



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/240.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **La importancia de los cambios en la cultura organizativa hospitalaria en la prevención del Síndrome de Burnout**

Autores María del Carmen *Hernández García*, Jezabel *Fernández Sarró*, Matilde *Arlandis Casanova*

Centro/institución Universidad Autónoma de Madrid

Ciudad/país Madrid, España

Dirección e-mail carmenhg13@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El síndrome de Burnout es una patología derivada de la interacción del individuo con unas determinadas condiciones psicosociales nocivas en el ámbito laboral. Cuando la desprotección, la prevención de riesgos laborales, las evaluaciones de riesgos psicosociales, los factores individuales y los organizacionales, especialmente en entornos de servicios humanos, son inadecuados, este síndrome puede aparecer.

Una de las definiciones más conocidas de este síndrome es la realizada por Maslach y Jackson en 1986 (1): “el burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede aparecer en personas que trabajan con gente de alguna forma.”

En la actualidad existe consenso en torno a las 3 esferas del Síndrome de Burnout propuestas por Maslach et al (2): cansancio, cinismo y despersonalización e ineficacia. (Fig. 1).



Fig. 1: Esferas del Síndrome de Burnout. Fuente: elaboración propia

Diversos autores han identificado en sus estudios factores personales que influyen en la prevención del Burnout, algunos de ellos son: la personalidad resistente, el locus de control interno, el capital psicológico, la competencia emocional y el optimismo entre otros.

Respecto a los factores sociales y organizacionales del ámbito laboral, el Burnout ha sido relacionado con la excesiva carga de trabajo, las relaciones profesionales distantes y no colaborativas, las condiciones ambientales desfavorables, la escasez de apoyo recibido por parte de la dirección, la falta de seguridad laboral, pocas recompensas, y la escasa participación en la toma de decisiones. (3) (4)

La protección de la salud del trabajador es un derecho de todo ciudadano. De esta materia se ocupa el convenio 155 de la OIT sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente del trabajo.

Cada vez existe una mayor preocupación por los riesgos psicosociales que merman la salud del trabajador de los servicios sanitarios y consecuentemente la calidad de los servicios prestados.

En relación al Síndrome de Burnout se han identificado varias etiquetas diagnósticas NANDA: 00146 Ansiedad, 00120 Baja autoestima situacional, 00083 Conflicto de decisiones, 00148 Temor, 00125 Impotencia. La existencia de estas etiquetas dificulta la práctica enfermera autónoma. (5)

Objetivos

Recuperar la evidencia científica disponible en la actualidad sobre los cambios a realizar en la cultura organizativa hospitalaria para paliar el Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de enfermería.

Los objetivos específicos son:

- Identificar los aspectos abordados hasta la fecha sobre el Burnout.
- Proponer líneas psicosociales de actuación para la mejora de las condiciones laborales en el ámbito hospitalario.

Método

Se ha realizado una revisión sistemática mediante búsquedas bibliográficas en las bases de datos Pubmed, Cochane Plus, CINAHL, Medline y Cuiden Plus, con los descriptores DeCS y MeSH y el operador booleano AND, utilizando las palabras clave: Burnout, enfermería, autonomía enfermera, salud laboral, factores protectores.

Criterios de inclusión:

Revisiones bibliográficas, best practice y artículos.
Documentos en lengua castellana e inglesa.
Documentos publicados en el año 2005 y posteriores.
Documentos que hacen referencia al Burnout, abandono laboral y/o satisfacción laboral.
Documentos que hacen referencia a las/os enfermeras/os.
Documentos que hacen referencia a hospitales en los que se han estudiado sus características organizacionales.

Criterios de exclusión:

Ausencia de abstract.

Documentos que no cumplen con los criterios de inclusión.

De los 150 artículos encontrados fueron seleccionados, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, 25.

Resultados

Tanto la OMS como la OIT afirman que en el contexto de la salud laboral puede surgir una situación de inadaptación con el entorno por parte de los profesionales enfermeros. Estos factores se denominan factores psicosociales y son la asociación de los factores incidentes que propicia la propia organización (6), y los factores personales.

Las relaciones médico-enfermero de compañerismo y colaboración, la autonomía, las medidas de apoyo a la formación, el trabajo con profesionales competentes, la práctica enfermera autónoma, la adecuación de la plantilla, el apoyo de la dirección y el control de la práctica profesional de las enfermeras son aspectos analizados por Kramer y Schmalenger (7) (8) (9) (10) en diversos hospitales. La Asociación Americana de Enfermeras (AAE) señala que dichas características se encuentran presentes en los denominados Hospitales Magnéticos, donde se observan menores niveles de insatisfacción, abandono laboral y disminución del Síndrome de Burnout. (11) (12)

Los denominados hospitales magnéticos son instituciones que gozan de una buena reputación tanto entre pacientes como entre profesionales sanitarios. En ellos el reclutamiento de enfermeras altamente cualificadas es elevado, principalmente debido a las características organizacionales que atraen y retienen al profesional. (13) (14) (15)

El término “hospital magnético” tiene su origen en Estados Unidos en los años 70. Debido a la escasez de personal de enfermería durante esta década, la Academia Americana de Enfermería (AAE) elaboró un documento en el que recogió las características organizacionales que favorecerían la atracción de un mayor número de profesionales, acuñándose el término de hospital magnético. (16) (14)

Aiken y Phogosyan (17) observaron una disminución del nivel de Burnout en un 2,9% tras la incorporación de elementos magnéticos en dos hospitales rusos hermanados con otros dos en EEUU.

En el estudio realizado por Friese (18) quedó reflejado que las enfermeras que trabajaban en los hospitales reconocidos como magnéticos por la American Nursing Credentialing Center (ANCC), perteneciente a la AAE, tenían un grado significativamente menor de cansancio emocional e insatisfacción con el trabajo. Los resultados muestran que trabajar en un hospital magnético tiene un efecto positivo sobre la percepción de las enfermeras de la calidad de los cuidados en su trabajo.

Discusión/conclusión

La experiencia subjetiva del Burnout

Las definiciones del Síndrome de Burnout desde la aparición del término en referencia a las profesiones sanitarias han sido diversas. Es llamativa la creciente extensión del estudio de dicho síndrome a otras áreas profesionales como la docencia, el deporte, o la seguridad, lo que posiblemente refleje la relevancia del ambiente laboral en la salud de la población en general y la preocupación y concienciación sobre estos aspectos en todos los ámbitos laborales.

“Se trata de una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos y actitudes, y que tiene un cariz negativo para el sujeto, dado que implica alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la organización” (19).

La situación de crisis económica que atravesamos en la actualidad ha agravado la relación numérica de pacientes por enfermera, repercutiendo en la calidad del cuidado, la carga laboral y consecuentemente en la salud laboral del personal de enfermería. (20)

La relación hospital Magnético - prevención del Síndrome de Burnout

Elementos como la formación continuada, el apoyo de la Dirección de enfermería, las relaciones horizontales entre profesionales, la adecuación de la plantilla y la práctica enfermera autónoma, favorecen el empoderamiento y forjan la identidad enfermera. (21) (22) (11)

La modificación de la cultura organizativa actual mediante la incorporación de los elementos magnéticos, de acuerdo a la evidencia, se traduciría en cuidados enfermeros excelentes, una mejora de la salud laboral y una reducción de la prevalencia de Burnout. (23)

A nivel europeo encontramos diversos ejemplos (17) (24) de implementación del programa de acreditación de Hospital Magnético, que muestran que la implantación de instituciones Magnéticas fuera de EEUU es posible, y además de forma exitosa.

La cultura hospitalaria y las relaciones profesionales

Las relaciones enfermera-médico predominantes en los hospitales españoles se caracterizan por un cierto grado de paternalismo, desigualdad y dependencia. Las enfermeras deberían cuestionarse esta visión y tratar de cambiar esta cultura organizacional vertical.

Kramer expresa en relación a este ámbito de mejora: “[...] Cuando los médicos reconocen su necesidad de las valoraciones y los conocimientos que sólo pueden proporcionar los profesionales de enfermería, entonces florecen las relaciones de compañerismo [...]”. (7)

El empoderamiento de las enfermeras

La evidencia muestra que es necesario implementar medidas de modificación del sistema hospitalario, transformando la organización actual en un modelo centrado en el paciente. La enfermera tiene un papel fundamental en este cambio, y su empoderamiento favorecería la participación del paciente. De este modo se disminuiría la insatisfacción laboral, la despersonalización y el cansancio emocional, y se aumentaría la calidad de los cuidados. (25)

Las enfermeras conocedoras de la repercusión que tienen los factores organizacionales sobre la salud laboral de la población, deben difundir la evidencia científica en materia de prevención y de fomentar la implementación de políticas legislativas y la aplicación de medidas para la mejora de las condiciones laborales.

Bibliografía

1. Fidalgo, M. NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (I): definición y proceso de generación. INSHT; 2003. Serie de Notas Técnicas de Prevención: 704.
2. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol.* 200; 52: 397-422.
3. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol.* 2001; 86(3): 499-512.
4. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
5. Kramer M, Schmalenberg C. Aspectos esenciales del trabajo enfermero en los hospitales magnéticos. Parte I. *Nursing.* 2005; 23(3): 8-13.
6. Kramer M, Schmalenberg C. Aspectos esenciales del trabajo enfermero en los hospitales magnéticos. Parte II. *Nursing.* 2005; 23(4): 15-19.
7. Kramer M, Schmalenberg C. Aspectos esenciales del trabajo enfermero en los hospitales magnéticos. Parte III. *Nursing.* 2005; 23(5): 14-17.
8. Kramer M, Schmalenberg C. Aspectos esenciales del trabajo enfermero en los hospitales magnéticos. Parte IV. *Nursing.* 2005; 23(6): 21-25.
9. López SR. Hospital Magnético, Hospital Excelente. *Index Enferm.* 2004; 13: 44-45.
10. Aiken LH, Poghosyan L. Evaluation of "magnet journey to nursing excellence program" in Russia and Armenia. *J Nurs Scholarsh.* 2009; 41(2):166-74.
11. Friese CR. Nurse practice environments and outcomes: Implications for oncology nursing. *Oncol Nurs Forum.* 2005; 32(4):765-72.
12. Sellán, MC. Motivación y ajuste profesional. El cuestionario locus de control en enfermería. DEA. Fac. Psicología UAM; 2004.
13. Aiken LH, Buchan J, Ball J, Rafferty AM. Transformative impact of Magnet designation: England case study. *J Clin Nurs.* 2008; 17(24):3330-7.