

Síndrome de Burnout en Enfermería

Burnout Syndrome in Nursing

William Arnulfo Vargas Barrios¹, Yubely Cabrera Meneses², Rosa Lisset Salazar Herrán³

1. *Estudiante de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*
2. *Estudiante de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*
3. *Enfermera, Epidemióloga, Especialista en Salud Mental y Psiquiatría, Asesora Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*

Resumen

En el contexto de la salud laboral surge un nuevo proceso: el síndrome de Burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, es decir las que necesitan altas dosis de entrega e implicación. Se realizó una revisión bibliográfica de estudios descriptivos sobre síndrome de Burnout en personal de enfermería, en bases de datos MEDLINE, SCIELO y ELSEVIER. Se obtuvieron cuarenta y nueve artículos, realizados entre 2010 y 2016, dentro de los cuales cuarenta y cuatro son de idioma español y cinco en inglés. Mediciones indican que el personal de enfermería presenta en promedio síndrome de Burnout de 37,14%, con niveles entre 17,2% y 50,5%; niveles de agotamiento emocional medio, en 43%; baja realización personal de 32%; y despersonalización en 17%.

Abstract

In the context of occupational health, a new process arises: The Burnout Syndrome. Several authors have documented that this syndrome affects more professionals that require direct contact with people and a humanistic philosophy of work, that is, those that need a high dose of delivery and involvement. A bibliographic review of descriptive studies on Burnout syndrome was carried out in nurses, in databases MEDLINE, SCIELO and ELSEVIER. Forty-nine articles were obtained, made between 2010 and 2016 of international and national origin, among which forty-four are Spanish and five English. Measurements indicate that the nursing staff presents on average Burnout syndrome of 37.14%, with levels between 17.2% and 50.5%. Levels of Average Emotional Exhaustion, in 43%. Low Personal Performance of 32%. Depersonalization in 17%.

Palabras Clave

Pacientes, Servicios de Salud, Agotamiento Profesional, Enfermería.

Keywords

Patients, Health Services, Burnout Professional, Nursing.

Introducción

En el ámbito laboral, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que los trabajadores representan la mitad de la población en todo el mundo y son quienes contribuyen en mayor medida al desarrollo económico y social de muchos países. Por lo tanto, la salud de los trabajadores actualmente ha sido de interés a nivel mundial, con diversos modelos de abordaje encaminados a minimizar los riesgos que subyacen en el lugar de trabajo [1].

Teniendo en cuenta el anterior planteamiento, desde las primeras nociones de las políticas públicas de seguridad en el trabajo, se ha contemplado el componente de salud mental para la población trabajadora, que hoy día es una obligación dentro del marco de todo el Sistema de Gestión, Salud y Seguridad en el Trabajo SG-SST, a nivel nacional [2].

Uno de los problemas de salud mental que pueden llegar a surgir en el trabajo es el estrés, que lleva consigo un sinnúmero de consecuencias sobre los trabajadores. Sin embargo, no todo lo que implica estrés es negativo, un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha cesado [3]. Lo que hay que considerar, es la diferencia del estrés simple y el síndrome de Burnout, ya que el primero puede desaparecer tras un periodo adecuado de descanso y reposo, el Burnout no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso [4].

Conceptualmente el estrés en general, está considerado como un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos que se pueden experimentar en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano [5]. La OMS lo define como: “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia” [3].

Cuando el estrés y la presión se mantienen, es cuando surge el problema. La sobrecarga de trabajo, las presiones económicas y el ambiente competitivo, son circunstancias que hace que sea incómodo con el tiempo. Se percibe como una amenaza hasta llegar a un estado de agotamiento y comprende el inicio de alteraciones funcionales y orgánicas debidas al estado de resistencia [6].

Para entender un poco más acerca de este fenómeno que ocurre por el estrés laboral en altos niveles, se hace pertinente abordar el concepto del Síndrome de Burnout, el cual se conceptualizó por Freudenberger en 1974 como estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce un objetivo esperado [7].

Existen situaciones del trabajo, del ambiente y propios del individuo que aumentan la posibilidad de sufrir de Síndrome de Burnout; la continua interacción trabajador-usuario enfocada en los problemas de los clientes (psicológicos, sociales y/o físicos) hacen que los trabajadores desencadenen estrés crónico siendo emocionalmente muy agotador, corriendo el riesgo de presentar desgaste ocupacional [1].

Es así como el personal de la salud, específicamente la disciplina de enfermería que se encuentra en contacto permanente con los pacientes, son muy susceptibles de presentar estrés laboral, o síndrome de Burnout, y adicionalmente concurren en ellos factores como la carga de trabajo, ambigüedad en el rol laboral y la baja valoración profesional, afectando la calidad de servicio que ofrecen [8].

Algunas áreas clínicas son consideradas intrínsecamente con mayor nivel de estrés, es el caso de la Unidad de Cuidados Intensivos, ya que se encuentra en continuo contacto con el dolor y a menudo con la muerte; sumado a ello, la competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a las que se somete el personal de enfermería en estas áreas, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad [9].

Es aquí donde el diseño de estrategias orientadas a minimizar el estrés laboral en el personal de enfermería se hace importante; estrategias como “planificación, afrontamiento activo, reinterpretación positiva y crecimiento, negación, desentendimiento mental, enfocar y liberar emociones, han demostrado ser efectivas para disminuir sus niveles.” Encontrando así relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento [10]. Se pretende con el presente artículo, mostrar información relevante investigada a nivel mundial sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de Cuidados Intensivos.

Materiales y Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica de estudios descriptivos sobre síndrome de Burnout en personal de enfermería, en las bases de datos MEDLINE, SCIELO y ELSEVIER con las siguientes palabras: Burnout, estrés, enfermería. Se realizaron otras búsquedas con el fin de identificar tesis de grado u otros artículos de relevancia. Producto de la búsqueda, se obtuvieron 49 publicaciones de estudios relacionados con el tema.

Resultados

Se revisaron 49 artículos, de los cuales cuarenta y cuatro son de idioma español y cinco de inglés. Fueron publicados entre 2010 y 2016 y realizados en diferentes países, entre ellos, 12 en España [11,12], 7 en Brasil [13], 6 en Chile [14–16], 7 en Perú [17–21], 8 en México [1,4,5,7,8,22], 1 en Uruguay, 5 en Colombia [23–27], 2 en USA y 1 en Panamá; citados los más relevantes.

Algunas investigaciones que se han desarrollado a nivel mundial tienen un enfoque en las unidades de cuidados intensivos o cuidados críticos, como suele nombrarse en los diferentes países [28–30]. Las investigaciones referenciadas, tienen en cuenta las dimensiones del Burnout, encontrando algunas que reconocen porcentajes específicos en cada una y

otros en los cuales se habla de las generalidades. El síndrome de Burnout se encuentra en promedio en 37,14% [9,31–33], con niveles entre 17,2% y 50,5%.

Algunos estudios identificaron niveles bajos de Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería [34], estudio realizado en Uruguay en 2014, y otros con niveles altos de Síndrome de Burnout [30,35].

La dimensión de agotamiento emocional se encontró en niveles bajos en 5 de los 21 artículos principales, y alto en 16. La despersonalización se evidencia en niveles bajos, entre 25 y 50% [34] y niveles muy bajos, menores de 25% [4,30]. La baja realización personal se encuentra en alto nivel [30,34] en la mayoría de los estudios que se consideran relevantes en esta dimensión, que fueron 27 en total.

De estas investigaciones realizadas, la mayor cantidad, el 89% se consideraron relevantes, debido a que se investigaron en población de cuidados intensivos o críticos, así como en servicios de urgencias, en donde se evidencia que los niveles de estrés son más altos [22,28,30,35–37]

En el año 2012, con el objetivo de conocer la relación entre la sobrecarga laboral y los factores que desencadenan la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las unidades de hemodiálisis, se realiza la investigación “Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis” en Chile, encontrando altos niveles de satisfacción con el puesto de trabajo, relaciones interprofesionales colaborativas, trabajo en equipo, respeto al conocimiento y a la experiencia clínica por parte de los directivos, junto a la posibilidad de participar en la toma de decisiones son factores percibidos por las enfermeras/os como protectores de síndrome de Burnout [16].

Por otro lado, Trejo, Pérez y Suarez en el año 2011 en México, desarrollaron el estudio “Asociación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de enfermería que labora en un Hospital de Alta

Especialidad del Estado de México”, por medio de la realización de 73 encuestas aplicada a enfermeras. El síndrome de Burnout y depresión grave se encuentran asociados con antigüedad laboral y trabajo en otro hospital [3].

A nivel nacional se consideran relevantes dos investigaciones realizadas en la ciudad de Ibagué, tendientes a analizar este síndrome y su afectación en el personal de enfermería propiamente dicho, éstas son:

La primera “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014” [25], donde se pudo evidenciar que la prevalencia de Burnout era del 20,1% y que el 52,3% estaban en riesgo de padecerlo. El personal de enfermería que tenían una vinculación temporal o de supernumerario, aquellos que laboraban en servicios administrativos/oncología/camillero/esterilización, los hombres y quienes afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayor al 20,1%. Los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser hombre [25].

La segunda investigación titulada “Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería de una Clínica de la ciudad de Ibagué” [27], donde fue utilizado un modelo descriptivo-cuantitativo de corte transversal, aplicando el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), así como una entrevista estructurada. Los hallazgos no evidencian síndrome de Burnout en la muestra, pero se observan puntuación baja en la subescala de cansancio emocional, baja en despersonalización y alto en la realización personal [27].

Conclusiones

En múltiples mediciones indican que el personal de enfermería presenta síndrome de Burnout de 37,14%, relacionando todas las investigaciones

que arrojaron un porcentaje cualitativo. Los niveles se encontraron entre 17,2% y 50,5%. Estas son el resultado de la aplicación de diversos instrumentos existentes para calificar el Síndrome de Burnout, donde el principal, fue el Inventario de Burnout de Maslach.

Una vez aplicado este instrumento, se pueden identificar 3 subescalas: La subescala de agotamiento emocional (AE), formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo; la subescala de despersonalización (D), formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención; la subescala de realización personal en el trabajo (RP), está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás [38].

En cuanto a los niveles de agotamiento emocional, en general se encontraron en un nivel medio [39–41], aproximadamente en 43%. La baja realización personal se encontró en una gran cantidad de personal de enfermería, alrededor de 32% [27,30,38,42–44]. La despersonalización se encuentra en menor medida, casi en un 17% [24,27,38,42–44].

En general el Síndrome de Burnout estuvo relacionado con antigüedad laboral, órdenes contradictorias, no apoyo emocional por parte de los compañeros de trabajo, no espacios de esparcimiento, jornadas de trabajo extras.

De la literatura analizada se puede inferir que, existe una relación entre Burnout y el puesto de trabajo con diferencias en las cifras de agotamiento emocional, despersonalización afectiva y logro profesional.

Referencias

1. Patlán Pérez J. Effect of Burnout and work overload on the quality of work life Efeito do burnout e a sobrecarga na qualidade de vida no trabalho. *Estud Gerenciais*. 2013;29(29):445–55.

2. Peiró J. El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Inst Nac Segur e Hig en el Trab.* 2001;(88):18–38.
3. Cremades Puerto J. Factores Laborales estresantes en Profesionales e Enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes ingresados por problemas Médico-Quirúrgicos: Una revisión Bibliográfica. *Rev Científica Enfermería.* 2011;2(1989–6409):1–17.
4. Trejo-Lucero H, Torres-Pérez J, Valdivia-Chávez M. Asociación entre síndrome de Burnout y depresión en personal de enfermería que labora en un Hospital de Alta Especialidad del Estado de México. *Arch Investig Matern Infant.* 2011;3(1):44–7.
5. Molina-Mendoza F, Amador-Velázquez R, Rodríguez-García C. Síndrome de burnout: estudio comparativo entre docentes y enfermeras. *Rev Electrónica Med Salud y Soc* 2015;5(2):109–20.
6. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. Bresó Esteve E, Salanova M, Schaufeli W, Equipo de Investigación WoNT Prevención Psicosocial. NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” (III): Instrumento de medición. [Internet]. *Inst Nac Segur e Hig en el Trab.* [Cited Oct 15] Available from: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf.
7. Contreras S, Ávalos M, Priego H, Higinio M, Córdova J. Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horiz Sanit.* 2013;12(2):45–57.
8. Viejo S, Gonzalez M. Presencia De Estrés Laboral, Síndrome De Burnout Y Engagement En Personal De Enfermería Del Hospital Del Niño Morelense Y Su Relación Con Determinados Factores Laborales. *Eur Sci J.* 2013;9(12):1857–7881.
9. Campero, Lourdes;De Montis, Jacqueline;Gonzalez R. “Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo.” *Universidad Nacional de Cuyo*;2013;1–85. Available from: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf
10. Ticona Benavente S, Paucar Quispe G, Llerena Callata G. Nivel de Estrés y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la facultad de Enfermería. *Enfermería Glob.* 2010;19:1–18. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/docencia1.pdf>
11. Gorina M, Limonero JT, Peñart X, Jiménez J, Gassó J. Comparación de la satisfacción de los usuarios de atención domiciliar: modelo integrado vs. modelo dispensarizado. *Aten Primaria.* 2014;46(6):276–82.
12. Domínguez Fernández JM, Herrera Clavero F, Villaverde Gutiérrez MDC, Padilla Segura I, Martínez Bagur ML, Domínguez Fernández J. Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta. *Aten Primaria.* 2012;44(1):30–5.
13. Ferreira N do N, Lucca SR de. Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(1):68–79.
14. Superintendencia de Salud de Chile. Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria. *Dep Estud y Desarro.* 2013;50.
15. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Univ.* 2014;11(4):119–27.
16. Barrios Araya S, Arechabala Mantuliz MC, Valenzuela Parada V. Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica.* 2012;15(1):46–55.
17. Guerrero-Ramírez R, Elisa M, Riva M-L, De M, Cruz-Ruiz L. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Rev enferm Hered.* 2016;9(2):127–36.
18. Dalmolin G de L, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS da. Moral distress and Burnout syndrome: are there relationships between these phenomena in nursing workers? *Rev Lat Am Enfermagem.* 2014;22(1):35–42.
19. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2016;33(2):241–7.
20. Yslado, R., Atoche, R., Cermeño, B & Rodríguez D. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizacionales en profesionales de salud. Hospitales del callejon de Conchucos, Ancash, Perú -2012. *Rev IIPSI.* 2013;16(1):191–209.
21. Dios Guerra C, Alba Dios MA, Ruiz Moral R, Jiménez García C, Pérula de Torres LÁ, Rodríguez Borrego MA. Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de Enfermería en Centros de Salud a partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. *Enferm Glob.* 2013;12(3):162–76.

22. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ.* 2015;12(3):134–43.
23. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) in Colombian academic context. *Ces.* 2016;9(1):1–15.
24. Álvarez L, Prieto B. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enfermería Glob.* 2013;(29):73–88.
25. Romero HG, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería Glob.* 2016;15(1):244–71. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/212851>
26. Melguizo Herrera E, Alzate Posada ML. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. *Av Enferm, Colomb.* 2008;26(1):112–23.
27. Alonso J, Salazar A, Maleidy Y, Sanabria S, Fernanda M, Olivera M, et al. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de enfermería de una clínica de la ciudad de Ibagué Psicogente. 2013;16(29):170–83.
28. Bernal-Ruiz D, Horta-Buitrago S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. *Enfermería Univ.* 2014;11(4):154–63.
29. Ramírez C. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Av en Enferm.* 2014;XXXI(1):41–51.
30. Sánchez Romero S. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jaén. *Rev Enfermería del Trab.* 2014;4(4):115–25.
31. Flor J, Alvarez P, Honores M. Estudio Del Síndrome De Burnout. [Tesis] Guayaquil;2015;271.
32. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. *Rev Cuid.* 2011;2(1).
33. Rodríguez LMB, Carrillo ELP, Torres KMA, Ortiz KJP, Meza KAA, Capacho MIV, et al. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *Cienc y Cuid.* 2015;12(1):105–18.
34. Myrna Benítez ER. Síndrome de Burnout en el equipo de Enfermería de Cuidados Intensivos de un Hospital de La Ciudad De Montevideo. 2014;3(2):21–7.
35. Cañadas-De La Fuente GA, Albendín-García L, De La Fuente EI, Luis CS, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Publica.* 2016;90(14):e1–9.
36. Sanchez Alonso. Sierra Ortega. Víctor Manuel. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI Burnout syndrome in nursing staff in ICU. *Enferm Glob.* 2014;33:252–66.
37. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ.* 2015;12(3):134–43.
38. Serial S. Prevalencia Del Síndrome De Burnout En El Personal Asistencial De Enfermería, En Un Hospital Público Metropolitano De Buenos Aires, Argentina. [Tesis] Buenos Aires; 2013;179–93.
39. Morales Gonzalez CG. Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Que Asisten Al Servicio De Urgencias, Frente a La Atención De Enfermería En Una Institución De Primer Nivel De Atención En Salud, En Mistrato Risaralda. Febrero a Abril De 2009. 2009;1–73.
40. Fernández Guzmán I, Fernández Márquez MC, Rabadán Anta R, Navalón Vila C, Martínez Espejo MD. ¿Existe el síndrome de burnout en los profesionales de la salud de las unidades de hemodiálisis de la región de Murcia? *Enfermería Nefrológica.* 2012;15(1):7–13.
41. Díaz L & otros. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan.* 2009;(2):19–23.
42. Gómez Cantorna C, Puga Martínez A, Mayán Santos JM, Gandoy Crego M. Stress levels on nursing staff of palliative care units. *Gerokomos.* 2012;23(2):59–62.
43. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltazar R, Contreras Estrada MI, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Cienc Trab.* 2015;17(52):32–6.
44. Machado IB, Ramos RE, Luisa M, García L, Guadalupe M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría. *Enf Neurol.* 2011;10(2):81–5.