

SÍNDROME DE BURNOUT EN LA PUERTA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

AUTORÍA

Zamora Bernal, M^a Jesús*
Fernández García, Ángel**
Hernández Gómez, Francisco***

*D.U.E., Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Puerta de Urgencias.

*D.U.E., Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Puerta de Urgencias.

*Licenciado en I.T.M., Director de I.M.A.E.S. y Profesor Universidad de Murcia.

RESUMEN

Dado que numerosos estudios demuestran que el Síndrome de Burnout o comúnmente llamado "quemarse por el trabajo" es frecuente en las profesiones asistenciales y de contacto interpersonal. El presente artículo pretende realizar de forma comparativa una evaluación breve de los factores presentes en el proceso del Burnout utilizando como instrumento el Cuestionario Básico del Burnout. De la población total analizada (4 grupos de profesionales sanitarios formados por Celadores, Auxiliares de Enfermería, Enfermeros y Médicos) es el personal de enfermería el que se caracteriza por un mayor grado de cansancio emocional, despersonalización y ausencia de realización personal, destacando especialmente sobre las demás ramas sanitarias encuestadas. Por tal motivo, en el presente trabajo se determina su relevancia en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca de Murcia y se concluye que el Síndrome tiene la más alta prevalencia y afectación en el grupo de Enfermeras/os. Sin embargo, podemos concluir que a diferencia de este grupo y otros, el colectivo Médico no padece apenas este Síndrome.

PALABRAS CLAVE

Síndrome, BURNOUT, salud, muestra, sanitarios, hospital.

TITLE

BURNOUT SYNDROME AT THE EMERGENCY ADMITTANCE OF THE UNIVERSITY VIRGEN DE LA ARRIXACA HOSPITAL

ABSTRACT

Since numerous studies show that the "Burnout Syndrome" or the so-called "quemarse por el trabajo" is common among healthcare personnel. The intention of the present article is to carry out a brief comparative analysis of the factors taking place in the Burnout process, using the Basic Burnout Questionnaire as main

instrument.

The pooled population included 4 groups of health professionals: Porters, Health Care Assistants, Nurses and Doctors. The study showed that among the Health Care professional was the nursing staff, the group suffering a higher impact of emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal fulfillment. As it shown in the outcomes of this study, the Burnout Syndrome has the highest prevalence among the nursing team of the Virgen de la Arrixaca Hospital's Emergency Department, in Murcia. Ultimately we can conclude that among the members of the emergency health staff of the emergency admittance, is the medical doctor team, the one with a lower rate of suffering from this syndrome.

KEYWORDS

Syndrome, BURNOUT, health, sampling, healthcare personnel, hospital.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de desgaste profesional o Síndrome de Burnout (desde ahora SBO) fue acuñado por Freudenberguer¹ en los años sesenta y desarrollado por Cristina Maslach² en la década de los ochenta, con la creación de un instrumento de valoración, el Maslach Burnout Inventory (desde ahora MBI), que mide tres dimensiones principales en las que se constituye dicho Síndrome: el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal³. El SBO aparece ante una respuesta continuada y prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo que puede afectar a la salud física y mental, así como a las relaciones sociales de los trabajadores que lo padecen³. En otras palabras, es una respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Suele ocurrir en profesionales de salud y en general, en profesionales de organizaciones del sector servicios que se encuentran en contacto directo con usuarios, siendo, en definitiva, una situación que afecta de forma directa al compromiso laboral, la dedicación y el interés por el trabajo, creándose un estado de apatía asociado a la depresión y la desilusión en el trabajador. Diversos estudios han demostrado que a diferencia del estrés que aparece como respuesta a estímulos potencialmente estresantes tales como un horario o una carga de trabajo excesivo, el "burnout" puede producirse por un trabajo no estresante pero altamente desmotivador, que inhiba las capacidades del sujeto. ¿Por qué estudiar este Síndrome si es algo que directamente parece no afectar al trabajo? En la actualidad resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización (absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.). Asimismo, y dado que la mayor incidencia del Síndrome de "quemarse por el trabajo" se da en profesionales que prestan una función asistencial o social, como los profesionales de enfermería, el deterioro

de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general. En España la necesidad de estudiar el Síndrome de “quemarse por el trabajo” se justifica también por razones jurídicas. La Directiva Marco de la Unión Europea en materia de Salud y Seguridad (89/391/CEE) y la normativa comunitaria en materia de Prevención de Riesgos Laborales ha sido llevada a cabo en España mediante la aprobación de la actual Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, B.O.E. 10-11-1995), aplicable a todo el ámbito del Estado. Esta ley, al reconocer la organización y ordenación del trabajo como condiciones de trabajo susceptibles de producir riesgos laborales ha recogido el interés de académicos y profesionales en la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo, y está fomentando una cultura y una sensibilidad en el mundo laboral que enfatiza la necesidad de identificar estos riesgos y prevenirlos, incluyendo el estrés laboral y sus resultados, entre los que se encuentra el Síndrome de “quemarse por el trabajo”.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Describir la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales analizados y obtener una evaluación global del mismo.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de despersonalización a través del Cuestionario Breve del Burnout (CBB), en el personal de Urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HUVA).
- Identificar la falta de realización en el personal de Urgencias del HUVA.
- Identificar la cantidad de factores del Síndrome de Burnout percibidos por el personal.
- Identificar las consecuencias físicas, psíquicas y sociales del Síndrome de Burnout que refieren a los profesionales analizados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en una población total de 155 (n=155) profesionales del servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. El único criterio de inclusión fue que fuera personal de Urgencias de todas las categorías profesionales. Los criterios de exclusión del estudio fueron, estudiantes de cualquier categoría y recién contratados. El instrumento para la recogida de información fue el Cuestionario Breve de Burnout (CBB) de Bernardo Moreno, que ha sido realizado en base al Inventario de Burnout de Maslach (1982), modificado para su aplicación en países hispanoparlantes por Bernardo Moreno et. al. Este instrumento consta de varias preguntas introductorias con datos generales, y explora tres variables fundamentales: el Síndrome de Burnout (SBO),

las Causas del Burnout (CBO) y las Consecuencias del Burnout (CON)(ver anexo 1).

1- El Síndrome de Burnout (SBO), a su vez consta de tres subvariables que concuerdan con el modelo de Maslach y Jackson, y contienen tres proposiciones cada una:

- Cansancio Emocional: 1, 7, 15;
- Despersonalización: 3, 11, 18;
- Realización Profesional: 5, 12, 19.

2- La variable Causas del Burnout (CBO), a su vez, se analiza en sus componentes:

- Tedio: 6, 14, 20;
- Características de la Tarea: 2, 10, 16;
- Organización, cada uno con tres proposiciones: 4, 8, 9.

3- La variable Consecuencias del Burnout (CON), no se divide en componentes; con-tiene tres proposiciones en total: consecuencias físicas (13), sociales (17) y psíquicas (21).

El cuestionario se responde en una escala ordinal de 5 puntos (1 a 5) que expresan frecuencias crecientes de experimentar el contenido de la proposición de que se trate. Los valores mínimos y máximos posibles para cada subvariable y para la variable “consecuencia” oscilan entre 3 y 15, valor que es promediado entre el número de ítems correspondientes, que es 3. El autor propuso el valor de 3 como “afectado” en la variable que se trate, y mayor de 4 como “altamente afectado”. La recolección de la información se realizó a través del cuestionario autoadministrado, con participación voluntaria y anónima.

La fiabilidad que presenta el cuestionario en la escala global del Síndrome es de $\alpha=0,7413$ (9 ítems) siendo un índice aceptable. Los estudios psicométricos revelan que es un instrumento válido para la evaluación global del Síndrome de Burnout. Es importante señalar que al analizar su consistencia, muestra resultados similares al MBI5.

Para el procesamiento estadístico se estableció como nivel de error mínimo aceptable $p \leq 0,05$. Los datos fueron analizados en el programa IBM SPSS Statistics. Características de la población estudiada: la muestra estaba compuesta por 145 participantes de diferentes categorías; 49 Enfermeros, 28 Médicos, 36 Auxiliares de Enfermería y 32 Celadores. Esto nos proporcionó una muestra con una representatividad más elevada en el personal de Enfermería con un 33.8% (figura 2). La edad media de los profesionales encuestados es 45 años, con una desviación de ± 18 . El sexo de la muestra es de 68% de mujeres frente a 31% de hombres. El 51.7% de la población están casados, 26,2% solteros y 11% separados, el 5.5% se encuentran en otra situación y el restante 5.5% no contestan. El promedio de antigüedad en el servicio es 14 años. La tabla Figura 1, pone de manifiesto los datos correspondientes a los universos objeto de estudio analizados, así como las correspondientes muestras y errores muestrales correspondientes a cada puesto de trabajo investigado. Tal y como estipula AEDEMO (Asociación de los Profesionales que desarrollan su actividad en la Investigación de Mercados, el Marketing y los Estudios de

Opinión), no se ha superado el nivel del $\pm 5\%$ para ningún estrato de los errores muestrales, lo que ha propiciado un error muestral para la columna de totales de $\pm 2,1\%$.

Figura 1. UOE, muestra y error muestral de la investigación.

PUESTO DE TRABAJO	UNIVERSO	ERROR MUESTRAL	MUESTRA
Enfermeros	50	$\pm 2,0 \%$	49
Médicos	30	$\pm 5,0 \%$	28
Auxiliares	40	$\pm 5,0 \%$	36
Celadores	35	$\pm 5,0 \%$	32
TOTAL	155	$\pm 2,1 \%$	145

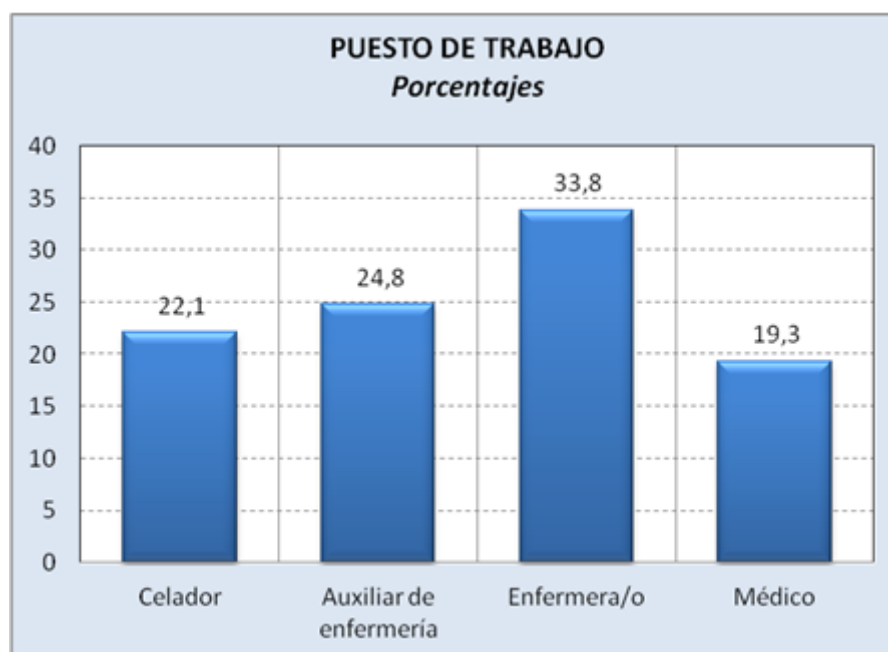
Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Según el estudio realizado los datos más destacados que podemos ver son, que el grupo de Enfermeros es el más representativo y el de Médicos el menos, que predominan los factores medios para las tres variables del burnout que mide el cuestionario. Que los Celadores identifican más factores altos de Burnout que las otras categorías, mientras que Auxiliares y Enfermeros identifican predominantemente factores medios y los Médicos factores bajos. Que para las consecuencias del SBO es el personal de Enfermería quien tiene un nivel más elevado de altas

consecuencias y el personal médico el que tiene las consecuencias más bajas. Y que finalmente que para la variable SBO, el personal de Enfermería es el más afectado, mientras que en el colectivo de Médicos es inexistente. En la Figura 2 se puede observar el porcentaje de profesionales que participaron en el estudio según el puesto de trabajo, quedando reflejado que obtiene mayor representatividad el grupo Enfermeros, seguido de Auxiliar de Enfermería con una escasa diferencia de 2.1% para los celadores y el grupo menos representativo fue el de Médicos con un 19.3%.

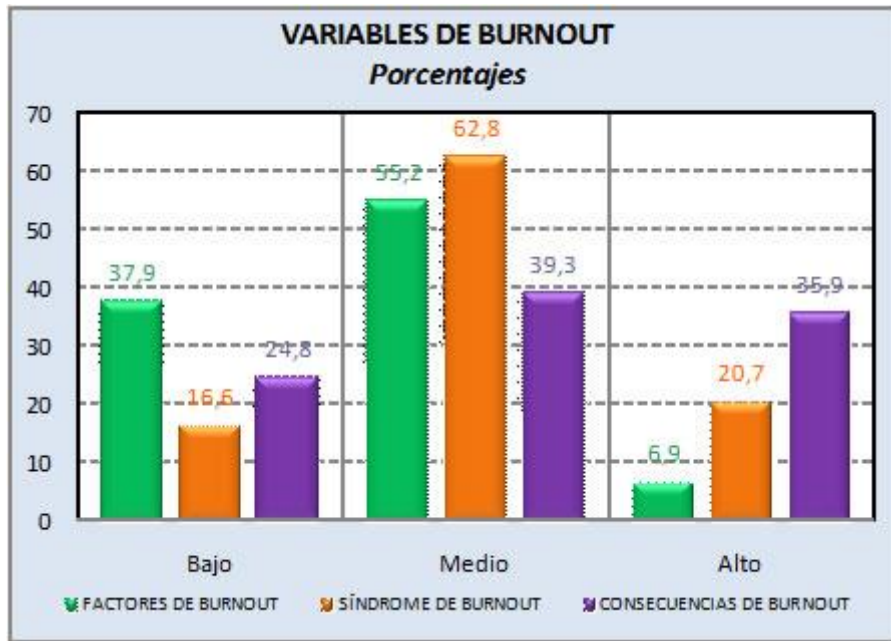
Figura 2. Puesto de trabajo.



En el siguiente gráfico (Figura 3), muestra de forma comparativa las variables de Burnout observándose que en la población total estudiada, el 37,9% manifiestan bajo nivel de factores estresantes de Burnout, el 55,2% identifican un nivel medio de factores estresantes del Burnout en su trabajo, mientras que el 6,9% reconocía un alto nivel de factores estresantes presentes en su trabajo. Con respecto al Síndrome de Burnout, el 20,7%

presentaron niveles altos de afectación, mientras que el 62,8% presentaban niveles medios. En relación a las consecuencias del Síndrome, el 39,3% presentaron consecuencias a niveles medios mientras que el 35,9% presentaron niveles altos de consecuencias de afectación del Burnout. Como puede apreciarse, predominan los niveles medios para las tres variables.

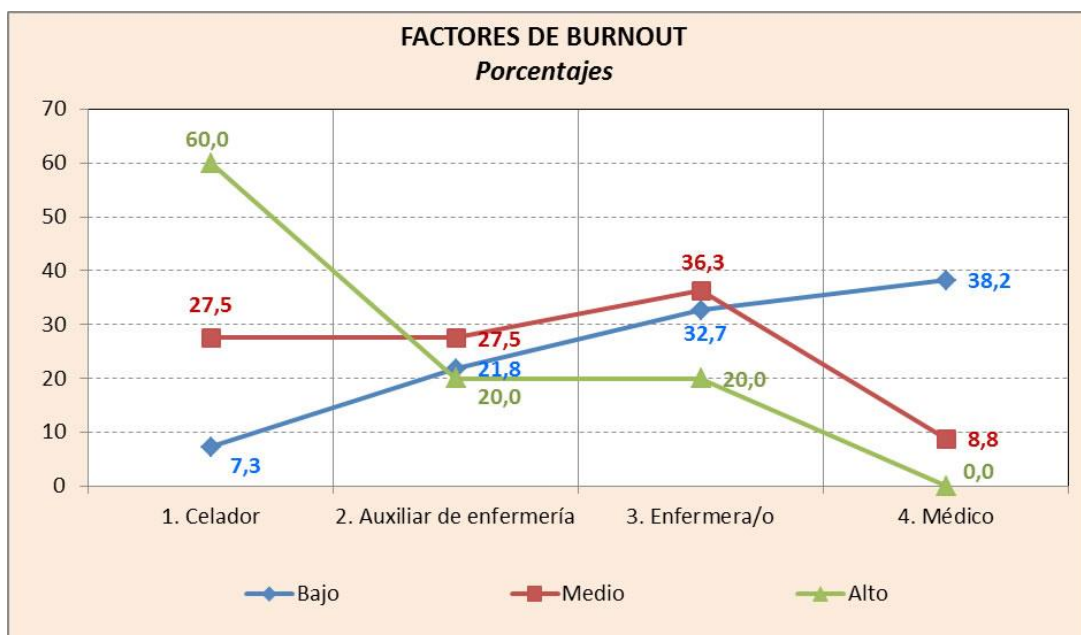
Figura 3. Porcentajes en variables de Burnout



FACTORES DEL BURNOUT (FB)
 En el estudio comparativo de las cuatro categorías profesionales estudiadas, el 60% de los Celadores manifiestan encontrar factores predisponentes al Burnout en rangos altos, Auxiliares de Enfermería y Enfermeros obtienen iguales resultados, 20%, mientras que los Médicos identifican factores bajos (38.2%) como factores predisponentes al Burnout.

Es curioso ver cómo en la curva, los niveles altos van disminuyendo desde la categoría Celador a la categoría de Médico, mientras que en los niveles medios la curva se mantiene estable en las tres categorías y disminuye para la categoría Médico. Queda claro entonces, que los Celadores de éste servicio identifican más factores altos de Burnout que las otras categorías, mientras que Auxiliares y Enfermeros identifican factores medios y los Médicos factores bajos.

Figura 4. Porcentajes en factores de Burnout



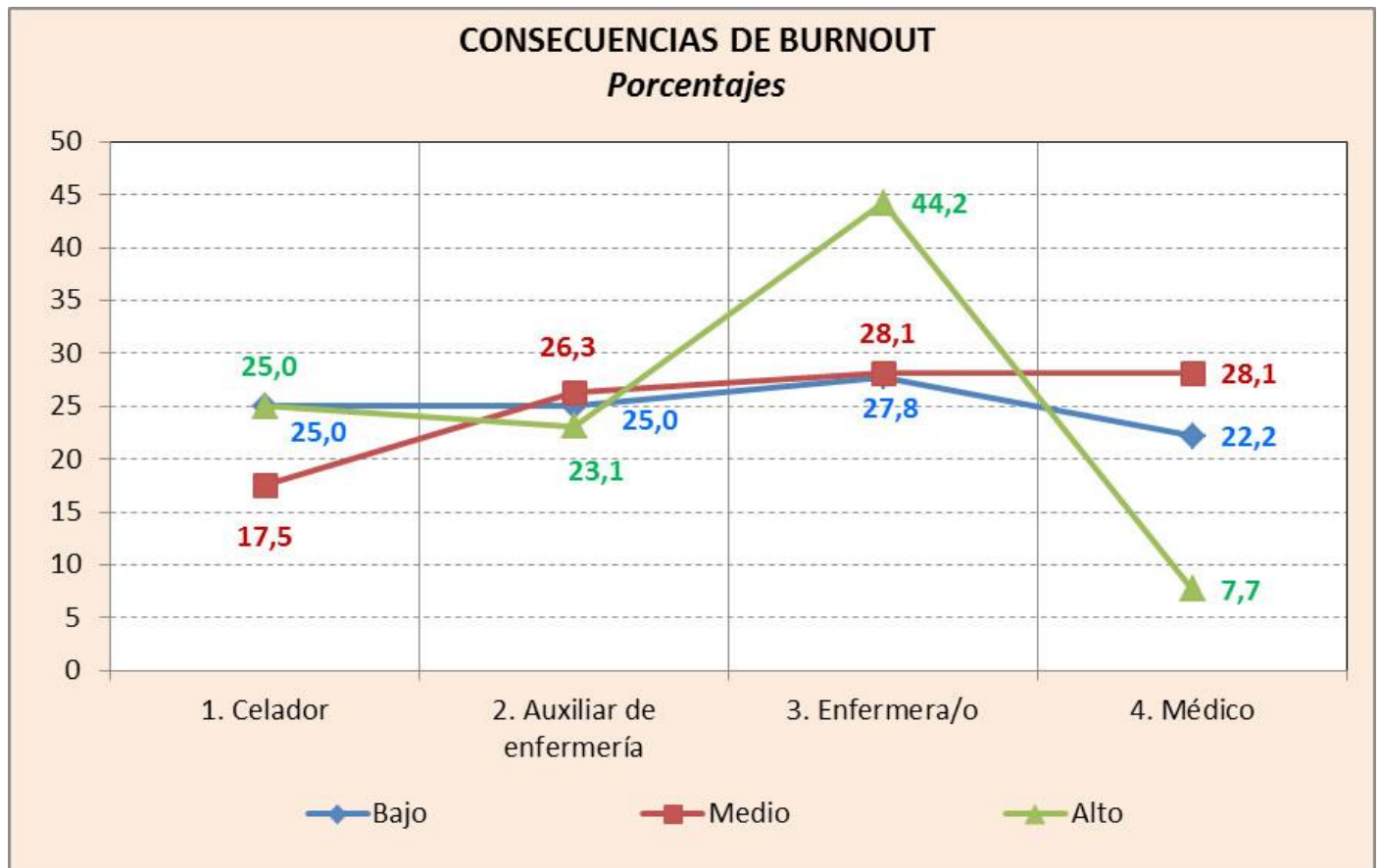
CONSECUENCIAS DEL BURNOUT (CB)

La Figura 7 refleja las consecuencias que el SBO tiene en el personal estudiado, mostrando que para la categoría Celador las consecuencias son por igual bajas y altas, es decir un 25%, quedando por debajo el 17.5% de consecuencias medias.

Para la categoría Auxiliares de Enfermería hay un 26.3% de consecuencias medias, un 25% de consecuencias bajas y un 23.1 de consecuencias altas.

Para la categoría Enfermero es interesante remarcar cómo predominan las consecuencias altas 44.2% sobre las demás consecuencias al contrario que para los médicos, pues son las consecuencias altas las que tienen menor puntuación porcentual con 7.7%. En cualquier caso el CBB no es un cuestionario clínico, por lo que las consecuencias del Burnout se deben evaluar complementariamente por un instrumento específico.

Figura 5. Consecuencias BURNOUT.

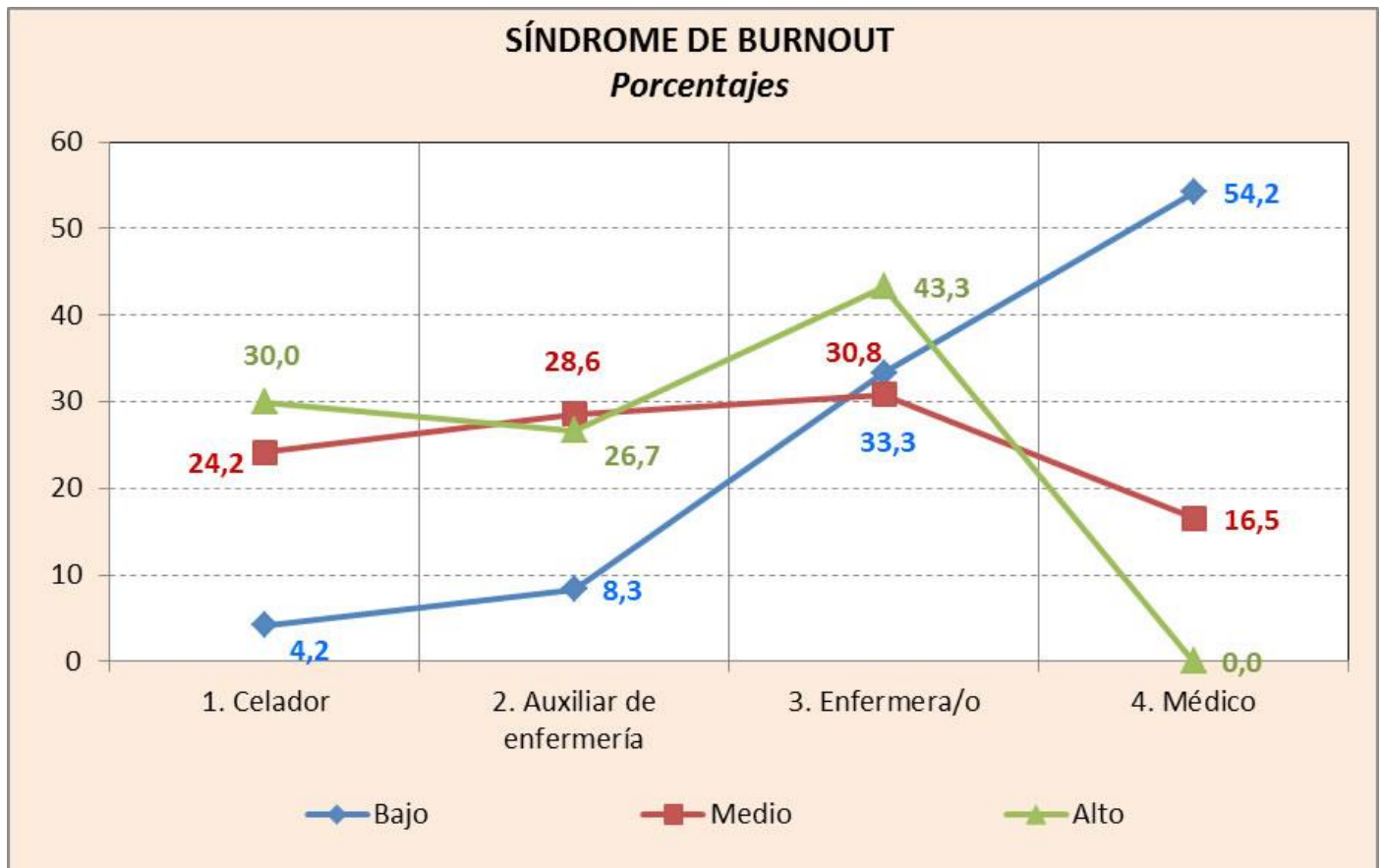


SÍNDROME DE BURNOUT

La Figura 7 muestra el porcentaje de SBO distribuido por categorías profesionales, observándose que los niveles bajos del SBO van en aumento conforme cambiamos de categoría, teniendo los Celadores un 4.2%, Auxiliares de Enfermería 8.3%, Enfermera/o 33.3% y Médicos 54.2%. Los niveles medios se mantienen más o menos estables en torno al 30% en todas las categorías salvo en la de

Médicos donde desciende al 16.5%. Y los niveles altos del Síndrome de Burnout son más destacados en el personal de Enfermería con el 43.3% e inexistentes en el personal Médico, contrariamente a lo que muestra otro estudio realizado en Argentina⁶, donde es el personal Médico el que posee los niveles más altos y el de enfermería los más bajos.

Figura 6. Síndrome BURNOUT.



BIBLIOGRAFÍA

1. Freudenberger HG. Staff Burnout. J SocIssues.1974;30: 159- 165.
2. Phillips K. Sor Callista Roy. Modelo de adaptación. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2008. P. 353 -384.
3. Maslach C. Comprendiendo el burnout. Cienc Trab. 2009; 11(32): 37 -43.
4. Moreno Jiménez B et al. La evaluación del Burnout. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. Revista Psicología del Trabajo y las Organizaciones. 1997; 13(2): 185-207.
5. Moreno B, Garrosa E, González J, Gálvez M. La Evaluación Procesual del Burnout o Desgaste Profesional: El cuestionario Breve de Burnout (CBB). En: Villarroya P,Guadalupe L. Manual de Escalas y cuestionarios Iberoamericanos en psicología Clínica y de la salud. Psicom Editores. Bogotá; 2007.
6. Zaldúa, G., Lodieu, M. T., & Koloditzky, D. (2000). La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del Síndrome de Burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda, 19(4), 167-172.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración de las siguientes profesionales cuya inestimable ayuda ha permitido la consecución de este artículo científico:

- Almudena Martínez Soria, por su traducción al inglés;
- José Antonio Martínez Soria, por sus conocimientos informáticos;
- Al personal del Servicio de Urgencias del Hospital Virgen de la Arrixaca que con sus opiniones han permitido hacer el estudio estadístico y que sin ellos no habría sido posible este artículo.