

### 5. Educación para la integración

#### **Síndrome de Burnout en residentes de Enfermería**

Gomez, Carolina; [gomezcarolinanoelia22@gmail.com](mailto:gomezcarolinanoelia22@gmail.com); Auchter, Mónica.

*Universidad Nacional del Nordeste-UNNE*

#### **Resumen**

El Síndrome de Burnout (SBO) es un estado de cansancio físico y emocional típico de individuos que ejercen profesiones de ayuda a otros. Se caracteriza por actitudes negativas hacia los sujetos que constituyen el objeto de su trabajo y hacia el propio trabajo. Múltiples investigaciones sobre el SBO y los factores asociados han permitido identificar grupos de mayor riesgo, tales como las mujeres, edades mayores de 38 años, personal médico y de enfermería, docentes de educación primaria y secundaria y más recientemente docentes universitarios, sobre todo los que presentan antigüedad laboral superior a los diez años. La sobrecarga laboral tiene una incidencia especial como fuente de estrés crónico en enfermería. Estudios empíricos cuantitativos han mostrado relaciones significativas entre sobrecarga de trabajo y los síntomas del síndrome de quemarse por el trabajo. Por lo tanto, reconocer la frecuencia, los factores de riesgo y las consecuencias a largo plazo puede contribuir en beneficio de una mejor salud para nuestro país. Por ello, este estudio tiene por objetivo describir la existencia del SBO en residentes de enfermería de distintas especialidades de hospitales públicos de Resistencia y Corrientes Capital. Se planteó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, que buscó identificar en los residentes de enfermería la presencia de SBO. Se describieron las variables de edad, sexo, carga horaria, antigüedad como residente y especialidad elegida y aquellas correspondientes a las dimensiones del síndrome. La muestra se conformó por residentes de ambos sexos de hospitales públicos de Resistencia y Corrientes Capital en el periodo 2018. El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia y consecutivo. El instrumento de recolección de datos fue una adaptación del Cuestionario Breve de Burnout (CBB) elaborado por Bernardo Moreno Jiménez, contemplando solo el bloque que analiza la variable SBO, siguiendo los lineamientos del autor para el análisis de los datos. El instrumento se aplicó a un total de 20 residentes de enfermería de distintas especialidades que cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio. Las residencias participantes

fueron enfermería materno infantil (4), hematología (1), UTI pediátrica (1) y cuidados del adulto mayor (4) de la ciudad de Corrientes. En la ciudad de Resistencia fueron enfermería materno infantil y del adolescente (7) y cuidados críticos en el adulto (3). Del total de la muestra el 85%(17) eran de sexo femenino y 15%(3) del masculino. El rango de edad osciló entre los 23 a 40 años, con un promedio de 29,5 años. Los datos mostraron que 55% (11) de los residentes presentaban SBO bajo, 25% (5) SBO medio y 20% (4) estaban claramente afectados por SBO. En la dimensión cansancio emocional se observó que 20% (4) presentaba afectada dicha área; de estos el 50% (2) eran residentes de cuidados críticos en el adultos. El otro 50% pertenecía a residentes de materno infantil (1) y cuidados del adulto mayor (1). El 40% (8) refirió procurar no involucrarse emocionalmente con los pacientes y el 10%(2) tener un escaso interés por el desarrollo profesional. En cuanto a la presencia de despersonalización en enfermeros residentes con variadas cargas horarias se evidenció que el 50%(3) cumplía 64 horas teóricas-prácticas semanales y el 36%(5) 56 horas. Con respecto a la antigüedad, resultó que el 50% de aquellos que tenían 9 meses de antigüedad se encontraban más comprometidos en esta dimensión que aquellos con 22 meses de antigüedad (25%). Se observó además que el 11% del sexo femenino padecía de abandono de la realización personal, sus edades oscilaban entre 28 a 31 años y eran residentes del área de cuidados críticos del adulto. En este estudio se observa que niveles altos de SBO se dan principalmente en mujeres y en áreas más especializada ya que la mitad de los que tenían SBO eran residentes de cuidados críticos del adulto, datos similares a otros estudios. Un dato significativo fue el porcentaje de residentes con escasa falta de realización personal, menor al 45% publicado por otro estudio. En cuanto a la antigüedad no se observó diferencia alguna. En contraste con otro artículo, respecto a la carga horaria dicho síndrome fue más frecuente en aquellos con 56 horas semanales. En este estudio se observa que la mayoría presenta SBO bajo, en relación a las dimensiones el cansancio emocional se da con más frecuencia en residentes de enfermería en cuidados críticos del adulto, gran parte de la muestra refiere no involucrarse emocionalmente con sus pacientes y se aprecia que la realización personal es el área menos afectada. Cabe destacar que a pesar que la muestra tomada es pequeña, los datos son de gran aporte para la profesión y se podría iniciar el camino hacia la ampliación de conocimientos científicos que existen en la actualidad sobre la presente temática.

**Palabras clave:** cansancio emocional, carga horaria, despersonalización.

## Introducción

El SBO, es un estado de cansancio físico y emocional típico de individuos que ejercen profesiones de ayuda a otros. Se caracteriza por actitudes negativas hacia los sujetos que constituyen el objeto de su trabajo y hacia el propio trabajo. (1) Genera disminución de la eficiencia profesional y se define como una respuesta inapropiada a estresores crónicos personales e interpersonales en el ambiente de trabajo. (2)

Este cuadro clínico constituye un problema de gran repercusión social en estos días. El desarrollo teórico de este síndrome se bifurca en dos enfoques conceptuales diferentes. El primero como un constructo tridimensional: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Y el segundo como un síndrome unidimensional, el agotamiento emocional. (3)

Según Gil-Monte y Peiró, el rol de enfermería genera bastante incertidumbre, ya que los profesionales experimentan dudas con relativa frecuencia sobre hasta qué punto deben implicarse con los pacientes, sobre cómo tratar sus problemas, e inseguridad sobre si están haciendo las cosas de manera adecuada. (4)

Múltiples investigaciones sobre el SBO y los factores asociados han permitido identificar grupos de mayor riesgo, tales como las mujeres,(5), edades mayores de 38 años,(6), personal médico y de enfermería, (5,7) docentes de educación primaria y secundaria (8-9) y más recientemente docentes universitarios, sobre todo los que presentan antigüedad laboral superior a los diez años.(1, 9-10)

La sobrecarga laboral tiene una incidencia especial como fuente de estrés crónico en enfermería. Estudios empíricos cuantitativos han obtenido relaciones significativas entre sobrecarga de trabajo y los síntomas del síndrome de quemarse por el trabajo. (11)

En un estudio se observó que no había diferencias significativas entre padecer el Síndrome de Burnout y trabajar en el Servicio de Neurología con respecto a las otras especialidades, Cardiología y Neumología, a diferencia con otros estudios en los que sí se encontraban desigualdades estadísticamente significativas entre los grupos de profesionales de enfermería que se dedicaban a áreas más especializadas, como por ejemplo: Pediatría, Oncología y Unidad de Cuidados Intensivos. Se debe subrayar además, las elevadas cifras halladas en lo que a las dimensiones del síndrome se refiere, ya que el 40,9% sufre un nivel alto de cansancio emocional, el 45,5% reconoce tener actitudes de frialdad y distanciamiento con sus pacientes y un 59,1% tiene un nivel bajo en la consideración de su propia realización personal laboral. (6)

Reconocer tempranamente el SBO es salvaguardar los derechos del enfermo, del mismo personal de salud y considerarlo desde la formación universitaria permite implementar estrategias en la calidad de atención y la seguridad del paciente.

El progreso hacia una asistencia sanitaria más segura es lento y requiere el compromiso a nivel nacional de todas las administraciones y organizaciones sanitarias para situar de manera prioritaria la seguridad de los pacientes en el centro

de todas las políticas sanitarias. Se trata de diseminar una cultura para el cambio que permita al público demandar que sus líderes hagan de la seguridad una prioridad local que permita a los profesionales de la salud adquirir compromiso que no responda sólo a mandatos sino fundamentalmente a la necesidad de mejorar de calidad de atención a sus pacientes. (12)

Por lo tanto, reconocer la frecuencia, los factores de riesgo y las consecuencias a largo plazo puede contribuir en beneficio de una mejor salud para nuestro país. (10, 13) El presente estudio se propone describir la existencia del síndrome de Burnout en residentes de enfermería de distintas especialidades de hospitales públicos de Resistencia y Corrientes Capital

## Objetivos

### General

Describir la existencia de Síndrome de Burnout en residentes de enfermería de hospitales públicos de Resistencia y Corrientes Capital. Año 2018.

### Específicos

- Identificar cansancio emocional en residentes de enfermería que se están formando en diferentes especialidades clínicas
- Describir la existencia de despersonalización en enfermeros residentes con variadas cargas horarias y antigüedad en el proceso formativo.
- Caracterizar la presencia de abandono de la realización personal en residentes de enfermería de distintos sexos, edades y

especialidad en la que desarrolla su formación

## Materiales y Métodos

Este proyecto asienta su base metodológica en la estrategia cuantitativa, con un diseño de tipo observacional, descriptivo y transversal, que describe en los residentes de enfermería la presencia de Síndrome de Burnout y su asociación con variables referidas a edad, sexo, carga horaria, antigüedad como residente, y especialidad elegida.

VARIABLES consideradas en el estudio: Sexo, edad, antigüedad en la residencia, carga horaria, especialidad y las variables correspondientes a las dimensiones del síndrome de Burnout, cansancio emocional, abandono de la realización personal y despersonalización.

La muestra está conformada por residentes de ambos sexos de hospitales públicos de la ciudad de Resistencia y Corrientes Capital en el periodo 2017-2019. El tipo de muestreo empleado es el no probabilístico por conveniencia y consecutivo.

El instrumento de recolección de datos utilizado es una adaptación del Cuestionario Breve de Burnout (CBB) elaborado por Bernardo Moreno Jiménez.

Se contempla solo el bloque que analiza la variable Síndrome de Burnout, siguiendo los lineamientos del autor para el análisis de los datos.

El bloque que determina el nivel de Burnout consta de 9 ítems, correspondiendo los tres primeros para la dimensión "Cansancio Emocional", los tres siguientes a la dimensión

“Despersonalización” y los últimos tres para la dimensión “Abandono de la Realización Personal”. Las respuestas de los encuestados se analizarán a través de una escala de Likert, la cual, consiste en un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones. Cada afirmación se responde en una escala de 5 puntos (1 a 5) que expresan frecuencias crecientes de experimentar el contenido de la afirmación que se trate para la medición de las dimensiones.

A efectos de determinar el nivel de Síndrome de Burnout, Moreno Jiménez estableció la siguiente puntuación:

Bajo: 9-19

Medio: >19-25

Alto: >25

Considera el punto de corte >25 puntos para determinar que una persona está afectada claramente por el Síndrome de Burnout.

Los valores mínimos y máximos posibles para cada dimensión oscilan entre 3 y 15, valor obtenido de la sumatoria entre el número de ítems correspondientes a cada dimensión.

Para el análisis específico de cada dimensión siguiendo la metodología de Moreno Jiménez, se obtendrá el valor numérico promedio de los ítems de la dimensión correspondiente, si ese valor es mayor a 3 se considera que la unidad de análisis se encuentra afectada en esa dimensión.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel y el estadístico

a utilizar será la medida de tendencia central: promedio.

### **Resultados y Discusión**

El instrumento se aplicó a un total de 20 residentes de enfermería de distintas especialidades que cumplimentaban los criterios de inclusión para el estudio. Las residencias participantes fueron: enfermería materno infantil (4), Hematología (1), UTI pediátrica (1) y cuidados del adulto mayor (4) de la ciudad de Corrientes. Las correspondientes a la ciudad de Resistencia fueron Materno infantil y del adolescente (7) y cuidados críticos en el adulto (3). Del total de la muestra el 85%(17) eran residentes de sexo femenino y solo el 15%(3) de sexo masculino.

En relación a la edad la muestra tuvo un rango que osciló entre los 23 a 40 años, con un promedio de 29,5 años.

Los datos mostraron que el 55% (11) de los residentes presentaban Síndrome de Burnout bajo, el 25% (5) Síndrome de Burnout medio y el 20% (4) estaban claramente afectados por dicho Síndrome.

Teniendo en cuenta la dimensión cansancio emocional se observó que el 20%(4) estaba afectado en dicha área, de los cuales el 50%(2) correspondía a residentes de cuidados críticos en el adulto. El otro 50% pertenecía a residentes de materno infantil (1) y cuidados del adulto mayor (1).

El 40%(8) refirió que procuran no involucrarse emocionalmente con el paciente y el 10%(2) tener un escaso interés por el desarrollo profesional.

En cuanto a la existencia de despersonalización en enfermeros residentes con variadas cargas horarias se evidencio que el 50%(3) de residentes con carga horaria de 64 horas teóricas-practicas semanales y el 36%(5) con 56 horas se encontraban con despersonalización. Con respecto a la antigüedad, resulto que el 50% de aquellos que tenían 9 meses de antigüedad se encontraban más comprometidos en esta dimensión que aquellos con 22 meses de antigüedad (25%).

Se observó además que, el 11% del sexo femenino padecía de abandono de la realización personal con edades de 28 a 31 años, residentes pertenecientes a la especialidad cuidados críticos del adulto. En este estudio se observa que niveles altos de síndrome de Burnout se da principalmente en mujeres y en áreas más especializada ya que el 50% con síndrome de Burnout eran residentes de cuidados críticos del adulto, datos similares a otros estudios. (5,6)

Dato significativo fue el porcentaje de residentes con escasa falta de realización personal, menor al 45% publicado por otro estudio. (6)

En cuanto a la antigüedad no se observó diferencia alguna. En contraste con otro artículo, respecto a la carga horaria dicho síndrome fue más frecuente en aquellos con 56 horas semanales. (11)

### **Conclusiones**

Se observa que la mayoría presenta SBO bajo. Según sus dimensiones, el cansancio emocional se da con más frecuencia en residentes de enfermería en cuidados críticos del adulto. Gran parte de la muestra refiere no involucrarse emocionalmente con sus pacientes y se aprecia que la realización personal es el área menos afectada.

Los datos son un gran aporte a la profesión y amplían los conocimientos científicos que existen en la actualidad sobre la temática.

### **Bibliografía**

- 1.Borges A, Ruiz M, Rangel R, González P. Síndrome de Burnout en docentes de una universidad pública Venezolana. Comunidad y Salud. Año 2012,Vol. 10, Nº 1, Ene-Jun
- 2.Ortega C, López F. El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. Int J Clin Health Psicol. 2004; 4(1):137-160.
- 3.Rosales R. Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 2014 Abr 26] ; 32(116): 795-

803. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000400009>.
4. Gil-Monte, P; Peiró, J. Validez factorial del maslash burnout inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*. España. 1999. 11(3): 679-689.
5. Vinaccia, S. y Alvaran, L. El Síndrome de Burnout en una muestra de Auxiliares de Enfermería: Un estudio exploratorio. Universidad de San Buenaventura Medellín. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia). 2003; 3 (1): 35-45.
6. Estallo San Juan, L et all. Prevalencia del síndrome del Burnout en el personal de enfermería del servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. [Revista en internet]. 2014; 13 (36). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013).
7. Reyes, M., Soloaga G., Pérez P. y Dos Santos, L. El Síndrome de Burnout en personal Médico y de Enfermería del Hospital "Juan Ramón Gómez" de la Localidad de Santa Lucía, Corrientes. *Revista de Postgrado de VI Cátedra de Medicina - N° 167 2007*: 1-6.
8. Agudo, FM. Burnout y engagement en profesores de primaria y secundaria. *Jornades de foment de la investigació* Madrid, España. 2005; 13-14.
9. Domínguez J. Estrés en el profesorado universitario. Estudio piloto en dos centros de la Universidad de Huelva (España). *Revista Salud de los Trabajadores*. 2004; 12(2) 8- 25.
10. Guerrero Barona E. Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. España, Facultad de Educación, Universidad de Extremadura. *Anales de Psicología*. 2003; 19 (1): 145-158.
11. Monte-Gil, P. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería (España). [Revista en internet]. 2002; 7 (1) : 3-10. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v7n1/v7n1a01.pdf>
12. Agra Y, Terol E. La seguridad del paciente: una estrategia del Sistema Nacional de Salud An. *Sist. Sanit. Navar*. 2006, Vol. 29, N° 3, septiembre-diciembre páginas 319 a 323.
13. Ramírez A, Medeiro M, Muñoz C, Ramírez G. Alcances del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. (2012). *Revista ANACEM*. Vol 6 N°2.
- Agradecimientos**  
Especial agradecimiento por su acompañamiento continuo y motivación a seguir adelante, a mi directora de beca Dra. Mónica Auchter con profundo cariño y afecto.
- Financiamiento**  
Becas de posgrado Facultad de Medicina- Secretaria de ciencia y técnica.