

Síndrome de burnout que presentan cuidadores formales del adulto mayor
registrados en la secretaria de salud de Villavicencio.

Seminario de profundización

Salud y sociedad

Karen Arana Rojas

Ingrid García Castro

325646

324777

Rosa Daisy Zamudio

Magda Evelyn Mendivelso

Ariel Charry Morales

Universidad Cooperativa de Colombia

Facultad de ciencias sociales y humanas

Programa de Psicología

Villavicencio-2018

Síndrome de burnout que presentan cuidadores formales del adulto mayor
registrados en la secretaria de salud de Villavicencio.

Seminario de profundización

Salud y sociedad

Karen Arana Rojas

Ingrid García Castro

325646

324777

Universidad Cooperativa de Colombia

Facultad de ciencias sociales y humanas

Programa de Psicología

Villavicencio-2018

Tabla de Contenidos

Introducción.....	1
Planteamiento problema.....	3
Justificación del proyecto	5
Objetivos	7
Marco de referencia	8
Metodología.....	11
or! Marcador no definido.	Err
Consideraciones éticas.....	14
Referencias.....	15

Introducción

Desde la descripción breve del tema de investigación, se hace necesario abordar lo que estas siglas del síndrome de Burnout refieren, según Álvarez, y Fernández en (1991):

“El término en inglés "burnout", hace referencia a una disfunción psicológica que parece suceder de forma más común, entre los trabajadores cuya labor se realiza en relación directa con la gente. Es la consecuencia de altos niveles de tensión en el trabajo, frustración personal e inadecuadas actitudes de enfrentamiento a las situaciones conflictivas. Supone un coste personal, organizacional y social importantes.(Álvarez y Fernández, 1991)

En cuanto a lo que es un síndrome, la OMS, (2013). La define como:

“un conjunto de síntomas o signos conocidos que pueden aparecer juntos, aunque con un origen o etiología desconocido. A su vez, estos síntomas pueden determinar un trastorno específico. No obstante, en psicología y psiquiatría se puede referir también a un cuadro relacionado con una reacción psíquica ante una situación vital”.

De lo anterior se conduce el concepto específico del síndrome de Burnout, como un síndrome de desgaste profesional, sobrecarga emocional, del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo, lo anterior declarado por la organización mundial de la salud en el 2000. (Saborío y Hidalgo, 2015)

Esta investigación parte del conocimiento sistemático acerca de las dimensiones del síndrome de Burnout en cuidadores formales del adulto mayor, que contribuyan a hacerlo visible y a generar estrategias para su intervención a nivel regional. Además, pretende profundizar en la problemática, con cuidadores formales del adulto mayor registrados en la secretaria de salud de Villavicencio, que permitan alcanzar el objetivo principal del presente estudio, que es poder evidenciar las características de este síndrome en los cuidadores de personas mayores, siendo esta una alteración importante en el funcionamiento emocional y físico de dichos cuidadores; además, en la investigación se presentan objetivos específicos, direccionados no solo a evidenciar las características del síndrome de Burnout, sino también a determinar cuales se encuentran presentes en los afectados por el síndrome, de la ciudad de Villavicencio.

Este documento, también cuenta con un marco teórico, el cual le permite al lector profundizar sobre las afectaciones físicas, psicológicas y emocionales que surgen a partir del síndrome de Burnout, a partir de los diferentes traumas que puedan generar las experiencias violentas, tal y como lo soporta Da Silva, Braga y Da Silva (2009), el síndrome provoca desde cansancio emocional, hasta la despersonalización del cuidador o una baja realización personal al no verse con un logro de eficacia en el proceso con la persona mayor.

En ese orden de ideas se presenta la metodología, que tiene como muestra cuidadores formales del adulto mayor registrados en la secretaria de salud de Villavicencio. esto con el fin de encontrar características más particulares; la población es referida por parte de la secretaria de la salud en Villavicencio. Los y las participantes serán seleccionadas por la misma secretaria teniendo en cuenta los siguientes criterios, el primero que sean personas con el síndrome del Burnout presente, el segundo que sean cuidadores formales de adultos mayores, y el tercero y último; que estén dispuestas a ser parte de la investigación voluntariamente.

Los resultados y conclusiones se darán a partir de las respuestas de una entrevista semiestructurada creada por las estudiantes de la investigación y validada por expertos; los datos obtenidos se analizarán por medio del software *ATLAS. Ti* creado para el análisis de datos cualitativos, así mismo se da paso a las discusiones, donde la principal es dar a conocer la especificidad de nuestra intención y los cambios generados o por lo menos concluidos durante el proceso.

Planteamiento del problema

De acuerdo a los diferentes estudios recopilados para la realización de la investigación, la salud de las personas encargadas al cuidado del adulto mayor, se ve bastante afectada debido a el síndrome de Burnout. Para poder profundizar en este fenómeno ha de tenerse claro porque son tan importantes las características del síndrome de Burnout y el proceso y afectación en los cuidadores, en relación con las características de la persona mayor.

El síndrome de burnout en el cuidador del adulto mayor se presenta como la ocurrencia de un estrés crónico, proveniente de la carga de responsabilidades que acarrea el cuidador tras la dependencia y atención que requiere este adulto. Con base a lo que argumentan Da Silva, Braga y Da Silva (2009), el cuidador a partir de este proceso puede llegar a sentirse solo, en algunas ocasiones desamparado, y con un riesgo permanente de provocar daños involuntarios al anciano en cuidado por la desinformación, dándose de esta forma el desarrollo del síndrome de burnout.

También cabe mencionar a las personas adultas mayores, en el sentido de que su proceso de envejecimiento es natural e inevitable, así mismo se da como un proceso dinámico, progresivo e irreversible, en el que conjuntamente intervienen diversos factores de tipo biopsicosocial. Por esta misma razón es relevante tratar las afectaciones en la salud que trae consigo el cuidar de un adulto mayor. (De Valle, Hernández, Zúñiga y Martínez, 2014).

De acuerdo a Vásquez, Esperón y González (2013). El cuidador sea informal o formal, con esto se refiere a si es familiar o no del adulto mayor, empieza a tener sentimientos negativos hacia las personas que tiene bajo su cuidado, lo que causa automatización en sus relaciones y distanciamiento como consecuencia puede presentarse también el maltrato hacia los adultos mayores. En el campo físico los sujetos con Síndrome de burnout pueden presentar diferentes manifestaciones clínicas como ansiedad, depresión, irritabilidad, disforia, violencia dentro del trabajo como también en el medio social y familiar, Asimismo, manifestaciones somáticas como: migraña, fatiga crónica, asma, hipertensión, en algunos casos, dolor abdominal, colon irritable, úlceras duodenales, diferentes trastornos del sueño, dolores articulares, musculares y disfunción sexual.

uno de los factores más característicos que se evidencian al presentar el síndrome de burnout en los cuidadores de los adultos mayores, fue que a mayor tiempo de años trabajados y menor salario es mayor la frecuencia del Síndrome de burnout, como así mismo encontraron que desde el primer año de trabajo se presentan patología del síndrome de burnout. (Vásquez, Esperón y González, 2013)

En términos finales, el síndrome del cuidador cansado aparece cuando quien está a cargo del cuidado de alguien llega al agotamiento y desgaste físico, emocional y financiero ante las exigencias demasiado intensas de la persona necesitada. Está producido por el estrés continuo de tipo crónico además de las tareas monótonas y repetitivas, sensación de falta de control sobre el resultado final de esta labor las cuales pueden llegar a agotar las reservas psicofísicas del cuidador. (Goode, Haley, Roth, y Ford, 1998)

También se considera pertinente contar en cifras como se evidencia en Colombia el crecimiento de la población de personas mayores, para de esta forma hacer un paréntesis en la importancia de trabajar esta problemática, La población de 60 años o más tiene tasas de crecimiento superiores al crecimiento de la población total, entre 1985 y el año 2013, la población total de 60 años o más pasó de 2.143.109 a 3.815.453 en el 2005 y para el 2010 se proyectó en 4.473.447 de personas mayores, con un ritmo de crecimiento del 3.18% promedio anual en ese periodo. En términos estadísticos y teniendo en cuenta la probabilidad de vida de las personas mayores, Para el 2015 se proyecta un crecimiento de la población mayor en un 3.51% y del 3.76% para el 2020. (Ministerio de salud y protección social oficina de promoción social,2013)

por lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación.

¿Cómo se presenta el Síndrome de burnout en cuidadores formales del adulto mayor registrados en la secretaria de salud de Villavicencio?

Justificación

El síndrome de burnout, tiene dentro de sus características más importantes la posibilidad de un estrés crónico. Por ello uno de los temas de gran preocupación en lo que refiere a la salud del cuidador de las personas mayores; ha sido el burnout. (Da Silva, Braga y Da Silva, 2009)

Y es que si bien, la mayoría de las investigaciones que tratan el tema, expresan las diferentes características de cómo se representa el síndrome, son pocas las investigaciones, sobre cómo tratarlo. Según y cómo lo comentan Da Silva, Braga y Da Silva (2009), el síndrome provoca desde cansancio emocional, hasta la despersonalización del cuidador o una baja realización personal al no verse con un logro de eficacia en el proceso con la persona mayor. Este fenómeno no implica solo el “estrés” o “agotamiento”, sino que además provoca otra serie de consecuencias entre las cuales se puede incluir un muy bajo bienestar, en este caso, del cuidador. (Rodríguez, 2010)

Por lo anterior, se genera más interés por parte de esta investigación para determinar las características existentes en los cuidadores de adultos mayores en Villavicencio, la anterior cita respalda al MBI (Maslach Burnout Inventory), uno de los instrumentos más importantes destacados en la obtención de las consecuencias del Burnout en los cuidadores del adulto mayor, y en el que varios autores coinciden, ya que ejemplifica no solo las tres categorías sino a que refiere cada una de ellas; la primera de ellas es el cansancio emocional, representándose como; agotamiento, extenuación emocional, fatiga, frustración, abdicación de la vida personal, estrés, todos relativos al trabajo. La segunda es la despersonalización, reflejándose en insensibilidad, frialdad emocional, despreocupación, culpabilidad; y por último la realización personal que se da en la comprensión, eficacia, sentimiento de actividad y de estímulo, y en el estado de tranquilidad del cuidador. (Da Silva, Braga, y Da Silva, 2009). Además de respaldar muy bien los objetivos de la investigación, teniendo en cuenta que se pretende describir cuales de esas categorías están expuestas en los cuidadores del adulto mayor, de la ciudad de Villavicencio.

El objeto de estudio de la presente investigación es estudiado dentro del área de la psicología de la salud, siendo esto importante en el sentido de que se relaciona directamente con la línea de investigación de la universidad: salud y sociedad.

Este síndrome en cuidadores es relevante y novedoso en la medida de que lo que respecta a Villavicencio ha sido un tema que aun con bastantes casos presentes, es muy poca la promoción y prevención que se hace sobre el tema, y “las diversas investigaciones existentes a nivel global se enfocan en el fenómeno desde el ámbito laboral y educativo”. (Rodríguez, 2010)

Dentro de esta investigación los beneficiados son muchos, el primero a rescatar son los cuidadores, ya que; al realizarse investigaciones sobre las consecuencias que trae consigo el burnout en cuidadores de adultos mayores, se hará más fácil detectar si el síndrome está presente o no, y en segunda instancia si se encuentra presente, al conocer sus características, más factible será un efectivo tratamiento. El segundo beneficiario es el adulto mayor, puesto a que hay estudios que confirma que, si el síndrome de burnout se encuentra presente en los cuidadores, hay mayor posibilidad de maltrato físico y psicológico en contra del adulto, por la insatisfacción del cuidador. Entre otros beneficiarios podemos encontrar a otros posibles investigadores, dado que el tema es muy amplio y queda abierto para profundizar, así mismo, se permitirá aportar en una mínima forma para el estudio de estrategias de intervención en cuidadores dado a la descripción de características del burnout en esta población. Y por último beneficiario encontramos a la secretaria de salud, ya que se prevé que el número de personas de más de 60 años se duplique para el año 2050, debido a los avances en medicina que están ayudando a más personas a vivir más años, lo que exigirá importantes cambios sociales, en estas investigaciones se concluye que hay muy pocos datos que apunten a que las personas envejecen hoy con mejor salud que las de generaciones anteriores de su misma edad, de tal modo que esto podría dar consecuencia a mas dependencia por parte de las personas mayores y se requerirá con más frecuencia la ayuda de un cuidador y si este proceso no es el adecuado cabe la posibilidad de que se presente el síndrome de burnout con más continuidad. (OMS, 2015)

Objetivos

Objetivo general

Identificar el síndrome de burnout que presentan cuidadores formales del adulto mayor registrados en la secretaria de salud de Villavicencio.

Objetivos específicos

Describir el cansancio emocional, despersonalización, y realización personal, que presentan cuidadores formales del adulto mayor registrados en la secretaria de salud de Villavicencio.

Identificar los factores sociodemográficos que presentan cuidadores formales del adulto mayor registrados en la secretaria de salud de Villavicencio.

Marco referencial

Marco teórico

Dentro de los antecedentes teóricos sobre el síndrome de Burnout, el término "burnout" fue utilizado por primera vez por Freudenberg en 1974, para referirse a los problemas de los servicios sociales. Pero fue C. Maslach quién dio a conocer esta palabra de forma pública en 1977, para referirse a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de los servicios humanos y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores acababan "quemándose", (como se citó en Álvarez y Fernández , 1991); de este modo el concepto y significado del síndrome de Burnout fue cogiendo peso y siendo relevante por varios teóricos hasta que en Noviembre de 1981 se celebró en Filadelfia la I Conferencia Nacional sobre el Burnout. (Álvarez y Fernández, 1991)

Cabe resaltar uno de los formularios más importantes en la evaluación de este síndrome en cuidadores, siendo uno de los instrumentos mayormente utilizado, es el instrumento MBI, validado por el Departamento de Psicología de la Universidad Provincial de Maringá; este instrumento es importante en la medida que intenta describirnos un poco esas variables a tener en cuenta en lo que respecta al efecto emocional del burnout con cuidadores, tal instrumento evalúa tres aspectos presentes en el síndrome, el primero de ellos es el cansancio emocional, representándose como; agotamiento, extenuación emocional, fatiga, frustración, abdicación de la vida personal, estrés, todos relativos al trabajo. El segundo es la despersonalización, reflejándose en insensibilidad, frialdad emocional, despreocupación, culpabilidad; y por último la realización personal que se da en la comprensión, eficacia, sentimiento de actividad y de estímulo, y en el estado de tranquilidad del cuidador. (Da Silva, Braga, y Da Silva, 2009).

Por otra parte, se considera necesario definir el concepto de lo que a personas mayores se refiere, teniendo en cuenta que es uno de los temas a trabajar en la presente investigación, de este modo cabe mencionar que como resalta Huenchuan, (2011).

“La vejez se define a partir de los 60 o 65 años, y a menudo es fijada por ley bajo denominaciones como “adulto mayor” o “persona adulta mayor”. También siendo aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona”.

Respecto a lo que se considera como cuidadores se puede conceptualizar según, Ruiz y Galán, (2012). Como:

“la persona que se hace cargo, por cuenta propia o por encargo, de vigilar y atender a otra persona como un anciano, un bebé, un convaleciente, o una dependencia. El cuidador, como lo entendemos en materia de dependencia, es la persona que facilita la vida y complementa la falta de autonomía de una persona dependiente, ayudándola en sus tareas diarias como aseo, alimentación, desplazamiento, entre otras. Al agotamiento físico y psíquico que produce en los cuidadores la dedicación plena a una persona dependiente se le conoce como síndrome del cuidador”.

Marco empírico

Una de las investigaciones más importantes y concluyentes a destacar; se realizó en la ciudad Tamaulipas, México. Pretendía, “conocer las condiciones personales, de sobrecarga y su relación con el Síndrome de Burnout en el cuidador informal del adulto mayor”. Dentro de esta investigación se estableció una metodología de estudio correlacional y transversal, con 52 cuidadores de ancianos elegidos de forma conveniente, proyectándose un muestreo no probabilístico. Los instrumentos utilizados en el proceso de la investigación, iban desde la cedula de datos personales, hasta otros más científicos, como: la escala de Zarit y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. El procesamiento de análisis de resultados permitió concluir que lo que se considera como Síndrome de Burnout representa un bajo riesgo en todas las dimensiones estudiadas: Agotamiento Emocional 67%, Deshumanización 80% y Realización Personal 73%, aunque más del 20% lo padece en alguna dimensión. Y en relación con el bajo riesgo encontraron que la sobrecarga y el burnout era significativo por el tiempo diario que dedicaban a sus familiares. (De Valle, Hernández, Zúñiga y Martínez, 2014).

La segunda investigación a saber: tuvo como objetivo principal identificar y comparar el nivel de síndrome de Burnout que presentan los profesionales de enfermería que trabajan en una residencia y en una clínica de Adultos Mayores en Gandía-España, Los instrumentos de evaluación que se presentaron a los profesionales de enfermería, fueron cuestionarios que se presentaban de forma auto administrada. Así mismo los datos que surgieron se analizaron a partir de una hoja Excel y seguidamente con un programa estadístico, el

segundo instrumento utilizado para la recolección de información fue el Maslach Burnout Inventory MBI. (Casa, Rincón, y Villa, 2012).

En cuanto a los resultados obtenidos según con el análisis se obtuvo niveles menores de burnout en los enfermeros de la residencia y un nivel medio-alto en los de urgencias. Se recogieron un total de 32 cuestionarios válidos, es decir la tasa del 78% de la muestra. Respecto a las características sociodemográficas el mayor porcentaje de la muestra correspondió al género femenino en un 96,9% sobre el masculino un 3,1%. En cuanto al estado civil el 62,5% son casadas, el 34,4% solteros y un 3,1% aquellos que mantienen una unión libre. Teniendo en cuenta las variables laborales el 65,6% de la población estuvo constituida por profesionales de enfermería de urgencias y el 34,4% por profesionales de enfermería de una residencia para adultos mayores. Los valores medios obtenidos de forma global Agotamiento Emocional 20,9; Despersonalización 9,34; Realización Personal 38,19. (Casa, Rincón, y Villa, 2012).

Por otra parte, realizaron una investigación con metodología de tipo descriptivo, no experimental y transversal, donde incluyen los trabajadores de casas de asistencia social en el adulto mayor. El objetivo de esta investigación fue la identificación de la presencia y características del síndrome de Burnout en sujetos dedicados al cuidado de adultos mayores en casas de asistencia social. Se llevó a cabo, una técnica de muestreo no probabilístico - intencional. Ya que seleccionaron una población de diferentes casas de asistencia social, en el cual se incluyeron 10 casas de asistencia para adultos mayores en Mérida, Yucatán. Se incluyó a todos los trabajadores mayores de 18 años que tuvieran una interacción directa con los adultos mayores con un total de 54 participantes y terminación de 46 sujetos. Como resultado obtuvieron que el síndrome de Burnout se encuentra presente en un porcentaje elevado en cuidadores de adultos mayores, siendo la realización personal el área más afectada. A menor salario mayor frecuencia del síndrome. (Vásquez, Esperón y González, 2013)

Se expone otra investigación, en la cual se buscaba dar respuesta a la percepción de sobrecarga y nivel de burnout presente en 56 trabajadores de un asilo público dependiente de la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz de México. El criterio que obtuvieron para

el estudio fue que desearan cooperar con el estudio contestando las preguntas contenidas en los instrumentos de medición. Se desarrolló con una metodología cuantitativa descriptiva con muestreo probabilístico, además utilizaron instrumentos como un cuestionario general en el que se incluyeron datos tales como sexo, edad, padecimientos, escolaridad, antigüedad en el trabajo, puesto que desempeñaba actualmente, horario y jornada de trabajo, y otro cuestionario de Maslach Burnout Inventory midiendo el burnout. Los resultados de este estudio confirman que las enfermeras como los profesionales de la salud ocupan el mayor porcentaje de nivel de burnout, siguiendo las personas con el puesto de intendentes que tienen como tareas la limpieza del asilo y las labores propias de un auxiliar de enfermería. (Hernández y Ehrenzweig, 2008)

Dentro de las investigaciones encontradas, se realizó un estudio con el fin de evaluar la presencia del síndrome de burnout, la investigación tuvo un tipo de estudio con naturaleza descriptiva, en la que se tomaron como muestra los cuidadores de ancianos dependientes dados de alta en las Unidades Básica de Salud de la Familia localizada en la SER III, de Ceará; estado de Brasil. Se lleva a cabo un diseño no experimental, en el que fueron incluidos todos los cuidadores que aceptaron participar de dicha investigación, dándose así una muestra de 31 cuidadores. Fueron aplicados dos formularios, uno sobre actividades socio-culturales y el otro sobre el diario vivir del cuidador, esta información se recolecto por medio de una entrevista que tenía en cuenta: sexo del cuidador, vínculo con el anciano, estado civil, escolaridad, profesión/ocupación, entre otras. Lo que permite destacar que al darse este estudio dentro de un momento específico su sentido es transversal con una intención comparativa a tener en cuenta por la cantidad de variables. (Da Silva, Braga, y Da Silva, 2009).

Metodología

La presente investigación es de carácter cualitativo y de diseño fenomenológico-descriptivo, ya que este tipo de diseño busca enfocar las experiencias individuales y subjetivas de los participantes, así mismo, pretende conocer la percepción que tiene cada uno de ellos frente a un fenómeno o experiencia; la fenomenología se fundamenta en diferentes características, y es que al ser fenomenológica logra describir y entender las experiencias de los sujetos incluidos en la investigación, buscando así darle posibles significados a los discursos dados anteriormente por los participantes. También es muy relevante dentro de un diseño fenomenológico la intuición e imaginación del investigador frente a las experiencias de los estudiados, de modo tal que se contextualizan las experiencias en términos de tiempo, espacio, corporalidad, y contexto. En la recolección se pretende obtener información de las personas que han experimentado el fenómeno a estudiar, siendo en la presente investigación el síndrome de Burnout. El diseño fenomenológico – descriptivo proporciona profundidad, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente y de las experiencias únicas de los participantes. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). El diseño si bien es fenomenológico, maneja un enfoque descriptivo; ya que se pretende estudiar cualquier tipo de fenómeno, observarlo en su ambiente natural y, describirlo lo más detalladamente posible. (Paz y Muñoz, 1992)

Instrumentos o técnicas

Entrevista Individual Semi-estructurada. La entrevista semi-estructurada se caracteriza por la preparación anticipada de un cuestionario, que se utiliza como una guía sugerida durante la entrevista. Asimismo, da la libertad al entrevistador de modificar la guía según las situaciones que se presenten durante la entrevista, esta flexibilidad permite intervenciones espontáneas de ambas partes que enriquecen la recolección de información. Se caracteriza por basarse en una guía en la cual “el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (Hernández et al., 2006).

Categorías de análisis

Como categorías apriorísticas se asumieron las planteadas por un instrumento comúnmente conocido a nivel internacional, por plantear científicamente las categorías en lo referente al síndrome de Burnout, llamado El MBI y validado por el Departamento de

Psicología de la Universidad Provincial de Maringá; este instrumento evalúa tres aspectos presentes en el síndrome, el primero de ellos es el cansancio emocional, El segundo es la despersonalización, y el tercero la realización personal (Da Silva, Braga, y Da Silva, 2009).

Procedimiento

- Se recopilará la información necesaria para fundamentar el tema de investigación.
- Se elaborará una entrevista semi-estructurada para ser aplicada de forma individual con los participantes del estudio.
- Se solicitará la revisión de jueces expertos para la validación de la entrevista.
- Se contactará y se solicitara una cita con la secretaria de salud, quienes representan a los pacientes.
- Se concertarán citas con los participantes seleccionados por la secretaria de salud, en donde se les presentara la carta de consentimiento informado para participar en el estudio.
- Se realizará la sesión de la entrevista ya debida mente validada, con cada participante.
- Las entrevistas serán grabadas, con el previo consentimiento de los participantes.
- Se recolectarán los datos obtenidos, a través de la transcripción y organización de la información.
- Se transcribirán los datos obtenidos en archivos individuales (uno por entrevista), para luego ser ingresados al programa Atlas Ti 7, en donde se tuvieron en cuenta como categorías apriorísticas las variables planteadas por EL MBI.

Participantes

La muestra es compuesta por cuidadores formales registrados en la secretaria de salud de Villavicencio, que sufren del síndrome de Burnout como consecuencia del cuidado al adulto mayor. Se tiene en cuenta las características sociodemográficas con el fin de conocer o acercarnos a la incidencia y la relación de los mismos con la realización del síndrome. Estos participantes son pertenecientes a un grupo de pacientes en tratamiento de la secretaria de la salud en la ciudad de Villavicencio. Se seleccionaron individuos de esta organización, ya que poseen claramente las situaciones que se analizan y estudian en la presente investigación, además fueron las únicas personas que cumplían con las condiciones para ser tenidas en cuenta en el presente estudio.

Consideraciones éticas

El ejercicio de la profesión de psicología debe ser guiado por ciertos criterios, y conceptos que buscan regular su profesión; de acuerdo al Código Deontológico y de Bioética del mismo.

Confidencialidad. “Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad”. (ley 1090, 2006)

También se tendrá en cuenta lo que se entiende por Consentimiento Informado siendo este “el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto o participante de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”. (Universidad del Rosario, 1993)

REFERENCIAS

- Álvarez – Gallego, E., y Fernández – Ríos, L. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional: revisión de estudios. *Revista de la asociación española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 1-9. Recuperado de <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15231/15092>
- Abalde – Paz, E., y Muñoz – Cantero, J. (1992). Metodología Cuantitativa vs. Cualitativa. Universidad de la Coruña. Recuperado de: <http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/8536/CC-02art7ocr.pdf>
- Casa-Tovar, P. P., Rincon-Rodriguez, Y. Z., y Villa-Candel, R. (2012). Síndrome de burnout: enfermedad silenciosa. *Enfermería integral*. 100(1), 19-24. Recuperado de <http://www.enfervalencia.org/ei/100/ENF-INTEG-100.pdf>
- Da Silva, M. J. Braga-Marques, M., y Da Silva, C. T. (2009). Evaluación de la presencia del síndrome de burnout en cuidadores de ancianos. *Enfermería global*, 8(2), 1-11. Recuperado de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/24381/1/Evaluacion%20de%20la%20presencia%20del%20sindrome%20de%20Bournout%20en%20cuidadores%20de%20ancianos..pdf>
- De Valle-Alonso, M. J., Hernández-López, I. E., Zúñiga-Vargas, M. L. y Martínez, P. (2014). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Scielo*, 12(1), 19–27. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n1/v12n1a4.pdf>
- Goode, K., Haley, W., Roth, D., y Ford, G. (1998). Predicting longitudinal changes in caregiver physical and mental health: a stress process model. *Health Psychology*. 17(2), 190- 8. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/277259290_Sobrecarga_afrontamiento_y_salud_en_cuidadoras_de_pacientes_con_demencia_tipo_Alzheimer
- Hernández - Sampieri R., Fernández, C. y Baptista P. (2006). *Metodología de la Investigación*. 4(1). 13-17 Recuperado de: https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf

- Hernández - Zamora, Z. E., y Ehrenzweig - Sánchez, Y. (2008). Percepción de sobrecarga y nivel de burnout en cuidadores formales del adulto mayor institucionalizado. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 13 (1), 127-142. Recuperado de <file:///C:/Users/Estudiante/Downloads/Percepci%20n+de+sobrecarga+y+nivel+de+burnout+en+cuidadores+formales+del+adulto+mayor+institucionaliza.pdf>
- Ministerio de la protección social. (2006). Ley número 1090 de 2006. Recuperado de: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>
- Ministerio de salud y protección social oficina de promoción social. (2013). *Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020 dinámica demográfica y estructuras poblacionales*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
- Organización mundial de la salud. (2015). *Se calculan que el número de personas mayores de 60 años se duplicara de aquí al 2050*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/older-persons-day/es/>
- Organización mundial de la salud. (2013). *Diferencias entre Síndrome, enfermedad y Trastorno*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/elchecho79/diferencias-entre-sndrome-trastorno-y-enfermedad>
- Rodríguez-Díaz, M. A. (2010). Burnout: un fenómeno creciente. *Psicología desde el Caribe*. 26(1), 1-5. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21319039001>.
- Ruiz – Ríos, A., y Galán – Nava, G. (2012). Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. *Enf Neurol*. 11(3), 163-169. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
- Saborío – Morales, L., y Hidalgo – Murillo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Scielo*, 23(1), 1–8. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- Huenchuan, S. (2011). *Los derechos de las personas mayores*. CELADE - división de población de la CEPAL. Recuperado de https://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/43682/Modulo_1.pdf

- Universidad del Rosario. (1993). Resolución n° 008430 de 1993. República de Colombia, Ministerio de la salud. 1-21. Recuperado de: http://www.urosario.edu.co/EMCS/Documentos/investigacion/resolucion_008430_1993/
- Vázquez-García, C., Esperón, R., y González-Losa, M. (2013). Síndrome de Burnout en cuidadores de adultos mayores que trabajan en casas de asistencia social. Revista de Investigación Clínica, 65(6), 510-514. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2013/nn136g.pdf>