

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Rubén Antonio Frías

Facultad de Ciencias de la Salud- UNCa. - rubenfrias_04@hotmail.com

RESUMEN:

El estrés ocupacional supone un desequilibrio entre las demanda de trabajo y los recursos de la persona para responder a ella, cuando este desequilibrio se mantiene a lo largo del tiempo, surge el Síndrome de Burnout. Constituye una amenaza para la salud de aquellos que tienen a su cargo el cuidado de personas.

Con esta investigación se pretende determinar en que grado el personal de enfermería del Hospital “San Juan Bautista”, se encuentra afectado. Es un trabajo descriptivo de corte transversal, utilizándose una muestra de n= 40, se estudiaron variables sociodemográficas y los tres componentes del MBI

El personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía, según la escala , tiene un grado de afección alto en los tres componentes. Es importante tomar conciencia de esta problemática e identificar los factores de estrés laboral y trabajar sobre ellos, con la implementación de programas preventivos

Palabras Claves :Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización , enfermería

INTRODUCCIÓN:

Desde hace unos años se ha identificado, particularmente en los profesionales que brindan algún tipo de asistencia como médicos, enfermeros, docentes, trabajadores sociales, una respuesta al estrés laboral crónico llamado Síndrome de Burnout, también se lo denomina, Síndrome de Desgaste Profesional, Depresión por Agotamiento, Síndrome de Quemarse en el Trabajo o del Trabajador Quemado.

El término Inglés “Burnout”, alude a estar fundido, quemado, agotado, gastado, fatigado, exhausto, consumido, apagado

El síndrome refiere a un estado de deterioro o agotamiento producido por una demanda excesiva de los recursos físicos y emocionales del sujeto por una tarea laboral, particularmente las que implican relaciones interpersonales e intensas y continuas determinando que el trabajador se encuentre desbordado y sienta agotada su capacidad de reacción. A diferencia del estrés y la crisis, el Burnout, no siempre es reconocido por quien lo padece.

Es muy importante para las instituciones detectar y conocer si el recurso humano se encuentra afectado por el Síndrome de Burnout para implementar programas de prevención y tratamiento temprano ya que genera situaciones de riesgo para el trabajador y para la organización en la que éste trabaja. Entre las consecuencias laborales del Burnout se destacan:

- Disminución de la satisfacción, del interés, de la motivación, del compromiso, del rendimiento, de la calidad de servicio y de la productividad.

- Aumento del ausentismo, de la rotación de los accidentes y errores.
- Clima laboral hostil con relaciones interpersonales pobres y conflictivas, falta de cooperación y apoyo.
- Incumplimiento y retraso en el horario y las tareas.
- Abandono real o manifiesto del puesto de trabajo.
- Pedido anticipado de jubilación.
- Cambio de profesión.

En el ámbito de la salud, surgió en 1974 con H. Fraudenberger, psiquiatra de Nueva York, especialista en atención de toxicómanos, quien observando a los voluntarios y a jóvenes colegas que al poco tiempo de trabajar presentaban pérdida de energía hasta llegar al agotamiento, disminución de la motivación, síntomas de ansiedad, depresión, trato distante y agresivo con los pacientes.

Años más tarde, Cristine Maslach, psicóloga social, al estudiar las respuestas emocionales de los profesores de asistencia, habló de “sobrecarga emocional y consideró que denominarlo Burnout era menos estigmatizador que utilizar diagnósticos psiquiátricos. Tanto la descripción del síndrome como las estrategias para su prevención fueron difundidas ampliamente en la bibliografía médica.

Desde una perspectiva clínica representada por Freudenberguer, el Burnout hace alusión a una experiencia de agotamiento, decepción, pérdida de interés por la actividad laboral como resultado de la pérdida del idealismo y frustración de las expectativas profesionales, lo define como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo”, reconociendo que el fracaso en la búsqueda de un sentido existencial en el trabajo es la causa básica de un compromiso inicial excesivo y de la ulterior deserción, mientras que Pines y Aronson en 1988 dicen que “el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por involucrarse tiempo prolongado en situaciones laborales emocionalmente demandantes”.

Desde la perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson que describen al Burnout como “Una respuesta disfuncional en individuos que trabajan en profesiones de asistencia, a una tensión emocional de índole crónica, originada en el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas, esta compuesto por: agotamiento emocional, despersonalización, y falta de realización.

- *Agotamiento Emocional*: desgaste, cansancio o fatiga, que se puede manifestar física y/o psíquicamente, implicando una disminución o pérdida de los recursos emocionales y personales, junto a la sensación de no tener que ofrecer más nada profesionalmente.
- *Despersonalización*: apunta al desarrollo de actitudes y respuestas negativas, deshumanizadas e insensibles hacia los que reciben la asistencia, con irritabilidad, falta de motivación, reacciones a distancia, devaluación, cinismo y hostilidad.
- *Baja Realización Personal en el Trabajo*: es la tendencia a evaluar negativamente el propio trabajo, con baja estima profesional y autorreproches por no alcanzar los objetivos, respuesta negativas hacia si mismo y su trabajo, bajo rendimiento y productividad, incapacidad para tolerar la presión.

Las Consecuencias del Burnout: afectan los aspectos personales en distintos planos:

- Plano Físico: Alteraciones en el sistema inmunológico, disfunciones psicosomáticas, fatiga, agotamiento, hipertensión, contracturas musculares, cefalea, taquicardia, trastorno del apetito, del sueño, sexuales y gastrointestinales, etc.

- Plano Emocional: irritabilidad, agresividad, llanto, ansiedad, labilidad emocional, tristeza, desesperanza, aburrimiento, apatía, aislamiento, rigidez, frustración, culpa, depresión, baja autoestima, actitudes negativas hacia sí mismo, baja tolerancia a la frustración.

- Plano Intelectual: trastornos de la atención, percepción, memoria, juicio, concentración, etc.

- Plano Conductual: mayor predisposición a accidentes, aumento en el consumo de alimentos, alcohol, café, tabaco, fármacos, drogas, además de conflictos interpersonales que deterioran los vínculos familiares y sociales, empeoramiento de la calidad de vida, disminución de los intereses individuales, etc.

OBJETIVO:

- Determinar en qué grado el personal de enfermería se encuentra afectado por el síndrome de Burnout en los servicios seleccionados del Hospital Interzonal "San Juan Bautista". Capital Catamarca 2005.

MATERIAL Y MÉTODO:

- *DISEÑO METODOLÓGICO*: Se utilizó el diseño descriptivo de corte transversal.
- *UNIVERSO*: Personal de enfermería del Hospital Interzonal "San Juan Bautista".
- *MUESTRA*: Conformada por n= 40 del personal de enfermería del nivel operativo de los servicios de UTI, Clínica Médica, Cirugía y Maternidad del Hospital Interzonal "San Juan Bautista".

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Se utilizó una encuesta semiestructurada para las variables de: edad, estado civil, personal de enfermería, antigüedad, números de trabajos, Jornada laboral.
- Para los componentes del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) se utilizó una grilla de 22 ítems correspondiente al inventario, los componentes son: tiene
 - * Agotamiento emocional (AE)
 - * Despersonalización (D)
 - * Realización personal en el trabajo (RP)
- Para dar el puntaje a cada ítem se empleó la escala de Likert (que refleja la frecuencia de los sentimientos, de 0 a 6 puntos)
- Para determinar el grado de afección se utilizó una escala que permite determinar los grados: bajo, moderado y alto por componentes.

RESULTADOS:

Los resultados logrados en el presente estudio en relación a las variables sociodemográficas, son los siguientes:

De los servicios estudiados, para el grupo etareo de 41 y mas años, el personal de enfermería del servicio de UTI le corresponde el mayor porcentaje con el 48,2%; en menor porcentaje el servicio de maternidad con el 41,8%. Para el grupo etareo de 21 a 30 años, el 19,9% es para el personal del servicio de maternidad, mientras que para el grupo etareo de 31 a 40 años, se mantiene en valores intermedios.

En relación al estado civil los mayores porcentajes corresponde a casados, personal de UTI: 81,3%; clínica médica: 78,9%; cirugía:83,2% y maternidad con el 71,8%. El 13,5% son solteras y el 14,7% divorciadas en el servicio de maternidad.

Al considerar la antigüedad, el 53,9% tiene entre 11 a 20 años, el 33,2% en el rango de 21 a 30 años y 12,9% menos de 10 años.

El 83,4% tiene un solo trabajo y con ocho horas de jornada laboral.

En cuanto a los componentes del MBI, teniendo presente la escala para determinar el grado de afección, se llevo a los siguientes resultados:

Para el componente Agotamiento Emocional (AE): el mayor porcentaje 48,3% (bajo), le corresponde al personal del servicio de UTI.; El 38,7% (moderado) en el personal d clínica médica; el 39,1% (alto) en el servicio de cirugía y el 41,9% (moderado) para el personal de matemidad.

En relación al componente Despersonalización (D): El personal de los servicios de cirugía, clínica médica y UTI, tienen los porcentajes mayores con el 48,5%; 47,3% y 41,7% respectivamente (alto). En el personal del servicio de matemidad le corresponde el 38,8% (bajo).

En el componente Realización Personal (RP): Al personal de clínica médica le corresponde el 46,3% (alto) en menor porcentaje, le continua el personal de los servicios de cirugía: 44,9%; UTI: 38,1%. Por el contrario, el 38,2% (bajo) para el personal de enfermería del servicio de matemidad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:

La presente investigación se realizo en los servicios de UTI., Clínica Médica, Cirugía y Maternidad del Hospital Interzonal "San Juan Bautista", debido a la incidencia que tiene en instituciones de salud, esto, es afirmado por varios investigadores.

En otras provincias de nuestro país, se conoce y se habla con mayor frecuencia sobre el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. En otros estudios realizados con en el presente se utilizo un instrumento validado para el MBI.

Los resultados reflejaron que el personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía, según la escala utilizada, un alto grado de afección en los tres componentes (Agotamiento emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal). Se puede inferir que son múltiples las situaciones de tensión como sobre

carga de tareas, falta de recursos, inadecuada relación enfermero – cantidad de pacientes, remuneración insuficiente, entre otras.

Este síndrome abre un espacio para la reflexión sobre la importancia que adquiere para el personal de enfermería, de hacerse cargo de su cuidado como base indispensable para el cuidado de otros.

Por ello es que las autoridades de salud deben tomar conciencia de esta problemática e identificar los factores de estrés laboral y trabajar sobre ellos, ya que es vital para evitar las consecuencias antes mencionadas, para la persona como para la institución e implementar programas y brindar las herramientas adecuadas, para promover la salud en quienes imparten salud.

BIBLIOGRAFÍA

GIL-MONTE P. “Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse” Editorial Síntesis S. A. España 1997.

MASLACH C. JACKSON E. “MBI Inventario Burnout de Maslach” Ediciones TEA S.A. Madrid España. 1997

NEIRA, M. “Cuando se Enferman los que Curan” Editorial Gamba Cop. Córdoba Argentina 2004.

TONON G. “Calidad de Vida y Desgaste Profesional” 1º Edición. Editorial Espacio. Buenos Aires Argentina 2004.