

Impacto del síndrome de *burnout* en el personal de enfermería

Impact of burnout syndrome on nursing staff

González Blancarte Nely, Galván Bárcenas Verónica Jazmín, Granados Martínez Daniela, Gaytan Hernández Milene, Ramos Cisneros Mariana, García Ramírez Andrea Michelle, Barreto Arias Ma. Eugenia, Vergara Hernández Lourdes Alejandra

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la División de Ciencias de la Vida.
Campus Irapuato-Salamanca.
Universidad de Guanajuato.

Resumen

La palabra inglesa *burnout* es un término de difícil traducción en el castellano. Como término coloquial va más allá del simple agotamiento o estar exhausto, pues implica también una actitud hacia el trabajo privada de ánimo. **Objetivo.** Describir las dimensiones del síndrome de *burnout*, con el fin de detectar la prevalencia, los factores de riesgo asociados y su posible aparición en el personal de enfermería del fin de semana en el Hospital Materno Infantil de Irapuato. **Metodología.** Esta investigación se implementó a los trabajadores del Hospital Materno Infantil de Irapuato donde se realizó una entrevista de acuerdo con el agotamiento físico y mental por el síndrome de *burnout*. Se utilizó el inventario de Maslach (MBI), que es un instrumento de evaluación psicológica en el que plantean una serie de enunciados acerca de los pensamientos y los sentimientos del sujeto respecto de la interacción con su trabajo. **Resultados.** Se encontró que un 90% del personal en el turno de fin de semana presenta este síndrome en los servicios como quirófano, urgencias, tococirugía, hospitalización, terapia, central de equipos y esterilización (CEYE) y unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Mientras que el 10% de la población evaluada perteneciente al servicio de neonatología no presentó síntomas del síndrome de *burnout*. **Conclusión.** Se muestra una alta prevalencia de este síndrome en el personal de enfermería, teniendo una relación con la pandemia por la covid-19 y el trabajo acumulado. No obstante, es preciso reconocer que no hay ninguna estrategia de afrontamiento que sea válida de forma universal, por lo tanto, la persona que posee este síndrome debe ser vista por un especialista y así determinar el tratamiento.

Palabras clave: Síndrome de *burnout*; enfermería; agotamiento profesional; despersonalización.

Abstract

The English word burnout is a term that is difficult to translate into Spanish. As a colloquial term goes beyond simple exhaustion or being exhausted, as it also implies an attitude towards work deprived of spirit. **Objective.** To describe the dimensions of the burnout syndrome, in order to detect the prevalence, the associated risk factors and its possible appearance in the weekend nursing staff of the Hospital Materno Infantil de Irapuato. **Methodology.** This research was implemented to the workers of the Hospital Materno Infantil de Irapuato where an interview was conducted according to physical and mental exhaustion due to burnout syndrome. The Maslach Inventory (MBI) was used, which is a psychological evaluation instrument in which a series of statements about the subject's thoughts and feelings regarding the interaction with their work are made. **Results** It was found that 90% of the weekend shift staff present this syndrome in services such as the operating room, emergency room, obstetric surgery, hospitalization, therapy, Equipment and Sterilization Center and NICU. While 10% of the evaluated population belonging to the neonatology service did not present symptoms of burnout syndrome. **Conclusion.** A high prevalence of this syndrome is shown in the nursing staff, having a relationship with the covid-19 pandemic and accumulated work. However, it is necessary to recognize that there is no coping strategy that is universally valid, therefore, the person who has this syndrome must be seen by a specialist and thus determine the treatment

Keywords: Burnout syndrome; nursing; professional exhaustion; deprecation.

Introducción

El síndrome de *burnout* (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo, fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida.

Inclusive afecta más allá de un individuo, debido a que esto también ocasionará un servicio decadente a los clientes que dependan de estos trabajadores que se vean afectados con este síndrome.

Se caracteriza bajo tres dimensiones:

1. Sentimientos de baja energía o agotamiento
2. Mayor distancia mental del trabajo, sentimientos de negativismo o cinismo,
3. Reducida eficacia profesional.

Se considera que se presenta en trabajadores de prestación de servicios y relaciones humanas con cargas excesivas de trabajo (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc.). Esto puede implicar abandono de trabajo, ansiedad e incluso deteriora el ambiente laboral y es generador de conflictos con los compañeros de trabajo y con los integrantes de su familia. (Gil-Monte, P., 1999)

Actualmente, no hay estudios donde se haya visto la prevalencia del síndrome de *burnout* en el personal de enfermería del Hospital Materno Infantil, posterior a la aparición del covid-19, además se han considerado otros factores de riesgo como el aumento de las horas de trabajo en la jornada acumulado, esperando que los resultados den una perspectiva de cómo se encuentra el personal de dicha institución.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de enfoque cualitativo, descriptivo, transversal y observacional. La muestra estuvo constituida de 60 trabajadores del Hospital Materno Infantil de Irapuato a conveniencia. Se les aplicó un cuestionario validado según la escala de Maslach para valorar el síndrome de *burnout* posterior al consentimiento informado. El cuestionario se aplicó mediante plataformas digitales (Forms de Google). Los datos fueron vaciados a una base de datos en Excel para su análisis y presentación en forma de porcentajes.

Criterios de inclusión: Los participantes deberán contar con un año de experiencia laboral dentro del Hospital Materno Infantil de Irapuato, haber pasado por al menos 2 servicios de los totales establecidos en la institución: Urgencias, Tología, Quirófano, CEYE, Hospitalización, Neonatos, UCIO, UCIN.

Criterios de Exclusión: Todos aquellos participantes que no hayan laborado por al menos 2 servicios establecidos en la institución y además no contar con un año de experiencia laboral, que no sean estudiantes o pasantes de enfermería y que hayan estado en menos de tres servicios.

Criterio de eliminación: Serán eliminados todo aquel trabajador que no cumplan los criterios de evaluación (que no contesten completa la encuesta).

Resultados

En Figura 1 se muestra la prevalencia de los tres factores de la escala de Maslach: 1) agotamiento emocional referido a una disminución o pérdida de recursos emocionales, describen sentimientos de saturación y cansancio emocional por el trabajo, 2) despersonalización describen una respuesta fría e impersonal, falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos de la atención y 3) realización personal que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo.



Por otra parte, se ha reportado que cifras altas en los indicadores de agotamiento emocional y despersonalización son factores importantes para determinar que el personal encuestado está afectado por el síndrome de *burnout*. En el servicio de neonatología se obtuvo un nivel de despersonalización del 70%, en tococirugía 58%, en urgencias 55% y en hospitalización 48%; por lo cual se puede sugerir que en todas las áreas mencionadas se presentan síntomas del síndrome de *burnout*.

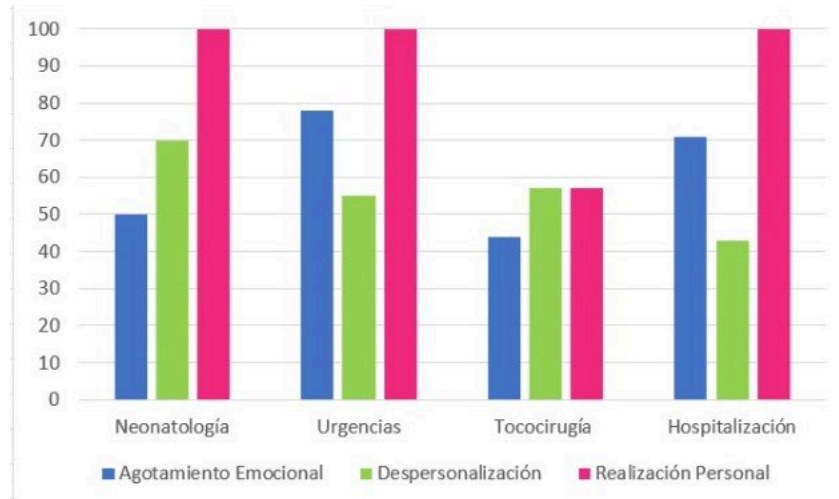


Figura 1. Porcentaje de factores de medición de la escala de Maslach en personal del Materno Infantil por servicio. Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 2 podemos observar que en el servicio de quirófano hay un porcentaje de 35% de despersonalización, lo cual nos lleva a analizar qué es un porcentaje medio y por lo tanto, en comparación con las áreas anteriores, la afectación por el síndrome de *burnout* es menor. Para el área de terapia intensiva, el 60% de las personas presentan agotamiento emocional, y 80% despersonalización. En CEYE obtuvimos 50% en el indicador de despersonalización. En el servicio de UCIN obtuvimos un porcentaje del 64% el indicador de agotamiento emocional y un 90% en despersonalización; lo cual nos indica que en estas dos áreas se tiene un nivel elevado en los síntomas de síndrome de *burnout*.

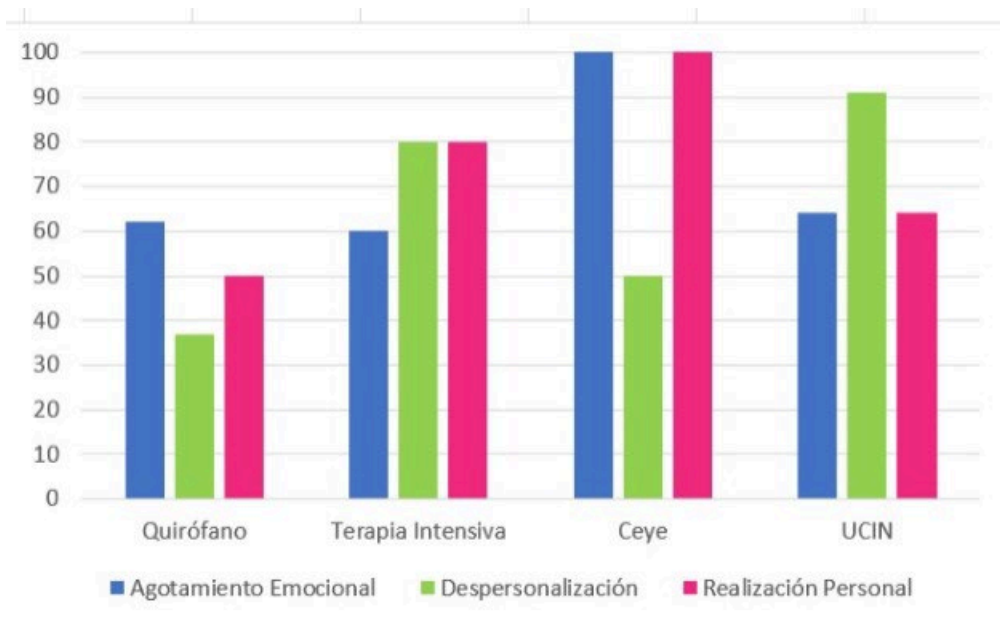


Figura 2. Porcentaje de factores de medición de la escala de Maslach en personal del Materno Infantil por servicio. Fuente: Elaboración propia.



Discusión

El presente estudio reporta que el personal de salud del hospital materno infantil presenta el síndrome de *burnout*, considerando que a raíz de la pandemia por covid-19 nuestro personal de salud se vio afectado emocionalmente, especificando que el turno de la jornada acumulada compuesta por 12 horas continuas es un factor clave para que se genere este síndrome.

Específicamente, se encontró que el 90% del personal del turno de fin de semana presenta este síndrome en los servicios como quirófano, urgencias, tococirugía, hospitalización, terapia, CEYE y UCIN. Mientras que el 10% de la población evaluada perteneciente al servicio de neonatología no presentó síntomas del síndrome de *burnout*.

El *burnout* resulta de una diferencia entre las expectativas e ideales individuales y la dura realidad de la vida cotidiana. El proceso de este síndrome puede ser visto conscientemente por la persona afectada, o bien puede mantenerse no reconocido durante mucho tiempo. Poco a poco, la persona se va sintiendo afectada, y va cambiando sus actitudes hacia el trabajo y hacia las personas con las que trabaja hasta que el proceso termina. Puede sentirlo a nivel emocional como una activación excesiva, por sus síntomas o por su conducta en el trabajo. La técnica formal o estilo que utiliza cada persona para afrontar estas señales de alarma va a ser crucial para que se desarrolle o no el síndrome *burnout* (Morales e Hidalgo, 2015; Raudenská *et. al.*, 2020). Estos resultados concuerdan con evidencias previas que han reportado una alta prevalencia del síndrome de *burnout* en el personal de salud durante la pandemia, consecuencia de (1) recursos limitados de los hospitales, (2) amenaza de exposición al virus como un riesgo laboral adicional, (3) turnos más largos, (4) interrupción de los patrones de sueño, (5) equilibrio entre el trabajo y la vida, (6) subsiguientes dilemas elevados con respecto a los deberes del paciente frente al miedo a la exposición a los miembros de la familia, (7) descuido de las necesidades personales y familiares con mayor carga de trabajo, y (8) falta de comunicación suficiente e información actualizada. Todos estos han sido identificados como los principales factores que contribuyen al aumento de la fatiga física y mental, la ansiedad, el estrés y el agotamiento a las cargas de trabajo y recientemente a la carga emocional que se derivó de la pandemia por miedo, aislamiento social y alteración en el ambiente laboral, favoreciendo la alta prevalencia del síndrome del síndrome de *burnout* (Raudenská *et. al.*, 2020).



Conclusión

De acuerdo con los resultados obtenidos durante la toma de muestra en los últimos meses de la pandemia de covid-19 se muestra una alta prevalencia de este síndrome en el personal de enfermería.

No obstante, es preciso reconocer que no hay ninguna estrategia de afrontamiento que sea válida de forma universal, por lo tanto, la persona que posee este síndrome debe ser diagnosticada por un especialista para determinar el tratamiento óptimo, no se debe olvidar que el primer paso para poder sanar es el reconocimiento de la enfermedad.

Se sugiere que los supervisores o los jefes de la institución se propongan delimitar las metas a los trabajadores y que retroalimenten constantemente los logros que estos obtengan. La importancia de detectar el síndrome a tiempo no es solo para salvar la vida de la persona afectada si no para mejorar los ámbitos tanto de su vida personal como laboral; el problema más grave es la falta de motivación y las ganas de hacer las cosas, el cual no se limita al área de trabajo si no sé qué traslada a otras esferas de la vida personal como la gente que los rodea (la familia, los amigos y compañeros de trabajo).

Perspectivas

Existen recomendaciones que surgen como prevención para evitar el síndrome de *burnout*, que se enfocan a la difusión de la sintomatología del síndrome y el tamizaje constante para su diagnóstico, en este sentido se deberían promover que los profesionales de enfermería reconozcan los signos de alarma de este padecimiento.

Se debe de tener en cuenta lo importante que es la comunicación y retroalimentación entre compañeros y gente con la que se comparten actividades y servicios, puesto que la mayoría de los casos, son ellos quienes primero detectan algunos síntomas aun antes que el afectado.

Referencias

- Morales L., Hidalgo L., (2015). Síndrome de *burnout*. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 1-6. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Grippio J. (2012). Inventario de burnout de Maslach. *Psiconotas*. <https://www.psiconotas.com/mbi-inventario-de-burnout-de-maslach-237.html>
- Gil Monte PR, Peiró JM. Desgaste psíquico en el trabajo. Síndrome de Quemarse. Madrid 1997;95.
- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Clinical anaesthesiology*, 34(3), 553–560. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Burn-Out an "Occupational Phenomenon": International Classification of Diseases*. <https://bit.ly/2YesOwt>.

