



Síndrome de Burnout en servicio de Oncohematología pediátrica

Burnout syndrome in pediatric onco-hematology service

Daimaris Reyes Marrero¹, Juan
Gabriel Camejo Díaz², Zoraya Coro
Carrasco³

¹ Licenciada en Enfermería. Hospital
Pediátrico Provincial Docente Pepe
Portilla. Pinar del Río. Cuba.
daimarism@infomed.sld.cu

² Licenciado en Enfermería. Hospital
Pediátrico Provincial Docente Pepe
Portilla. Pinar del Río. Cuba.
gabo@infomed.sld.cu

³ Licenciada en Psicología. Máster en
Psicología Clínica. Profesor Auxiliar.
Hospital Pediátrico Provincial Docente
Pepe Portilla. Pinar del Río. Cuba.
leovardo@infomed.sld.cu

Recibido: 08 de junio de 2017
Aprobado: 29 de junio de 2017

RESUMEN

Introducción: el estudio del Burnout pudiera enfocarse como un problema actual de salud, por su alta prevalencia en diversos profesionales de todo el mundo y por las altas tasas de afectaciones en la salud de los trabajadores.

Objetivo: caracterizar el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras en el servicio de Oncohematología pediátrica del Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla de Pinar del Río, Cuba.

Método: se trata de un estudio descriptivo transversal. La muestra constituida por 15 trabajadores, (11 enfermeros y cuatro médicos) que se encontraban laborando de manera ininterrumpida en el servicio de Oncohematología; durante el estudio. Se utilizó la entrevista y el cuestionario Maslach Burnout Inventory.

Resultados: se comprobó la presencia del síndrome de Burnout en un rango elevado, predominando el nivel medio del mismo en el sexo femenino, y en las edades de más de 40 años. Casados y con hijos, con 11 y 20 años de experiencia laboral en el servicio y en su totalidad realizaban nocturnidad. La dimensión cansancio emocional se destacó en enfermeros, la despersonalización se presentó en un nivel medio y la realización personal fue baja lo que implica un problema de salud en los profesionales que laboran en el servicio de Oncohematología.

Conclusiones: las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal a niveles medio fueron las de mayor presencia.

DeCS: SALUD MENTAL; AGOTAMIENTO PROFESIONAL; HORAS DE TRABAJO.

ABSTRACT

Introduction: the study of Burnout could be focused as a current health problem, due to its high prevalence in diverse professionals around the world and the high rates of affectations in workers from the health care services.

Objective: to characterize burnout syndrome in physicians and nurses in the pediatric onco-hematology service at Pepe Portilla Provincial Pediatric Teaching Hospital in Pinar del Río, Cuba.

Method: this is a cross-sectional and descriptive study. The sample consisted of 15 workers, (11 nurses and 4 doctors) who were working in an uninterrupted method in the onco-hematology service; during the study. The interview and the Maslach Burnout Inventory questionnaire were used.

Results: the presence of burnout syndrome in a high range was observed, predominance of average level in female sex, and older than 40 years. Married and with children, 11 and 20 years of work experience in the service and in the totality of workers carry out night-time jobs. The dimension emotional exhaustion was highlighted in nurses, the depersonalization was presented in an average level and the personal recognition was low, which implies a health problem in the professionals who work in the service of onco-hematology.

Conclusion: the emotional exhaustion, depersonalization and personal recognition at medium levels were the ones presenting the greatest prevalence.

DeCS: MENTAL HEALTH; BURNOUT, PROFESSIONAL; WORK HOURS.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de agotamiento profesional, conocido como Burnout, por su origen del inglés Burnout, "estar o sentirse quemado, agotado, sobrecargado o exhausto", de uso reciente, pero ya utilizada por el psicoanalista alemán residente en Norteamérica Herbert J. Freudenberger, quien en 1974 lo definió por primera vez como "un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía", y en concreto se refirió a los profesionales denominados de "ayuda" cuya actividad va dirigida hacia otras personas, como las que mantienen fuertes y sostenido contacto directo.¹

En 1976, se instala definitivamente en el ámbito académico a partir de los trabajos de la psicóloga Cristina Maslach presentados públicamente en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología (APA), referidos por Grau²refiriéndose a una situación de sobrecarga emocional cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, que después de meses o años de dedicación terminaban "quemándose".

Esta autora lo estructura como un proceso de estrés crónico por contacto, en el cual se dimensionan tres grandes aspectos: el cansancio emocional, la despersonalización y la sensación de falta de realización profesional.^{2,3}

Es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos, relación que les exige una respuesta emocional continua. Son médicos, psicólogos, enfermeras

(sobre todo de la especialidad de Oncología), maestros, policías, funcionarios de prisiones, asistentes sociales, abogados o jueces.³

Entre sus causas principales se pueden mencionar: el continuo y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte, la caída del valor social de la profesión médica, la sobrecarga laboral debida al excesivo número de pacientes, la presencia de patologías cada vez menos reversibles, la carencia de recursos, la presión horaria, la merma en las retribuciones y estímulos de distinto tipo, la cada vez más inquietante amenaza de sufrir juicios por mala praxis y el resolver dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías.

El Burnout sobre afecta a quien sufra una demanda emocional, claro está, ejerce efectos somáticos y mentales, pero no es una enfermedad ni somática, ni emocional. Constituye un problema con factores de origen endógeno y exógeno. Su origen exógeno siempre va relacionado con el trabajo y el endógeno se relaciona con la personalidad que predispone a adquirir el síndrome, pero no es el síndrome.⁴

Por lo expresado, y considerando que en la unidad de oncohematología pediátrica se opera, cotidianamente con las consiguientes generaciones de situaciones de estrés creadas por las condiciones de trabajo y la naturaleza de la tarea que se realiza, todo lo cual constituye verdaderos retos para el personal de asistencia tanto médicos como paramédico, se infiere la importancia del estudio, que pretendió caracterizar el síndrome de Burnout tanto en médicos como enfermeros.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal al personal de asistencia que labora en el servicio de Oncohematología

pertenecientes al Hospital Pediátrico Provincia Docente Pepe Portilla de Pinar del Río, Cuba desde mayo 2016 a enero 2017.

La muestra de estudio estuvo constituida por 15 trabajadores, de ellos 11 enfermeros y 4 médicos, 7 femeninos y 8 masculinos. Los cuales permanecieron laborando en el servicio durante un año antes de manera ininterrumpida y que permanecieron en el mismo durante el periodo de la investigación. Solicitándose consentimiento informado a todos.

Se utilizó como método empírico la entrevista para la obtención de datos personales de interés, así como se aplicó el cuestionario *Maslach Burnout* el cual explora las tres dimensiones del síndrome de Burnout: Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP), y realización personal, utilizado en varios países del continente americano y también en Cuba. El análisis de los resultados se realizó utilizando la estadística descriptiva a través de la frecuencia absoluta y porcentual.

RESULTADOS

En la investigación se encontró la presencia del Síndrome de Burnout en el 80 % de la muestra predominando el nivel medio con un 66.6 % seguido del nivel bajo con un 25 % y el 8,3 % manifestó un nivel alto.

A continuación se describe el comportamiento en cuanto a la presencia de las dimensiones fundamentales.

Se pudo observar que el 66,6% de los sujetos estudiados reflejaron estar afectados y el 16,6%, no sufre de cansancio emocional donde los enfermeros son los profesionales más afectados para un 50% de ellos

El 66,6% de los afectados por este síntoma son los enfermeros, mientras

que los médicos no presentan despersonalización, manteniéndose la tendencia de la poca afectación a los médicos por esta dimensión.

De los casos estudiados el 79,9% presentó un nivel medio en cuanto al nivel de realización personal lo cual no constituye una tendencia completamente desfavorable, reflejándose de la siguiente manera en médicos y enfermeros. Una mayor incidencia del nivel medio en enfermeros, que representó el 66,6 % de los diagnosticados con Burnout y de ellos con un nivel bajo para un 13,3% y de los médicos el 13,3% diagnosticados tienen nivel medio.

Se expuso la relación entre burnout y sexo en la presente investigación, apreciándose que de los trabajadores afectados el más comprometido fue el sexo femenino para un 58,3% son del y un 41,6% para el sexo masculino.

En relación a la edad predominó en el grupo de 40 años y más para un 58,3% de la muestra de estudio, seguido del grupo que se encontraba entre 30 a 39 años en un 23% El 91,6%, de los afectados ERAN casados, agrupados en matrimonio legalizado y los que mantienen una unión consensual, SE reportaron CON el 8,3% como soltero.

El 83,3% % del total de la muestra tiene hijos y solamente en el 25 % no tenían descendencia.

Se relacionan los años de experiencia laboral de los sujetos con Burnout, en el mismo se observa que el 66,6% se encuentran laborando en el servicio entre 11 a 20 años, describiéndose el 16,6% para los de más de 20 años de servicio y los que se encontraban entre 5 a 10 años. En cuanto a la categoría de menos de 5 años de periodo laboral no se recogen datos.

Es necesario destacar que todos los trabajadores que padecen el síndrome de Burnout realizan turnos nocturnos, representando un 100 % de su totalidad.

DISCUSIÓN

Los resultados anteriormente presentados refuerzan los trabajos de Maslach y Jackson quienes consideraron el agotamiento emocional como el elemento central del Síndrome, el cual se manifestó en sentimientos de agotamiento emocional, fatiga en las mañanas al enfrentarse a otro día de trabajo; todo ello debido a las posibles demandas emocionales que esta labor exige y además de la disminución y pérdida de aquellos recursos emocionales necesarios para poder responder satisfactoriamente a las exigencias emocionales de este entorno laboral lo cual repercute en la homeostasis psicosocial y la calidad de vida de este profesional y la calidad de la atención que brinda al paciente.^{6,7}

En los servicios de atención de enfermedades oncohematológicas pediátricas la atención profesional a los pacientes es en extremo exigente desde el punto de vista emocional, por lo que cuánto más tiempo se le dedica, mayor es el riesgo de desgaste emocional que se corre.

Maslach y Jackson desde el año 1981 demostraron una relación significativa entre el tiempo que pasan los enfermeros en contacto directo con sus pacientes y su puntuación en la escala de cansancio emocional.⁸

De igual forma diferentes estudios también indican que en su población de enfermeras la mayoría presentaban nivel medio de despersonalización ya que la labor de enfermería es muy compleja, pues involucra no sólo un alto nivel de eficacia profesional, sino también un compromiso personal y de identidad, en el que, se quiera o no, se afectan sus propias emociones y necesidades.^{5,9}

Se hace necesario recordar que a los enfermeros se le entrena para cuidar y atender al paciente, por lo que queda un sentimiento de frustración e impotencia cuando alguien muere, pero si a esto se le añade la condición de que el enfermo es un niño la situación se complejiza y

agrava; todo lo cual hace que en muchas ocasiones estos profesionales de la salud interpretan las manifestaciones de duelo como señales de debilidad, lo que puede estar asociado a la despersonalización. Aunque es necesario guardar cierta distancia de los pacientes para realizar con efectividad la labor profesional, pero en estos casos alejarse en extremo se vuelve prácticamente imposible y no ser empático conduciría a la indiferencia y la frialdad, la que no resultaría apropiada en estos casos donde la población atendida es tan sensible.

Entre los factores más asociados a estos resultados fueron básicamente, la dificultad para crear una atmósfera relajada con las personas (en este caso los niños y familiares) con las cuales se relacionan en su trabajo, la ausencia de estimulación tanto material como moral para continuar trabajando y la vivencia de no conseguir satisfacción personal y logros con su profesión. Todo esto hace que aparezcan sentimientos negativos hacia el trabajo, vivencias de insuficiencia profesional y frustración en su labor.

La baja realización personal crea sentimientos negativos hacia los demás, estos pueden progresar hasta terminar en sentimientos negativos hacia sí mismo, pero en la muestra primaron los sentimientos de realización personal alto, lo que permitió reconocer que la mayoría de estos profesionales mantienen sus metas, mostrando eficacia en la solución de problemas, evidenciando sentimientos de influencia positiva en su trabajo y en la vida de las personas con las que laboran

Se plantea en diferentes resultados presentados por distintos autores que el síndrome se muestra con mayor frecuencia en las féminas, lo cual es atribuido a ellas por el doble rol que desempeñan, el de madre - ama de casa y el de mujer trabajadora. Por lo que es considerado el grupo más vulnerable.¹⁰

Otras investigaciones ofrecen resultados donde la edad a pesar de desempeñar un papel moderador enfatiza la relación entre la juventud y la aparición del

Burnout¹⁰ no ocurriendo así en el estudio este trabajo donde según avanzan los años, y a pesar que el trabajador adquiere una mayor seguridad en las tareas que desempeña, aquí se hace más vulnerable al estrés laboral, ya que la población a la cual se le presta atención médica es muy sensible.

Respecto a la asociación de la variable estado civil, con la presencia del síndrome, algunos estudios encuentran divergencias en sus criterios, no existiendo un acuerdo unánime entre el estado civil y el Síndrome de Burnout, aunque todo parece indicar que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que están casadas o conviven con parejas estables, ya que experimentan niveles más bajos de los componentes del Burnout, al ser la pareja una fuente de apoyo importante^{10,11}, no obstante, en la presente investigación los resultados se comportan de diferente manera.

Muchos estudios revelan que la presencia de hijos es un factor protector a la aparición de este síndrome. Autores como Maslach y Jackson sostienen que los individuos con hijos alcanzan de forma consistente niveles más bajos de Burnout, existiendo mayor vulnerabilidad en aquellos sujetos sin hijos¹¹, sin embargo, en la investigación este trabajo la presencia de hijos refuerza la aparición del síndrome lo cual hace a este grupo más vulnerable si se toma en consideración que a la población a la que va dirigido la atención de estos profesionales de la salud es la infantil.

Las bibliografías revisadas apoyaron la condición de que la existencia o no de hijos hace que las personas puedan ser más invulnerables al síndrome, debido a la predisposición generalmente encontrada en las familias que poseen hijos de mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales siendo más realistas, por lo que en esta investigación los resultados obtenidos reafirman el compromiso en el orden personal de cada trabajador con su posición. Por lo que se establece una

identificación del profesional con la situación que vivencia a diario en la ejecución de su labor.

Numerosos estudios acerca del tema exponen que el Síndrome de Burnout se hace más frecuente tras los primeros años de ejercer la profesión, pues es en este momento que entran en contradicción el idealismo inaugural con que el individuo comienza su ejercicio profesional y los resultados que realmente alcanza.

Los estudiosos del tema opinan que a medida que los años avanzan, los sujetos van ganando en seguridad y experiencia en las tareas laborales, y muestran una menor vulnerabilidad a la tensión laboral.¹²

Sin embargo, en el presente estudio se corrobora lo contrario ya que la mayor prevalencia en el grupo de antigüedad podría justificarse por una mayor situación de estrés debido al agotamiento de estos y al estrés mantenido durante tanto tiempo, lo cual puede generar fluctuación en las labores que deben realizar o disgusto con las tareas asignadas.

El valor obtenido para el grupo de mayor antigüedad sugeriría un mayor desgaste a lo largo del desarrollo del ejercicio profesional, pudiendo asociarse a una etapa de alta producción, frustración y elevado desempeño profesional, elementos estos contradictorios. La literatura consultada, describió un alto grado de asociación entre esta variable y la aparición del Síndrome, constituyendo los profesionales de la enfermería donde esta influencia es mayor.

En el personal médico y de enfermería que laboran en servicios de asistencia médicas denominados cerrados como son las unidades de cuidados intensivos, las de Oncología y Hematología, así como las de quemados entre otras, los horarios por turnos y nocturnidades, constituyen una constante a considerar la cual ha probado que esta organización de trabajo es estresor para una parte de

los trabajadores, que se quejan con mayor frecuencia de agotamiento, fatiga, problemas gastrointestinales, etc. más que los trabajadores de horario diferente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Reyes S. Síndrome Burnout: el desconocido estrés que te perjudica en el trabajo. Bolivia: Salud [Internet]. 2016 Oct [citado 2017 Ene 25]. Disponible en: <http://notibol.com/noticia/sindrome-burnout-el-desconocido-estres-que-te-perjudica-en-el-trabajo/772762>

2-Figueired Ferraz H, Grau Alberola E, Gil Monte PR, García Juesas JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. Psicothema [Internet]. 2012 [citado 2017 Ene 25];24(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72723578015>

3. Aldrete Rodríguez M G, Navarro Meza C, González Baltazar RI, Contreras Estrada M I, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Cienc Trab. [Internet]. 2015 Abr [citado 2017 Jun 08]; 17(52): [aprox.4 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007&lng=es

4. García Fernández D, Peña Trobat M, León Chaparro E, Camacho B, Mateos A. Relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y los factores de satisfacción laboral. ReiDoCrea: Revista electrónica de investigación y docencia creativa [Internet]. 2013 [citado 2017 Ene 25]; (2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://digibuq.ugr.es/bitstream/10481/2>

[7614/1/ReiDoCrea-Vol.2-Art.4-Garcia-Pena-Leon-Camacho-Mateos.pdf](#)

5.-Muela Regidor D. ¿Qué es el síndrome de Burnout y cuáles son sus dimensiones? Universo Deportivo [Internet]. 2016 Jul [citado 2017 Ene 25]. Disponible en: <https://www.universodeportivo.es/sindrome-de-burnout/>

6. Cañadas De la Fuente GA, Albendín García L, Fuente EI, San Luis C, Gómez Urquiza JL, Cañadas Gustavo R. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 2017 Ene 12]; 90: [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es

7. Gil-Monte PR. Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)." Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones [Internet]. 2000 [citado 2017 Mar 10]; 16(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://scholar.google.com/cu/scholar?hl=es&q=Aproximaciones+psicosociales+y+estudios+diagn%C3%B3sticos+sobre+el+s%C3%Adndrome+de+quemarse+por+el+trabajo+%28Burnout%29&btnG=&lr=%20%20>

8. Vasconcelos Ramírez MA. Elaboración de estrategias organizacionales e individuales de afrontamiento y prevención del desgaste ocupacional. Revista Uaricha de Psicología [Internet]. 2013 [citado 2017 Mar 10]; 10(22): [aprox. 9 p.]. Disponible en http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/105/103

9. Muñoz Alba I, Velásquez Mery S. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. Rev Fa. Na. Salud Pública [Internet]. 2016 Aug [citado 2017 Feb

28]; 34(2): [aprox. 14 p.]. 202-211. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000200009&lng=en.%20http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a09

10. Teixeira CAB, Gherardi-Donato EC, Pereira S, Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. Enferm Glob [Internet]. 2016 Oct [citado 2017 Feb 21]; 15(44): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&lng=es

11- Albendín Gómez L, Cañadas-de la Fuente JL, Cañadas G, San Luis G, Aguayo R. Bayesian prevalence and burnout levels in emergency nurses. A systematic review. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2016 [cited 2017 Ene 12]; 48(2): [about. 8 p.]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342016000200007&script=sci_arttext&lng=en

12- Unda S, Uribe F, Jurado S, García M, Tovalín H, Juárez A. Construction of a scale for assessing at work psychosocial risk factors in professors. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 03]; 32(2): [about 9 p.]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576596216300044>



Daimaris Reyes Marrero:
Licenciada en Enfermería. Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla. Pinar del Río. Cuba. ***Sí usted desea contactar con el autor de la investigación hágalo [aquí](#)***