

Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría

Ihosvany Basset Machado, Rafael Estévez Ramos,** Ma. Luisa Leal García,*** Ma. Guadalupe del Rocío Guerrero Lara,**** José Trinidad López Vázquez ******

RESUMEN

El síndrome de Burnout ha sido definido como una respuesta a la estresante situación laboral crónica que se produce, principalmente, en el marco del mercado laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios. “El objetivo de estas profesiones es cuidar los intereses o satisfacer las necesidades del usuario y se caracterizan por el contacto directo con las personas a las que se destina ese trabajo.” El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar la existencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en instituciones de psiquiatría. Se utilizó para la detección del mismo la escala de Maslach Burnout Inventory y sus tres subescalas, encontrándose en la muestra niveles bajos de agotamiento emocional y despersonalización y alto nivel en la realización personal.

Palabras clave: Burnout, síndrome, despersonalización, agotamiento emocional, realización personal.

Syndrome of Burnout in the personnel of nursing of an unit of psychiatry

ABSTRACT

The syndrome of Burnout has been defined as an answer to the stress situation labor chronicle that takes place, mainly, in the mark of the labor market of the professions that you/they are centered in the benefit of services. “The objective of these professions is to take care of the interests or to satisfy the user’s necessities, and they are characterized by the direct contact with people to those that work is dedicated.” The present investigation work had as objective to identify the existence of the syndrome of Burnout in the infirmary personnel that works in institutions of Psychiatry. It was used for the detection of the same one the scale of Maslach Burnout inventory and their three subscales, being in the sample levels first floor of emotional exhaustion and depersonalization and low level in the personal realization.

Key words: Burnout, syndrome, depersonalization, emotional exhaustion, personal realization.

* *Maestro en Enfermería con Énfasis en Administración de Servicios de Enfermería con Mención Honorífica por la Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería, UAEM. Candidato a Doctor en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). Jefe de Enfermería del Hospital de Psiquiatría “Dr. Samuel Ramírez Moreno” de la Secretaría de Salud. Enfermero Especialista en el Hospital Dermatológico “Dr. Pedro López” del Instituto de Salud del Estado de México.*

** *Maestro en Enfermería con Énfasis en Administración de Servicios de Enfermería con Mención Honorífica por la Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería, UAEM. Candidato a Doctor en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). Subjefe de Educación e Investigación en Enfermería del Hospital de Psiquiatría “Dr. Samuel Ramírez Moreno” de la Secretaría de Salud. Enfermero Especialista en el Hospital Psiquiátrico “La Salud” del Instituto de Salud del Estado de México.*

*** *Doctora en Ciencias de la Salud y Maestra en Psicología del Trabajo con Mención Honorífica por la Universidad Autónoma de Querétaro, Licenciada en Psicología con Mención Honorífica por la Universidad Autónoma de Sinaloa: cuenta con Cinco Diplomados, Profesora-Investigador en las Facultades de Medicina y Contaduría de la Universidad Autónoma de Querétaro. Asesora y Directora de Tesis de Licenciatura, Maestría y Doctorado. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).*

**** *Doctora en Ciencias de la Salud, Docente-Investigador, Coordinadora de Maestría en Investigación Médica, Facultad de Medicina UAQ.*
 ***** *Doctor en Ciencias de la Salud, Docente-Investigador, Coordinador de Maestría en Investigación Médica, Línea Terminal Educación, Facultad de Medicina UAQ.*

Correspondencia: Ihosvany Basset Machado. Teléfonos: (044) 55 2330 7309, Oficina: (55) 5860 1907, E-mail: ibassetcuba@yahoo.com.mx

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout ha sido definido como una respuesta a la estresante situación laboral crónica que se produce, principalmente, en el marco del mercado laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios. “El objetivo de estas profesiones es cuidar los intereses o satisfacer las necesidades del usuario y se caracterizan por el contacto directo con las personas a las que se destina ese trabajo.”*

Si bien en estas profesiones se espera que los profesionales no asuman los problemas de las personas que atienden, se desea que muestren interés y una cierta implicación emocional al respecto. Además, en general, se les pide que atiendan las vicisitudes de las personas y de la organización en la cual trabajan al mismo tiempo, lo cual puede resultar conflictivo, considerando la escasez de tiempo y la complejidad de los problemas en cuestión.**

El síndrome de Burnout se presenta con relativa frecuencia en el personal que labora en instituciones de salud como una respuesta psicosocial afectiva al encontrarse emocionalmente agotado; se manifiesta por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja.

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana, hasta tal punto que puede considerarse como “el malestar de nuestra civilización”, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de la salud laboral, surge el desarrollo de un nuevo proceso: el síndrome de Burnout.

Para otros autores, el síndrome de Burnout se refiere a un proceso en el que los profesionales están agotados de su trabajo, en respuesta a experiencias de tensión emocional. Los problemas que pueden ser solventados no llevan al Burnout; de hecho, el estrés controlado puede tener efectos positivos, estimulando al individuo a superarse, lo que puede culminar en una experiencia gratificante y en competencia profesional. Precisamente, el Burnout comienza cuando el individuo se siente incapaz de cambiar la situación.

Otros factores sobre los que existe mayor controversia son los cambios de turno y los horarios laborales, el salario, la categoría profesional y la sobrecarga laboral asistencial.

Además, siguiendo la bibliografía existente, se detecta una serie de áreas de trabajo con mayor incidencia del síndrome, como es el caso de los servicios de Urgencia y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Al considerar los factores institucionales, diferentes autores destacan el soporte social como el principal medio para contrarrestar los efectos del Burnout. Por el contrario, se

han identificado numerosos factores estresantes crónicos del entorno laboral implicados, como los pacientes difíciles, ya sea por padecer patologías crónicas o por su propio inconformismo, el poco tiempo por paciente y la mala calidad de las relaciones en el equipo de salud.

El personal que labora en instituciones de atención psiquiátrica no escapa a la posibilidad de presentar este tipo de síndrome; el estrés ocasionado por la atención diferente y particularizada que se debe de brindar a este tipo de usuarios suele ser de mayor complejidad, aunado a la escasez de recursos materiales para ofrecer la atención requerida, así como los factores externos al medio laboral que inciden en las personas que se dedican al cuidado de pacientes psiquiátricos.

Puesto que no se dispone de suficientes estudios que aporten datos sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en Hospitales de Atención Psiquiátrica y puesto que el personal de estos grandes hospitales está, según los estudios realizados previamente, más expuesto a padecer este proceso, el objetivo del presente trabajo es determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los profesionales adscritos al área de Enfermería de una Unidad de Psiquiatría.

El presente trabajo tuvo como objetivo general identificar la presencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en una Unidad de Psiquiatría, en México. D.F., así como las características personales y laborales que se asocian a dicho síndrome, a través de la identificación de la presencia de despersonalización en el personal de enfermería, el nivel de agotamiento emocional del personal, la descripción de la falta de realización personal y la propuesta de un programa preventivo para el síndrome de Burnout, si éste estuviera presente o no en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría.

Para medir el grado de Burnout, si se padece o no, se emplea el instrumento de medida o evaluación, cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson en 1981.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo basado en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías; descriptivo, ya que está dirigido a determinar “cómo es” o “cómo está” la situación que deberá estudiarse en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno y con quiénes, en dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno; transversal, porque se estudia en un momento dado, con un enfoque humanístico, para saber si existe en el personal de enfermería en una Unidad de Psiquiatría el síndrome de Burnout.

* Gil. Monte y Pieró. 1997: Síntesis de Burnout. 1997. p. 124.

** Tonon G. Calidad de vida y desgaste profesional. En: El síndrome de Burnout. 1ª ed. Buenos Aires. Argentina: Editorial Espacio; 2003. p. 37.

Para la construcción del marco teórico se realizó revisión bibliográfica y documental de libros, revistas y artículos en la biblioteca y hemeroteca de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, biblioteca de la Universidad Nacional Autónoma de México, Unidad de Psiquiatría, visitas a páginas WEB de enfermería y estudios anteriores sobre el tema.

El universo estuvo constituido por los 223 recursos humanos de enfermería que laboran en una Unidad de Psiquiatría del D. F. México; en la determinación de la muestra se aplicó el paquete estadístico Epi Info 2000, por lo que fue una muestra probabilística (aleatorio simple), con un 95% de confianza, obteniéndose una muestra de 60 recursos humanos de enfermería.

Como instrumento se aplicaron dos tipos de cuestionarios: el de datos laborales, conformado por 36 preguntas de opción múltiple y abiertas para la obtención de datos sociales y de su situación actual en el trabajo, y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, compuesto por 22 preguntas semiestructuradas que evalúan el nivel del síndrome de Burnout en sus tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización en el trato y baja realización personal.

Criterios de inclusión

Personal de enfermería de los cinco turnos, ambos sexos, de todos los servicios que desearon participar, con una antigüedad mínima de seis meses y que no estuvieran bajo ningún tratamiento farmacológico con sedantes o antidepresivos.

Criterios de exclusión

Recursos humanos de enfermería que se encontraran bajo algún tratamiento farmacológico con sedantes o antidepresivos, con licencia médica, comisión sindical, vacaciones o una antigüedad mínima de seis meses.

Criterios de eliminación

Todo instrumento que carezca de algún dato.

Método

Inductivo

Espacio: Unidad de Psiquiatría en el Distrito Federal, México.

Unidades de observación

Personal de enfermería.

Análisis de datos

Los resultados que se obtuvieron fueron ordenados en cuadros y gráficas utilizando el programa electrónico de SPSS; posteriormente se analizaron utilizando unidad de análisis estadística y se dieron las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

RESULTADOS

Escala de Maslach Burnout Inventory

De los resultados obtenidos del instrumento aplicado, el 85% del personal de enfermería refirió bajo nivel de agotamiento emocional, el 11.7% con nivel medio y sólo el 3.3% con nivel de la subescala del síndrome de Burnout alto, lo que indica que el rango mayor se encuentra en un nivel bajo, demostrando que no existe agotamiento emocional (*Cuadro I, Figura 1*).

En la subescala que se refiere a despersonalización, el personal de enfermería presentó un nivel bajo con el 56.7%, un 18.3% en nivel medio y el 25% en el nivel alto, demostrando que no existe despersonalización en los recursos humanos encuestados (*Cuadro II, Figura 2*).

El 76.7% del personal de enfermería presentó en esta última subescala que hace referencia a la realización personal un nivel bajo de 76.7%; el nivel de despersonalización fue del 16.7% ubicándose en un nivel medio y sólo el 6.7% se ubicó en el nivel alto en la subescala de realización personal, predominando el puntaje en el nivel bajo, que a la inversa de las subescalas anteriores indica un alto índice de insatisfacciones, ya que la mayoría de los recursos humanos refiere baja realización personal (*Cuadro III, Figura 3*).

DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout afecta tres dimensiones básicas: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal en el trabajo.

El agotamiento emocional: en el personal de enfermería fue de 3.3%; esto se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales que corresponde a la medida del nivel de sentirse abrumado emocionalmente; no obstante, en esta subescala, aun no encontrándose en riesgo por presentar un porcentaje muy bajo, se debe de hacer énfasis para prevenir el aumento de nivel de agotamiento en los recursos humanos que laboran en esta Unidad de Psiquiatría.

La despersonalización: en los recursos humanos de enfermería en estudio estuvo presente en el personal de enfermería la respuesta impersonal y la falta de sentimientos por los sujetos atendidos, lo que se expresa en el desarrollo

Cuadro I. Nivel de agotamiento emocional del personal de enfermería de una Unidad De Psiquiatría. México. D. F. 2008.

Agotamiento emocional		Frecuencia	Porcentaje	Validación de porcentaje
Validación	Bajo	51	85	85
	Medio	7	11.7	11.7
	Alto	2	3.3	3.3
	Total	60	100	100

Fuente. Instrumento aplicado.

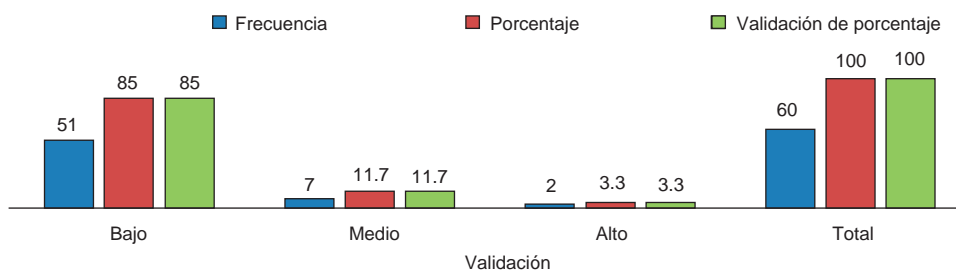


Figura 1. Agotamiento emocional.

Cuadro II. Nivel de despersonalización del personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría. México. D. F. 2008.

Despersonalización en el trato		Frecuencia	Porcentaje	Validación de porcentaje
Validación	Bajo	34	56.7	56.7
	Medio	11	18.3	18.3
	Alto	15	25	25
	Total	60	100	100

Fuente. Instrumento aplicado.

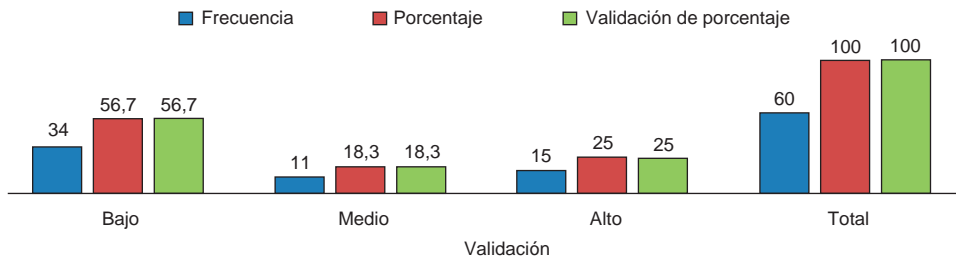


Figura 2. Despersonalización en el trato.

Cuadro III. Nivel de realización profesional del personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría. México. D. F. 2008.

Nivel de realización personal		Frecuencia	Porcentaje	Validación de porcentaje
Validación	Bajo	46	76.7	76.7
	Medio	10	16.7	16.7
	Alto	4	6.7	6.7
	Total	60	100	100

Fuente. Instrumento aplicado.

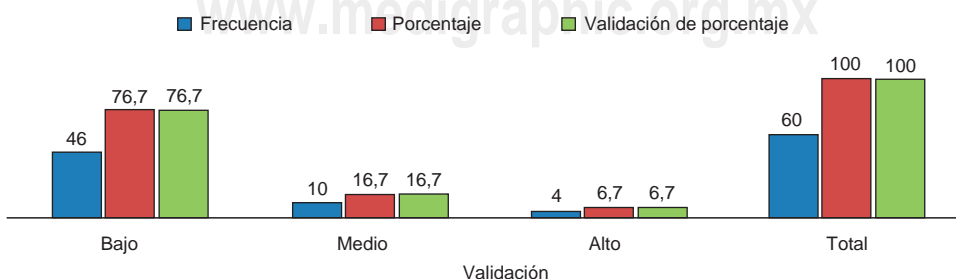


Figura 3. Nivel de realización personal.

de actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado; sin embargo, sólo se encontró en esta subescala un 25% (15) de 60, a pesar de que no es un dato estadísticamente relevante donde marque el síndrome. Es importante tomar alternativas para seguir disminuyendo este nivel de subescala.

En cuanto a la realización en el trabajo, se nos reveló que un 76.7% del personal de enfermería demuestra bajo nivel respecto a la competencia y realización exitosa en la tarea laboral que desempeña, y que en el síndrome de Burnout corresponde a la evaluación del propio trabajo en forma negativa, con la frustración de no haber alcanzado los objetivos propuestos y la sensación de insuficiencia personal y baja autoestima profesional, demostrando así que en esta subescala está presente de manera importante el mencionado síndrome.***

En el presente estudio no se encontró síndrome de Burnout clásico como tal, con la manifestación de sus tres componentes: alto nivel de cansancio emocional, alta despersonalización en el trato y baja realización personal; del total de recursos humanos de enfermería encuestado, solamente el 3.3% (2) de ellos tienen alto agotamiento emocional, el 25% (15) alto nivel de despersonalización en el trato y un 76.7% (46) baja realización personal, encontrándose este último en un nivel bajo.

Por lo antes mencionado, y aunque el 85% de la población se encuentra “sana”, el 15% se encuentra en “riesgo” de presentar el síndrome de Burnout al tener hasta tres componentes alterados.

ASPECTOS ÉTICOS

Para este estudio se le proporcionó al personal estudiado información general y la garantía de confidencialidad, atendiendo a los códigos de ética y bioética.

BIBLIOGRAFÍA

1. Almendro P, De Pablo G (2001, Enero). Síndrome de Burnout. Disponible en <http://www.diezminutos.org/burnout.html>, recuperado 08 de agosto de 2007.
2. Atance. Disponible en www.msc.es/epidemiología/resp/199703/burnout.htm, recuperado 08 de agosto de 2007.
3. Baena PG. Metodología de la Investigación. 9ª Reimpresión. Edit. Publicaciones Cultural. México. 2006.
4. Basset MI, Estévez RRA, Rodríguez DM. Manual de Organización del Departamento de Enfermería. Hospital Psiquiátrico. “Dr. Samuel Ramírez Moreno”. México. 2007.
5. Baum N. La Satisfacción de su Paciente Reditúa. Ed. Zinnat. 1997.
6. Balderas PML. Administración de los Servicios de Enfermería. Cuarta Edición. Edit. McGraw-Hill Interamericana. 2006.
7. Cárdenas BL. La Profesionalización de la Enfermería en México. Edit. Ediciones Pomares, S. A. España. 2005.
8. De Canales HF. Metodología para la Investigación. Manual para el Desarrollo del Personal de Salud. Edit. Limusa. México. 2006.
9. Díez DMI y col. De aut. Manual de Enfermería. Edit. Lexus Editores. España. 2003.
10. Dosal MRM. Marco Teórico Conceptual de la disciplina, Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua. México. 2004.
11. Farfán G. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General. Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado. México. 2006.
12. García CG, López BFS. Legislar en Bioética, legislando para el futuro. 1ª Edición. Edit. Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional. México, 2003.
13. Gallar M. El Paciente con Trastornos Mentales, en Ciencias de la Salud. Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente. 3ª Edición. Edit. Thomson. España. 2002.
14. González CR, De la Gándara MJ. El médico con Burnout: conceptos básicos y habilidades prácticas para el médico de familia. Novartis. España. 2004.
15. Hernández SR. Metodología de la Investigación. 3ª Edición. Edit. Mc Graw-Hill. México. 2002.
16. Kaplan HI, Sadock BJ. Tratado de Psiquiatría. 4ª Edición. 2004.
17. Mejías-Lizancos F, Serrano-Parra MD. Enfermería en Psiquiatría y Salud Mental. 2ª Edición. Edit. Editor Difusión Avances de Enfermería. (DAE, S. L.), España. 2002.
18. Molina L, Avalos M y col. Burnout en enfermería de atención hospitalaria. Revista: Enfermería Clínica, 2005.
19. Ortega MC, Suárez MG. Manual de Evaluación del Servicio de Calidad en Enfermería, estrategias para su aplicación. 1ª Edición. Edit. Médica Panamericana. México. 2006.
20. Ortega V (1999, enero). Estrés Laboral. Disponible en <http://www.meds-pain.com>, recuperado el 20 de septiembre del 2006.
21. Ortiz F, García MP. Metodología de la Investigación. El proceso y sus técnicas. Edit. Limusa. México, 2005.
22. Secretaría de Salud. NOM 025. SSA. Para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades Psiquiátricas. Disponible en www.salud.gob.mx recuperado 30 de junio del 2007.
23. Secretaría de Salud. Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México. Comisión Interinstitucional de Enfermería. México, 2003.
24. Soto C, Santamaría C. Prevalencia del Burnout en la enfermería de atención primaria. Revista: Enfermería Clínica, 2005.
25. Ruelas BE. Calidad de la atención a la salud ¿Un sueño imposible? DVD. 2º Foro Nacional por la Calidad en Salud. Egital, México, 2006.
26. Tamayo TM. El proceso de la Investigación Científica: Incluye Evaluación y Administración de Proyectos de Investigación. 4ª Edición. Edit. Limusa. México, 2006.
27. Tonon G. Calidad de vida y desgaste profesional. En: El síndrome de Burnout, 1ª ed. Edit. Editorial Espacio; Argentina, 2003.

*** Ibidem, 37.