



Valoración del sufrimiento emocional en el trabajo:
síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos de la
ciudad de Pilar - Paraguay en el contexto de la pandemia covid – 19

Walter dos Santos Antola
waldossant@hotmail.com
Pilar - Paraguay

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio de una situación de salud que tiene como objetivos determinar la prevalencia del Síndrome Burn Out (SBO) y su relación con factores sociodemográficos y laborales en el personal de enfermería de dos Hospitales Públicos de la ciudad de Pilar - Paraguay en el contexto de la pandemia Covid 19 en el mes de Noviembre 2022, identificar factores etiológicos, causales y asociados, describir sus manifestaciones clínicas y definir un indicador preventivo para evitar o ralentizar su aparición y desarrollo. Se realizó un estudio de campo de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal (una sola medición), de diseño observacional y de planificación prospectiva (registro de datos en el tiempo actual). Incluyó la participación de 121 profesionales de Enfermería. Se utilizó el Cuestionario Breve de Burnout de Bernardo Moreno.

Palabra claves: prevalencia; síndrome burn out; personal de enfermería; hospitales públicos.

Correspondencia: waldossant@hotmail.com

Artículo recibido 23 noviembre 2022 Aceptado para publicación: 23 diciembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Dos Santos Antola, W. (2022). Valoración del sufrimiento emocional en el trabajo: síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos de la ciudad de Pilar - Paraguay en el contexto de la pandemia covid – 19. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(6), 8858-8868. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4042

Assessment of emotional suffering at work: burnout syndrome in nurses of public hospitals in the city of Pilar - Paraguay in the context of the Covid-19 pandemic

ABSTRACT

The present work is a study of a health situation that aims to determine the prevalence of Burn Out Syndrome (SBO) and its relationship with sociodemographic and labor factors in the nursing staff of two Public Hospitals in the city of Pilar - Paraguay in the context of the Covid 19 pandemic in the month of November 2022, identify etiological, causal and associated factors, describe its clinical manifestations and define a preventive indicator to avoid or slow down its appearance and development. A descriptive field study was carried out, with a quantitative approach, cross-sectional (a single measurement), observational design and prospective planning (recording data in the current time). It included the participation of 121 Nursing professionals. Bernardo Moreno's Brief Burnout Questionnaire was used.

Keywords: *prevalence; burn out syndrome; nursing personnel; public hospitals.*

INTRODUCCIÓN

El SBO se trata de un conjunto de signos y síntomas que se desarrolla en individuos cuyo objeto de trabajo son otras personas y se caracteriza por tener tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal en el trabajo. El SBO es conocido en español como síndrome del profesional exhausto, quemado, chamuscado o sobrecargado, es conocido también como síndrome de desgaste profesional o síndrome de quemarse por el trabajo, podría definirse como un estado de agotamiento corporal y psicológico muy propio de individuos que ejercen profesiones de ayuda a sus semejantes. El personal de blanco en particular y de asistencia a la salud en general son un colectivo bastante susceptible de desarrollar esta condición.

Fue descrito por el psicólogo Herbert Freudenberger (1974) y aparece cuando interaccionan el estrés con la presión laboral. El SBO surge en el ámbito de la salud laboral, afectando de mayor manera a aquellas profesiones que precisan un contacto directo con los seres humanos, y que coincidentemente son profesiones que se basan en una “filosofía humanística”, se vislumbra con mayor nitidez en empleos que muestran un considerable desajuste entre las demandas ingentes y los recursos exigüos, y especialmente en personas con unas expectativas idealistas muy elevadas que encuentran una realidad frustrante en su accionar cotidiano al no poder satisfacer las necesidades de sus sujetos de trabajo, como los enfermeros, médicos, odontólogos, trabajadores sociales, profesores, policías.

El personal sanitario, y muy especialmente la enfermería, es particularmente vulnerable al burnout, que según algunos estudios llega hasta el 25%.

Maslach y Jackson (1986) idearon un instrumento para medir el burnout, conocido como el Maslach Burnout Inventory (MBI) e identificaron tres aspectos: ***el cansancio emocional***, definido como desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga, que puede manifestarse física, psicológicamente o como una combinación, ***la despersonalización*** es un cambio negativo en las actitudes hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. En niveles moderados sería una respuesta adaptativa para los profesionales pero en grado excesivo demostraría sentimientos patológicos hacia los otros de insensibilidad y cinismo, y ***falta de realización personal***, es una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su

trabajo, típicas de depresión, moral baja, incremento de la irritabilidad, elusión de las relaciones profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la tensión, pérdida de la motivación hacia el trabajo, baja autoestima y hasta abandono de la profesión. Dado que no se dispone de suficientes estudios que aporten datos de la prevalencia de SBO en Paraguay y que el personal que trabaja en los grandes hospitales está más expuesto a padecer este proceso, el objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia de SBO y de los valores de las tres dimensiones del MBI en el personal de enfermería, y por otra parte explorar la asociación del SBO con las características sociodemográficas y laborales de los profesionales.

Planteamiento del problema

La enfermería es una profesión en la cual el enfermero se encuentra en contacto permanente con el dolor, la incertidumbre, la angustia, la muerte, así como también con su polo opuesto, la salud, la vida, la cura. Esta circunstancia se ha visto mucho más agudizada en el contexto de la Pandemia Covid 19 y su costo en vidas humanas y relaciones interpersonales. Estas situaciones estresantes si bien constituyen un riesgo profesional esperado, en determinadas circunstancias por factores personales, organizacionales, institucionales o macroestructurales pierden el valor de sostenedores de la identidad profesional del trabajador y se convierten en factores estresantes situando al profesional de enfermería como un trabajador sanitario en situación de vulnerabilidad.

El SBO ha ido despertando interés por su repercusión sobre el trabajador de la salud y también por sus consecuencias a nivel institucional: deterioro de la calidad asistencial, deterioro en el relacionamiento personal con pares, maltrato verbal o descuido de los usuarios del sistema de salud, renuncias y ausentismo de los profesionales, costos institucionales por el daño de los profesionales (por enfermedad o despidos), costo potencial de reclamos por negligencia y pérdida del cometido o misión institucional.

El síndrome de Burnout.

En concreto, el término hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones caracterizadas por una relación constante y directa con otras personas, más concretamente en aquellas profesiones que suponen una relación interpersonal intensa con los beneficiarios del propio trabajo. Desde esta perspectiva el SBO se considera una respuesta al estrés laboral crónico, el

individuo desarrolla una idea de fracaso profesional (en especial en relación a las personas hacia las que trabaja), la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y presentar actitudes negativas hacia las personas de su entorno laboral.

Desencadenantes del síndrome en profesionales de la salud

Los sentimientos idealistas y altruistas llevan al profesional de la salud a involucrarse excesivamente en los problemas de los pacientes y convierten a la solución del problema en una cuestión de reto personal. Por lo tanto se sienten culpables de los fallos propios y ajenos, esto genera un alto grado de agotamiento emocional y disminución de la sensación de realización personal. Las relaciones con beneficiarios y compañeros de trabajo conflictivas, tensas y prolongadas, la falta de apoyo por parte de los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o administración son fenómenos característicos que aumentan también los sentimientos de quemarse por el trabajo.

Las dimensiones del Burnout

El Cansancio emocional (Dimensión de estrés básico).

Constituye el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, “de no poder dar más de sí” desde el punto de vista profesional. Implica estar emocionalmente exhausto. La pérdida de energía para trabajar. Insumir demasiada energía para enfrentar un nuevo día u otra persona necesitada. Sentirse agotado, cansado y no tener fuente de recarga de impulsos o estímulos.

Nivel de Despersonalización (Dimensión interpersonal):

Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás desarrollando una actitud impersonal, deshumanizando las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral.

Sentimientos de incompetencia (Dimensión de autoevaluación):

El sujeto siente que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales. Se produce una declinación en el sentimiento de éxito y productividad en la tarea que conduce a la disminución del sentimiento de logros personales en relación a su desempeño profesional. Esta disminución del

sentimiento de la propia eficacia es un enlace hacia la depresión y hacia la incapacidad de hacerse cargo de las demandas del trabajo.

Curso del Síndrome de Burnout

Existen 3 etapas del síndrome, en la primera aparece el cansancio emocional como consecuencia del fracaso en intentar modificar situaciones generadoras de estrés, posteriormente sobreviene la despersonalización, que es un mecanismo de defensa construido por el individuo ante el fracaso de la fase anterior. En la tercera aparece el abandono de la realización personal, el individuo cree que su trabajo no amerita más esfuerzos. Por otro lado, existen cuatro niveles de burnout:

- a) Leve: en el que aparecen el cansancio, quejas vagas, dificultad para levantarse a la mañana.
- b) Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
- c) Grave: automedicación con psicofármacos, ausentismo laboral, rechazo al trabajo, abuso de sustancias
- d) Extremo: marcado retraimiento, cuadros psiquiátricos, riesgo suicida.

En la última etapa, aparece la idea de abandonar el trabajo; los olvidos se hacen cada vez más frecuentes. Se incrementan los pensamientos negativos sobre sí mismo y sobre su futuro. Realiza sobre-generalizaciones; aumento de la suspicacia y la sospecha o falta de credibilidad. Se desarrolla lo que podría llamarse “mentalidad de víctima”. Hay una preocupación excesiva por las propias necesidades y supervivencia. Victimización.

Objetivo de este Estudio

- Identificar la presencia y grado de afectación del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital Regional del MSPBS y Hospital Regional IPS de la Ciudad de Pilar - Paraguay, y su relación con factores sociodemográficos.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS, MATERIALES, MÉTODOS

Tipo de diseño

Teniendo en cuenta las características del problema de investigación la perspectiva desde la cual se abordó este estudio fue la de lógica hipotético- deductiva, por lo tanto el tipo de diseño fue cuantitativo, transversal, observacional, descriptivo y de campo.

Población de Estudio

Está conformada por profesionales de blanco licenciados en Enfermería, Técnicos y Auxiliares de Enfermería de los dos grandes centros hospitalarios de la ciudad de Pilar, Paraguay. Hospital Regional MSPBS (109 trabajadores del área de Enfermería) y

Hospital Regional IPS Pilar (100 trabajadores del área Enfermería). Estos datos numéricos fueron obtenidos de los respectivos Departamentos de RR.HH. y Jefaturas de Enfermería de ambas Instituciones. En total contabilizan 209 sujetos de estudio.

Selección de casos. Muestreo.

El tipo de muestreo fue probabilístico: aleatorio simple, los encuestados fueron seleccionados al azar. El cálculo del tamaño muestral se realizó a través de una calculadora Excel específica para calcular tamaños muestrales (diseñada por Beatriz López Calviño y col.). Para un total 209 sujetos de estudio, con índice de confianza 95%, y una precisión del 3%, el tamaño muestral ajustado a pérdidas con una proporción esperada de pérdidas del 15%, fue de 121. Se encuestaron 121 profesionales de Enfermería.

Técnica de obtención de la información

El instrumento a través del cual se recabó la información es el ***Cuestionario Breve de Burnout (CBB) de Bernardo Moreno***, confeccionado en base al Inventario de Burnout de Maslach (1982), modificado para su aplicación en países de habla hispana por Bernardo Moreno y colaboradores. Los cuestionarios fueron entregados personalmente a las Jefaturas de Enfermería de las diferentes áreas de los dos Hospitales en Estudio para su posterior distribución entre el personal. Se les explicó los motivos de la investigación, la participación voluntaria de carácter anónimo, y los datos consignados estrictamente confidenciales. La recolección de la información se realizó desde el 7 de Noviembre al 14 de Noviembre de 2022.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En conformidad a los resultados hallados se lleva a término el trabajo con los siguientes datos:

Respecto a las características sociodemográficas se observa que el rango etario comprendido entre los 30 y 40 años constituye un 65% de los encuestados, la mayoría oscila en un promedio de edad de 35 años +/- 4. El siguiente grupo mayoritario lo comprenden personas menores de 30 años en un 15%. Adultos mayores de 50 años constituyen el grupo minoritario en un 8%. El género femenino es mayoritario con un 78% de participantes en contraste con un 22% del género masculino. Un número conspicuo de profesionales ha concluido estudios terciarios en un 93%. La mayoría procede de áreas urbanas de la ciudad de Pilar.

En cuanto a los valores de las dimensiones del SBO se observa una prevalencia del 18% en el total de la población de estudio con índices iguales a 25 puntos o superiores (nivel ALTO de afectación) en el cuestionario tipo escala administrado a los mismos. Un 19% presenta valores >19-25 que corresponde a un grado de afectación MEDIO del síndrome y el 65% restante califica con valores 9-19 equivalentes a un grado de afectación BAJO. En los tres grupos las subvariables que recibieron puntuación más elevada (4 o 5 puntos) son las referentes a los ítems de Despersonalización del cuestionario SBO en sus preguntas 3, 11 y 18. Las mismas se describen como sigue; Los pacientes y sus familiares tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes 73%, Las personas que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellos 67%, Procuero no involucrarme emocionalmente con los pacientes con quienes trabajo 83%.

En cuanto a los factores Causales o Antecedentes de SBO se consignaron los siguientes valores. Nivel Bajo 55%, Nivel Medio 28% y Nivel Alto 17%. Entre las personas con SBO detectado las preguntas que recibieron mayores puntuaciones en el área de factores causales encontramos las referentes a la sub variable TEDIO, específicamente al ítem 14 que evalúa el siguiente aspecto: Mi trabajo es muy repetitivo; 62% respondieron Siempre y Frecuentemente. Desde el punto de vista de las Características de la tarea un 47% manifestó sentirse siempre identificado con su trabajo, 29% frecuentemente, 15% algunas veces, 2% pocas veces, 7% nunca. No se encontraron correlaciones significativas en cuánto a la prevalencia del SBO y el tiempo de ejercicio en la profesión ni tampoco con la variable sexo.

En lo referente a las consecuencias físicas, psíquicas y sociales del SBO se obtuvieron valores en su mayoría bajos 53%, nivel de afectación medio 30%, alto 10%.

CONCLUSIÓN O CONSIDERACIONES FINALES

La prevalencia del SBO en personal de Enfermería de Hospitales Públicos de la Ciudad de Pilar – Paraguay es del 18% a fines del año 2022 correspondiente al período terminal de la Pandemia Covid19 de la cual aún no se ha decretado oficialmente su finalización. La demanda cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud Pública ha aumentado significativamente en los últimos años debido a un incremento poblacional y a condiciones socioeconómicas desfavorables para el país. Todo esto ha devenido en una mayor expectativa y exigencias por parte de los usuarios del sistema con la consecuente

sobrecarga laboral al personal de Enfermería. Si bien la prevalencia del SBO en Enfermeros de Hospitales Públicos de Pilar no es muy elevada los casos detectados requieren atención. Entre los aspectos a mejorar están aquellos referentes a la organización del trabajo, muchos profesionales sugieren como solución a los problemas una distribución más equitativa de tareas y coordinación de actividades entre ellos, mejor remuneración, escalafón laboral equitativo, más insumos hospitalarios, mejores equipamientos, contención con equipos multidisciplinarios, grupos de apoyo (psicólogos, trabajadores sociales), espacios de reflexión, participación de los medios de prensa para educar a la población en empatía y tolerancia. Esto lleva implícito que el SBO presente en los Enfermeros públicos de la Ciudad de Pilar tiene un importante factor influyente externo que procede del trato que reciben de los usuarios del Sistema de Salud Local. Coincidentemente en forma eventual cobran notoriedad pública ciertas situaciones de maltrato verbal entre pacientes y profesionales, entre profesionales mismos, denuncias en plataformas virtuales, etc. Este estudio puso de manifiesto que es ésta la dimensión que requiere mayor enfoque y consideración. Si bien este síndrome no ha sido evaluado como un tema vigente y de relevancia en el área de Salud Pública de nuestro Departamento de Ñeembucú estos datos evidencian la necesidad de realizar mejoras en las modalidades de organización, gerenciamiento hospitalario, prensa y acción social que conduzcan a una revalorización de los recursos humanos y a promover el cuidado de los mismos.

LISTA DE REFERENCIAS

- Hernández JR. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Rev Cubana Salud Pública v.29 n.2 Ciudad de La Habana Mayo-Ago. 2003
- Zaldúa, G; Lodieu, MT ;Koloditz D. La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del Síndrome de Burnout en Hospitales Públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Rev. Hosp.. Mat. Inf. Ramón Sardá 2000, 19 (4).
- Ghieso, PA. El Síndrome de Burnout en Trabajadores de la Salud del Hospital Local “Enrique Marengo” del Centro de Salud Nº 10 y del Servicio de Psicopatología del Hospital General “Diego Thompson del Partido de General San Martín de la Provincia de Buenos Aires. Tesis de Maestría. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de Entre Rios. Argentina. 2003

- Bustos Villar Mario: "Síndrome de Burnout en profesionales de los servicios críticos del Hospital Regional de Río Gallegos. Un análisis para reflexionar". Tesis de Maestría. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de Entre Ríos. Argentina. Junio de 2004
- Stolkiner, Alicia. "Tiempos Post-modernos: ajuste y salud mental". En "Políticas en Salud Mental". Saidon, O. Trolanovski, P. (comp). Lugar Editorial. Año 1994.
- Wolfberg E. "La salud de los profesionales de la salud: riesgos y prevención" en Prevención en Salud Mental. Lugar Editorial SA. 2002. Buenos Aires.
- Moreno Jiménez B. y col. "La evaluación del burnout. Problemas y alternativas. Rev. Psicología del Trabajo y las Organizaciones. 1997, 13,2, pp 185-207
- Goldvarg, Mauricio. Goldvarg, Norma: "El BURNOUT: Características y Factores predisponentes". Revista Claves en Psicoanálisis y Medicina. Hacia la interdisciplina Nº 15/16, 2º semestre 1999.
- Neffa, Julio César. "Reflexiones Acerca del Estado del Arte en Economía del Trabajo y Del Empleo". En "Trabajo y Empleo". Panaia. Marta (comp). Coediciones Eudeba. Paite. Bs.As. Año 1996.
- Zaffaroni E. Citado en Wolfberg E. La salud de los profesionales de salud, Riesgos y Prevención en: Wolfberg E. Prevención en Salud Mental. Escenarios Actuales. Lugar Editorial. 2002. Buenos Aires.
- Almeida Filho A, Silva Paim J. La crisis de la Salud Pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cuadernos Médico Sociales. Nº 75. 1999. Rosario
- Pichon Riviere E. Citado en Bermann S. Trabajo Precario y Salud Mental. Narvaja Editor. Buenos Aires. 1995
- Wisner, A. Ergonomía y condiciones de trabajo. Ed. Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT, CEIL/CONICET, Humanitas, Bs. As., 1988, 300 págs.
- . Benevides-Pereira A M T, Moreno-Jiménez B. O Burnout e o Profissional de Psicologia. Revista Eletrônica Interação Psy – Ano 1, nº 1- Ago 2003 –p.68-75. Disponible en: www.bireme.br (Fecha de Ingreso: Agosto de 2006)
- De Angelis Nilda. Síndrome de Burnout. En Prevención en Salud Mental. Lugar Editorial SA. 2002. Buenos Aires.

- Gil Monte P R, Carretero N, Roldán MD: Algunos procesos psicosociales sobre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. Rev. Ansiedad y Estrés. 2005, 11 (2-3),281-290. España
- Pines A, Aronson E. Citados por Castillo Ramírez S. El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. Med. Leg. Costa Rica v.17 n.2 Heredia mar. 2001.
- Pérez Pimentel S, Corveas Carrasco B. Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería. Rev Cubana Enfermer v.21 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2005
- Cherniss C Citado en Martínez M, Guerra P. Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y Cambio. Revista Chilena de Medicina Social. Año 6, Nº 23- 45. 1997.
- Granth M. Citado en Perel de Goldvarg, N. El estrés y el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. Claves en Psicoanálisis y Medicina. Hacia la Interdisciplina" Nº 17/18. 2000.