

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL "REZOLA" - CAÑETE, FEBRERO - JULIO, 2012

Levels of Burnout Syndrome in nurses working in Hospital "Rezola"-Cañete, February to July, 2012

Olivia Apari Palomino*

RESUMEN

Objetivo: Determinar los niveles del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital "Rezola" - Cañete, durante febrero a julio de 2012.

Material y método: El diseño de estudio fue no experimental, cuantitativo, descriptivo y transversal. Mediante la técnica del muestreo intencional no probabilístico se obtuvo como muestra a 50 enfermeras, según los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el Maslach Burnout Inventory, el cual fue elaborado y validado por Maslach y Jackson; además se formularon 5 preguntas sobre datos sociolaborales. El instrumento tiene como soporte la fiabilidad del Alpha de Cronbach, que oscila entre 0,877 y 0,964. Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS.

Resultados: El 72% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de síndrome de Burnout, igual resultado también se observa en las dimensiones 'despersonalización' y 'falta de realización personal'. En la dimensión 'agotamiento emocional' se halló un nivel medio (70%). Se encontró dependencia significativa entre los niveles de Burnout y las variables sociolaborales como la edad ($p=0,024$), condición laboral ($p=0,021$), servicio donde labora ($p=0,008$), tiempo de servicio en el hospital ($p=0,002$), y años de ejercicio profesional ($p=0,006$).

Conclusiones: Los profesionales de enfermería presentan niveles bajos de Síndrome de Burnout; solo en la dimensión 'agotamiento emocional' se observa un nivel medio. Las características sociolaborales influyen significativamente en el nivel de Síndrome de Burnout.

Palabras clave: Agotamiento profesional. Atención en Enfermería. Salud laboral.

ABSTRACT

Objective: To determine the levels of burnout syndrome in nurses working in Hospital "Rezola" - Cañete, February-July, 2012.

Material and Method: The study design was not experimental, quantitative, descriptive and transversal. Using intentional non probabilistic sampling, it was obtained a sample of 50 nurses, according to the criteria of inclusion and exclusion. A survey was applied as technique and the Maslach Burnout inventory as instrument, which was developed and validated by Maslach and Jackson. Also were applied 5 questions about labour data. The instrument had as support the reliability of the Alpha of Cronbach, ranging from 0.877 to 0.964. The data was processed in the statistical program SPSS.

Results: 72% of nurses had a low burnout syndrome, equal result is also seen in the dimensions 'depersonalization' and 'lack of personal fulfillment'. The dimension 'emotional exhaustion' had a medium level (70%). We found significant dependence between levels of burnout and social variables such as age ($p = 0.024$), employment status ($p = 0.021$), service ($p = 0.008$), time of service in the hospital ($p = 0.002$), and years of professional practice ($p = 0.006$).

Conclusions: Nurses have low levels of burnout syndrome. Only in the 'emotional exhaustion' dimension there is a medium level. Labour conditions influence significantly the level of burnout syndrome.

Key words: Burnout professional. Nursing care. Occupational health.

*Licenciada en Enfermería. Facultad de Obstetricia y Enfermería, USMP. Lima, Perú.

INTRODUCCIÓN

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana y laboral a tal punto que puede considerarse como "el malestar de nuestra civilización". En el ambiente laboral el estrés es un problema creciente e inhabilitante, con un coste personal, social y económico muy importante.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud

física y mental de los trabajadores. Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) informa que es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo, pues disminuye la productividad al afectar la salud física y mental¹.

La OIT reportó en el 2001 que el estrés laboral era la cuarta causa de enfermedad en el mundo y que en el 2020 sería la segunda. Otros datos estadísticos señalan que es parte del 60 al 90% de los problemas médicos; que representa un

gasto anual de 200 mil a 300 mil millones de dólares. Por su lado, la Unión Europea documentó que 28% de los trabajadores informaron problemas de salud relacionados con el agotamiento profesional².

Los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés laboral son cuantiosos y aumentan año tras año; así mismo los índices de ausentismo, la baja productividad en la empresa, los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo.

Por esos motivos, el comité mixto de la OMS y la OIT viene insistiendo en la necesidad de adoptar nuevos enfoques en materia de detección y prevención de nuevos riesgos en el trabajador, dentro de estos el síndrome de Burnout, el cual surge como repuesta al estrés laboral crónico.

En la actualidad, este síndrome es considerado como un problema social y de salud pública por afectar la calidad de vida del profesional de la salud y la calidad asistencial, generando aumento de costos económicos y sociales.

La OIT lo define como un problema que afecta a la salud mental en el medio laboral. Para el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene para el Trabajo, el síndrome es un accidente laboral y lo cataloga como una enfermedad incapacitante para el trabajador³.

Desde un enfoque psicosocial, Maslach y Jackson conceptualizan al Síndrome de Burnout como una respuesta principalmente emocional, producto del estrés laboral crónico, propio de las profesiones asistenciales con una atención intensa y prolongada hacia los usuarios.

Su manifestación está dada por tres aspectos específicos: el agotamiento emocional, caracterizado por el sentimiento de estar sobrepasado en los recursos personales y "no poder dar más" a los demás; la despersonalización, caracterizada por pérdida de empatía, actitudes de irritabilidad y desmotivación; finalmente la falta de realización personal, caracterizada por una actitud negativa hacia uno mismo y hacia el trabajo⁴.

El desgaste emocional es característico en las profesiones que prestan servicios. En este sentido, el profesional de enfermería es un grupo en riesgo, debido a que esta profesión implica estar en contacto directo con las personas; es decir que el profesional de enfermería necesita de altas dosis de entrega e implicación, además de responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado esto a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización.

Según datos facilitados recientemente por el Ministerio de Trabajo, el 47% de los profesionales de enfermería sufren síntomas del Burnout y los servicios en donde se observa mayor incidencia son: Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidades de Trasplantes, Oncología e Instituciones Geriátricas⁵.

El agotamiento profesional no solo debe ser entendido como un estado que el trabajador padece, sino también como un proceso en el que intervienen múltiples factores estresantes que actúan como facilitadores o inhibidores.

Dentro de los factores desencadenantes del síndrome se consideran el entorno social, el laboral y la personalidad. Los estudios de las variables sociolaborales que pueden tener incidencia se han centrado hasta el momento en la edad, el sexo, la ocupación, puesto, tiempo de servicio y tiempo de ejercicio profesional⁶.

Al respecto, en México un estudio en 294 profesionales de enfermería llegó a la conclusión de que el perfil de la persona con riesgo de Burnout es una mujer de más de 44 años, con más de 19 años de antigüedad en la profesión, más de 11 en el mismo centro de trabajo, profesional de atención especializada, con más de 21 pacientes diarios a su cargo⁷.

Por otro lado, Julio Mendigure Fernández (decano del Colegio de Enfermeros del Perú) reconoce que muchas enfermeras maltratan a sus pacientes debido a que existe demasiado estrés laboral, ya que en los hospitales se atienden a demasiados pacientes, sumado a la presión psicológica por conflictos internos y a los pacientes quejosos⁸.

Respecto al número de pacientes por enfermeras, la OMS establece que una enfermera debería atender a 12 pacientes, pero en EsSalud atienden a 22 y en el MINSA superan las 30.

Precisamente, en el Hospital "Rezola" – MINSA, durante nuestras prácticas preprofesionales se ha podido observar en algunos servicios que una enfermera atiende en promedio de 15 a 20 pacientes por turno, incrementándose el número de atendidos en situaciones de emergencia, además de los escasos recursos materiales, equipos, etc. Todo esto les dificulta realizar sus funciones adecuadamente.

Es por ello que el personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional como los propios de las tareas que han de realizar. La exposición

a estos factores de manera excesiva genera el síndrome de Burnout. De ahí que algunas enfermeras se muestren poco tolerantes e indiferentes, recibiendo quejas de los pacientes y familiares derivados del maltrato al no ser escuchados. Al interactuar con ellas, en algunos casos manifestaron que: "Enfermería es una profesión sacrificada". "A veces me siento cansada". "Para mí, el trabajo no es un problema, pues todo está en la organización".

Los aspectos mencionados nos motivaron a plantear el siguiente problema de investigación: ¿cuáles son los niveles de síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital "Rezola" - Cañete en febrero de 2012?

Los objetivos específicos fueron: identificar los niveles de síndrome de Burnout según las dimensiones: 'agotamiento emocional', 'despersonalización', 'falta de realización personal'; identificar si los niveles de síndrome de Burnout se ven diferenciados según la edad, el servicio donde laboran, tiempo de servicio, tiempo de ejercicio profesional y condición laboral.

MATERIAL Y MÉTODO

El tipo de investigación se ajustó a lineamientos del diseño no experimental⁹. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y corte transversal.

La población comprendió a 59 profesionales de enfermería que laboran en los servicios (Medicina, Cirugía, Pediatría, Neonatos sanos, SOP, UCI adultos, UCI neonatos, Emergencia y Programas) del Hospital "Rezola" - Cañete.

Mediante la técnica del muestreo no probabilístico intencional se obtuvo como muestra representativa de la población a 50 profesionales de enfermería, los cuales fueron seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

- Criterios de inclusión

Todos los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital "Rezola", y que además acepten formar parte del estudio.

- Criterios de exclusión

Profesionales de enfermería que no deseen participar en el estudio.

Profesionales de enfermería que se encuentren en descanso durante el periodo de investigación.

En la presente investigación se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Maslach y Jackson (MBI) en su versión dirigida a los profesionales de la salud, con el propósito de recolectar y registrar la información sobre el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería.

El instrumento constó de elementos básicos tales como: el título, la presentación, las instrucciones, los datos sociolaborales. Se plantearon cinco preguntas, y los datos específicos que constaron en los 22 ítems del MBI, los cuales fueron redactados en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su valoración se hizo en escala tipo Likert con 7 niveles del 0 al 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala:

'Agotamiento emocional': conformado por 9 ítems que describen sentimientos de estar cansado emocionalmente por el trabajo. Su puntuación fue directamente proporcional a la intensidad del síndrome. 'Despersonalización': constituido por 5 ítems que describieron una respuesta fría e impersonal hacia el paciente, su puntuación guardó relación directa con la intensidad del Burnout.

'Falta de realización personal': compuesto por 8 ítems que describieron sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo; en este caso la puntuación fue inversamente proporcional al grado de Burnout, es decir a menor puntuación más afectado estuvo el sujeto.

Para medir la variable síndrome de Burnout, se tomó en cuenta la escala de medición establecida por los autores del instrumento, cuya categorización en general es la siguiente: de 1 a 33 (bajo), de 34 a 66 (medio) y de 67 a 99 (alto). Respecto a las subescalas también se consideraron las puntuaciones propuestas por los autores.

La validez es el grado en que el instrumento logra medir lo que se pretende, así el Maslach Burnout Inventory es un instrumento que se encuentra validado por sus autores: Maslach y Jackson (1981).

Para obtener la fiabilidad del instrumento en el presente estudio, se llevó a cabo una prueba piloto; posteriormente se sometió a la prueba de consistencia interna a través del coeficiente Alpha de Cronbach, obteniéndose valores aceptables de 0,822 en general, de igual forma en sus dimensiones. Estos valores permitieron sostener la confiabilidad del instrumento correspondiendo a lo sugerido por sus autores.

En la investigación se utilizó como procesador de datos el software SPSS versión 19.

RESULTADOS

TABLA 1. Distribución de los profesionales de enfermería según los servicios del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio de 2012.

Servicios	F	%
- Emergencia	11	22
- UCI adultos	6	12
- UCI neonatos	5	10
- SOP	7	14
- Cirugía	5	10
- Medicina	5	10
- Pediatría	5	10
- Neonatos sanos	6	12
Total	50	100

Podemos observar que de la muestra estudiada el 22% labora en el servicio de emergencia, 14% en la Sala de Operaciones (SOP), 12% en UCI, 12% en Neonatología, 10% en UCI Neonatos, 10% en Medicina, 10% en Pediatría y 10% en Cirugía.

TABLA 2. Características sociolaborales de los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

Características	F	%
Edad		
- ≤ 30 años	10	20
- 31 a 39 años	15	30
- 40 a 49 años	17	34
- ≥ 50 años	8	16
Total	50	100
Condición laboral		
- Nombrados	24	48
- Contratados	26	52
Total	50	100
Tiempo de servicio en el hospital		
- ≤ 3 años	14	28
- 4 a 9 años	15	30
- 10 a 15 años	14	28
- ≥ 16 años	7	14
Total	50	100
Tiempo de ejercicio profesional		
- ≤ 3 años	11	22
- 4 a 9 años	16	32
- 10 a 15 años	15	30
- ≥ 16 años	8	16
Total	50	100

Respecto a la edad, el mayor grupo estuvo comprendido entre 40 a 49 años (34%) y de 31 a 39 años (34%). En cuanto a la situación laboral, el (52%) fueron contratados y el 48% nombrados. En relación al tiempo de servicio, más de la mitad tienen

de 4 a 9 años (30%) y de 10 a 15 años (28%). En cuanto a los años de ejercicio profesional, más de la mitad tiene entre 4 a 9 años (32%) y de 10 a 15 años (30%).

TABLA 3. Niveles de síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio, 2012.

Síndrome de Burnout	F	%
- Alto	2	4
- Medio	12	24
- Bajo	36	72
Total	50	100

$X^2 = 36,640$; $gl = 2$; $P = 0,000$

Podemos observar que la prueba de Chi cuadrado (X^2) con $P < 0,05$ demuestra que existe diferencia significativa entre los niveles de Síndrome de Burnout en los profesionales

de enfermería. Así tenemos que predomina el nivel bajo en un 72%, le sigue el nivel medio representado por un 24%, y finalmente el nivel alto con un 4%.

TABLA 4. Niveles de síndrome de Burnout según la dimensión 'agotamiento emocional' en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a Julio del 2012.

Agotamiento emocional	F	%
- Alto	6	12
- Medio	35	70
- Bajo	9	18
Total	50	100

$X^2 = 30,520$; $gl = 2$; $P = 0,000$

Podemos observar que $P=0,000$ demuestra que existe diferencia significativa de proporciones en cuanto al nivel de síndrome de Burnout en su dimensión 'agotamiento emocional'. Así tenemos

que predomina el nivel medio con un 70%; por otro lado el 18% presenta nivel bajo y el 12% manifiesta nivel alto.

TABLA 5. Niveles de síndrome de Burnout según la dimensión 'despersonalización' en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

Despersonalización	F	%
- Alto	2	4
- Medio	10	20
- Bajo	38	76
Total	50	100

$$X^2 = 42,880; \text{gl} = 2; P = 0,000$$

Respecto al nivel de síndrome de Burnout en su dimensión 'despersonalización', se aprecia que existe diferencia significativa de proporciones con $P=0,000$. Así hallamos que en el profesional

de enfermería predomina el nivel bajo con un 76%, mientras que un 20% muestra un nivel medio y solo un 4% tiene un nivel alto.

TABLA 6. Niveles de síndrome de Burnout según la dimensión 'falta de realización personal' en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

Falta de realización personal	F	%
- Alto	2	4
- Medio	12	24
- Bajo	36	72
Total	50	100

$$X^2 = 36,640; \text{gl} = 2; P = 0,000$$

En cuanto al nivel de síndrome de Burnout en su dimensión 'falta de realización personal' en el profesional de enfermería, podemos evidenciar que existe diferencia significativa de proporciones

con $P=0,000$. Así tenemos que en un 72% predomina el nivel bajo, seguido de un 24% que muestra el nivel medio y finalmente solo un 4% mantiene el nivel alto.

TABLA 7. Niveles de síndrome de Burnout según la edad de los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

		EDAD				Total	
		≤ 30 años	De 31 a 39 años	De 40 a 49 años	≥ 50 años		
NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT	Alto	F	0	0	2	0	2
		% Fila	,0%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% Columna	,0%	,0%	11,8%	,0%	4,0%
		R.T	-6	-8	1,6	-6	
	Medio	F	0	2	8	2	12
		% Fila	,0%	16,7%	66,7%	16,7%	100,0%
		% Columna	,0%	13,3%	47,1%	25,0%	24,0%
		R.T	-1,5	-8	1,9	,1	
	Bajo	F	10	13	7	6	36
		% Fila	27,8%	36,1%	19,4%	16,7%	100,0%
		% Columna	100,0%	86,7%	41,2%	75,0%	72,0%
		R.T	1,0	,7	-1,5	,1	
Total	F	10	15	17	8	50	
	% Fila	20,0%	30,0%	34,0%	16,0%	100,0%	
	% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$\chi^2 = 14,553$; $gl = 6$; $P = ,024$

Podemos ver que la prueba χ^2 con una probabilidad (P) de $0,024 < 0,05$ demuestra que el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería depende significativamente de su edad. Así encontramos que en el grupo de 40 a

49 años de edad predomina el nivel medio y alto según residuos tipificados (RT) de 1,9 y 1,6, a diferencia de los grupos 'menor de 30' y 'entre 31 a 39 años de edad' en quienes predomina el nivel bajo (RT = 1,0 y 0,7).

TABLA 8. Niveles de síndrome de Burnout según la condición laboral de los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

		CONDICIÓN LABORAL		Total	
		Nombrada	Contratada		
NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT	Alto	F	2	0	2
		% Fila	100,0%	,0%	100,0%
		% Columna	8,3%	,0%	4,0%
	Medio	R.T	1,1	-1,0	
		F	9	3	12
		% Fila	75,0%	25,0%	100,0%
	Bajo	% Columna	37,5%	11,5%	24,0%
		R.T	1,4	-1,3	
		F	13	23	36
	Total	% Fila	36,1%	63,9%	100,0%
		% Columna	54,2%	88,5%	72,0%
		R.T	-1,0	1,0	
Total	F	24	26	50	
	% Fila	48,0%	52,0%	100,0%	
	% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	

$\chi^2 = 7,710$; $gl = 2$; $P = 0,021$

Podemos observar que el nivel de síndrome de Burnout que manifiesta el profesional de enfermería depende significativamente de su condición laboral, con $P = 0,021$. Así tenemos que

los nombrados muestran niveles de medio a alto ($RT = 1,4$ y $1,1$), a diferencia de los contratados que muestran niveles bajos ($RT = 1,0$).

TABLA 9. Niveles de síndrome de Burnout según los servicios en donde laboran los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

		SERVICIO					Total	
		Emergencia	UCI	SOP	Medicina Cirugía	Pediatría Neonatología		
NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT	Alto	F	0	2	0	0	0	2
		% Fila	,0%	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
		% Columna	,0%	18,2%	,0%	,0%	,0%	4,0%
	R.T	-7	2,4	-5	-6	-7		
	Medio	F	6	4	0	2	0	12
		% Fila	50,0%	33,3%	,0%	16,7%	,0%	100,0%
		% Columna	54,5%	36,4%	,0%	20,0%	,0%	24,0%
	R.T	2,1	,8	-1,3	-,3	-1,6		
	Bajo	F	5	5	7	8	11	36
		% Fila	13,9%	13,9%	19,4%	22,2%	30,6%	100,0%
		% Columna	45,5%	45,5%	100,0%	80,0%	100,0%	72,0%
	R.T	-1,0	-1,0	,9	,3	1,1		
Total	F	11	11	7	10	11	50	
	% Fila	22,0%	22,0%	14,0%	20,0%	22,0%	100,0%	

$\chi^2 = 20,657$; $gl = 8$; $P = 0,008$

Se aprecia que el nivel de síndrome de Burnout que muestra el profesional de enfermería depende significativamente del servicio en donde se desempeña, según la prueba χ^2 con una $P = 0,008$. Así podemos ver que el personal de la unidad de cuidados intensivos presenta el síndrome en

nivel alto ($RT = 2,4$) y Emergencia presenta nivel medio ($RT = 2,1$). Por otro lado, en los servicios de Pediatría – Neonatología, Sala de operaciones (SOP), Medicina – Cirugía, predomina el nivel bajo ($RT = 1,1$; $0,9$; $0,3$).

TABLA 10. Niveles de síndrome de Burnout según el tiempo de servicio de los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a julio del 2012.

		TIEMPO DE SERVICIO				Total	
		≤ de 3 años	De 4 a 9 años	De 10 a 15 años	≥ de 16 años		
NIVELES DE SINDROME DE BURNOUT	Alto	F	0	0	2	0	2
		% Fila	,0%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% Columna	,0%	,0%	14,3%	,0%	4,0%
	R.T	-,7	-,8	1,9	-,5		
	Medio	F	0	3	8	1	12
		% Fila	,0%	25,0%	66,7%	8,3%	100,0%
		% Columna	,0%	20,0%	57,1%	14,3%	24,0%
	R.T	-1,8	-,3	2,5	-,5		
	Bajo	F	14	12	4	6	36
		% Fila	38,9%	33,3%	11,1%	16,7%	100,0%
		% Columna	100,0%	80,0%	28,6%	85,7%	72,0%
	R.T	1,2	,4	-1,9	,4		
	Total	F	14	15	14	7	50
		% Fila	28,0%	30,0%	28,0%	14,0%	100,0%
		% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

$$X^2 = 20,794; \text{gl} = 6; P = 0,002$$

Podemos apreciar que la prueba X² con una P = 0,002 nos demuestra que el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería depende significativamente del tiempo de servicio. Así encontramos que predominan el

nivel medio y alto en el grupo que lleva entre 10 a 15 años de servicio (RT = 2,5 a 1,9) y los que tienen menos de 3 y de 4 a 9 años de servicio mantienen el nivel bajo (RT = 1,2 y 0,4).

TABLA 11. Niveles de síndrome de Burnout según el tiempo de ejercicio profesional de los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola" - Cañete. Febrero a Julio del 2012.

		TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL				Total	
		≤ de 3 años	De 4 a 9 años	De 10 a 15 años	≥ de 16 años		
NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT	Alto	F	0	0	2	0	2
		% Fila	,0%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% Columna	,0%	,0%	13,3%	,0%	4,0%
	Medio	R.T	-,7	-,8	1,8	-,6	
		F	0	3	8	1	12
		% Fila	,0%	25,0%	66,7%	8,3%	100,0%
	Bajo	% Columna	,0%	18,8%	53,3%	12,5%	24,0%
		R.T	-1,6	-,4	2,3	-,7	
		F	11	13	5	7	36
	Total	% Fila	30,6%	36,1%	13,9%	19,4%	100,0%
		% Columna	100,0%	81,3%	33,3%	87,5%	72,0%
		R.T	1,1	,4	-1,8	,5	
Total	F	11	16	15	8	50	
	% Fila	22,0%	32,0%	30,0%	16,0%	100,0%	
	% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$X^2 = 18,079$ $gl = 6$ $P = 0,006$

Podemos evidenciar que el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería depende significativamente del tiempo en que llevan ejerciendo la profesión, según la prueba X^2 con $P = 0,006$, donde los que tienen entre 10 a 15 años muestran mayor predisposición al síndrome al manifestar nivel medio y alto (RT = 2,3 y 1,8), a diferencia de los que llevan menos de 3 años, entre 4-9 años y más de 16 años quienes muestran niveles bajos (RT = 1,1; 0,4; 0,5, respectivamente).

DISCUSIÓN

Nuestro estudio nos muestra que existen diferencias significativas de proporciones entre los niveles de Burnout ($P = 0,000$), en donde un 72% presenta niveles bajos, 24% niveles medios y 4% niveles altos. Resultados similares presentaron Tapia et al.¹⁰, al informar una prevalencia de 8,5%. Por su parte, Gamonal¹¹ observó que el 78,1%

de enfermeras presentan tendencia al síndrome mientras que Salcedo¹² señala que el personal de enfermería presenta un nivel medio.

Desde un enfoque psicosocial, el síndrome de Burnout ha sido conceptualizado como una respuesta al estrés laboral crónico que aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que suelen emplearse. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales que brindan servicios y se manifiesta por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal (Maslach). Con base en lo expuesto, podemos deducir que los profesionales de enfermería han aprendido a afrontar a los múltiples factores estresantes que se derivan del cuidado, razón por la cual manifiestan niveles bajos de síndrome de Burnout.

En nuestro estudio existe diferencia significativa entre los niveles de agotamiento

emocional ($P= 0,000$) en los que predomina el nivel medio con un 70%. Datos similares documentaron Ríos et al.¹³ al concluir que el agotamiento emocional constituye el factor más destacado y afecto en mayor medida a las enfermeras. Por su lado, Tello¹⁴ informó que el agotamiento emocional tiende a ser una debilidad en las enfermeras peruanas. Maslach refiere que el agotamiento emocional sería lo que siente en un inicio un trabajador con Burnout y por tanto sería la dimensión que pondría en marcha el síndrome.

Al comparar los resultados con los antecedentes, podemos afirmar que el agotamiento emocional en los profesionales de enfermería es moderado, lo que significa que sus recursos afectivos en ocasiones son superados por el estrés laboral, generando dificultades para escuchar y atender a los pacientes, y a la vez provocando una inadecuada interrelación.

Todo esto los lleva a presentar desequilibrios psicoemocionales que dan inicio al síndrome de Burnout, por lo cual se considera que es muy importante la prevención, a fin de evitar las consecuencias para la salud del personal y la calidad de servicio.

En cuanto a la dimensión 'despersonalización' se observan diferencias significativas entre los niveles de despersonalización ($P= 0,000$), en donde predomina el nivel bajo con un 76%. Resultados similares muestran Gamonal et al.¹¹, al encontrar niveles bajos de despersonalización. No obstante Albadejo et al.¹⁵ señalan que el personal de enfermería está más despersonalizado.

La teoría de Maslach refiere que la despersonalización es el segundo síntoma de Burnout que precede al agotamiento emocional, y se manifiesta con el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que se da servicio.

Con base en lo contrastado, podemos afirmar que los profesionales de enfermería no se encuentran despersonalizados, por lo cual se deduce que conservan una actitud y respuesta

positiva hacia el paciente, lo cual es bueno ya que influyen positivamente en su imagen, en el trato, la comunicación y en la relación interpersonal con el equipo y paciente.

Respecto a la falta de realización personal, el presente estudio nos muestra diferencias significativas entre los niveles de falta de realización personal ($P= 0,000$), en donde predomina el nivel bajo con un 72%. Este resultado concuerda con el estudio de Ríos et al.¹³, en el sentido de que las enfermeras presentan niveles bajos en la dimensión 'falta de realización personal'. Así mismo, en Perú, Mercado¹⁶ identificó que los profesionales de enfermería refieren sentirse afectados en esta dimensión. Para Maslach y Jackson, la falta de realización personal es la tendencia a evaluarse personal y profesionalmente de forma negativa, y sería el último síntoma del Burnout que se encuentra mediatizado por la despersonalización.

Al encontrar la falta de realización personal en niveles bajos, podemos deducir que los profesionales de enfermería están realizados profesionalmente, esto quiere decir que probablemente han conseguido muchos logros en su vida personal y laboral, lo cual es positivo ya que les genera una adecuada satisfacción laboral, y a su vez los protege contra el síndrome de Burnout.

Con relación a la edad, el servicio, tiempo de servicio, tiempo de ejercicio profesional y condición laboral en el presente estudio, el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería depende significativamente de la edad ($P= 0,024$), mostrando mayores evidencias del síndrome el grupo de 40 a 49 años ($RT=1,9$ a 1,6). Hallazgos semejantes nos muestran las investigaciones de Melita et al.¹⁷ y Fernández et al.¹⁸, quienes obtuvieron diferencias significativas entre la edad y la puntuación total del MBI, donde el grupo de mayor edad presentó mayor puntaje. Sin embargo, en Perú, Gutiérrez¹⁹ informó que no existe correlación entre el Burnout y la edad.

Por lo tanto, podríamos plantear que las enfermeras de mayor edad están más expuestas

al Burnout, lo que podría deberse a que la edad está relacionada con los años de trabajo, lo que implica una mayor exposición al estrés laboral, además de que cuando se es mayor también hay una disminución de la respuesta física, biológica y mental, lo que dificulta sobrellevar el estrés a diferencia de cuando se es joven.

En relación con los niveles del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería y la condición laboral, se observa que existe dependencia significativa ($P= 0,021$), en donde los enfermeros nombrados muestran mayor predisposición al síndrome al manifestar niveles de medio a alto ($RT = 1,4$ a $1,1$), a diferencia de los contratados en quienes predomina el nivel bajo ($RT=1,0$).

Situación similar se manifiesta en los resultados del estudio realizado por Fernández et al.¹⁸, que informan que el personal de base tiene mayor desgaste profesional que los eventuales. Por su parte, Solano et al.²⁰ evidenciaron que la situación laboral muestra una diferencia significativa ($p = 0, 01$) donde los trabajadores fijos tienen mayor cansancio emocional que los contratados.

Al comparar los resultados del estudio con los antecedentes, se deduce que los profesionales de enfermería nombrados están más predispuestos al Burnout; posiblemente se deba al desencantamiento ante la profesión a comparación de las enfermeras contratadas, ya que probablemente para ellas su trabajo aún constituye un reto por la meta que representa el conseguir una plaza fija.

En nuestro estudio, los niveles de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería dependen significativamente del servicio en donde se desempeña ($P= 0,008$), observándose mayores evidencias del síndrome en las enfermeras asignadas a los servicios de UCI ($RT = 2,4$), y emergencia ($RT = 2,1$). Resultados semejantes nos muestran los estudios de Fernández et al.¹⁸ y De los Ríos et al.²¹. Por su parte, Morales²² documentó

que las enfermeras de las áreas críticas presentan un nivel de estrés laboral moderado.

Por lo expuesto, podemos afirmar que los profesionales de enfermería que laboran en los servicios críticos de la UCI y Emergencia presentan mayor predisposición al síndrome, probablemente por la gran responsabilidad que tienen al atender a pacientes críticos, cuyas condiciones cambiantes demandan decisiones correctas y rápida atención, lo que implica realizar largas horas de intenso esfuerzo, por lo cual están expuestos a un alto grado de estrés a diferencia de otros servicios donde el trabajo es menos forzado.

En nuestra investigación encontramos que existe dependencia significativa entre los niveles de síndrome de Burnout y el tiempo de servicio ($P= 0,002$), donde muestra mayores indicios el grupo de enfermeras que lleva entre 10 a 15 años de servicio al presentar niveles de medio a alto ($RT = 2,5$ a $1,9$). En este aspecto, el estudio de Fernández et al.¹⁸ y Solano et al.²⁰, también coinciden en que la aparición del Burnout guarda relación significativa con el tiempo de servicio, donde los que tienen más de 11 a 15 años presentan mayores puntajes.

Al comparar nuestros resultados con los antecedentes, podemos deducir que los profesionales de enfermería con varios años de servicio, en este caso mayor de 10 años, se encuentran más predispuestos a desarrollar el síndrome. Podría deberse a que los años de trabajo en un determinado servicio están relacionados con una permanente exposición a las mismas fuentes de estrés laboral, lo cual originaría que se desencadene el Burnout.

Finalmente apreciamos que los niveles del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería dependen significativamente del tiempo de ejercicio profesional ($P= 0,006$), observándose mayores indicios del Burnout en los que llevan entre 10 a 15 años al presentar niveles de medio a alto ($RT = 2,5$ a $1,9$). Esta observación es consistente con la investigación de Dávalos²³, quien halló evidencias

del síndrome en las enfermeras que llevan más de siete de años de ejercicio profesional. Por lo cual se deduce que los años de ejercicio profesional influyen significativamente en el desarrollo del síndrome de Burnout; quizá se deba al contacto continuo con los pacientes y a otros factores estresantes que se derivan de las funciones de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés. OMS [Sede Web] 2002 - 2007 [Acceso: 11 de Feb. del 2012] 1(37). Disponible en: <http://www.who.int/whr>.
2. González P. ¿Qué es el Síndrome de Burnout? ¿Cuál es su etiología? ¿Cómo se desarrolla? ¿Por qué es importante para el médico? [En línea] Enero 2005 - 2008 [Acceso: 5/02/2012] Disponible en: www.diezminutos.org/Burnout.html
3. Ortega C, López F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. IJCHP [Revista en Internet] 2004 [Acceso: 2/3/12], 4(1): pp. 137-160 Disponible en: <http://www.aepc.es/ijchp/articulospdf/ijchp-100.pdf>
4. Vera-Nuñez R. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Enfer. [Revista en la Internet]. 2010 [Acceso: 9/03/12 Mar 09] 1 (1): 15-21. Disponible: <http://www.encolombia.com/medicina/Efermeria/Efermeria4101 Sindrome.htm>
5. Mansilla M. Riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica. Psicología Online [Revista en Internet] Valencia - España 2008 [Acceso: 2/03/12] 1260(9) pp. 57-82. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/>
6. Mamani A, Obando R, Uribe A, Vivanco M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en Emergencia. Revista Peruana de Obstetricia Enfermería 2007, 3(1): 50-57.
7. Savio S. Síndrome de Burnout: Un proceso de estrés laboral crónico. Holo gramática [Revista en la Internet] Facultad de Ciencias Sociales -UNLZ- 2007, [Acceso: 1/04/12] Año V, número 8, pp.18-19. Disponible en: www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/590/hologramatica08_v1pp121_138.pdf
8. Colegio de Enfermeros del Perú. Maltrato a pacientes se debe al estrés laboral. CEP [Sede Web]. 2010 [Acceso: 12/03/12] Disponible en: www.cep.org.pe/beta/index.php?option=notdel&opc=1&ld_noti=461.
9. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación 4ta. ed. México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
10. Tapia H, Ávalos G, César V, Franco A, Gómez A, Rodríguez-Orozco A. Síndrome de Burnout en enfermeras de un hospital regional. Inst. Mex. Seguro Soc. 2009 17 (3): 31-39.
11. Gamonal M, García V, Silva Z. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. Enfermería. Herediana [Revista en la Internet] 2008 [Acceso: 03/03/12] 1(1): 33-39. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/Síndrome_de_Burnout_en_elProfesional_de_Efermeri.pdf.
12. Salcedo K. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. Cybertesis - UNMSM [Revista en la Internet] 2008 [Acceso: 05/03/12] 103(1): III-V. Disponible en: <http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/>
13. Ríos Risquez MI, Godoy Fernández C. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería de urgencias y cuidados críticos. Tesela [Rev. Tesela] 2008 [Acceso: 07/03/12]; pp.1-45 Disponible en: www.index-f.com/tesela/ts3/ts6565.php
14. Tello J. Nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Cybertesis UNMSM [Revista en la Internet] 2010 [Acceso: 01/03/12] 90(21): 33-54. Disponible en: <http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/>
15. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, y Domínguez. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Esp. Salud Pública [Revista en la Internet] 2007 [Acceso: 03/12/12] 78(4): 505-516. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v78n4/original3.pdf>
16. Mercado G. Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Cybertesis - UNMSM [Internet] 2008 [Acceso: 08/03/12] 103(1): III-V. Disponible en: <http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/>
17. Melita R, Cruz P, Merino JM. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. Ciencia y Enfermería XIV [Revista en la Internet] 2008 [Acceso: 09/04/12]. (2): 75-85. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532008000200010
18. Fernández A, Juárez A, Arias F y González M. Agotamiento profesional en personal de enfermería su relación con variables demográficas y laborales. Inst. Mex Seguro Soc. [Internet] 2010 [Acceso: 11/03/12] 1 (1): Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/Efermeriaimss/eim-2010/eim101d.pdf>
19. Gutiérrez-Villar O. Prevalencia del Síndrome de Burnout y factores laborales asociados en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Militar Central. UPG - Ciencias de la Salud. [Internet]. 2007 [Acceso: 15/03/12] 1(1): 84-86. Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/84-89.pdf>

20. Solano-Ruiz P, Hernández M, Vizcaya A, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enfermería Intensiva* [Internet] 2007 [Acceso: 19/03/12]; 13(1):9-16. Disponible en: <http://dialnet.Unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2013739>
21. De los Ríos-Castillo J, Barrios-Santiago P, Ocampo-Mansilla M, Ávila-Rojas T. Desgaste profesional en personal de enfermería. *Med Inst Mex Seguro Soc* [Revista en la Internet] 2007 [Acceso: 19/03/12] 45 (5): 493-502. Disponible en: http://edumed.imss.gob.mx/edumed/rev_med/pdf/gr_a/A42.pdf
22. Morales C. Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. *Cybertesis - UNMSM* [Internet] 2007 [Acceso: 12/03/12] 106(1): X-XI. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/morales_lc/pdf/morales_lc.pdf
23. Dávalos H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa". *Cybertesis UNMSM* [Internet] 2007 [Acceso: 14/03/12] 1(1): 5-10 Disponible en: <http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/>

Correspondencia:

Olivia Apari Palomino
Correo electrónico: lia_usmp2006@hotmail.com

Recibido: 02/09/12
Aprobado para su publicación: 11/12/12