



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de
México
México

Balseiro Almario, Lasty

El Síndrome de Burnout: un Riesgo Permanente en el Trabajo de Enfermería
Enfermería Universitaria, vol. 2, núm. 3, septiembre-diciembre, 2005, pp. 28-31

Universidad Nacional Autónoma de México

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358749478004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EL SÍNDROME DE BURNOUT: UN RIESGO PERMANENTE EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA

Mtra. Lasy Balseiro Almaraz*

* Profesora de Carrera Titular "B". División de Estudios de Posgrado. ENEO. UNAM

RESUMEN

Los psicólogos hablan del Síndrome de Burnout desde los años 70. Este hace referencia al desgaste profesional y estrés producido por el desgaste que se da entre las expectativas de cada profesional y la realidad misma del trabajo. Cuando no se consiguen los resultados y objetivos propuestos, a pesar de haberse intentado por todos los medios y de acuerdo con sus posibilidades, hace su aparición el sentimiento que puede desencadenar el "estar quemado" o síndrome de Burnout.

El Burnout se trata de un síndrome clínico descrito en 1974 por Freudenberg, Psiquiatra que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes.

Cuando se trabaja sin ilusión, e incluso en desagrado, con frecuencia se debe a la aparición del síndrome de Burnout o síndrome del quemado. Este mal afecta, sobre todo a aquellos cuyo trabajo tiene una repercusión directa sobre la vida de otras personas: Profesores, médicos o Enfermeras son algunos de los profesionales que padecen este tipo de síndrome.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, síndrome de fatiga emocional, desgaste profesional, "estar quemado" en el trabajo, estrés laboral.

ABSTRACT

Psychologists have been speaking about Burnout Syndrome since 1970s. This refers to professional erosion and stress, produced by maladjustment given among each professional's expectancies and the job reality itself. When the proposed results and proposals are not achieved, despite having attempted in all ways and within all possibilities, the frustration feeling appears and could unchain the sense of "being burned" or the Burnout syndrome.

The "burnout" is a clinical syndrome described in 1974 by Freudenberg, psychiatrist, who worked at a drug-addiction clinic in New York. When he had worked there for a year, he observed that most volunteers suffered a progressive energy loss up to the exhaustion, and presented symptoms such as anxiety and depression, as well as a decrease in motivation for their work, and aggressiveness with the patients.

When someone works without illusion, and even with disgust, frequently it is due to the beginning of Burnout syndrome or the burnt syndrome. This illness affects mostly those whose work has a direct repercussion on other people lives: teachers, doctors or nurses, are some of the professionals affected by this kind of syndrome.

KEY WORDS: Burnout syndrome, emotional fatigue syndrome, professional erosion, being "burnt" at work, labor stress.

CONCEPTOS BÁSICOS

El síndrome de Burnout también llamado síndrome de estar quemado, síndrome de la quemazón, síndrome del estrés laboral asistencial, síndrome de desgaste profesional y síndrome de fatiga emocional, hace su aparición cuando el profesional está "quemado" dando a entender que la situación familiar, social o laboral le ha sobrepasado y ha quedado reducida su capacidad de adaptación" (Fernández, 2002).

El concepto "Burnout" fue acuñado por Freudenberg en 1974. Con posterioridad Cristina Maslach y Pines en 1977 lo dieron a conocer y desde entonces, dicho término se utiliza para referirse al desgaste profesional que sufren los trabajadores de los servicios humanos (educación, salud, administración pública, etc.) debido a unas condiciones de trabajo que tienen fuertes demandas sociales.

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada, sin embargo, hay consenso en considerar que el síndrome de Burnout aparece en el individuo como una respuesta al estrés laboral crónico que surge al trabajar bajo "condiciones difíciles" en contacto directo con los usuarios (clientes, pacientes, alumnos, presos, etc.) teniendo consecuencias muy negativas para la persona y para la organización.

Por otra parte, aunque se subraya que el síndrome surge como respuesta al estrés laboral crónico, hay que destacar que aparece como resultado de un proceso continuo en el que sobre todo fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el sujeto.

El síndrome de Burnout, también llamado síndrome de "estar quemado" o de desgaste profesional se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario. (Área, 2005).

FORMA DE MANIFESTARSE.

La forma de manifestarse se presenta bajo unos síntomas específicos, estos son:

Psicosomáticos: fatiga crónica, trastornos del sueño, úlceras y desórdenes gástricos.

De conducta: absentismo laboral, adicciones (tabaco, alcohol, drogas).

Emocionales: irritabilidad, incapacidad de concentración, distanciamiento afectivo.

Laborales: menor capacidad en el trabajo, acciones hostiles, conflictos.

Para Carlos Almendro hay otras formas de manifestarse como con: mentales, conductuales y físicos, como a continuación se describen.

Manifestaciones Mentales: Se caracterizan por: sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para la concentración y una baja tolerancia a la frustración, con comportamiento paranoide y/o agresivos hacia los pacientes, compañeros y la propia familia. (Almendro, 2005).

Manifestaciones Físicas: Se caracteriza por: cefaleas, insomnio, alergias osteomusculares, alteraciones gastrointestinales, taquicardias, etc.

Manifestaciones Conductuales: Se caracteriza por: predominio de conductas adictivas y evitativas, consumo



aumentado de café, alcohol, fármacos, drogas ilegales, ausentismo laboral, bajo rendimiento personal, distanciamiento afectivo de los enfermos y compañeros y frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo y dentro de la propia familia.

Etapas evolutivas del síndrome. Según Chermis, el síndrome se desarrolla en tres etapas evolutivas:

En la primera tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir, se trata de una situación de estrés psicosocial.

En la segunda se produce un estado de tensión psicofísica.

En la tercera se suceden una serie de cambios conductuales, consecuencias del afrontamiento defensivo y huido que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que hay una tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada, rutinaria y mecánica anteponiendo únicamente la gratificación de las propias necesidades, al servicio que presta. (Almeridro, 2005).

ETIOLOGÍA DEL BURNOUT

Atención de los pacientes.

La atención al paciente es la primera causa de estrés, así como la insatisfacción laboral. El estrés del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticas-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo. Con frecuencia el personal de Enfermería se involucra mucho con el padecimiento del paciente y acaba por angustiarse tanto como el paciente.

La edad.

La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome, se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a este, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana tomando en cuenta en ese tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas, ni las esperadas.

El sexo.

Serían principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios y personal de Enfermería por razones diferentes, como podrían ser la

doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales prolongarían el rol de mujer.

La sobrecarga laboral.

La sobrecarga laboral de los profesionales asistenciales es otro factor de Burnout, dado que la sobrecarga produce una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por los trabajadores, tanto cualitativamente como cuantitativamente.

El salario.

El salario ha sido invocado como otro factor que afectaría el desarrollo del Burnout en los profesionales. Es bien sabido que los sueldos de los profesionales de Enfermería son bajos en general. Si a esto se añade la sobrecarga de trabajo y la demanda de atención de los pacientes, entonces a cambio, se recibe poco sueldo y desde luego, sobreviene el síndrome.

La antigüedad.

Sobre la antigüedad tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de la carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome. Naisberg y Fenning, (Almeridro, 2005), encuentran una relación inversa debido a que los sujetos con más Burnout experimentan, acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años de trabajo serían los que menos Burnout presentan, por ello siguen presentes.

El estado civil.

El estado civil, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime. Parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas que a bien están casadas o conviven con parejas estables.

La turnicidad laboral.

La turnicidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio siendo en la Enfermería, donde la influencia es mayor. Los turnos como los de PEMEX de una semana en la mañana, una semana en la tarde y otra semana en la noche, no permiten que el personal de Enfermería realice otras actividades más que la de trabajar y trabajar, lo cual es propenso al Burnout.

LAS DIMENSIONES DE MASLACH.

En general de acuerdo con Maslach se acepta que las dimensiones (Fernández, 2002), que contribuyen a delimitar el síndrome de Burnout son:

El Cansancio Emocional (CE). Se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga, etc. Esta primera fase del proceso está caracterizada por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio sufrido. En este primer período las víctimas del Burnout se vuelven más irritables, se quejan constantemente por la cantidad de trabajo realizado y dejan de disfrutar de las tareas.

La Despersonalización (DP) se caracteriza por la irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, etc.). La Despersonalización, en el sentido de la impotencia, indefensión o desesperanza en la segunda fase del período. El individuo ya se encuentra inmerso en una espiral sin final. En lugar de expresar su impotencia y resolver los motivos que la originan, muestra una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento. En este momento, se alteran la depresión y la hostilidad hacia el medio.

La falta de Realización Personal (RP), con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. La tercera fase, el abandono de la realización personal, que consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generan estrés crónico.

A diferencia del estrés simple, el síndrome de Burnout no desaparece tras un periodo de descanso y reposo.

El perfil de las Enfermeras propensas al Burnout se caracteriza por elementos como una elevada autoexigencia, baja tolerancia al proceso, necesidad de excelencia y perfección, necesidad de control y un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

CONCLUSIÓN FINAL

Los riesgos laborales de carácter psicosocial están desgraciadamente de moda. Muchas son las personas que en la actualidad se ven afectadas por el acoso moral, el estrés laboral y el síndrome de quemarse en el trabajo (conocido como Burnout). Este último adquiere importancia a medida que para los días, pues son una de las

principales causas de deterioro de las condiciones de trabajo y fuente de accidentabilidad y ausentismo.

El síndrome de "quemarse en el trabajo" o de desgaste profesional se define como una respuesta al estrés laboral, integrado por actividades y sentimientos negativos hacia el trabajo y el propio rol profesional.

El mismo término de desgaste profesional (Burnout) lleva implícito la referencia a un proceso disfuncional de deterioro. El desgaste profesional consiste básicamente en un proceso de pérdida lenta, pero considerable, del compromiso y la implicación personal en la tarea que se realiza. Esta disminución relevante puede ocurrir en todos los ámbitos de la acción de la persona, aunque se ha estudiado preferentemente en el cambio de las profesiones asistenciales como la Enfermería y más recientemente se ha extendido a otros tipos de profesiones.

La prevención y el afrontamiento del síndrome es a nivel individual y grupal. A nivel individual se requiere incrementar la vida extralaboral buscando espacios de recreación deportiva o hobbies, aumentar los vínculos sociales, adquirir nuevos conocimientos y realizar alguna producción científica. (Balseiro, 2004). A nivel grupal, asumir una mentalidad de equipo aunque sólo sean dos personas, incorporar actividades de entretenimiento en la solución del problema; utilizar la relajación como el yoga y el autocontrol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Almendra Carlos. *¿Qué es el síndrome de Burnout?*. Plataforma 10 minutos. En internet: <http://www.diezminutos.org/documentos/burnout/quees.html>. México, 2005. p. 7.
- ÁREA RH. Com. *Síndrome de Burnout*. Salud Laboral. En internet: <http://www.arearh.com/salud%20laboral/sindromeburnout.htm>. México, 2005. p. 1.
- Balseiro A; Lasty. *El Síndrome de Fatiga Emocional (Burnout): Una Vieja patología que debe ser atendida en forma urgente*. En la Revista Enfermería Universitaria Vol. 1 No. 1 Enero-Marzo. México, 2004. p.21-23.
- Nicolás Fernández L. y Guadalupe Manzano García. *Síndrome de Burnout: sus efectos y prevención en las organizaciones*. En la Revista Capital Humano No. 151. Enero. Madrid, 2002. p.2
- Guía empresarial de prevención de riesgos laborales. *El síndrome de Burnout, estar quemado por el trabajo en el siglo XXI*. En Internet: http://m-martin.net/gerl/2_html.

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:

Lasty Balseiro: Lastybals@hotmail.com