucesión de acciones que al aplicarse resuelven o compensan las limitaciones que tienen las persona en el ámbito de salud para regular su funcionamiento o de otros.

## **7.5 Familia**

La familia funcional o sana es aquella que satisface o afronta efectivamente las necesidades de los miembros de la familia y soluciona los problemas de salud. Sus características específicas son: cumplen los roles, función y tarea familiar, evidencia logro de metas, reconoce la necesidad de cambio, reconoce y busca ayuda en forma oportuna.<sup>9</sup>

## **7.6 Agotamiento Físico**

El agotamiento físico es un concepto psicosocial e integrado. El construir el síndrome

---

<sup>9</sup> Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem. [en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>. Consultado en: Mayo de 2014.

principalmente como un problema fundamentalmente psicológico sería aceptar una visión reduccionista y simplificada del mismo. Si el desgaste físico emocional es causado por la exposición prolongada a una situación estresante y frustración, todos los factores personales ambientales y externos. Toman en consideración este enfoque, es importante considerar como marco de referencia los factores sociales, políticos y económicos que intervienen en el proceso de desarrollo de este síndrome.<sup>10</sup>

### **7.7 Cuestionario**

El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación o evaluación, y que puede ser aplicado en formas variadas, entre las que destacan su administración a grupos o su envío por correo.<sup>11</sup>

### **7.8 Estrategia Educativa**

Los objetivos particulares de cualquier estrategia de aprendizaje pueden consistir en afectar la forma en que se selecciona, adquiere, organiza o integra el nuevo conocimiento, o incluso la modificación del estado afectivo o motivacional del aprendiz, para que esté aprenda con mayor eficacia los contenidos curriculares o extracurriculares que se le presentan.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Raquel Rodríguez Carvajal. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación actualización línea de intervención. 2011. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf.consutado> en: 16 abril 2015

<sup>11</sup>

<sup>12</sup> Fernández, A. A. (2011). *Implantación de un plan de evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje en el Centro Asociado de la Universidad Nacional de Educación a Distancia de Albacete* (Doctoral

## 7.9 Video

Es un sistema de grabación y reproducción de imágenes que pueden estar acompañadas de sonidos y que se realiza a través de una cinta magnética; consiste en la captura de una serie de fotografías (fotogramas), que luego se muestran en secuencia y a gran velocidad para reconstruir la escena original.<sup>13</sup>

## 7.10 Prevención Primaria

Es "el conjunto de actividades dirigidas a reducir el riesgo de sufrir enfermedad mediante la disminución del nivel de los factores de riesgo o de la probabilidad de su ocurrencia". La prevención primaria contempla dos niveles, en el primero se encuentra la "Promoción General de la Salud" y en el segundo, "la Protección Específica".<sup>14</sup>

## 7.11 video

Es un sistema de grabación y reproducción de imágenes que pueden estar acompañadas de sonidos y que se realiza a través de una cinta magnética; consiste en la captura de una serie de fotografías (fotogramas), que luego se muestran en secuencia y a gran velocidad para reconstruir la escena original.<sup>15</sup>

---

dissertation, Universidad Nacional de Educación a (Implementacion de u plan de proceso de enseñanza y aprendizaje, 2011)Distancia).

<sup>13</sup> Bravo Juan. 2005. El vídeo Educativo. ICE Universidad Politécnica Madrid.  
<http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/QueEsVid.pdf>

<sup>14</sup> Vignolo, Julio et, al. Niveles de atención , de prevención y atención primaria de la salud, 2011  
[http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion\\_14/bibliografia\\_complementaria\\_14.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf) en: 16 abril 2015.

<sup>15</sup> Bravo Juan. 2005. El vídeo Educativo. ICE Universidad Politécnica Madrid.  
<http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/QueEsVid.pdf>

## 7.12 Aprendizaje

La diferencia del aprendizaje activo (aquellos conocimientos que se adquieren al hacer las cosas), el aprendizaje vicario o aprendizaje social, es el que tiene lugar observando a los otros. si cumple funciones de información y motivación: por una parte comunica la probabilidad de las consecuencias de los actos y por otra modifica el grado de motivación de los observadores (que aprenden) para actuar del mismo modo<sup>16</sup>

## 7.13 Síndrome De Agotamiento

El Síndrome de Agotamiento ha despertado el interés de investigadores alrededor del mundo por el efecto observado en quienes desempeñan una actividad relacionada con la atención y el cuidado de otros. El pionero en escribir sobre este tópico fue el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenberger<sup>17</sup> quien observó de manera repetida, deterioro en el desempeño de las actividades asistenciales de algunos de sus colegas, inclusive los más brillantes y dedicados.

En sus observaciones señala el cinismo y la falta de interés del profesional agotado hacia los pacientes. Freudenberger determinó que estas reacciones se presentaban por igual en médicos, psicólogos y personal de enfermería, es decir, cualquier involucrado en la atención sanitaria, aspectos que describió en su artículo “Agotamiento en el Equipo” donde ofrece la primera definición que se conoce del Síndrome de Agotamiento.

Freudenberger lo definió como un proceso de culpa, ansiedad y desesperanza que lleva al profesional de la salud a disminuir su interés por atender al paciente Adicionalmente el autor

---

<sup>16</sup> Cabrera, P. (2009). *Aconsejame*. Retrieved 25 de Junio de 2015 from <http://aconsejame.net/znewaconsejame/articulos/doc-violenciagenero-documento.pdf>

<sup>17</sup> Freudenberger H. Burnout: The High cost of High achievement. 2<sup>nd</sup> Ed. (NY): Doubleday; 1980, p 95-123.

describió cinco grupos de síntomas que caracterizan al individuo agotado: físicos (p.e. cefaleas), conductuales (abuso de sustancias ilícitas), afectivos (p. depresión), cognitivos (cinismo) y motivacionales (desmoralización).

#### 7.13.1 El Agotamiento Emocional (AE)

Se refiere a una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad.

- La edad: relacionada con la experiencia.
- El sexo: las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones conflictivas en el trabajo.
- Variables familiares: la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas.
- Personalidad: por ejemplo las personalidades tipo A: extremadamente competitivas, impacientes, hipereixigentes y perfeccionistas, y por otro aquellas con sentimientos de altruismo e idealismo como: mayor acercamiento al sufrimiento cotidiano y mayor implicación emocional.

#### 7.13.2 La poca experiencia en la practica clínica

Por ejemplo excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo.

#### **7.13.3 Factores Laborales**

Condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, recursos materiales y humano, el entorno laboral, la falta de compañerismo y colegaje, bajos salarios, sobrecarga de trabajo.

Signos y síntomas presentados por los profesionales:

- **Signos y síntomas físicos:** cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores generalizados, malestares indefinidos.
- **Signos y síntomas psíquicos:** falta de entusiasmo e interés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud reflexiva, irritabilidad, impaciencia, depresión, negativismo, frustración, desesperanza, desasosiego.
- **Síntomas laborales:** sobre involucramiento, no comparten ni delegan trabajo, Como se había mencionado anteriormente en uno de los estudio realizado da como resultado que el síndrome de agotamiento emocional es mas frecuente en enfermeros en relación con las otras profesiones (Abreud, 2006)

En este orden de ideas se hace importante saber la incidencia del síndrome de burnout, en los profesionales de enfermería de las diferentes instituciones lud siendo esta una población de alto riesgo de desarrollarla, causando efectos secundarios y disminuyendo la calidad de la atención, el nivel de síndrome de burnout presentado y las medidas de afrontamiento ante dicha situación, que soportan da como resultado que a mayor grado de síndrome de burnout se disminuyen las medidas de afrontamiento (Popp, 2008). Crear instrumentos a manuales para manejar los signos, síntomas y el afrontamiento, ante dichas situaciones.<sup>18</sup>

## 8. Soporte Teorico

### 8.1 Dorothea Orem

---

<sup>18</sup> Popp, M. (2008). Estudio preliminar sbre el sindrome de burnout y estrategias de afrontamineto en enfermeras de unidades de terapia intensiva. *Interdisciplinaria* , 25 (1), 5-27.

Dorothea Orem es una de las más grandes teóricas, quien desarrollo su modelo conceptual donde propone tres teorías relacionadas entre sí y cuya finalidad es mantener la funcionalidad vital de la persona mediante el cuidado de sí misma.

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros.

Define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona. Finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.<sup>19</sup>

La teoría del autocuidado se puede asumir que es una teoría que por sus características propias puede utilizarse en cualquier ámbito social, con personas que puedan y quieran participar en su propio autocuidado, independientemente de su condición de salud; más aún, no necesariamente deben ser personas con algún problema de salud, ya que puede ser explorada para facilitar acciones encaminadas a la educación y promoción de la salud.

Orem define el objetivo de la enfermería como: “ Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de

---

<sup>19</sup> Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem. [en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>. Consultado en: Mayo de 2014.

la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El concepto de auto cuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto.<sup>20</sup>

### Autocuidado

Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

#### **8.1.1 Teoría Del Auto Cuidado**

En esta se explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.

---

<sup>20</sup> OREM, D. E. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Editorial Masson -Salvat Enfermería. Barcelona, España. 1993.



### **8.1.2 Teoría Del Déficit De Autocuidado**

En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

### **8.1.3 Teoría De Los Sistemas De Enfermería**

En esta se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- ✓ Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.
- ✓ Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona auto cuidado.

### **8.1.4 Sistemas de enfermería de apoyo-educación**

- ✓ la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de auto cuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda

## **8.2 El Modelo De Promoción De La Salud De Nola Pender.**

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el

entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

Nola Pender nace en Lansing, Michigan el 16 de Agosto de 1941. Su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud (MPS).

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura<sup>21</sup> y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta)

---

<sup>21</sup> Cabrera. P (2009). Aprendizaje vicario efecto mimético y violencia de genero <http://aconsejame.net/znewaconsejame/articulos/doc-violenciagenero-documento.pdf>

y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud:

En este esquema se pueden ubicar los componentes por columnas de izquierda a derecha. La primera columna trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. La conducta previa relacionada se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. Los factores personales son categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos específicos de la conducta (sentimientos, emociones, creencias), y comprende seis conceptos.

El primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados

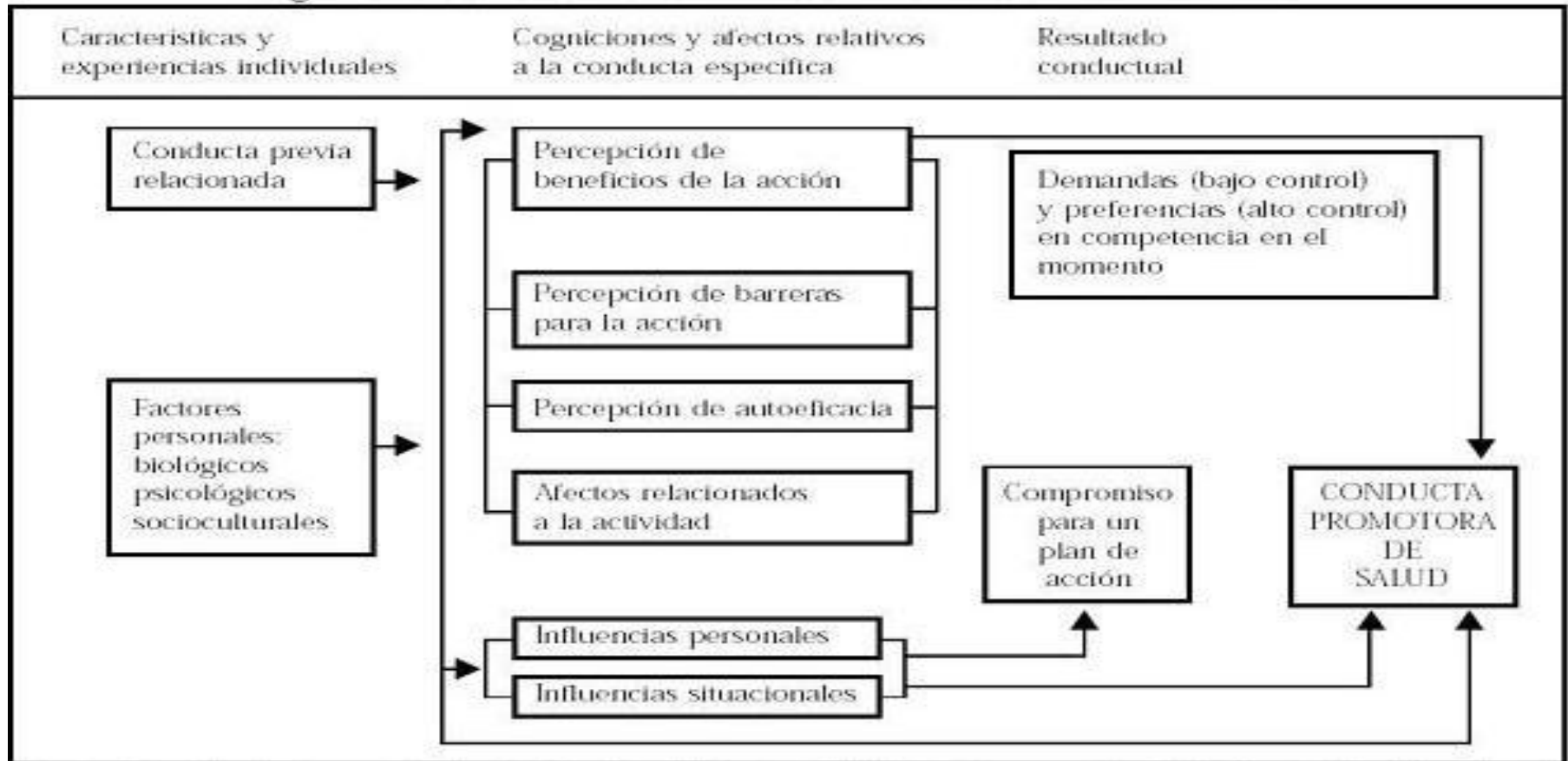
positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud. El segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real. El tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.

El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta. El quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos. Finalmente, el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> □<sup>22</sup>DUEÑAS; F. Raúl. Enfermeras teóricas. EN, [LINEA]. 2011. (Consultado 2011, 04, 11). <<http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>>.

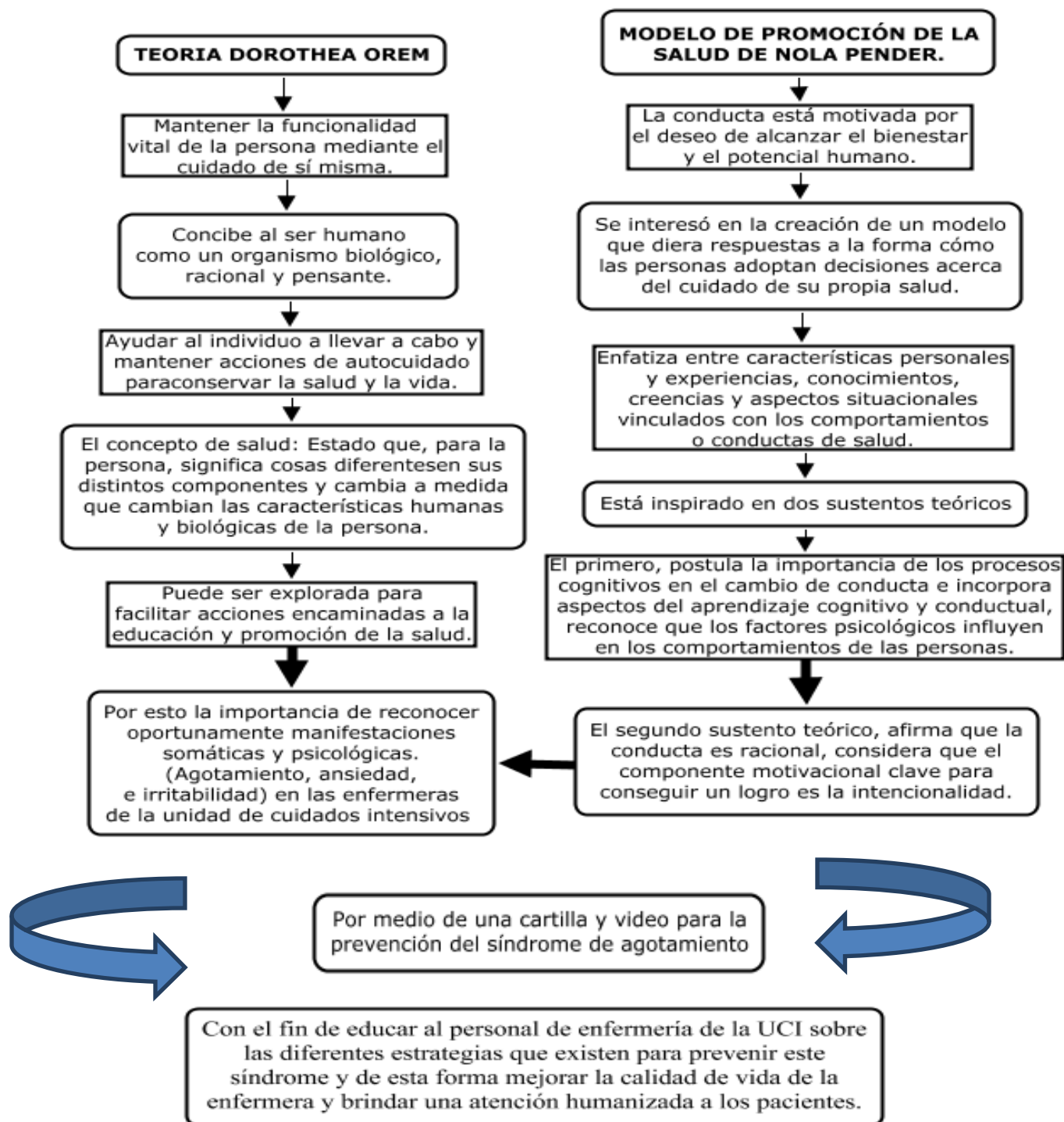
Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.



Fuente: Modelo de Promoción de la salud de J. Pender, 1996. <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v134n12/art01.pdf>

**Grafica 1.** Modelo de promoción de la salud de Pender, 1996

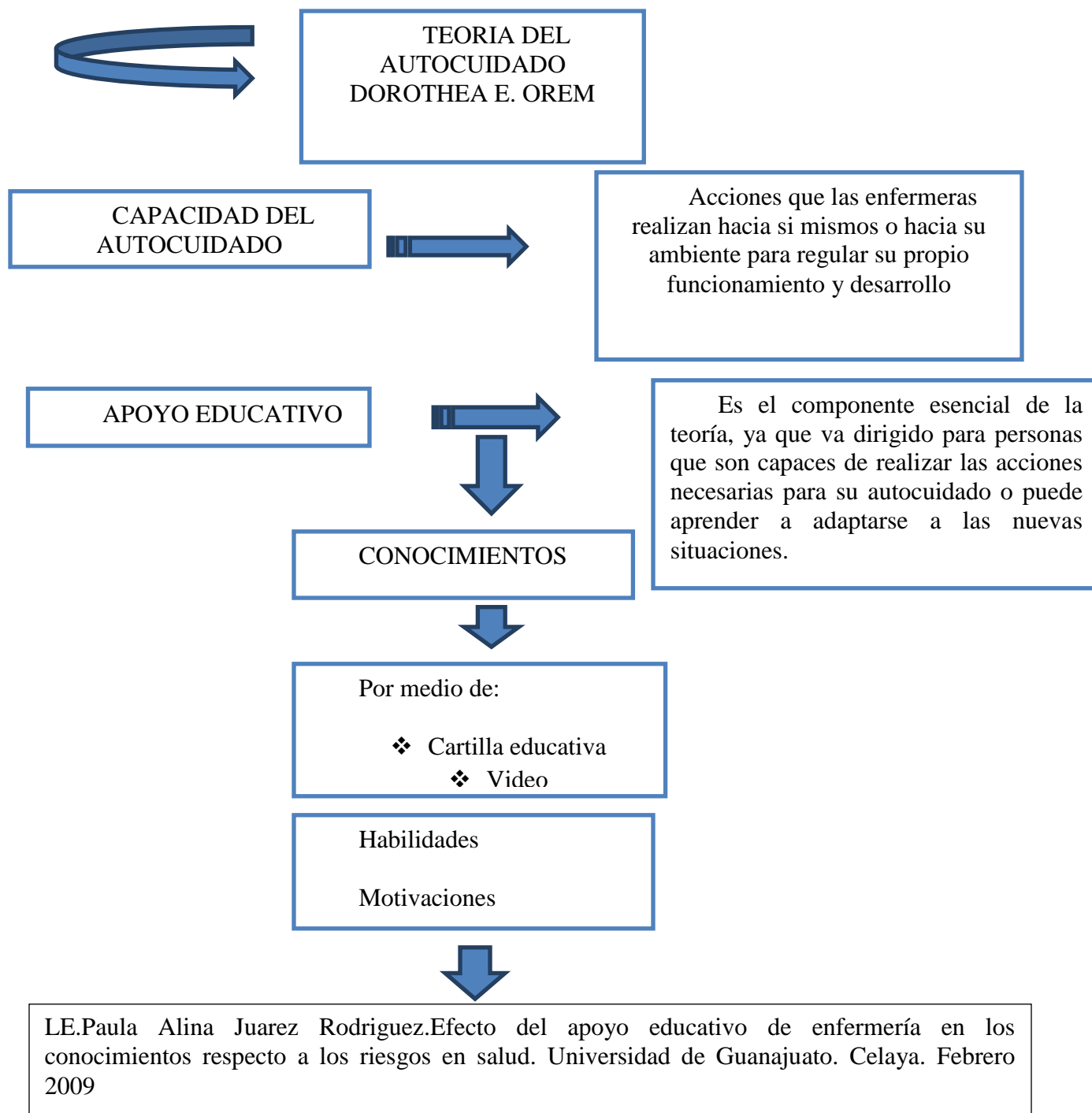
## 8.3 Cuadro De Las Teorías



**Grafica 2.** Cuadro comparativo teorías utilizadas <sup>1</sup>

<sup>1</sup> FUENTE: HOSPITAL DE SAN RAFAEL DE FACATATIVA, Luisa Fernanda Picco Picco, Leydi Yadira Garay Hernandez. Autoras del presente trabajo de grado 2015

#### 8.4 Teorista educacional



**Grafica 3.** Cuadro teoría Educativa de Orem<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FUENTE: HOSPITAL DE SAN RAFALE DE FACATATIVA, Luisa Fernanda Picco Picco, Leydi Yadira Garay Hernandez. Autoras del presente trabajo de grado 2015

## **9. METODOLOGÍA**

La Metodología de Marco Lógico es un método orientado a la solución de problemas específicos. Por ello, el método tiene tres grandes fases: en la primera, se identifica el problema a resolver, por medio de un diagnóstico sistémico amplio, que permita establecer las causas del problema y por qué no ha logrado ser resuelto; en la segunda fase, se construye un modelo sistémico que expresa las condiciones lógicas de toda índole que deben cumplirse para que el problema se resuelva; y en la tercera fase, se construye un instrumento gerencial que registra la estrategia de solución, en la forma de una matriz de objetivos secuenciales que deben alcanzarse. En esta tercera fase, se incorporan los indicadores necesarios para mantener el seguimiento y control sobre la gestión de la solución (ILPES, 2011).

1. El Análisis de Involucrados. 2. El Análisis de Problemas. 3. El Análisis de Objetivos. 4. El Análisis de Alternativas. 5. La Matriz del Marco Lógico.

### **9.1 Utilidad Del Marco Lógico**

Las estrategias empleadas en el material educativo para el profesional de enfermería que pertenece a la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital San Rafael de Facatativá para identificar y prevenir el síndrome de agotamiento se presenta así:

El problema generado en el presente proyecto está sustentado en las enfermeras que laboran en esta institución, en este servicio, como involucrados directos que se pueden ver afectados por presentar Síndrome de Agotamiento al no conocer los factores de riesgo, signos y síntomas, complicaciones, así como las estrategias adecuadas para prevenirlo.

Por lo tanto el actual proyecto pretende dar solución al problema planteado basado en las



necesidades de las enfermeras se enfrentan con factores estresantes de la vida diaria que se complementan con situaciones a nivel familiar y laboral desencadenado el Síndrome de Agotamiento repercutiendo en su entorno y en la atención de los pacientes. En este orden de ideas se hace importante buscar estrategias que el profesional de enfermería pueda utilizar de forma práctica en su ambiente laboral, mejorando la toma de decisiones, delegación de funciones, las intervenciones y el cuidado de los pacientes.

## **9.2 Negociación Para El Desarrollo Integral Del Proyecto**

En el mes de marzo de 2015 se presentó la carta a la coordinación de enfermería de la UCI Adultos del Hospital San Rafael de Facatativá informando sobre la elaboración e implementación de una cartilla y un video enfocado en la prevención del Síndrome de Agotamiento en las enfermeras de Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital. La coordinación de Enfermería verbalmente informa que se debe remitir la carta al Coordinador Médico del Servicio quien sugiere que se envíe copia al Coordinador de educación de la Institución.

En el mes de Abril se pasa carta al Coordinador de Educación del Hospital para que se autorice la realización e implementación de la cartilla y el video anteriormente mencionada. En el mismo mes se recibió respuesta del coordinador de educación quien comunica que no se requiere permiso para la realización de la cartilla y el video, por ende da vía libre la ejecución de la cartilla y video propuesto, pero sin apoyo económico, todos los gastos deben correr por cuenta de las autoras de la cartilla y video.

## 10. Resultados

El siguiente análisis muestra los resultados de la aplicación un Formato de seguimiento con catorce preguntas para facilitar la identificación de algunos factores desencadenantes del síndrome de agotamiento en profesionales de enfermería, extraídas de la union del cuestionario de maslach y un test de depresion en donde se tienen dos opciones unicas de respuesta (si o no).

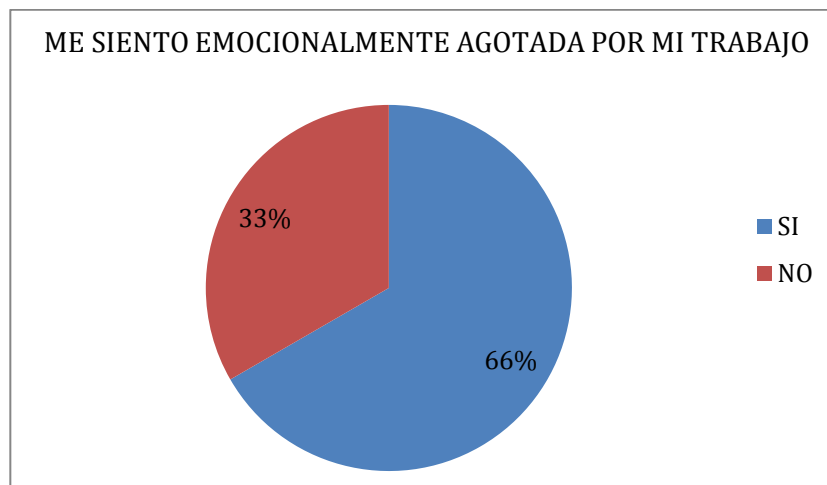
Posterior a la realizacion del formato de seguimiento se pudo determinar la mayor incidencia en los factores desencadenantes de este síndrome y de esta forma poder realizar y ejecutar estrategias educativas tales como video y cartilla que de una forma lúdica explica y enseña las diferentes actividades que se pueden realizar en la vida cotidiana para disminuir la presencia de los signos y sintomas, fomentando el autocuidado y el cuidado hacia los pacientes.

Se hace un análisis del formato de seguimiento implementado a los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidado intensivo Adulto de Hospital San Rafael de Facatativa, notando que hay un alto riesgo de presente el síndrome de agotamiento en este tipo de población, ya que mas del 50% de la totalidad de las preguntas era afirmativas.

Con la recolección de los datos obtenidos facilito el desarrollo del objetivo principal del proyecto de gestión, que fue la realización e implementación de las estrategias educativas posterior a esto se realizó una lista de chequeo para identificar algunas actividades preventivas del síndrome de agotamiento que realiza enfermería, que se pueden ejecutar en la vida cotidiana e indirectamente la prevención de las complicaciones que conlleva este síndrome de agotamiento.

**Pregunta 1**

¿Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?

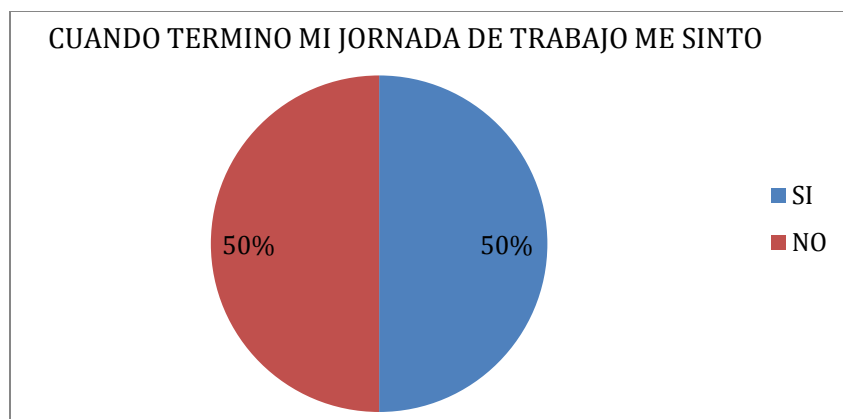


*Grafica 1.* Resultados pregunta N° 1

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 66% (4 personas) se sienten emocionalmente agotados en el trabajo, siendo el principal síntoma que desencadena el Síndrome de Agotamiento; por tal motivo se puede evidenciar como un gran porcentaje del personal de la unidad están en riesgo o ya están presentando este síndrome. Esto puede desencadenar disminución de las actividades que antes desarrollaba, pérdida del idealismo y del entusiasmo

**Pregunta 2**

Cuando termino mi jornada de trabajo ¿Me siento vacío?

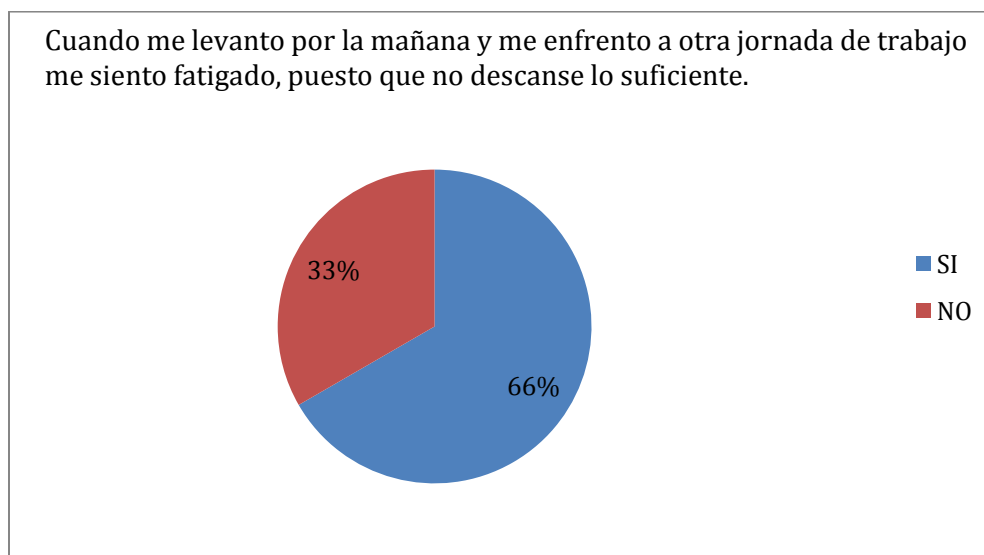


**Grafica 2.** Resultados pregunta N°2

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 50% (3 personas) sienten vacío al terminar su jornada laboral, un sentimiento de frustración. Esto desencadena un componente alto en la falta de interés para realizar adecuadamente las actividades de enfermería que se deben realizar en la jornada laboral

### Pregunta 3

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo ¿Me siento fatigado, puesto que no descansa lo suficiente?



**Grafica 3.** Resultados pregunta N°3

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 66% (4 personas) se sienten cansadas antes de iniciar su jornada laboral, esto se evidencia por la sobrecarga laboral y por las múltiples tareas que deben realizar fuera de la institución. Esto desencadena un alto riesgo de iniciar sus labores con un estado de ánimo inadecuado y falta de atención en las actividades que debe hacer.

#### **Pregunta 4**

¿Siento que mi trabajo me está desgastando?



**Grafica 4.** Resultados pregunta N°4

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 100% (6 personas) sienten que el trabajo las están desgastando, se evidencia como el 100% del personal están de acuerdo con esta pregunta por ende se evidencia que maneja un alto nivel de estrés a nivel laboral, por el entorno, ambiente, múltiples responsabilidades, mala remuneración e inestabilidad. Generando cansancio y desinterés para realizar adecuadamente su trabajo.

#### **Pregunta 5**

¿Siento que estoy afectando negativamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?

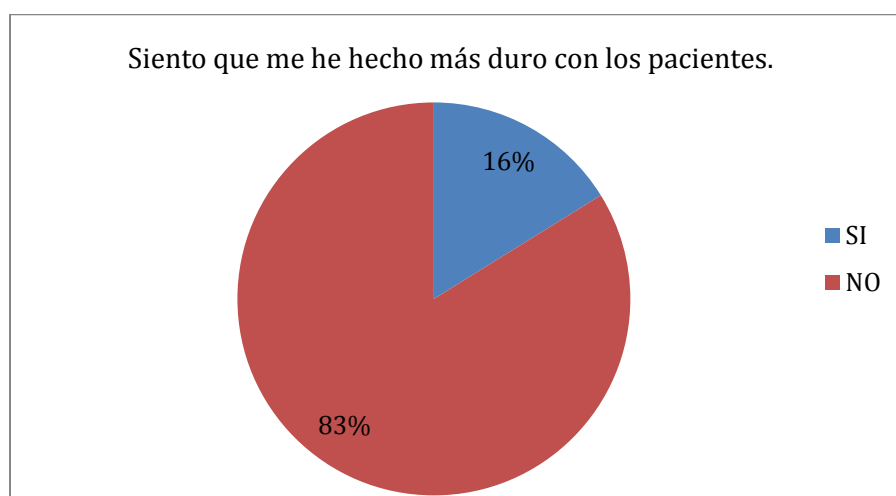


**Grafica 5.** Resultados pregunta N°5

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 33% (2 personas) sienten que están afectando negativamente la vida de otras personas, aunque no es un alto porcentaje se evidencia como este agotamiento laboral puede causar malas relaciones personales y por ende un mal ambiente en el entorno laboral.

### Pregunta 6

¿Siento que me he hecho más duro con los pacientes?



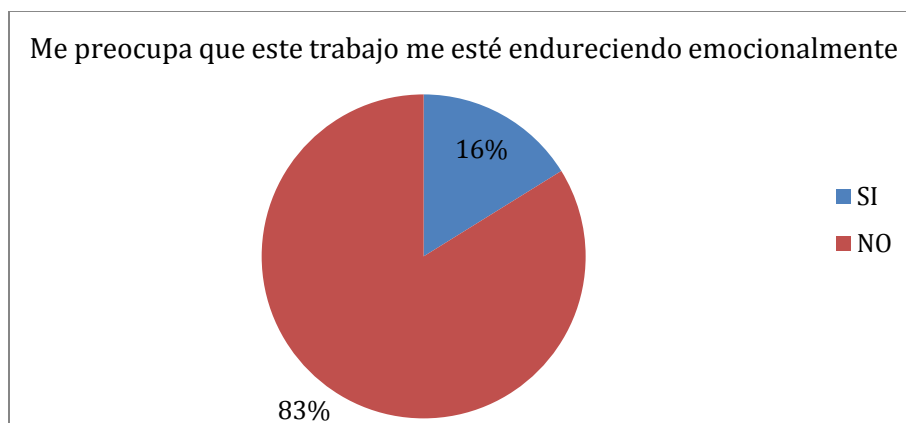
**Grafica 6.** Resultados pregunta N°6

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el

16% (1 persona) siente ser más duro con los pacientes, a pesar que solo se evidencio en una persona es suficiente para mostrar como este síndrome causa efecto en la atención humanizada con los pacientes.

### **Pregunta 7**

¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente?

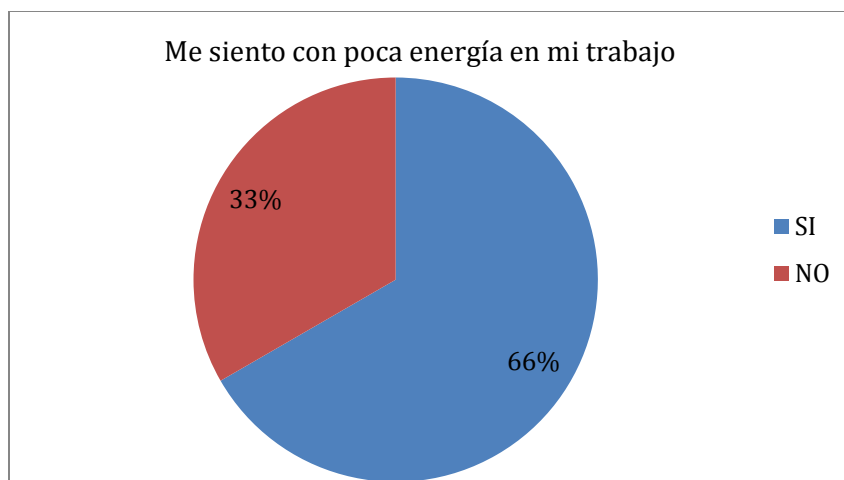


**Grafica 7.** Resultados pregunta N°7

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 16% (1 persona), está preocupada en que su trabajo le cambie sus sentimientos convirtiéndola una persona más dura. El síndrome de agotamiento es difícil identificarlo por las personas que lo están padeciendo, por tal motivo aumenta el riesgo de que en el momento que se identifique haya desencadenado múltiples signos y síntomas causando daño a la persona y su entorno.

### **Pregunta 8**

¿Me siento con poca energía en mi trabajo?



**Grafica 8.** Resultados pregunta N°8

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 66% (4 personas), se sienten con poca energía en el trabajo, evidenciando el cansancio que tienen, desencadenando despersonalización en las actividades de enfermería hacia sus pacientes.

#### **PREGUNTA 9**

¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?



**Grafica 9.** Resultados pregunta N°9

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 100% (6 personas), se evidencia como el 100% del personal evaluado sienten que están demasiado tiempo en su trabajo, siendo un factor fundamental para desencadenar este síndrome,



ya que el trabajo les quita todo el tiempo y por ende se reduce el tiempo para el cuidado propia y el compartir con familia o amigos.

### Pregunta 10

¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes?

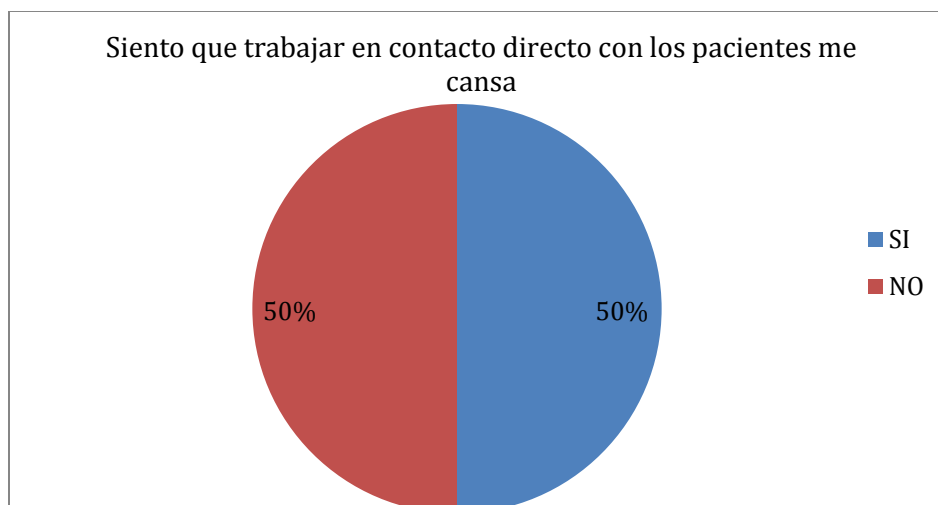


**Grafica 10.** Resultados pregunta N°10

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que a pesar de los factores predisponentes a los que se están enfrentando para presentar el síndrome, aún está presente la importancia hacia lo que puede ocurrir con sus pacientes. Por esto es importante trabajar oportunamente en los síntomas que está presentando para desencadenar el síndrome, actuar de forma oportuna no dejar que avance a un estado crítico, por el contrario mejorarlos e indirectamente mejorar la calidad de atención en los pacientes.

### Pregunta 11

¿Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa?

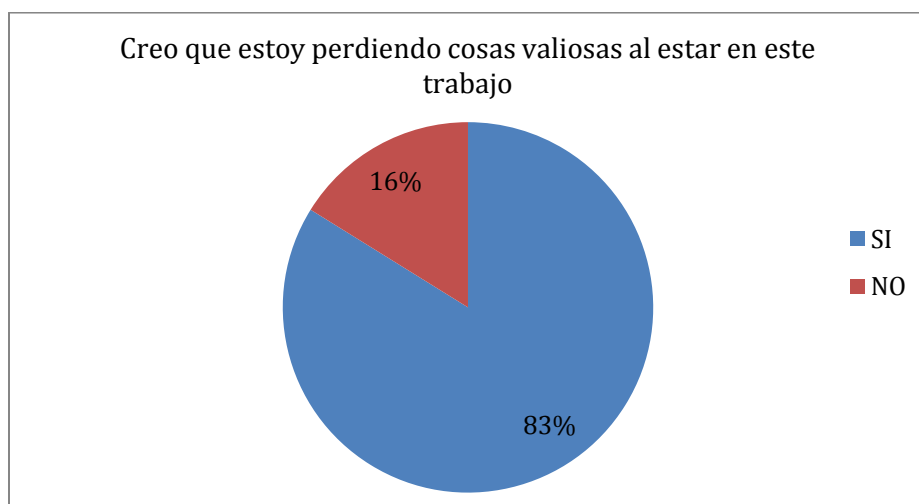


**Grafica 11.** Resultados pregunta N° 11

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 50% (3 personas), sienten el cansancio al trabajar en contacto directo con los pacientes. En la UCI se maneja un alto estrés, por las condiciones clínicas en las que se encuentran los pacientes, por esto en algunas causas indirectamente afectan emocionalmente al personal asistencial causando un agotamiento emocional.

### **Pregunta 12**

¿Creo que estoy perdiendo cosas valiosas al estar en este trabajo?

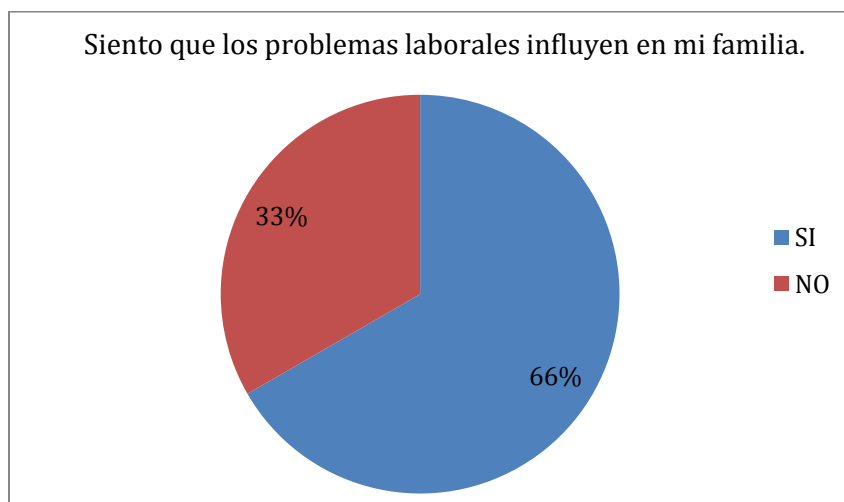


**Grafica 12.** Resultados pregunta N° 12

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 83% (5 personas), sienten que están perdiendo cosas valiosas al estar en el trabajo, esto se evidencia por la falta de tiempo para realizar otras actividades y poco gusto al estar en el trabajo. Causando actitudes negativas hacia si mismo, depresión y frustración.

### Pregunta 13

¿Siento que los problemas laborales influyen en mi familia?



**Grafica 13.** Resultados pregunta N° 13

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 66% (4 personas), sienten que los problemas laborales están afectando la relación con su familia, uno de los síntomas más característicos de este síndrome es cuando se nota como el agotamiento laboral afecta al llegar a su hogar, teniendo cambios en estado de ánimo y mala relaciones personales.

### Pregunta 14

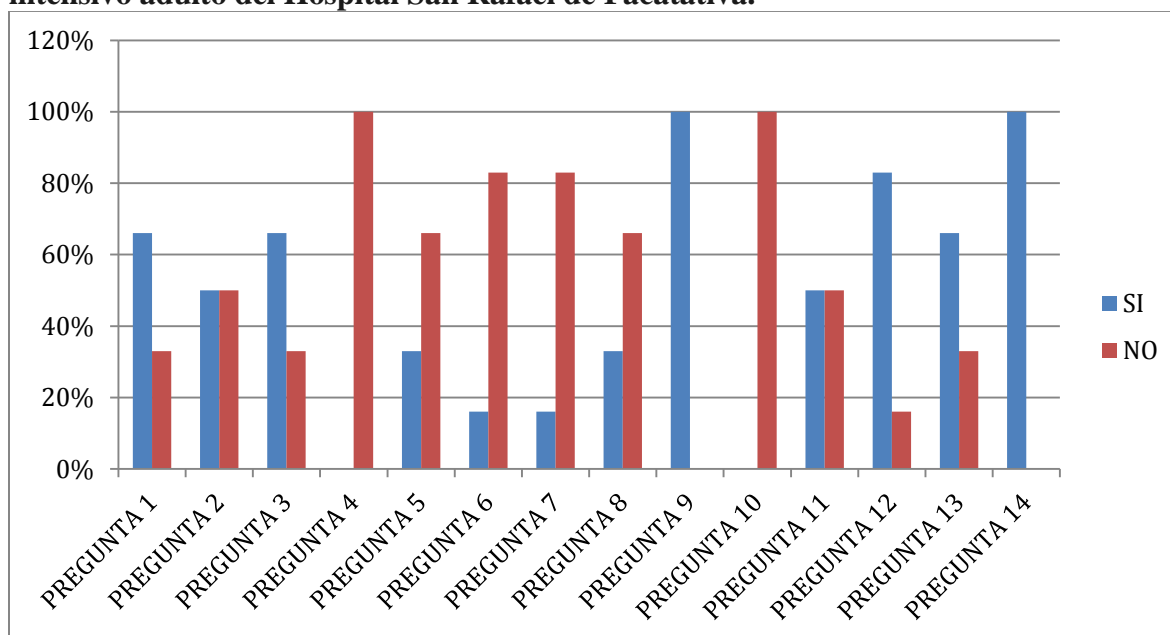
¿Siento que el estar en mi trabajo me quita tiempo con mi familia?



**Gráfica 14.** Resultados pregunta N°14

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 100% (6 personas), se muestra como el 100% del personal evaluado saben que al realizar largas jornadas laborales les quita tiempo para compartir con la familia, causando tristeza puesto que se evidencia ruptura de la reciprocidad en las relaciones interpersonales.

**Tabla de Porcentajes: consolidado de las preguntas del Formato de seguimiento con preguntas para facilitar la identificación de algunos factores desencadenantes del síndrome de agotamiento en profesionales de enfermería, que laboran en la unidad de cuidado intensivo adulto del Hospital San Rafael de Facatativá.**

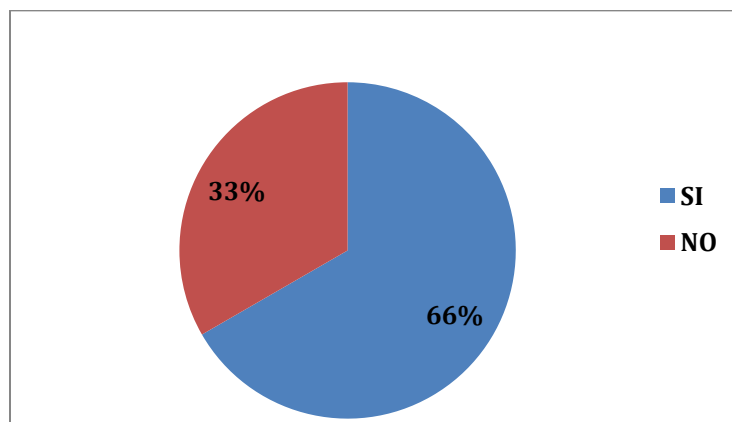


**Gráfica 15.** Lista preguntas del formato de seguimiento Fuente: Hospital San Rafael de Facatativá. Autoras del presente trabajo de grado de acuerdo con los datos recolectados en la lista de chequeo 2015.

## 10.1 Resultado de la lista de chequeo para verificar la realización de algunas actividades preventivas para el síndrome de agotamiento que realiza enfermería

### Actividad 1

**Se toma un descanso de 15 min en su jornada laboral**

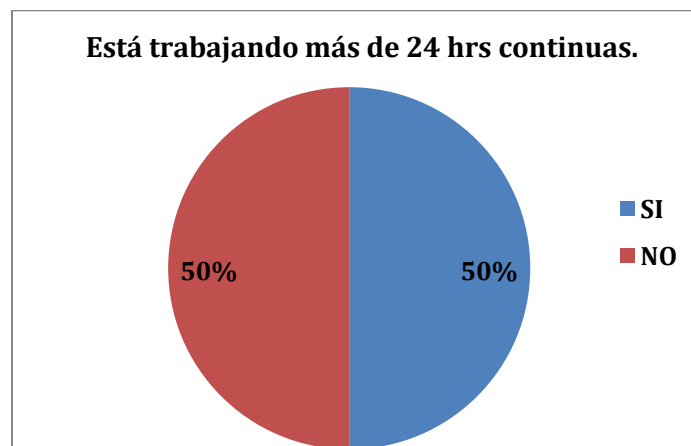


*Gráfica 16.* Resultados Actividad N° 1

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 66% (4 personas), se concientizaron en la importancia de tomarse un descanso de 15 minutos para continuar una jornada laboral con menos estrés e indirectamente mejorando la atención en los pacientes.

### Actividad 2

**Está trabajando más de 24 horas continuas.**

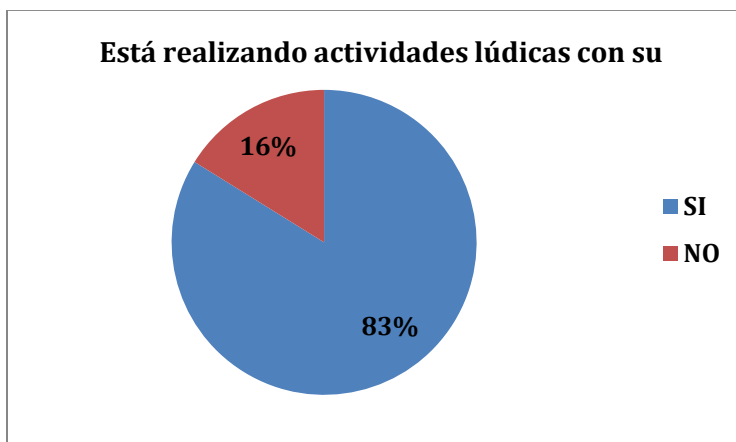


**Grafica 17.** Resultados Actividad N° 2

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 50% (3 personas), continúan laborando por jornadas continuas mayor a 24 hrs, refiriendo ser madres solteras y tener altos gastos económicos por tal motivo necesita que sea mayor el aporte de ingresos, por otro lado el otro 50% (3 personas) del personal se concientizo en la importancia de no manejar una sobre carga laboral ya que esto conlleva al aumento de los factores de riesgo para desencadenar el síndrome de agotamiento y con esto una mala calidad en los cuidados de enfermería y problemas a nivel familiar.

**Actividad 3**

**Está realizando actividades lúdicas con su familia**



**Grafica 18.** Resultados Actividad N° 3

Del total de los profesionales de Enfermería encuestados (6 personas), se evidencia que el 83% (5 personas), comprendieron la importancia de dedicarle tiempo a su familia ya que de alguna forma estaban descuidando esta parte tan importante en la vida de ellas, generando múltiples problemas a nivel labora e indirectamente estrés a nivel profesional. Por otro lado una persona refiere aun no poder dedicar este tiempo con su familia puesto que en su tiempo libre se encuentra estudiando y hasta que no culmine con esta etapa no lo podrá realizar.

## 10.1 Matriz del marco lógico

RESUMEN NARRATIVOS DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Diseño e implementación de una cartilla y video para la prevención del síndrome de agotamiento en las enfermeras de la Unidad de Cuidado Intensivos Adultos del Hospital San Rafael de Facatativá	% de enfermeras capacitadas que laboran en la UCIA $= \frac{6}{6} * 100$ = se socializo al 100% de las enfermeras.	Se socializo la cartilla y video a todo el personal de enfermería (turno mañana y noche) que labora en la UCIA del Hospital San Rafael de Facatativá.	Falta interés por parte del personal de enfermería de la UCIA del Hospital de San Rafael de Facatativá en conocer e implementar la cartilla y video para la prevención y manejo del síndrome de agotamiento.
Identificar algunos factores desencadenantes del síndrome de agotamiento, por medio del formato de preguntas en los profesionales de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivo adulto en el Hospital San Rafael de Facatativá.	% de enfermeras que presentan más de cuatro factores de riesgo para desencadenar el Síndrome de Agotamiento. $= \frac{6}{6} * 100$ = 100% de las enfermeras presentan cuatro o más factores de riesgo.	Se tomó de la literatura los factores de riesgo más importantes que pueden presentar para desencadenar el Síndrome de Agotamiento	Bajo Interés y compromiso en responder el formato de seguimiento por parte del personal de enfermería de la UCI adultos del Hospital San Rafael de Facatativá
Conocer las actividades preventivas del síndrome del agotamiento que realiza el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivo adulto en el Hospital San Rafael de Facatativá.	% de enfermeras evaluadas $= \frac{4}{6} * 100$ = 67% que realizan las actividades de prevención para prevenir el síndrome de agotamiento.	Mediante listas de chequeo se pudo identificar las actividades realizadas por las profesionales de enfermería para prevenir el síndrome de agotamiento	No participación en la ejecución de las actividades para prevenir el algunos factores de riesgo que desencadenan el síndrome de agotamiento.

**Tabla 3. Matriz De Marco Logico**

**FUENTE: HOSPITAL DE SAN RAFALE DE FACATATIVA, Luisa Fernanada Pico Pico, Leydi Yadira Garay Hernandez. Autoras del presente trabajo de grado 2015**

## **11. Conclusiones Generales**

Se realizó la cartilla y video educativo con el fin de dar a conocer al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto el concepto, signos, síntomas, complicaciones y estrategias de prevención en el síndrome de agotamiento en el Hospital San Rafael de Facatativá.

Dar a conocer unas estrategias educativas para identificar y prevenir los factores desencadenantes del síndrome de agotamiento y de esta forma mejorar la calidad en la atención a los usuarios, brindándola con calidez humana, mejorando el ambiente laboral.

Se realizó socialización de la cartilla y el video a todo el personal profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, el cual se mostró interesado y atento, realizando intervenciones y haciendo preguntas aclaratorias.

El síndrome de agotamiento debe ser identificado lo mas oportuno posible, valorando los signos y síntomas que se presentan, fomentando el autocuidado por medio de las estrategias educativa prevenir posibles complicaciones que influyen a nivel personal, laboral, como lo son: el desgaste profesional y la despersonalización afectando la atención y el cuidado brindado a los pacientes.



## **12. Recomendaciones**

1. Se recomienda al personal profesional de enfermería realizar una autoevaluación continua para identificar factores de riesgo que puede desencadenar signos y síntomas o la presencia como tal del síndrome de agotamiento.
2. Se recomienda a los coordinadores de la unidad verificar por medio de las listas de chequeo implementadas de forma periódica la ejecución de las estrategias para prevenir el síndrome de agotamiento.

## Bibliografía

1. Arenas C, Torres C, Troncoso C. Efecto moderador de la cultura organizacional en las variables de estrés laboral y tensión en el personal supervisor de ocho empresas de la novena y décima regiones. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Universidad de la Frontera, Temuco, 2001.
3. Gamonal Mosaurieta YL, García Vargas CM, Silva Matheus ZI. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. Rev. enferm. Herediana. 2008;01(1): 33-39.(3,5)
4. Bresó, E., Salanova, M. y Schaufeli, W. (2004). Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. (Plataforma estrategica, 2012) (Fernandez, 2011) (Bravo, 2005) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (4).
5. Gonzales, A. (2003). El Síndrome del Burnout en la enfermería comunitaria de Arroyo Naranjo. Instituto Nacional de Salud de los trabajadores , 87.
6. ILPES. (2011). Formulación de programas con la metodología del marco lógico. recuperado 30 junio 2015 de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/uneclac/unpan045744.pdf>
7. Cabana, A. (2009). El Síndrome de Burnout en el personal de la unidad quirúrgica. Medica electronica , 31 (3).
8. Bermann, S. ¿Fatiga, stress, desgaste laboral? Problemas metodológicos en el estudio de las relaciones entre salud y trabajo. , 51, 23-25.
9. Martinez, M., & Guerra, M. P. (1998). Síndrome de burnout El riesgo de ser un

- profesional de ayuda. *Salud y Cambios* , 23 (45), 1,2.
10. Jacob, A. (2004). La noción de trabajo. relato de una aventura sicio- antropo- historica. Argentina .
  11. Zaldua, G., Koloditzky , D., & Lodiue, M. (2000). El síndrome de Bur-nout en los hospitales publicos. *Medica Bs* , 1 (41), 45.
  12. Gilberti, E. (2004). Arte y cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumaticos de la atención de las victimas Burnout. 70, 11-20.
  13. Abreud, F. (2006). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidado intensivo. (Multiciencias, Editor) Retrieved 11 de 05 de 2014 from [www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf).
  14. Popp, M. (2008). Estudio preliminar sobre el síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva. *Interdisciplinaria* , 25 (1), 5-27.
  15. LORENZ, Vera Regina; BENATTI, Maria Cecília Cardoso and SABINO, Marcos Oliveira.
  16. Burnout and Stress Among Nurses in a University Tertiary Hospital.
  17. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2010, vol.18, n.6, pp. 1084-1091. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600007>.
  18. (Orem, 1991)Nardi, Alejandra. (2006) Diseño de proyectos bajo el enfoque de marco logico. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de ciencias economicas , filosofia y humanidades.
  19. (Freudenberger, 1980)Fernández, M. Bases históricas y teorías en enfermería. modelos de teorías en enfermería. Universidad de Cantabria.

## **13. Anexos**

## **Anexo 1. Carta De Negociación**

Bogotá, Marzo 15 del 2015  
Doctor  
WINSTON PARNETT  
Coordinador UCI Adulto  
Hospital San Rafael de Facatativá  
Ciudad

Respetado Doctor

A través de la presente comunicación nos permitimos presentar a usted de manera formal y respetuosa la solicitud de realizar el proyecto de gestión **ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UNA CARTILLA Y UN VIDEO ENFOCADO EN LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EN LAS ENFERMERAS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO DEL HOSPITAL,**

El diseño e implementación de la Cartilla y video que hace parte del proyecto de gestión de grado del programa de Especialización de Enfermería en Cuidado Critico y por lo tanto se realiza desde su planteamiento con la supervisión y apoyo de la facultad de Enfermería y Rehabilitación de la **UNIVERSIDAD DE LA SABANA.**

Agradeciendo la atención prestada a la presente, nos permitimos anexar la justificación y objetivos del proyecto de gestión con el fin de iniciar la segunda etapa del proyecto encaminada al diseño e implementación de la Cartilla y Video.

Cordialmente

Leydi Yadira Garay Hernández  
Enfermera UCI hospital San Rafael de Facatativá.

Con copia Dr. Camilo Vélez  
Coordinador de educación.

## **Anexo 2. Aprobación Para La Implementación Del Proyecto**

Bogotá 30 de Abril del 2015

Señores  
Comité de Investigación  
Dr. ESTEBAN VARGAS  
Hospital San Rafael de Facatativá  
Ciudad

Respetados señores

La presente investigación será financiada por las investigadoras LEIDY YADIRA GARAY HERNANDEZ CON C.C 1.016.001.723 De BOGOTA, LUISA FERNANDA PICO PICO CON C.C 1.024.466.925 de BOGOTA. El cual utilizaremos computador, papelería, realización del video, transporte sería un promedio de \$ 450.000 pesos moneda corriente

Las anteriores personas corremos con los gastos

Atentamente

---

Leydi Yadira Garay Hernández  
C.C 1.016.001.723 Bogotá

---

Luisa Fernanda Pico Pico  
C.C 1.024.466.925 Bogotá

### Anexo 3. Consentimiento Informado

Fecha \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ en calidad de Enfermera (o) del servicio \_\_\_\_\_ estoy enterada (o) acerca del proyecto de gestión titulado: **ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.**

RESPONSABLE: Leydi Yadira Garay Hernández, Luisa Fernanda Pico Pico, estudiantes de la especialización de Cuidado Critico en Adultos.

Ha sido informado completa y claramente de:

- a. Finalidad del proyecto
- b. La información será utilizada solo con fines académicos con estricta confidencialidad de las entrevistadas.

Finalmente manifestó que he leído y comprendido lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en la capacidad de expresar libremente mi consentimiento.

Esta información suministrada será manejada con total reserva y confidencialidad por parte de las investigadoras, además esta información no tendrá ningún efecto en su labor profesional y no habrá ningún dato de identificación cuando se realice el informe de los resultados.

Firma del entrevistado

---

**ANEXO 4. FORMATO DE SEGUIMIENTO CON PREGUNTAS PARA FACILITAR LA IDENTIFICACIÓN DE ALGUNOS FACTORES DESENCADENANTES DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

**Observación Directa** Fecha: Marzo de 2015 Unidad de Cuidado Intensivo adultos del Hospital San Rafael de Facatativá.

**Fecha:** Abril de 2015 Unidad de Cuidado Intensivo adultos del Hospital San Rafael de Facatativá.

**1. DATOS PERSONALES:**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**GENERO:** F: \_\_\_\_\_ M: \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCION UNIVERSITARIA DE LA QUE ES EGRESADO:**

\_\_\_\_\_

**FORMACION ACADEMICA: (PREGRADO, ESPECIALIZACION Y MAESTRIA)**

\_\_\_\_\_

**AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL EN GENERAL**

\_\_\_\_\_

**AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

\_\_\_\_\_



**FORMATO DE SEGUIMIENTO CON PREGUNTAS PARA FACILITAR LA IDENTIFICACIÓN DE ALGUNOS FACTORES DESENCADENANTES DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

2. PREGUNTAS	SI	NO
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo		
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío		
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado, puesto que no descansa lo suficiente.		
Siento que mi trabajo me está desgastando		
Siento que estoy afectando negativamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo		
Siento que me he hecho más duro con los pacientes.		
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente		
Me siento con poca energía en mi trabajo		
Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo		
Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes		
Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa		
Creo que estoy perdiendo cosas valiosas al estar en este trabajo		
Siento que los problemas laborales influyen en mi familia.		
Siento que el estar en mi trabajo me quita tiempo con mi familia.		

**ANEXO 5. LISTA DE CHEQUEO PARA VERIFICAR LA REALIZACIÓN DE  
ALGUNAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS PARA EL SÍNDROME DE  
AGOTAMIENTO QUE REALIZA ENFERMERÍA**

**Observación Directa**

**Fecha: Junio 2015**

**Lista de chequeo para verificar la realización de algunas actividades preventivas para el  
síndrome de agotamiento que realiza enfermería**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1. Se toma un descanso de 15 min en su jornada laboral</b>		
<b>2. Está trabajando más de 24 horas continuas.</b>		
<b>3. Está realizando actividades lúdicas con su familia</b>		

## **ANEXO 6. PRESUPUESTO**

### **Anexo 6.1 Recursos Humanos**

Enfermeras Luisa Fernanda Pico Pico y Leydi Yadira Garay Hernández como gestoras del proyecto, capacitadas para desarrollar la labor.

### **Anexo 6.2. Recursos Materiales**

- Unidad de Cuidado Intensivo del HSRF
- Sala de conferencias HSRF.
- Computador y reflector.
- Folletos, cartillas, afiches y papelería en general.
  - Videobeam.
  - Otros. El presupuesto para el desarrollo de la guía y sus respectivas actividades son de origen propio.

Los recursos utilizados para desarrollar este proyecto cartilla y video son propios, con aval de diez millones quinientos (\$ 10.500.000) para desarrollar las actividades propuestas.

Distribuidos de la siguiente manera:

### ANEXO 6.3 GRAFICA DE PRESUPUESTO

<b>PRESUPUESTO</b>	
<b>EGRESOS</b>	
1-. Servicios Personales Indirectos	2.000.000.
1.1 Remuneración por Servicios Técnicos	800.000.
2. Gastos de Operación	800.000.
2.1 Gastos de Papelería	300.000.
2.2 Alquiler de Equipos	800.000.
2.2.1 Equipo de Computo	600.000.
2.2.2 Videobeam	500.000
2.2.3 Alquiler Sala de Conferencias	400.000.
2.2.4 Conferencias	4.000.000
3. Otros	300.000.
<b>TOTAL</b>	<b>10.500.000</b>

## ANEXO 7. CALENDARIO DE ACTIVIDADES

Actividad	Fecha Inicial	Fecha Final
Elaboración del borrador del preproyecto	Febrero de 2014	Marzo de 2014
Revisión de bibliografica y consulta con expertos	Marzo de 2014	Abril de 2014
Elaboración del proyecto y visita a los centros de aplicación del proyecto	Enero de 2015	Enero de 2015
Presentación del Anteproyecto	Febrero de 2015	Febrero de 2015
Solicitud a las Instituciones blanco para el desarrollo del proyecto	Febrero 2015	Febrero 2015
Negociacion y Aprobacion del proyecto	Mayo 2015	Mayo 2015
Sondeo de preguntas para identificar algunos factores desencadenantes.	Mayo 2015	Mayo 2015
Tabulación de la información recolectada	Mayo 2015	Junio 2015
Construcción y elaboracion de los instrumentos	Mayo 2015	Junio 2015
Analisis de la informacion recolectada	Junio 2015	junio 2015
Envío de la publicación	Junio 2015	Junio 2015

## ANEXO 8. PLAN DE ACCIÓN

ACCIONES	FECHA DE CUMPLIMIENTO													
	2014		2015											
	FEB	MAR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	MAY	JUN	JUN	JUN	JUN	JUL	
									6	13	20	27	3	
Elaboracion del anteproyecto														
Elaboracion del documento del proyecto														
Elaboracion del sondeo de preguntas														
Implementacion de la lista de chequeo														
Analisis del sondeo de preguntas														
Elaboracion de la cartilla														
Elaboracion de la lista de chequeo														
Analisis de los resultados de la lista de chequeo														
Elaboracion del video														
Implementacion y Evaluacion por medio de la lista de chequeo, realizacion de la presentacion del proyecto microsoft power poin														
Socilizacion y Presentacion del proyecto y los productos														
presentacion final del proyecto														
Ajustes del trabajo														
Entrega final del documento escrito														

## ANEXO 9 VIDEO.



El video da una explicación breve sobre: que es el síndrome de agotamiento algunos de los factores desencadenantes, signos, síntomas, consecuencia a corto y a largo plazo.

Hace una reflexión acerca de la importancia de auto cuidado y la prevención de su incidencia mediante actividades de la vida diaria.

Resalta la importancia de la realización personal del apoyo de pareja la unión de la familia y el bienestar tanto físico como mental, como el tiempo que se le pueda dedicar.

<https://www.youtube.com/watch?v=NhveyeLHvLE>



## ANEXO 10 CARTILLA.





# CONTENIDO

¿Conoces sobre el síndrome de agotamiento?.....	1
¿Qué puedes sentir?.....	1
¿Qué consecuencias te puede traer?.....	2
¿Cómo lo puedes prevenir?.....	3, 4,5
Bibliografía.....	6

# ¿CONOCES SOBRE EL SINDROME DE AGOTAMIENTO?

Se refiere a una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañados de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad.

## ¿QUE PUEDES SENTIR?

- ❖ Cefaleas sensoriales
- ❖ Fatiga
- ❖ Agotamiento
- ❖ Insomnio
- ❖ Trastornos gastrointestinales
- ❖ Dolores generalizados
- ❖ Malestares indefinidos.
- ❖ Falta de entusiasmo e interés
- ❖ Dificultad para concentrarse
- ❖ Permanente estado de alerta.



## ¿QUE CONSECUENCIAS TE PUEDE TRAER?

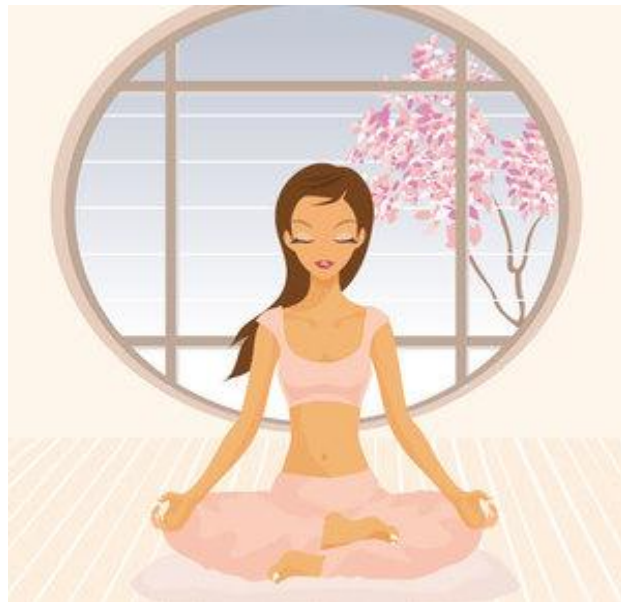
- Atención sin calidad a los pacientes.
- Aumento del riesgo de alcoholismo o consumo de drogas.
- Alteraciones del sueño.
- Alteraciones en nuestro sistema inmunológico.
- Malas relaciones con tu grupo de trabajo.
- Conflictos con tu familia y amigos.

# ¿COMO LO PUEDES PREVENIR?

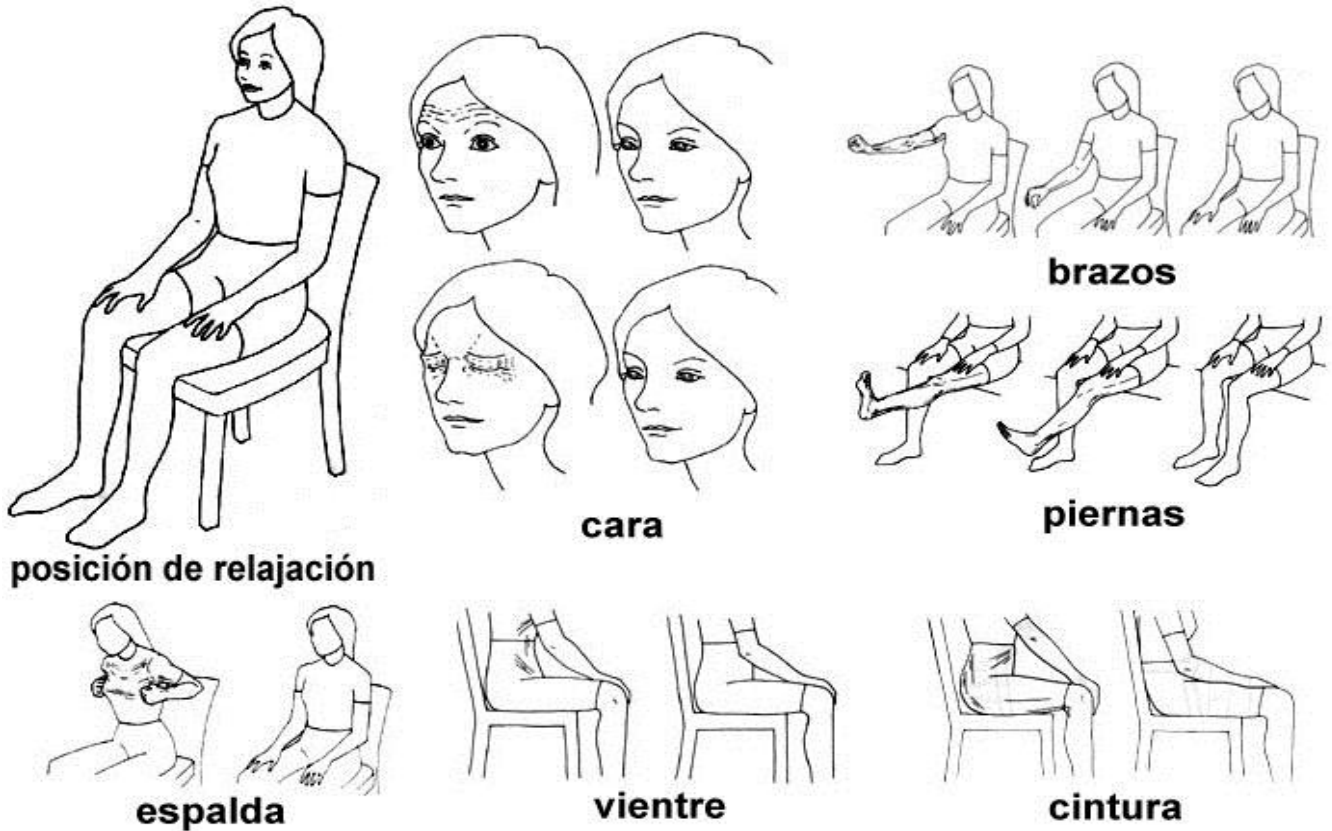
- Establecer una buena comunicación con nuestro equipo de trabajo.



- Técnicas de relajación como la meditación o escuchar música relajante.

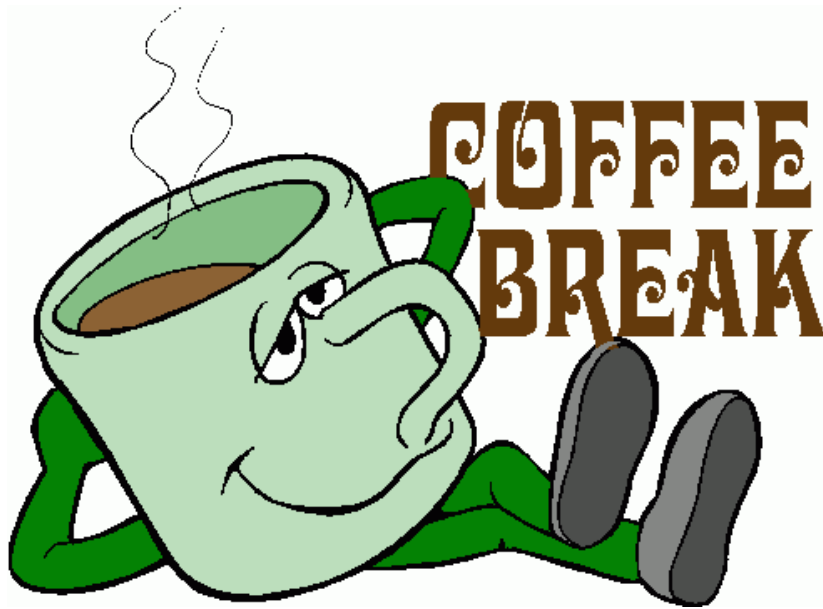


- Realizar estiramientos y ejercicios anti estrés como parte de la rutina diaria.

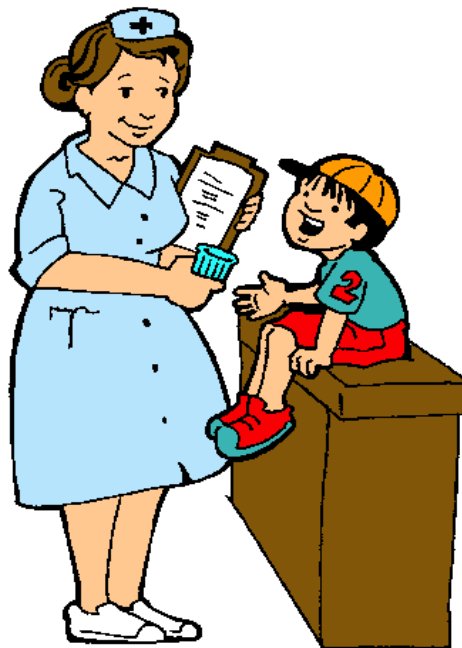


- Estilo de vida saludable, evitando el alcoholismo y cigarrillo, dormir las horas suficientes, adecuada Alimentación.
- Tomarse un break de 15 minutos en nuestro horario laboral.





- Mantener acciones de autocuidado para mantener la salud y la vida (Teoría Dorothea Orem)



# BIBLIOGRAFIA

- Burnout and Stress Among Nurses in a University Tertiary Hospital.  
*Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2010, vol.18, n.6, pp. 1084-1091. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600007>.
- Popp, M. (2008). Estudio preliminar sobre el síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva. *Interdisciplinaria* , 25 (1), 5-27.
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en [https://www.google.com.co/search?q=sindrome+de+burnout&espv=2&biw=1363&bih=598&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0CAYQ\\_AUoAWoVChMIsp62k6PZxgIVyVweCh0vGAHH#imgrc=ltCd1EZAE\\_JftM%3A](https://www.google.com.co/search?q=sindrome+de+burnout&espv=2&biw=1363&bih=598&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0CAYQ_AUoAWoVChMIsp62k6PZxgIVyVweCh0vGAHH#imgrc=ltCd1EZAE_JftM%3A)
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <http://dhtic9am.blogspot.com/2012/04/mi-tambien-me-han-dicho.html>
- [Citado el 30 mayo 2015]] disponible en Reserved. [https://www.google.com.co/search?q=sindrome+de+burnout&espv=2&biw=1363&bih=598&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0CAYQ\\_AUoAWoVChMIsp62k6PZxgIVyVweCh0vGAHH#tbn=isch&q=sindrome+de+burnout+dibujos&imgrc=pJbhMEXBTcdMoM%3A](https://www.google.com.co/search?q=sindrome+de+burnout&espv=2&biw=1363&bih=598&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0CAYQ_AUoAWoVChMIsp62k6PZxgIVyVweCh0vGAHH#tbn=isch&q=sindrome+de+burnout+dibujos&imgrc=pJbhMEXBTcdMoM%3A)
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <http://www.apai-psicologos.com/psicologo-en-valencia-despersonalizacion/>

- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<http://www.sanamente.com.mx/tag/enfermedades-2/>>
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<http://desmotivaciones.es/105772/Peleas-de-pareja>>
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<http://www.sanar.org/salud/hemorragia-digestiva>>
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<http://mexico.cnn.com/salud/2014/07/14/las-celulas-madre-podrian-revertir-danos-al-corazon-despues-de-un-infarto>>
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<https://alejomolina.wordpress.com/historia-natural/>>
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<https://physispsicologia.wordpress.com/2014/01/31/como-puedo-alcanzar-mis-metas-aprende-a-motivarte/>>
- [Citado el 30 mayo 2015] disponible en <<http://mexico.cnn.com/salud/2014/07/14/las-celulas-madre-podrian-revertir-danos-al-corazon-despues-de-un-infarto>>