



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/316.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 DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Síndrome de Burnout en Unidades de Cuidados Intensivos. Prevalencia y Factores de Riesgo en Personal de Enfermería**

Autores **Aida Robles Carrillo, María del Carmen Ramírez Pérez, Mariano Ruiz Olivares**

Centro/institución Oximesa y Centro de día San Roque

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail Aida_tata@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El estrés se encuentra presente muy a menudo en la sociedad en la que vivimos y afecta a la salud de los individuos y a su rendimiento profesional. En el ámbito de la salud laboral surge un nuevo proceso denominado síndrome de burnout de gran relevancia y repercusión social¹.

El síndrome de Burnout aparece fundamentalmente en sujetos que tienen profesiones de ayuda que implican contacto directo y continuo con personas, donde el profesional se involucra emocionalmente. Afecta especialmente al personal sanitario, encontrándose mayor riesgo de desarrollarlo en profesionales que atienden a pacientes críticos y terminales¹.

El síndrome de Burnout, se describe por primera vez por Freudenberg, pero la definición de Maslach y Jackson ha sido la más aceptada, considerando el Burnout como "un síndrome tridimensional de agotamiento o cansancio emocional (CE), despersonalización (D) y baja realización personal (RP)"¹⁻³. En su fase inicial el CE se produce ante un exceso de estrés y un desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales y humanos, a continuación ante el intento de resolver este desgaste emocional, el profesional responde deshumanizando su práctica con el paciente en forma de D y finalmente se produce una baja RP, es decir, sentimientos inadecuados, fracaso personal y baja auto-estima laboral.

Para medir el grado de Burnout, se desarrolló el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que incluye dichas subescalas: CE, D y RP¹.

El estudio del estrés en el entorno sanitario abarca las distintas categorías profesionales, así como diversas unidades o servicios de cuidados intensivos (UCI)^{3,4}. A la vista de lo expuesto, el personal de enfermería se considera como un grupo vulnerable de sufrir este síndrome ya que su entorno laboral sufre de muchas de las situaciones mencionadas anteriormente por estar en la primera línea de asistencia con el paciente.

Objetivos

- Analizar la prevalencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería en UCI.
- Analizar los factores de riesgo que desencadenan dicho síndrome y por tanto conocer cuál es el perfil de los sujetos que lo padecen.

Metodología

Se ha realizado una revisión de literatura de tipo sistemática relacionada con el síndrome de Burnout en UCI. La búsqueda se ha realizado en el mes de Julio de 2016, en diferentes bases de datos las cuales son: Pubmed, Cuiden y Scielo.

Los términos de la ecuación de búsqueda se han obtenido del tesoro de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Por tanto la ecuación utilizada ha sido: “burnout AND syndrome AND intensive care units”. En total se han obtenido 51 artículos.

Criterios de inclusión:

- Trabajos en los que se hablara del síndrome de Burnout en UCI.
- Trabajos cuya muestra fuese de profesionales de enfermería en UCI.
- Trabajos en los que se hubiera usado el MBI como cuestionario principal para medir la prevalencia de dicho síndrome.
- Estudios primarios cuantitativos que estén a texto completo.
- Trabajos publicados en español, inglés y portugués.
- No se introdujo ninguna restricción en cuanto a los años de publicación para así obtener un mayor número de trabajos disponibles.

De los 51 artículos encontrados se han descartado 6 por estar repetidos en las distintas bases de datos. Tras la lectura de título y resumen de los 45 restantes se descartaron 13 artículos por no estar relacionados con la temática de estudio y 19 por no cumplir los criterios de inclusión, quedándonos por tanto con un total de 13 artículos.

Desarrollo del tema

Factores de riesgo y características sociodemográficas y laborales en el Burnout:

Las variables sociodemográficas y laborales más relevantes que se estudian son: edad, sexo, estado civil, hijos, si el sujeto vive solo o acompañado, categoría profesional, años de experiencia, tipo de turno y características del trabajo⁵.

Con respecto al parámetro edad unos autores apuestan porque a mayor edad mayor riesgo de padecer síntomas de depresión y ansiedad debido al cansancio acumulado con los años, los turnos de trabajo, la sobrecarga y el continuo contacto con el paciente³⁻⁵.

Otros, sin embargo, ven claro que a mayor edad menor probabilidad ya que la experiencia juega a su favor por saber controlar los síntomas.

Con respecto al estado civil e hijos el estar casado y con hijos es un factor de riesgo según varios autores^{6,7}. Si bien es cierto, que otros afirman que el riesgo está en estar soltero y no tener hijos ya que está relacionado con una menor capacidad para afrontar problemas tanto personales como emocionales^{4,8,9}.

La mayoría de los estudios analizados relacionan de forma directa que, a mayor experiencia en la unidad, mayor riesgo de padecer Burnout^{1,2,4,6,10,11}. Esto puede ser debido a la rutina y monotonía que se crea y a la insatisfacción en el trabajo por el bajo reconocimiento.

En relación a las características del trabajo se valora la mala organización del trabajo, la nocturnidad, la relación con los compañeros, el poco reconocimiento y el exceso de trabajo en la UCI^{1,2,6,7,11,12}. La influencia de la nocturnidad podría deberse a la falta de personal, equipo y/o material, en comparación con los turnos diurnos⁸. El exceso de trabajo y una gran demanda asistencial están directamente relacionados debido a la complejidad y especificidad de los cuidados que requieren los pacientes de estas unidades^{8,13}.

Prevalencia del Síndrome de Burnout:

En la dimensión CE se encuentran niveles muy dispares. Desde un 2.7% de sujetos que puntúan alto⁹ a un 61% que también puntúan alto¹⁴. Estas diferencias son debidas a los distintos tamaños muestrales. En general hay un nivel medio-alto de afectación¹⁵. Esta dimensión afecta más al género femenino^{6,11}, quizás por el mantenimiento de la doble carga de trabajo familiar y profesional a la que están expuestas las mujeres^{3,8}.

Con respecto a la D, en la mayoría de los artículos se encuentran niveles altos que afectan a un 25-45% de la muestra. Esta dimensión afecta más al género masculino^{10,13,16}, ya que en los hombres se enfatiza la dureza e indiferencia emocional, lo que se manifiesta con insensibilidad emocional e indiferencia hacia los pacientes⁹.

En relación a la baja RP se ven niveles de hasta un 50% de muestra afectada. En general hay un nivel medio-alto de afectación. La baja RP se manifiesta con una insatisfacción personal y profesional por parte del sanitario⁹.

Como resultado general de Burnout en las distintas UCI analizadas, la prevalencia es de un nivel medio-bajo de profesionales que padecen Burnout pero de un nivel medio-alto de profesionales en riesgo de padecerlo^{13,16,17}. La dimensión más afectada es la baja RP, seguida de una alta D y por último de un alto CE^{18,19}.

Conclusión

El ambiente laboral de estas unidades, los conflictos entre compañeros, la falta de recursos humanos, los turnos de trabajo, las continuas demandas físicas y emocionales, la asistencia a pacientes críticos y la difícil gestión del cuidado de fin de vida son factores que ponen en riesgo el padecimiento del Burnout.

Los profesionales de enfermería que trabajan en la UCI pasan mucho tiempo en contacto con los pacientes y es por eso que constituyen una población de alto riesgo. Los principales factores causantes de estrés en estos servicios son unas condiciones laborales precarias e inadecuadas.

Debido a la diferencia tan significativa del tamaño de las muestras no resulta muy útil la comparación de porcentajes afectados, ya que un porcentaje menor puede implicar más cantidad de sujetos que uno mayor, dependiendo del número de muestra total. No

obstante, se puede concluir que la prevalencia en las distintas UCI analizadas es de un nivel medio-bajo de profesionales que padecen síndrome de Burnout pero de un nivel medio-alto de profesionales que están en riesgo de padecerlo. La dimensión más afectada es la baja RP, seguida de una alta D que predomina en hombres y por último de un alto CE que predomina en mujeres.

Parece ser que el perfil de una persona con síndrome de Burnout que trabaja en UCI sería: mujer, de unos 35-40 años, casada y con hijos, con contrato fijo y con una media de antigüedad de 15 años como enfermera y más de cinco años en el servicio.

Lo más preocupante de que un profesional padezca este síndrome es que pone en peligro la buena atención del paciente. La primera actuación sería evaluar la carga de trabajo de estos profesionales de UCI. Se debe tomar conciencia de ello y poner en marcha medidas de prevención.

Bibliografía

1. Frade MJ, Vinagre R, Zaragoza I, Viñas S, Antúnez E, Álvarez S et al. Síndrome de burnout en distintas Unidades de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva*. 2009; 20(4):131-140.
2. Solano MC, Hernández P, Vizcaya MF, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enferm Intensiva*. 2002; 13(1):9-16.
3. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle ME, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2004; 78(4):505-516.
4. Ríos MI, Peñalver F, Godoy C. Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva*. 2008; 19(4):169-178.
5. Cañadas GA, San C, Lozano LM, Vargas C, García I, De la Fuente E. Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Rev Latinoam Psicol*. 2014; 46(1):44-52.
6. Teixeira C, Ribeiro O, Fonseca AM, Carvalho AS. Burnout in intensive care units – a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicentre study. *BMC Anesthesiology*. 2013; 13:38.
7. Lederer W, Kinzl JF, Traweger C, Dosch J, Sumann G. Fully developed burnout and burnout risk in intensive care personnel at a university hospital. *Anaesth Intensive Care*. 2008; 36(2):208–213.
8. Rodríguez C, Oviedo AM, Vargas ML, Hernández V, Pérez MS. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de dos Hospitales del Estado de México. *Fun Hum*. 2009; 1(19):179-193.
9. Miranda R, Pedroso S, Caldas T, Godoy C, Lappann NC, Consolação R. Síndrome de Burnout em centro de terapia intensiva infantil da Região centro-oeste de Minas Gerais. *R Enferm Cent O Min*. 2011; 1(2):201-209.
10. Van Servellen G, Leake B. Burn-out in Hospital Nurse: A Comparison of Acquired Immunodeficiency Syndrome, Oncology, General Medical, and Intensive Care Unit Nurse Samples. *J Prof Nurs*. 1993; 9(3):169-177.
11. García N, Roca A, Carmona A, Olona M. Síndrome de Burnout en los equipos de Enfermería de Cuidados Intensivos de Cataluña. *Metas Enferm*. 2004; 7(2):06-12.
12. Embriaco N, Papazian L, Kentish-Barnes N, Pochard F, Azoulay E. Burnout síndrome among critical care healthcare workers. *Curr Opin Crit Care*. 2007; 13:482-488.
13. Karanikola MNK, Papathanassoglou EDE, Mpouzika M, Lemonidou C. Burnout Syndrome Indices in Greek Intensive Care Nursing Personnel. *Dimens Crit Care Nurs*.

2012;

31(2):94-101.

14. Mealer M, Jones J, Newman J, McFann KK, Rothbaum B, Moss M. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of a national survey. *Int J Nurs Stud.* 2012; 49:292-299.
15. Santana L, Hernández E, Eugenio P, Sánchez-Palacios M, Pérez R, Falcón R. Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería y auxiliar de una unidad de cuidados intensivos y el de las plantas de hospitalización. *Enferm Clin.* 2009; 19(1):31-34.
16. Raggio B, Malacarn P. Burnout in Intensive Care Unit. *Minerva Anesthesiol.* 2007; 73(4):195-200.
17. Lima JL, Da Silva R, Dos Santos F, De Souza D, Bittencourt F, Reis L. Psychosocial factors and prevalence of burnout síndrome among nursing workers in intensive care units. *Rev Bras Intensiva.* 2015; 27(2):152-133.
18. Murji A, Gomez M, Knighton J, Fish JS. Emotional Implications of Working in a Burn Unit. *J Burn Care Res.* 2006; 27(1):8-13.
19. Popp MS. Estudio preliminar sobre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI). *Interdisciplinaria.* 2008; 25(1):5-27.