

Enfermera con Síndrome de Burnout

M^a Dolores Torres Moreno-Cid*, Sara Sánchez Castro**, Ana Belén Salamanca Castro**

*Enfermera Hospital Infanta Cristina de Madrid. **Enfermera del Departamento de Investigación FUDEN.

Resumen

El burnout es un síndrome frecuente entre profesionales que realizan actividades de ayuda a otras personas, siendo la enfermería una de las profesiones que más lo padece, conllevando agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, a la vez que se perfila como uno de los motivos importantes de abandono de la profesión. La Organización Mundial de la Salud está advirtiendo del problema de escasez de profesionales de enfermería a causa de este síndrome de burnout. Teniendo todo esto en cuenta se presenta el caso clínico de una enfermera que lo padece. La herramienta utilizada para la valoración de la paciente es puntuación obtenida en el cuestionario Maslach Burnout Inventory y las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson. Se indican los diagnósticos de enfermería detectados, así como el plan de cuidados con las intervenciones de enfermería, resultados enfermeros y la evaluación de los mismos.

Palabras clave: Agotamiento profesional, satisfacción en el trabajo, diagnósticos de enfermería, evaluación de procesos y resultados.

Introducción

El burnout es una enfermedad que padecen principalmente los profesionales que trabajan con personas. En los años 70 Freudenberg fue el primero que lo describió¹.

Pero es la psicóloga Cristina Maslach en el año 1976 la que utiliza por primera vez este término. Lo definió como: *“Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”*².

Las consecuencias sobre los trabajadores son demoledoras, aparecen síntomas psicósomáticos, psicológicos y problemas sociales. Sin embargo las actuales clasificaciones diagnósticas no establecen unos criterios diagnósticos claros. La clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su décima edición.CIE-10 lo considera como *“un diagnóstico adicional no especificado”*³.

En su estudio Amutio et al. observaron que hay unas personas más propensas que otras a sufrir burnout. Las más propensas tienen bajo nivel de dureza emocional, bajo autocontrol y altos niveles de ansiedad, por lo que afrontan de forma inadecuada las situaciones. En contraposición, las menos vulnerables al estrés son aquellas que poseen un bienestar psicológico⁴.

Cristina Maslach, al igual que estableció una definición para el Síndrome de Burnout, también diseñó una herramienta de diagnóstico y valoración. Existe una encuesta creada por Maslach y Jackson llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), para medir el grado de estrés en trabajo, agotamiento

emocional, despersonalización y disminución de la realización personal⁵.

Según el MBI existen tres subescalas:

- Cansancio emocional o agotamiento emocional dentro del cual se encuentran las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8,13,14,16 y 20.
- Despersonalización comprendida por las preguntas: 5, 10, 11,15 y 22.
- Realización personal integrada por las preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Rangos numéricos:

- Cansancio emocional/agotamiento emocional (AE): Bajo < 15; medio 15-24 y alto > 24.
- Despersonalización (DP): Bajo < 4; medio 4-9 y alto > 9.
- Realización personal (RP): Bajo < 33; medio 33-39 y alto > 39.

A continuación se expondrá un caso clínico de una enfermera afectada por este problema que trabaja en el bloque quirúrgico de un hospital de nivel II de la Comunidad de Madrid.

Para la valoración de la profesional se utilizará las necesidades básicas de Virginia Henderson. Se utiliza para la realización del Plan de cuidados la taxonomía NANDA, NIC Y NOC⁶.

Presentación del caso clínico

Se entregó a un paciente una encuesta llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), que sirve para medir el nivel de burnout. Está constituida por 3 subescalas que miden conjuntamente el grado de estrés laboral, cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

El agotamiento emocional es la disminución de la dureza emocional y la capacidad de ayuda a los demás.

La baja realización personal es cuando se evalúa de forma negativa el trabajo y se está disconforme con los resultados profesionales.

Despersonalización es cuando aparece una actuación y sentimiento negativo hacia los pacientes.

El MBI consta de 22 ítems, valorados entre 0 y 6. 0 supone que el suceso nunca ocurre y 6 que ocurre todos los días. Las demás puntuaciones intermedias se reservan para frecuencias que aparecen entre los 2 extremos citados. Un sujeto con burnout puntuará alto en cansancio emocional y despersonalización y bajo en realización personal.⁵

La paciente M. J. P. (el nombre de la paciente se ha inventado para garantizar la confidencialidad y el anonimato) mujer de 34 años, soltera, sin hijos, enfermera del bloque quirúrgico, 13 años de antigüedad y contrato fijo. Turno rotatorio mañana/tarde/noche, dispone de tiempo libre y ha sufrido alguna baja médica como consecuencia del trabajo.

M.J.P. presentaba unos resultados de baja realización personal, alto agotamiento emocional y alta despersonalización, de lo que

podemos concluir que padece síndrome de burnout. Observamos que en una de las preguntas que hacen referencia al hecho de estar quemada ítem número 8 responde claramente que se siente quemada con el trabajo dando a la pregunta la máxima puntuación.

Se realiza una entrevista con la paciente, realizando una valoración según el modelo de necesidades de Virginia Henderson y según el MBI.

Valoración inicial

Necesidades alteradas:

5: Dormir y descansar. Presenta algunas veces un sueño no reparador por las preocupaciones por el trabajo.

12: Trabajar para sentirse realizado. La paciente se siente quemada por el trabajo y cree estar endureciéndose emocionalmente por el trabajo.

Los resultados del MBI realizado por M.J.P. fueron los siguientes, sabiendo que los números se refieren a: 0 Nunca. 1 Alguna vez al año o menos. 2 Una vez al mes o menos. 3 Algunas veces al mes. 4 Una vez a la semana. 5 Varias veces a la semana. 6 Diariamente.

1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	0	1	2	3	4	5	6
2. Al final de la jornada me siento agotado.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a los pacientes como si fueran objetos.	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.	0	1	2	3	4	5	6
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento "quemado" por el trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.	0	1	2	3	4	5	6
10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12. Me encuentro con mucha vitalidad.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19. He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21. Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

La interpretación de los resultados se hace teniendo en cuenta los valores obtenidos por separado y de forma conjunta, así según el rango numérico se valora el nivel de burnout^{5,7,8}.

La paciente presentó en la subescala de agotamiento emocional 31 puntos, en despersonalización 19 puntos y en realización personal 27 puntos. Vemos pues que tiene un índice alto de cansancio o agotamiento emocional y despersonalización, y bajo nivel de realización personal. Por tanto podemos decir que esta paciente presenta burnout según la escala de MBI.

Diagnósticos de enfermería

Diagnóstico real:

00146 Ansiedad relacionada con el estrés laboral manifestada por signos que denotan nerviosismo, tensión en el trato con pacientes, endurecimiento emocional.

Diagnóstico de riesgo:

00153 Riesgo de baja autoestima relacionado con el endurecimiento emocional.

Diagnóstico de salud:

00165 Disposición para mejorar el sueño relacionado con ansiedad manifestado por la manifestación de sueño no reparador.

Plan de cuidados

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la valoración de las necesidades básicas de Virginia Henderson y la encuesta del MBI se obtienen los diagnósticos reales, de riesgo y de salud. Para cada uno de los diagnósticos se propone unas intervenciones enfermeras de acuerdo con las normas de la taxonomía NIC (Nursing Intervention Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification) que se exponen en la siguiente tabla^{6,9,10}.

- Diagnóstico de Enfermería

00146 Ansiedad relacionada con el estrés laboral manifestada por signos de nerviosismo, tensión en el trato con pacientes, endurecimiento emocional.

Objetivos

M.J.P. eliminará sentimientos de aprensión o inquietud en el trabajo. NOC 140216. mejorando su puntuación de 2 a 4 en el plazo de 6 meses.

Utilizará estrategias de superación efectivas. NOC 140206. mejorando su puntuación de 2 a 4 en el plazo de 6 meses.

Intervenciones de Enfermería NIC

5820 Disminución de la ansiedad:

- 582003 Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.
 - 582006 Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
 - 582007 Ayudar al paciente a identificar situaciones que precipitan la ansiedad.
 - 582024 Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre la situación estresante.
 - 582025 Utilizar un enfoque sereno que de seguridad.
- 5880 Técnicas de relajación:
- 588011 Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad si procede.
- 588020 Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad.
- Resultados enfermeros NOC
- 1402 Autocontrol de la ansiedad:
- INDICADORES (a):
- 140203 Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso.
- 140205 Planea estrategias para superar las situaciones estresantes.
- 140206 Utiliza estrategias de superación efectivas.
- 140207 Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.
- 140210 Mantiene el desempeño del rol.
- 140214 Refiere dormir de forma adecuada.
- 140216 Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.

- Diagnóstico de Enfermería

00153 Riesgo de baja autoestima. relacionado con el endurecimiento emocional

Objetivos

Reforzar la autoestima de la paciente. NOC 1205 mejorando su puntuación de 1 a 4 en un plazo de 6 meses.

Intervenciones de Enfermería NIC

5400 Potenciar la autoestima:

- 540002 Animar al paciente a evaluar su propia conducta.
 - 540003 Animar al paciente a identificar sus virtudes.
 - 540005 Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.
 - 540018 Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima.
- 5330 Control del humor:
- 533009 Ayudar al paciente a controlar conscientemente el humor.
 - 533010 Ayudar al paciente a expresar sentimientos de una forma adecuada.
- 5270 Apoyo emocional:
- 527001 Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
 - 527002 Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.

- 527009 Identificar la función de la ira, frustración y rabia que pueda ser de utilidad para el paciente.
- 527014 Remitir a servicios de asesoramiento, si precisa.
Resultados enfermeros NOC
1205 Mejorar la autoestima.
INDICADORES (a):
120506 Respeto por los demás.
120508 Cumplimiento de los roles significativos personales.
120511 Nivel de confianza.
120516 Descripción de éxitos laborales.
- Diagnóstico de Enfermería
00165 Disposición para mejorar el sueño relacionado con ansiedad manifestado por la manifestación de sueño no reparador.
Objetivos
- M.J.P. Presentará calidad en el descanso. NOC 000303 mejorando su puntuación de 2 a 4 en el plazo de 6 meses.
- Descansará físicamente.
- NOC 000304 mejorando su puntuación de 2 a 4 en el plazo de 6 meses.
- Descansará mentalmente. NOC 000305 mejorando su puntuación de 2 a 4 en el plazo de 6 meses.
Intervenciones de Enfermería NIC
0200 Fomentar el ejercicio.
- 020002 Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
- 020004 Ayudar al paciente a integrar el programa de ejercicios en su rutina semana.
1850 Mejorar el sueño:
- 185002 Ajustar el ambiente luz, ruido, temperatura, colchón y cama.
- 185004 Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama.
185005 Ayudar al paciente a evitar a la hora de irse a la cama alimentos y bebidas que interfieran el sueño.
Resultados enfermeros NOC
0003 Descanso
INDICADORES (a):
- 000303 Calidad del descanso.
- 000304 Estará descansado físicamente.
- 000305 Estará descansado mentalmente.
(a) 1 nunca demostrado, 2 raramente demostrado, 3 a veces demostrado, 4 frecuentemente demostrado, 5 siempre demostrado.

Evaluación

Habiendo sido realizadas las intervenciones que se planificaron con la paciente vemos

como el nivel de ansiedad de M.J.P. prácticamente ha desaparecido a los 6 meses una vez instauradas las conductas adecuadas. M.J.P. está mucho más tranquila y manifiesta que no se agobia tanto en el trabajo, que ha cambiado su forma de tratar a los pacientes siendo más cercano. Ya no siente tensión al trabajar con pacientes y cuando llega a casa, no está agotada. Descansa bien por las noches teniendo un sueño reparador y llega descansada para trabajar el nuevo día. Ha recuperado la confianza en sí misma y valora mejor su trabajo y su persona. Conoce y utiliza los recursos para disminuir la tensión en los momentos en los que se presenta.

Se le vuelve a pasar de nuevo la encuesta del MBI a los 6 meses y mejora en todos los puntos pasando del nivel alto en el que se encontraba a un nivel bajo, dando resultados bajos en despersonalización 1 punto, cansancio emocional 5 puntos y alta puntuación en realización personal 44 puntos.

Las respuestas dadas fueron las siguientes:

Ítem 1: 1	Ítem 12: 6
Ítem 2: 1	Ítem 13: 0
Ítem 3: 1	Ítem 14: 1
Ítem 4: 5	Ítem 15: 0
Ítem 5: 0	Ítem 16: 0
Ítem 6: 0	Ítem 17: 5
Ítem 7: 6	Ítem 18: 6
Ítem 8: 0	Ítem 19: 5
Ítem 9: 6	Ítem 20: 1
Ítem 10: 0	Ítem 21: 5
Ítem 11: 0	Ítem 22: 1

Discusión y conclusión

El Síndrome de Burnout tiene consecuencias devastadoras para la persona si se cronifica pero si se trata a tiempo el burnout es reversible. M.J.P. es una paciente muy colaboradora y con muchas ganas de salir de su situación y gracias a esa mentalidad luchadora M.J.P. cambia sus preocupaciones o problemas en acciones. El control de ansiedad, la potenciación de su autoestima y un descanso adecuado hacen que M.J.P. mejore considerablemente.

Como apuntaron Amutio et al. hay personas que son más vulnerables que otras a padecer burnout porque no poseen un bienestar psicológico. Es importante dotar a las personas de estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes para prevenir las consecuencias que el estrés puede llegar a producir.

A modo de reflexión, es necesario que las organizaciones sanitarias actúen para prevenir el síndrome de burnout entre sus profesionales, puesto que las consecuencias para la organización son importantes: aumento del absentismo, bajas laborales, disminución de la calidad asistencial, etc. El burnout puede llegar a ser contagioso en la organización, teniendo incluso peores consecuencias al sumarse los efectos. Así pues una

organización debe tener una buena gestión de recursos humanos y determinados elementos que son necesarios para crear un ambiente de trabajo positivo, entre los que estarían: tiempo de descansos adecuados, dotación adecuada de personal, cargas adecuadas de trabajo, adecuada adaptación al nuevo puesto de trabajo, etc.

Bibliografía

1. Zuluaga PA, Moreno S. Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte. 2012 Ene-Abr; 29(1): 205-227.
2. López MJ. Consecuencias psicosociales del trabajo en personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de recursos humanos [tesis]. Departamento de Enfermería (DE): Universidad de Murcia; 2009.
3. Farfán F, Mendoza LM, Guerrero MM, Suárez A. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras de oncopediatria: intervención de la enfermera especialista en salud mental. *Biblioteca Lascasas*. [Internet]. 2012; [citado el 9 de Oct. de 2013]; 8(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0629.pdf>
4. Amutio A, Ayestarán JC. Evaluación del burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del País Vasco. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. Madrid. 2008. 24 (2):235-252.
5. Maslach C, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory*. Manual del inventario Burnout de Maslach. Síndrome de quemado por estrés laboral asistencial. Madrid: TEA . 1997.p 5-28.
6. Bulechek GM, Johnson M, Maas ML, McCloskey Dochterman J *Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones*. 2ª ed. Barcelona: Elsevier; 2007. p112-113, p123.
7. Díaz-Muñoz M.J. Síndrome del quemado en profesionales de Enfermería que trabajan en un hospital monográfico para pacientes cardíacos. *Nure Investigación*. 2005 Sep-Oct;18:1-8.
8. García J.M, Herrero S. Validez factorial del MBI en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*. Sevilla. 2007 25(2):157-174.
9. Bulechek G., Butcher H., McCloskey J. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5ª ed Barcelona: Elsevier; 2009 p308.
10. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. 4ª ed. Barcelona: Elsevier. 2009 p179.