

Síndrome de burnout y salud mental en enfermeras de un hospital

Burnout syndrome and mental health nurses of a hospital

Autores: Sedy Meléndez Chavez (1), Sara Huerta González (2), Evelia Hernández Velázquez (3), Blanca Judith Lavoignet Acosta (1), María del Carmen Santes Bastián (1)

Dirección de contacto: sendy23@hotmail.com

Fecha recepción: 11/11/2015

Aceptado para su publicación: 11/01/2016

Fecha de la versión definitiva: 27/01/2016

Resumen

Objetivo: Medir el grado de relación entre el Síndrome de *Burnout* y la Salud Mental en enfermeras de un hospital. **Metodología:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo de correlación y transversal, durante el periodo enero-junio 2015 en 80 enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención que brindan cuidado en los diferentes servicios y turnos. Se utilizó la escala de Maslach *Burnout* Inventory que contempla los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, su función es medir el desgaste profesional, también se manejó el Cuestionario General de Salud de Goldberg que valora alteraciones mentales. **Resultados:** Se trabajó con una población relativamente joven, encontrándose cansancio emocional en el 77% nivel medio y el 70% de baja realización profesional, así mismo presencia de los cinco factores del Goldberg. La dimensión de Ansiedad y Depresión Severa guarda una correlación positiva con las tres dimensiones del *Burnout*; CE ($r = 0.32$ y valor de $p = 0.00$), RP ($r = 0.235$ y valor de $p = 0.03$) valor de DP ($r = 0.576$ y el valor de $p = 0.00$) ambas significativas (valor de p menor a $p = 0.05$). **Conclusiones:** Existe presencia de síndrome de *burnout* en niveles altos en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, en relación al estado de salud mental se presentaron casos probables con más frecuencia en las dimensiones de alteración del patrón de sueño y alteraciones de la conducta, así mismo, se muestra una correlación positiva entre las variables de estudio.

Palabras clave

Burnout, Salud Mental, Enfermeras, Síndrome, Hospital.

Abstract

Objective: Measure the degree of relationship between the *Burnout* Syndrome and Mental Health in nurses. **Methodology:** This is an observational, descriptive and cross-correlation study, during the period January-June 2015 in 80 nurses from a second level hospital of attention that provide care in the different services and shifts. We used the scale of Maslach *Burnout* Inventory that contemplates the feelings and attitudes of the professional in their work and toward patients, its role is to measure the wear professional, also was handled the General health questionnaire Goldberg that appreciates mental disorders. **Results:** We worked with a relatively young population, being emotional exhaustion in 77% intermediate and 70% low professional accomplishment, likewise the presence of the five factors of Goldberg. The dimension of Anxiety and Depression Severe positively correlated with the three dimensions of burnout; EC ($r = 0.32$ and $p = 0.00$), RP ($r = 0.235$ and $p = 0.03$) DP value ($r = 0.576$ and $p = 0.00$) both significant (p less ap value = 0.05). **Conclusions:** There is the presence of *burnout* syndrome in high levels in the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment, in relation to the state of mental health is presented probable cases with more frequency in the dimensions of alteration of the sleep pattern and alterations of the conduct, and same, shows a positive correlation between the variables of the study.

Key words

Burnout, Mental Health, Nurses, Syndrome, Hospital.

Categoría profesional y lugar de trabajo

Lugar de trabajo: (1) Doctorado en Ciencias de la Salud en el Trabajo, profesor de tiempo completo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana; (2) Doctorado en Ciencias de Enfermería, profesor de tiempo completo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana; (3) Estudiante de Licenciatura en Enfermería, Universidad Veracruzana (Campus Poza Rica, Veracruz, México).

INTRODUCCIÓN

Las condiciones laborales en el mundo han experimentado grandes cambios en las últimas décadas, trayendo mayores exigencias para los trabajadores y menor capacidad de control sobre sus tareas¹, esto representa un factor más para el estrés sobre todo para el personal de salud quien trabaja largas jornadas y brinda atención a personas con diversas patologías, en especial el personal de enfermería por ser el responsable de brindar cuidado personalizado a los pacientes.

Uno de los problemas psicosociales presente en el personal sanitario es el llamado *burnout*, cuyo concepto fue utilizado por primera vez en el ámbito de la psicología por Freudenberger en el año de 1974². Este psicólogo lo definió como un estado de fatiga o frustración producida por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado esfuerzo³. Maslach y Jackson definieron el *Burnout* como una pérdida gradual de preocupación y de sentimiento emocional hacia las personas con quienes trabajan y les conlleva a un aislamiento o sentimientos de deshumanización^{4,5}.

En los trabajadores de la salud también está presente el malestar psicológico, entendido como la alteración de la salud mental asociado a los altos niveles de estrés y la forma para afrontarlo en sí mismos⁶, esto se ha relacionado con una serie de factores psicosociales del medio laboral, organización del trabajo, su contenido y su expresión en el deterioro del estado general o la salud psicosomática en este caso del profesional de enfermería⁷.

El estrés laboral, las características del puesto de trabajo y el clima organizacional se erigen como causas de *burnout* y de la alteración de la salud mental en el trabajador de la salud, así como largas jornadas, escases de material y equipo biomédico, falta de personal y una baja remuneración por su trabajo^{8,9,10}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Salud como "un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"¹¹. Por otra parte, debe entenderse a la salud mental como el equilibrio emocional, psíquico y social que se traduce en el bienestar de los individuos, si se deteriora dicho bienestar se afecta la forma en la que se piensa, se siente y actúa en la vida de las personas^{11,12}.

Se considera que el síndrome de *Burnout* y la salud mental pueden estar relacionados, ya que si los

sentimientos, actitudes y la forma de pensar de una persona están alterados esto no solamente repercute en la salud física de dicho individuo sino lo afecta de manera holística en todas sus esferas y ámbitos incluyendo el laboral, la salud mental determina cómo manejar el estrés, cómo nos relacionamos con otras personas y tomamos decisiones; es importante, en todas las etapas de la vida del ser humano^{13,14}.

Hay que tomar en cuenta que las enfermedades mentales pueden incidir en la manera de pensar, en el humor y en el comportamiento. Los factores o causas de las mismas son variados incluyendo las experiencias de vida como el estrés o una historia de abuso. Existen estudios previos que manifiestan la relación entre las variables de estudio aquí señaladas, tales como el realizado por Ríos, Godoy y Sánchez (2011) Blasco, Llor, García, Sáez, Sánchez en el 2002; Barraza, Romero, Flores, Castellanos y Romero (2009), mostrando una Relación entre la calidad del sueño, el *burnout* y el bienestar psicológico en trabajadores, así como la relación entre el síndrome de desgaste profesional y su relación con el estado de la salud mental^{15,16}.

Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación es medir el grado de relación entre el Síndrome de *Burnout* y la Salud Mental en enfermeras de un hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo de correlación y transversal. Durante el periodo enero-junio 2015. Se estudiaron 80 enfermeras quienes brindan cuidados a pacientes en un hospital de segundo nivel de atención con 60 camas censables en la ciudad de Poza Rica, Veracruz México, los instrumentos se aplicaron en los servicios de pediatría, cirugía, ginecología, medicina interna, quirófano y urgencias, así mismo se encuestó a personal de los turnos matutino, vespertino y nocturno, quienes se encontraron con contrato vigente durante el tiempo de la investigación, los criterios de inclusión fueron: enfermeras de todos los turnos y servicios, de exclusión: enfermeras con menos de seis meses de trabajo, con este criterio se controló la ausencia de síndrome de *burnout* relacionada al tiempo que lleva laborando el profesional, como lo sugiere la literatura respecto a este síndrome siendo más frecuente su presencia en trabajadores con más de seis meses de antigüedad laboral. Como características sociodemográficas de la muestra se contempló la edad, el estado civil, género, preparación académica, puesto que desempeña,

tipo de contratación, servicio en que labora, turno en que labora y frecuencia con la que dobla turno.

Descripción del instrumento

Se utilizó la escala de Maslach *Burnout Inventory* (MBI) de 22 ítems esta escala es la versión traducida y validada de la original (Gil Monte, 2009) presenta un alpha de Crombach de 0.90. Esta escala contempla tres dimensiones o sub-escalas; la primera es el cansancio emocional o "agotamiento emocional" (CE) con una puntuación máxima de 54 puntos y que clasifica en nivel "alto" con un puntaje de 27 a 54 puntos, "medio" de 17 a 26 puntos, y "bajo" de 0 a 16 puntos. La segunda es la despersonalización (DP) la puntuación máxima es de 30 puntos y se clasifica en nivel "alto" con un puntaje de 14 a 30 puntos, "medio" de 9 a 13 puntos, y "bajo" de 0 a 8 puntos. La tercera es la baja realización profesional o personal (RP) la puntuación máxima es de 48 puntos y se clasifica en nivel "alto" con un puntaje de 0 a 30, "medio" de 31 a 36 puntos, y "bajo" de 37 a 48 puntos^{5,12}.

Otra escala utilizada fue el Cuestionario General de Salud de Goldberg (alpha de Crombach de 0.89) compuesto por 30 ítems, se subdivide en 5 factores; Síntomas somáticos al sumarse los valores de 1 a 8 puntos es no caso y de 9 a 16 puntos es caso probable. Para perturbaciones del sueño son 6 ítems, al sumarse los valores de 6 a 12 puntos es no caso y 13 a 24 es caso probable. En alteración de la conducta se contemplan 8 ítems que al sumarse de 8 a 16 puntos es no caso y de 17 a 32 puntos es caso probable. Para malas relaciones interpersonales se consideran 7 ítems al sumarse 7 a 14 puntos es no caso y de 15 a 28 puntos es caso probable. Para ansiedad y depresión se contemplan 5 ítems y al sumarse se obtiene de 5 a 10 puntos es no caso y de 11 a 20 puntos es caso probable^{13,14}.

Análisis de datos

Para la tabulación de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS V. 20.0, para las variables cuantitativas se aplicaron medidas de dispersión y tendencia central como media, moda y Desviación Estándar (DE) y para las variables cualitativas, se aplicaron frecuencias y porcentajes. En cuanto a las variables de estudio y para demostrar si existe relación entre el síndrome de *burnout* y la salud mental de las enfermeras se aplicó el coeficiente de correlación *r* de Pearson, estableciendo un nivel de significancia de 0.05.

Aspectos éticos

Se realizaron todas las gestiones institucionales ante el comité de ética e investigación para poder llevar a cabo dicha investigación. El presente se apega a las disposiciones dictadas en el reglamento de la Ley General de Salud en México, específicamente en los apartados referentes a la garantía social de derecho, al consentimiento informado y a la protección de salud en materia de investigación.

RESULTADOS

Características de la población

En cuanto a los datos obtenidos se encontraron los rangos de edad de 20-29 años con el 31% (n=25), 30-39 años un 39% (n=31). En relación al estado civil predominó con un 48% (n=38) la condición de casada y el 42% (n=33) son solteras. Al analizar las condiciones socio laborales se encontró un 70% (n=56) de personal de base, es decir con un contrato fijo con tiempo indefinido, solo el 24% (n=19) es de contrato, son quienes firman por tiempo definido con la institución, el 39% (n=31) de las enfermeras labora en el servicio de hospitalización adultos y en igual porcentaje 39% (n=31) tiene movilidad en diversos servicios, es decir no están asignadas a un servicio fijo, el 17% (n=14) del personal corresponde al servicio de hospitalización de niños/as. En relación al turno prevaleció con un 44% (n=35) el personal que labora en el turno matutino seguido con un 33% (n=26) el turno nocturno, solo el 22% (n=18) refirió estar adscrito al turno vespertino. Así mismo más de la mitad 55% (n=44) de las enfermeras dobla turno, de las cuales un 26% (n=20) trabaja doble jornada más de dos veces a la quincena.

Síndrome de *burnout* y salud mental

Se encontró presencia de Síndrome de *Burnout* en los niveles altos en la dimensión de Cansancio Emocional (CE) un 9% (n=7), en Despersonalización (DP) el 5% (n=4), en Baja Realización Profesional (BRP) un 15% (n=12), predominando niveles bajos en las tres dimensiones.

Se encontró en la escala de salud general de Goldberg, como uno de los factores más relevantes el de alteración del patrón de sueño con un 72.5% (n=58), seguido por el de alteraciones de la conducta 62.5% (n=50), presencia de síntomas somáticos 50% (n=40), malas relaciones interpersonales 45% (n=36), ansiedad y depresión 7.5% (n=6).

Escala general de Salud de Goldberg	Dimensiones del Maslach <i>Burnout</i> Inventory					
	CE		DP		RP	
	Correlación de Pearson	P	Correlación de Pearson	P	Correlación de Pearson	P
Síntomas somáticos	.144	.20	.128	.26	.133	.24
Perturbaciones del sueño	.139	.22	.236*	.03	.055	.63
Alteración de la conducta	.389*	.00	.376*	.00	.274*	.01
Malas Relaciones Interpersonales	.162	.15	.262*	.02	.274*	.01
Ansiedad y Depresión	.323*	.00	.576*	.00	.235*	.03

Tabla 1. Correlación de las dimensiones de *Burnout* y salud mental

Fuente: Encuesta de Maslach *Burnout* Inventory y Escala de Salud General de Golberg

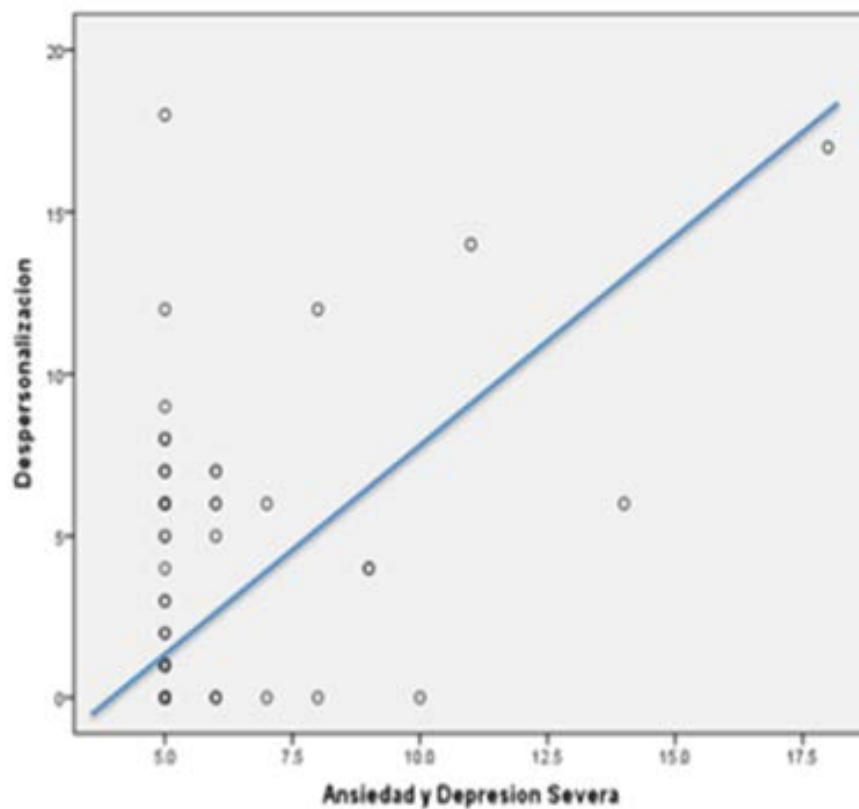


Figura 1. Correlación de Ansiedad- Depresión y Despersonalización

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se trabajó con una población en edad joven de entre 20 y 39 años, en su mayoría casadas y más de la mitad de las enfermeras dobla turno, un porcentaje significativo trabaja doble jornada más de dos veces a la quincena, resultados comparados con el estudio de Ríos, Godoy & Sánchez¹⁵ quienes encontraron un grupo con un rango de mayor edad de 24 a 59 años, también casadas y la mayor parte de los profesionales manifestaban seguir un turno rodado con noches, frente a una minoría trabajadora en turno fijo; en cuanto al tipo de contrato la mayor parte es personal de base, dato diferente al presentado por Ríos, Godoy & Sánchez¹⁵, quienes presentan según el tipo de contrato, un mayor porcentaje de personal interino, seguido de personal de contrato.

La presencia de Síndrome de *Burnout* en un nivel alto es baja, con presencia en las tres dimensiones, Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) y Baja Realización Profesional (BRP), similares al trabajo realizado por Blasco, Llor, García, Sáez & Sánchez¹⁶. De acuerdo con esta investigación el síndrome de *burnout* se presenta en un nivel bajo en los profesionales de enfermería, aunque este dato es bajo, resulta un tanto alarmante por las posibles consecuencias en el trabajo realizado por la enfermera a nivel institucional y en la atención brindada al paciente. Así mismo Carrillo, Gómez y Espinoza (2012)¹⁷, mencionan como el personal con síndrome de *burnout* muestra ausencia del compromiso emocional con su paciente, trato distante, mal manejo de la información, falta de respuesta de las emociones de los demás, irritabilidad y desmotivación de sí mismo.

De la escala de Salud General de Golberg, el factor más relevante es el patrón del sueño, seguido por alteraciones de la conducta y síntomas somáticos, estos resultados difieren en lo encontrado por Blasco, Llor, García, Sáez & Sánchez¹⁶, quienes reportan en su investigación resultados no relacionados.

Los resultados encontrados en la presente investigación podrían estar relacionados con las condiciones de trabajo del profesional de enfermería, tales como la escasez de material y equipo, sobrecarga de trabajo, incumplimiento de los indicadores enfermera/paciente, doble jornada de trabajo entre otros.

Respecto a la relación entre el síndrome de *burnout* y la salud mental en enfermeras, los hallazgos coinciden con la literatura sugiriendo una asociación entre el síndrome de quemarse por el trabajo y el malestar psicológico, sin embargo los resultados de esta investigación no son contundentes para afirmar una correlación fuerte entre ambas (Síndrome de *burnout* y salud mental)^{16,18}.

La presencia de síndrome de *burnout* y caso probable de salud mental en las enfermeras de nivel hospitalario, es un problema que incide en la calidad de atención recibida por el usuario y en la calidad de la salud del mismo trabajador, esto se traduce en como los trabajadores de la salud cuidan enfermos descuidando su propia salud.

En México existen escasez de enfermeras preparadas con alto nivel académico y su adecuada distribución geográfica, así mismo se cuenta con casi 4 enfermeras por cada 1000 habitantes, esto tan solo en el distrito federal, por ende en nuestro país el profesional de enfermería desempeña una diversidad de roles entre los que destacan; el hecho de ser madre, esposa, ama de casa, hija y enfermera, con una doble jornada de trabajo en el hospital, sumando a esto, los problemas psicosociales como son; las alteraciones en el patrón de sueño, presencia de síntomas somáticos, ansiedad y depresión, llevándolas a presentar alteración de la conducta, malas relaciones interpersonales, así mismo, agotamiento emocional, despersonalización y sentimientos de baja realización profesional en su ambiente laboral¹⁹.

Ante este panorama el equipo de trabajo tiene como propuesta un Programa de Intervención para trabajar con el personal de enfermería y mejorar su salud.

BIBLIOGRAFIA

1. Alvarado R, Pérez-Franco J, Saavedra N, Fuentealba C, Alarcón A, Marchetti N. et al. Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. Rev. méd. Chile [Internet]. 2012 Sep [citado 2015 Oct 15] ; 140(9): 1154-1163. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000900008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000900008>.

2. Pereda-Torales L, Márquez FG, Hoyos MT, Yáñez MI. Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Ment [revista en la Internet]*. 2009 Oct [citado 2015 Oct 15]; 32(5): 399-404. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000500006&lng=es.
3. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astacio P, Calle ME, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev. Esp. Salud Pública [revista en la Internet]*. 2004 Ago [citado 2015 Oct 15]; 78(4): 505-516. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008&lng=es.
4. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press; 1986.
5. Herrera LM, Rivera MS. Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares. *Cienc. enferm. [internet]*. 2011 [citado 2015 oct 15] ; 17(2): 55-64. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-95532011000200007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532011000200007>.
6. Sender R, Salamero M, Valles A, Valdés M. Psychological variables for identifying susceptibility to mental disorders in medical students at the University of Barcelona. *Medical Education Online [Internet]*. 2004 [citado 2 Oct 2015]; 9(9): 1-5. Disponible en <http://www.med-ed-online.org/res00088.htm>
7. Vázquez AJ, Pérez D, Moreno RM, Arroyo F, Suárez JM. Factores psicosociales motivacionales y estado de salud. *Med. segur. trab. [Revista en la Internet]*. 2010 Mar [citado 2015 Oct 15]; 56(218): 12-21. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000100002&lng=es.
8. Topa G, Morales D J. Determinantes específicos de la satisfacción laboral, el burnout y sus consecuencias para la salud: un estudio exploratorio con funcionarios de presiones. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2005; 5(1): 73-83.
9. Boada Grau J, Diego Vallejo R, Agulló Tomás E. El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 2004; 16 (1): 125-131.
10. Cook R,. *El derecho internacional y la salud en la mujer*. Publicación científica N° 542. Organización Panamericana de la Salud. México: OPS. 1993
11. Roth E, Pinto B. Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de la Paz. *Revista Ajayu*. Ago 2010;8(2):62-100.
12. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine* 1979; 9(1):139-45.
13. García CR. Manual para la utilización del Cuestionario de Salud General de Goldberg: Adaptación cubana. *Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]*. 1999 Feb [citado 2015 Oct 15]; 15(1):88-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100010&lng=es.
14. Ríos RM, Godoy FC, Sánchez MJ. Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Revista Anales de Psicología*. Ene 2011; 27(1):71-79.
15. Blasco EJ, Llor EB, García IM, Sáez NC, Sánchez OM. Relación entre la calidad del sueño, el burnout y el bienestar psicológico en profesionales de la seguridad ciudadana. *Revista MAPFRE MEDICINA*. Ene 2002;13(4):38-47.
16. Duch FR, Ruiz RL, Gimeno Ruiz de Porras D, Allué B, Palou I,. *Psicometría de la ansiedad, la depresión y el alcoholismo en Atención Primaria*. Semergen 1999; 25(3):209-225
17. Carrillo R, Gómez K., Espinoza I. Síndrome de burnout en la práctica médica, *Med Int Mex* 2012; 28 (6): 579-584.
18. Olvera-Islas R, Téllez-Villagra C, González-Pedraza Avilés A. Prevalencia de Burnout en trabajadores de un centro de salud. *Aten Fam*. 2015; 22(2):46-49.
19. Huerta S, Melendez S. Lavoignet B. *El sindicalismo en la universidad pública*. PP: 145-152. Mex. 2015. Edit. Cenzontle.