

Síndrome de *burnout* en enfermeras de nivel hospitalario

Syndrome of “burnout” in hospital nurses

Sendy Meléndez Chávez✉, Nazaria Martínez Díaz y María del Carmen Santes Bastian

Facultad de enfermería, Universidad Veracruzana. E-mail: sendy23@hotmail.com ✉ Autor para correspondencia.

Recibido: 28/01/2014

Aceptado: 29/07/2014

RESUMEN

Introducción: el síndrome de *burnout* también llamado síndrome de desgaste profesional o síndrome de estar quemado se describe como una manifestación del comportamiento del estrés laboral y se entiende como un síndrome tridimensional. El objetivo de la presente investigación fue analizar la prevalencia del síndrome de *burnout* en enfermeras de nivel hospitalario durante el periodo febrero-mayo 2013. Metodología: estudio comparativo, descriptivo y transversal. Población de 60 enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención, divididas en grupo “A” con 30 enfermeras casadas y grupo “B” 30 solteras. Mediante censo se aplicó un cuestionario con datos generales, la escala de Maslach *burnout* inventory de 22 ítems y un consentimiento informado. Se utilizó el programa estadístico para ciencias sociales en su versión 19.0. Resultados: se encontró que la muestra “A” presenta síndrome de *burnout* en el indicador de despersonalización en un 27%, en agotamiento emocional el 36.5% y una baja realización profesional en un 53%, así mismo las enfermeras de la muestra “B” presentaron síndrome de *burnout* en un 56.5% en el indicador de despersonalización, 20% de agotamiento emocional y 40% de baja realización profesional. Conclusiones: las enfermeras solteras se perciben más realizadas profesionalmente, con menos nivel de agotamientos emocional, en comparación con las casadas que se encuentran menos despersonalizadas.

Palabras clave: *Burnout*, enfermeras.

ABSTRACT

Introduction: the syndrome of “burnout” which is also called the chronic fatigue syndrome is described as a manifestation of work stress and it is conceptualized as a three dimensional syndrome. The objective of this study was to analyze the prevalence of the “burnout” syndrome in hospital nurses during the February – May term in 2013.

Methodology: comparative, descriptive and cross study. The study group were 60 hospital nurses of second level of attention divided into two groups; group "A" 30 single nurses and group "B" 30 married nurses. By means of a census a questionnaire was given including general data, the scale of Maslach burnout inventory of 22 items and an informed consent. A social sciences statistic program was used in its version 19.0. Results: it was found that in the "A" group the "burnout" syndrome was present in the following issues, depersonalization indicator in 27%, emotional fatigue in 36.5% and a low sense of professional accomplishment in 53%, the group "B" presented the "burnout" syndrome as well, depersonalization indicator in 56 %, emotional fatigue 20 %, and a low sense of professional accomplishment in 40%. Conclusions: the single nurses perceive a higher percentage of professional accomplishment than the married nurses who find themselves less depersonalized.

Key words: Burnout, nurses.

INTRODUCCION

El síndrome de desgaste o síndrome de *burnout*, refiere una serie de respuestas a situaciones de estrés laboral crónico integrado por sentimientos y actitudes negativos que provocan "tensión" al interactuar y tratar reiteradamente con otras personas (Montufar, 2009). El síndrome de *burnout* también llamado síndrome de desgaste profesional o síndrome de estar quemado se describe como una manifestación del comportamiento del estrés laboral y se entiende como un síndrome tridimensional (De Pablo, 2007).

Actualmente, la conceptualización del síndrome de *burnout* más ampliamente aceptada es la propuesta por Maslach y Jackson (1986), quienes señalan tres dimensiones constitutivas del mismo, a saber: la primera de cansancio emocional, sentimientos de estar emocionalmente agotado y exhausto debido al trabajo que el sujeto realiza. La segunda de depersonalización, caracterizada por un cambio negativo en

las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo, así como por incremento de la irritabilidad de la motivación laboral. La última de sentimientos negativos de realización personal, que supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia el trabajo, evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la presión y baja autoestima (Gil-Monte, 2010).

Algunos autores coinciden en afirmar que el colectivo de enfermería es uno de los más expuestos al estrés laboral por encima de otros grupos profesionales, ya que la actividad que desarrolla implica un compromiso personal y una interacción directa con las personas a las que están atendiendo. Las causas del elevado nivel de síndrome de *burnout* en el personal de enfermería se ha asociado con bajo reconocimiento social, trabajo bajo presión de tiempo, falta de autonomía, incorporación de nuevas tecnologías, relaciones conflictivas entre el equipo de trabajo, contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, factores

laborales a los que se les ha llamado estresores (Oramas, y Fernández, 2013).

También se afirma que las enfermeras que pasan más tiempo con los pacientes y sus familiares que los propios médicos, están sometidas a demandas físicas y emocionales sin precedentes, al involucrarse en cuidados del enfermo con un nivel no comparable con el de otro profesional (Garrosa, Moreno *et al.* 2012).

Por esta razón, áreas específicas como urgencias, terapias intensivas y de cuidados coronarios han sido denominadas áreas críticas, ya que en éstas, las demandas de atención para los profesionales son muy fuertes, debido a que se requiere una atención inmediata y continua con alto grado de eficiencia y especificidad, por esta razón tiene gran importancia la naturaleza de la enfermedad y la gravedad del pronóstico, además, se viven experiencias de gran carga emocional en los procesos de duelo y sufrimiento. Así, según un planteamiento teórico ampliamente aceptado, los estresores laborales estimulan una serie de estrategias de afrontamiento, que si no resultan exitosas, conllevan al fracaso profesional y en las relaciones interpersonales con los pacientes, sus familiares y los compañeros de trabajo (Gil-Monte, 2009).

Las respuestas generadas son sentimientos de baja realización personal y agotamiento emocional. Ante estos sentimientos, el trabajador de salud puede desarrollar actitudes de despersonalización como nueva forma de afrontamiento al estrés crónico, por lo que el objetivo de la presente investigación

fue analizar la prevalencia del síndrome de *burnout* en enfermeras de nivel hospitalario durante el periodo febrero-mayo 2013.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio comparativo, descriptivo y transversal. Población de 60 enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención, divididas en grupo “A” con 30 enfermeras casadas y grupo “B” 30 solteras. Las enfermeras laboran en los diferentes servicios y turnos de trabajo, el muestreo fue no probabilístico. Los criterios de selección fueron; profesionales de enfermería casadas y solteras, que desearon participar, los de exclusión fueron los que no se encontraron durante el periodo de recolección de datos y que no desearon participar en el estudio y los criterios de eliminación fueron los instrumentos no contestados al 100%.

Mediante censo se aplicó un cuestionario con un consentimiento informado, datos generales y la escala de Maslach *burnout* inventory de 22 ítems, es la versión traducida y validada de la original (Gil Monte, 2009), se trata de un cuestionario de 22 ítems con siete opciones de respuesta, con escala tipo likert de 0 a 6, donde 0 es nunca, 1 pocas veces al año, 2 una vez al mes o menos, 3 algunas veces al mes, 4 una vez a la semana, 5 pocas veces a la semana y 6 todos los días. Contempla tres dimensiones o subescalas; la primera que es el cansancio emocional o “agotamiento emocional” (CE). Consta de 9 ítems; 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, con una puntuación máxima de 54 puntos y que

clasifica en nivel “alto” con un puntaje de 27 a 54 puntos, “medio” de 17 a 26 puntos, y “bajo” de 0 a 16 puntos.

La segunda es la despersonalización (DP). Está formada por 5 ítems, que son 5, 10, 11, 15 y 22. La puntuación máxima es de 30 puntos y se clasifica en nivel “alto” con un puntaje de 14 a 30 puntos, “medio” de 9 a 13 puntos, y “bajo” de 0 a 8 puntos.

La tercera es la realización personal (RP). Se compone de 8 ítems, 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos y se clasifica en nivel “alto” con un puntaje de 0 a 30, “medio” de 31 a 36 puntos, y “bajo” de

37 a 48 puntos. (Gil-Monte y Peiro 1999).

Los datos se tabularon con el programa estadístico para ciencias sociales en su versión 19.0., para Windows. El presente estudio se apegó a las disposiciones dictadas en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de la investigación, específicamente en los apartados que se refieren a la garantía social de derecho y a la protección de salud en materia de investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Cuadro 1. Características de los profesionales de enfermería.

Características	Frecuencia	%
Edad		
21-30	32	53
31-40	21	35
41-50	7	12
Puesto que desempeñan		
Auxiliares	28	47
Nivel técnico	12	20
Enfermera general	16	27
Especialidad	4	6
Turno en que laboran		
Matutino	30	50
Vespertino	19	32
Nocturno	11	18

Fuente: Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI)

N=60 enfermeras

En el cuadro uno se aprecia que las enfermeras son jóvenes, contratadas como auxiliares de enfermería y el turno con mayor número de personal es el matutino. Estos datos son similares a los

encontrados en otros estudios por Ibáñez, Pera y Serra (2012).

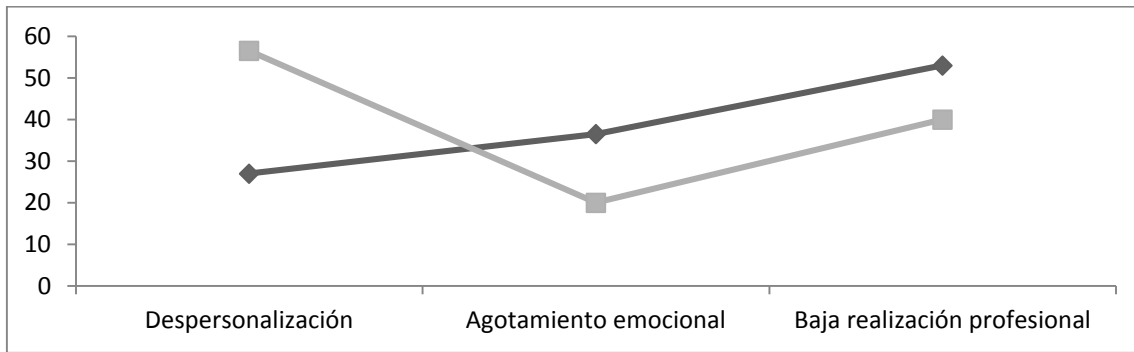


Figura 1. Dimensiones afectadas en los profesionales de enfermería.

En la figura 1, se aprecia que la muestra "A" presenta despersonalización en un 27%, en agotamiento emocional 36.5% y una baja realización profesional en un 53%. Las enfermeras de la muestra "B" presentaron 56.5% en el indicador de despersonalización, 20% de agotamiento emocional y 40% de baja realización profesional. Estos datos difieren con lo reportado por Rincón (2011), Pera y Serra (2012) pero no así a los reportados por Ibáñez (2012).

CONCLUSIONES

Las enfermeras casadas, tienen mayor presencia de síndrome de *burnout* en comparación con las enfermeras solteras que solo se encontraron en riesgo y tan solo un caso de positivo, esto podría ser por la diversidad de roles que des el género femenino y sobre todo cuando se está casada. Aunado a esto existen otros factores como; la sobrecarga de trabajo, ausencia de personal, doble jornada laboral, falta de recursos y reconocimiento profesional entre otros.

Es necesario detectar los síntomas o casos iniciales en los profesionales de

enfermería, trabajar en la intervención en coordinación con las instituciones de salud para implementar acciones en los hospitales. Esto podría ayudar al sistema de salud a prestar la misma atención a problemas psicosociales que a los Físicos en los trabajadores que dedican su tiempo al cuidado de la salud de los usuarios.

LITERATURA CITADA

- De Pablo, C. 2007. El síndrome de burnout y los profesionales sanitarios de enfermería, 25(1): 60-65.
- Garrosa, E., Moreno, B., Liang, Y. y González, J. L. 2012. La relación de las variables socio-demográficas y los estresores y burnout en el personal de enfermería: un estudio exploratorio. Estudio internacionales de enfermeira, 45(1): 418-427.
- Gil-Monte, P. R. 2009. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. Rev Electr InterAção Psy.,1(1):19-33.

- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. 1999. A longitudinal study on burnout syndrome in nursing professionals. *Quaderni di Psicologia del Lavoro*, 5(2): 407-414.
- Gil-Monte, P. R. 2010. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Madrid: Pirámide. *Anales de Psicología*, 21(1): 345-349.
- Ibáñez, N. 2012. A Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. *Enferm Clin.*, 14(3):142-151.
- Montufar, B. y Muñoz, J. 2009. La prevalencia del síndrome de desgaste por estrés laboral en profesionales de la salud de instituciones públicas y privadas. *Amet.*, 2(2): 23-29.
- Oramas, V. y Fernández, I. 2013. Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en Docentes Venezolanos. *Salud de los Trabajadores*, 15(2): 71-87.
- Pera, G. y Serra, M. 2012. Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. *Gac Sanit.*, 16(6): 480-486.
- Rincón, F. 2011. Reflexiones acerca del cuidado humanizado y su relación con el estrés del cuidador en servicios de salud altamente tecnificados. *Av. Enferm.*, 23(2): 45-57.