

Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico

M. López Franco, A. Rodríguez Núñez, M. Fernández Sanmartín, S. Marcos Alonso, F. Martínón Torres y J.M.^a Martínón Sánchez

Servicio de Críticos y Urgencias Pediátricas. Departamento de Pediatría. Hospital Clínico Universitario. Santiago de Compostela. España.

Antecedentes

El síndrome de desgaste profesional es un trastorno adaptativo crónico que condiciona alteraciones importantes de la conducta laboral.

Objetivo

En este trabajo se ha pretendido conocer su prevalencia entre el personal asistencial pediátrico, para la cual se diseñó un estudio transversal y descriptivo.

Material y métodos

En noviembre de 2002 se presentó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) a 127 personas (médicos, enfermeras y auxiliares) que trabajan en un Departamento de Pediatría. El cuestionario consta de 22 ítems que exploran tres aspectos del síndrome de desgaste profesional: *a)* cansancio emocional; *b)* despersonalización, y *c)* realización personal.

Resultados

El cuestionario fue contestado por 93 personas (tasa de respuesta: 73,2%). El 83% de las encuestas fueron cumplimentadas por mujeres y el 17% por varones. La media de edad fue de $38,6 \pm 10,2$ años y la mediana de antigüedad en el puesto de trabajo de 10 años (límites, 1-37 años). El 29,0% eran pediatras, el 50,5%, personal de enfermería, y el 20,5%, auxiliares de enfermería. Según la escala utilizada, el 20,8% de los entrevistados presentaban un alto grado de síndrome de desgaste profesional, el 19,8% un nivel moderado y el 59,4% un nivel bajo de síndrome de desgaste profesional. En relación con las subescalas del cuestionario, el 67,7% de los encuestados presenta un bajo grado de realización personal, el 14,5% obtiene puntuaciones altas de cansancio emocional y el 23,9% tiene valores altos en la escala de despersonalización.

Conclusiones

El síndrome de desgaste profesional es un trastorno presente en un porcentaje considerable de las personas que

atienden a pacientes pediátricos a nivel hospitalario. En la muestra estudiada, la falta de realización personal se destaca sobre los demás componentes del síndrome, lo que alerta sobre la posible existencia de actitudes negativas hacia uno mismo y la actividad laboral, pérdida de interés por la atención a los niños, baja productividad y disminución de la autoestima. Por lo tanto, deberían tomarse medidas para atenuar los factores que influyen en el desarrollo del síndrome de desgaste profesional entre el personal asistencial pediátrico.

Palabras clave:

Burnout Pediatría. Personal asistencial. Enfermería. Prevalencia.

BURNOUT SYNDROME AMONG HEALTH WORKERS IN PEDIATRICS

Background

Burnout syndrome (BS) is a chronic adaptation disorder that provokes serious problems in occupational behavior.

Objective

In the present study we assessed the prevalence of burnout syndrome in pediatric healthcare workers. Design: Cross-sectional, descriptive study.

Material and methods

In November 2002, the Maslach Burnout Inventory was given to 127 staff members (doctors, nurses and nurse assistants) working in a pediatrics department. The questionnaire includes 22 items that explore three aspects of BS: *a)* emotional exhaustion; *b)* depersonalization, and *c)* personal achievement.

Results

The questionnaire was completed by 93 staff members (73.2% of the whole sample; 83% women and 17% men).

Correspondencia: Dra. M. López Franco.
Servicio de Críticos y Urgencias Pediátricas. Departamento de Pediatría.
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.
Choupana, s/n. 15706 Santiago de Compostela. España.
Correo electrónico: arnprp@usc.es

Recibido en junio de 2004.

Aceptado para su publicación en octubre de 2004.

The mean age was 38.6 ± 10.2 years and the median number of years worked was 10 (range: 1-37 years). Twenty-nine percent were pediatricians, 50.5% were nurses and 20.5% were nurse assistants. A total of 20.8% had a high level of BS, 19.8% had a moderate level and 59.4% showed a low level. When sub-scales were applied, the results showed that 67.7% of respondents presented a low level of personal achievement, 14.5% had high scores of emotional exhaustion and 23.9% obtained high scores in the depersonalization scale.

Conclusions

BS is present in a significant percentage of hospital workers attending pediatric patients. In our sample, the most notable component of BS was the lack of personal achievement. This finding alerted us to the eventual presence of negative attitudes toward self and professional activity, as well as to the loss of interest in pediatric care, low productivity and diminished self-esteem. We believe that specific strategies should be implemented to attenuate the factors influencing the development of BS in pediatric health staff.

Key words:

Burnout. Pediatrics. Health staff. Nurse. Prevalence.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de desgaste profesional es un trastorno adaptativo crónico asociado a un afrontamiento inadecuado de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de vida de quien lo padece y disminuye la calidad asistencial¹. El síndrome aparece en aquellos profesionales que mantienen "una ayuda" constante y directa a otras personas (entre ellas el personal sanitario) y conduce a medio plazo a la desmotivación y el cansancio psicológico².

Se han descrito varios factores condicionantes de este síndrome, muchas veces inherentes al trabajo clínico, como los derivados de la confrontación con el sufrimiento humano, la enfermedad, la invalidez y la muerte, además de la responsabilidad de la toma de decisiones relacionadas con la vida de las personas, el trato con pacientes difíciles y, a veces, no colaboradores. Estos factores provocan un trabajo emocional que se añade al trabajo técnico³.

Además de estos factores, otras muchas circunstancias pueden aliarse para inducir situaciones crónicas de estrés en los profesionales sanitarios, si bien se considera que la percepción personal de la situación y los mecanismos de afrontamiento de los problemas son los que marcan el grado de vulnerabilidad personal, de modo que el síndrome se desarrollaría sólo en determinadas personas¹⁻¹⁴.

En los últimos años, el síndrome de desgaste profesional ha adquirido importancia por las repercusiones directas que tiene sobre la asistencia sanitaria, el absentismo laboral, la disminución del nivel de satisfacción tanto de los profesionales como de los pacientes, el riesgo de

conductas adictivas, la excesiva movilidad laboral, las alteraciones de la dinámica familiar y, en el caso de la asistencia pediátrica, el riesgo de que los pacientes reciban cuidados de una calidad inferior a la deseable, con las repercusiones negativas que ello puede condicionar¹⁻⁵.

El motivo del presente trabajo ha sido conocer la prevalencia y los factores asociados y promotores del síndrome de desgaste profesional entre el personal asistencial de un servicio de pediatría hospitalario, para después tratar de orientar estrategias de prevención y tratamiento de este problema.

MATERIAL Y MÉTODOS

Durante el período comprendido entre noviembre de 2002 y enero de 2003 se llevó a cabo un estudio transversal y descriptivo realizado a 127 personas de nuestro servicio de pediatría. Se ha utilizado el cuestionario Maslach Burnout Inventory⁷ en su versión española (tabla 1). Este cuestionario explora sentimientos y actitudes del profesional hacia su paciente y valora los tres aspectos fundamentales del síndrome de desgaste profesional: el *cansancio emocional*, que estima la vivencia de fatiga emocional por las demandas del trabajo; la *despersonalización*, que mide las respuestas de tipo impersonal y actitudes negativas hacia los pacientes y, por último, la *realización personal*, que refleja la satisfacción personal y competencia en la práctica del trabajo cotidiano. En total, el cuestionario consta de 22 ítems, posee buena consistencia interna y ha sido validado previamente^{7,12}.

El Maslach Burnout Inventory considera que en la subescala de cansancio emocional una puntuación de 27 o más, representa un nivel alto, entre 19 y 26, nivel medio y por debajo de 19, nivel bajo. En la subescala de despersonalización, una puntuación mayor de 9 significaría grado alto, entre 6 y 9, grado moderado, y por debajo de 6, nivel bajo. Las puntuaciones en la subescala de rea-

TABLA 1. Maslach Burnout Inventory: subescalas, número de ítems y clasificación según la puntuación obtenida

	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
<i>Valoración</i>	Fatiga emocional por demandas del trabajo	Actitudes negativas hacia los pacientes	Satisfacción personal
<i>Número de ítems</i>	9	5	8
<i>Clasificación según la puntuación obtenida</i>			
Grado bajo	< 19	< 6	≥ 40
Grado medio	19-26	6-9	34-39
Grado alto	> = 27	> 9	≤ 33

lización personal tienen una significación opuesta a las dos anteriores, de modo que, entre 0 y 33 puntos se considera grado alto, entre 34 y 39 grado moderado y por encima de 39, grado bajo de realización personal (tabla 1)^{7,15}.

Como variables independientes o factores asociados al síndrome de desgaste profesional se han analizado los siguientes elementos: edad, número de años trabajados, sexo y categoría profesional. Dentro de la variable de categoría profesional se han incluido: médicos pediatras, residentes de pediatría, enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajan con niños.

Los datos se introdujeron y analizaron con el programa SPSS, versión 10. Los resultados se presentan como media y desviación estándar para las variables de distribución normal y como mediana y rango para las no paramétricas. Para el análisis estadístico se usó el test de la chi al cuadrado (χ^2). Se consideró significativa una $p < 0,05$.

RESULTADOS

El cuestionario se le presentó a 127 personas, y fue contestado por 93 de ellas (tasa de participación: 73,2%). El 83% fueron contestadas por mujeres y el 17% por va-

rones. Su edad media fue de 38,6 años \pm 10,2 años (límites, 23-66 años). La mediana de la antigüedad en el puesto de trabajo fue de 10 años (límites, 1-37 años). La distribución según categoría profesional fue la siguiente: 18 médicos pediatras (19,4%), 8 médicos residentes (8,6%), 47 personal de enfermería (50,5%) y 19 auxiliares de enfermería (20,5%).

Los resultados obtenidos en las distintas subescalas se presentan en la figura 1. El 67,7% de los encuestados obtuvieron puntuaciones bajas para realización personal, el 23,9% puntuaciones altas en la subescala de despersonalización y el 14,5% puntuaciones altas para el cansancio emocional. De forma global, el 20,8% de los entrevistados presentaron un grado elevado de desgaste profesional, el 19,8%, un nivel moderado, y el 59,4%, un nivel bajo.

En esta muestra, no se encontraron diferencias significativas de la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en relación con las variables personales analizadas (edad, sexo, categoría profesional y número de años trabajados).

DISCUSIÓN

El síndrome de desgaste profesional fue definido por Maslach y Jackson en 1986 como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal que puede ocurrir en individuos que trabajan con personas⁷. El agotamiento emocional consiste en cansancio físico o psicológico, con sensación de falta de recursos emocionales y sentimiento de que "nada se puede ofrecer a los demás". La despersonalización incluye el desarrollo de actitudes negativas y distantes con los pacientes, tratando a los enfermos como números. La falta de realización personal surge al comprobar que las demandas que se le hacen al trabajador exceden su capacidad para atenderlas y se asocia con la ausencia de posibilidades de promoción, disminuyendo las expectativas personales y provocando una evaluación negativa de uno mismo, con sentimientos de fracaso y disminución de la autoestima.

El desgaste profesional es un proceso continuo, distinto en cada persona, que resulta de la discrepancia entre las expectativas e ideales individuales y la realidad de la actividad laboral cotidiana. El personal sanitario es especialmente vulnerable a padecer este síndrome^{3,16}.

En los últimos años el síndrome de desgaste profesional ha adquirido especial relevancia, debido a las serias repercusiones que produce tanto de tipo laboral como personal. La salud laboral del personal sanitario puede repercutir tanto en la calidad de la atención prestada como su grado de formación y las técnicas terapéuticas disponibles.

Los resultados de nuestro estudio muestran que el grado de desgaste entre el personal de pediatría de nuestro hospital es considerable y es comparable con los resultados de otros estudios realizados en diversos grupos de personal asistencial (tabla 2)^{5,15,22}. La prevalencia del síndrome de desgaste profesional es muy variable según la población estudiada. Los profesionales más "quemados"

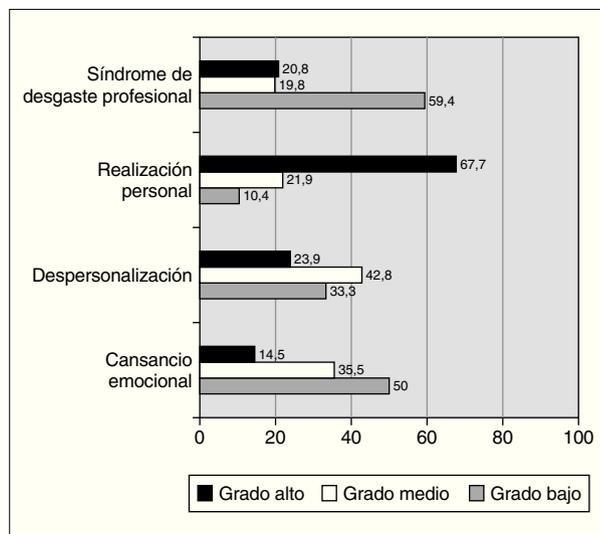


Figura 1. Niveles de subescalas y grado de burnout o síndrome de desgaste profesional en nuestro estudio.

TABLA 2. Niveles de síndrome de desgaste profesional señalados en diversos estudios en España

Estudio	Muestra estudiada	Nivel bajo (%)	Nivel medio (%)	Nivel alto (%)
Bustinza et al ⁵	Pediatras intensivistas	34	56	10
Olivar et al ¹⁵	Personal de atención primaria	32	23	43
Martínez de la Casa y Muñoz et al ²²	Personal de atención primaria y especializada	23,6	38,9	37,5
Presente	Personal pediátrico hospitalario	59,4	19,8	20,8

serían los que trabajan en atención primaria: casi uno de cada dos trabajadores lo padecen en grado alto¹⁵. Los menos afectados serían los pediatras intensivistas⁵. Nuestros resultados se encuentran en un rango intermedio, de modo que dos de cada diez trabajadores de nuestro servicio estarían afectados.

La presencia del síndrome de desgaste profesional entre los miembros de una unidad asistencial pediátrica puede suponer un deterioro de los cuidados dispensados a los niños⁵ y se ha sugerido que los pacientes atendidos por personal afectado del síndrome tienen una evolución clínica menos favorable y que se muestran insatisfechos con la calidad asistencial recibida^{2,5}.

Otra consecuencia de esta alteración es que los profesionales "enfermos" deseen e intenten cambiar de puesto laboral, lo que originaría que especialistas competentes y expertos fueran sustituidos por personal menos entrenado, de modo que se produciría un riesgo de estancamiento de las unidades asistenciales pediátricas⁵.

En nuestra serie se destaca que dos tercios de los trabajadores presentan signos de falta de realización personal, situación que puede conducir a actitudes negativas hacia uno mismo y la actividad laboral, con baja productividad y pérdida de interés en la atención a los niños, además de ser un escalón inicial para el desarrollo posterior del síndrome de desgaste profesional. De ahí la importancia de detectar y tratar este problema de forma precoz.

Al contrario que en otros estudios^{16,17}, nosotros no hemos evidenciado correlaciones entre variables como la edad, el sexo, la categoría profesional o el número de años trabajados y la prevalencia del síndrome. Posiblemente, el número limitado de casos incluidos haya influido en la ausencia de significación estadística de nuestros resultados. Otra explicación para este hecho puede ser que, en nuestro medio, los principales factores promotores del desgaste profesional son los factores laborales y la insatisfacción personal.

Consideramos que, dada la presencia del síndrome de desgaste profesional en nuestro entorno asistencial, se deberían poner en marcha medidas que eviten su desarrollo y progresión. Entre las posibles estrategias de prevención, se han destacado el soporte asistencial para profesionales enfermos, la formación continuada (tanto en competencia clínica como en técnicas de autocontrol emocional) y la racionalización de las condiciones laborales. Todo ello podría resumirse en el autocuidado del personal sanitario, con los objetivos de: trabajar con calidad, no renunciar a sentirse un profesional competente y preservar la salud mental del personal que atiende a pacientes^{1,2,15-23}. En definitiva, la búsqueda de la mejor asistencia a los pacientes no sólo debería basarse en medidas económicas, técnicas o administrativas, sino que también debería tener en cuenta al factor humano, ya que influye directamente en el "arte de la medicina" necesario para que los enfermos reciban los cuidados más apropiados en cantidad y calidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Mingote Adán JC. Síndrome de *burnout* o síndrome de desgaste profesional. *Formación Médica Continuada*. 1998;5:493-509.
- De Pablo R, Suberviola JF. Prevalencia del síndrome de *burnout* o desgaste profesional en los médicos de atención primaria. *Aten Primaria*. 1998;22:580-4.
- Bustanza A. Problemática laboral. En: Ruza F, editor. *Tratado de cuidados intensivos pediátricos*. 3ª ed. Madrid: Ediciones Norma-Capitel; 2003. p. 94-7.
- Bustanza A. Estudio descriptivo de la situación de *burnout* en los pediatras intensivistas de la Asociación Española de Pediatría. *An Esp Pediatr*. 1997;55:65-7.
- Bustanza A, López Herce J, Carrillo A, Vigil MD, De Lucas N, Panadero E. Situación de *burnout* de los pediatras intensivistas españoles. *An Esp Pediatr*. 2000;52:418-23.
- Freudenberger H. Staff *burnout*. *J Soc Iss*. 1974;30:159-65.
- Maslach C, Jackson SE. The Maslach Burnout Inventory. Manual Research Edition. University of California. Palo Alto: Consulting Psychologist Press; 1986.
- Brill PL. The need for an operational definition of *burnout*. *Fam Comm Health*. 1984;6:12-24.
- Pines AM, Aronson E. *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press; 1998.
- Álvarez Gallego E, Fernández Ríos L. El síndrome de *burnout* o desgaste profesional (I). Revisión de estudios. *Rev Asoc Neuropsiq*. 1991;11:257-65.
- García M, Llor B, Sáez C. Estudios de medidas de *burnout* en personal sanitario. *Psiquiatría*. 1994;10:180-4.
- Mingote Adán JR, Holgado Madera P, Arranz Campillo C. El síndrome de desgaste profesional o cómo es la salud de los profesionales sanitarios. *Atención Primaria y Salud Mental*; 2002. p. 148-57.
- Pera G, Serra M. Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. *Gaceta Sanitaria*. 2002;16:480-6.
- Prieto L, Robles E, Salazar LM, Daniel E. *Burnout* en médicos de Atención Primaria de la provincia de Cáceres. *Aten Primaria*. 2002;29:294-302.
- Olivar C, González S, Martínez M. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria*. 1999;24:352-9.
- Cebriá J, Segura J, Corbella S, Sos P, Comas O, García M, et al. Rasgos de personalidad y *burnout* en médicos de familia. *Aten Primaria*. 2001;27:459-68.
- Caballero MA, Bermejo F, Nieto R, Caballero F. Prevalencia y factores asociados al *burnout* en un área de salud. *Aten Primaria*. 2001;27:313-7.
- Spinetta J, Momcilo J, Ben M, Eden T, Epelman C, Greenberg LM, et al. Recomendaciones para el reconocimiento, prevención y solución del síndrome de *burnout* en los profesionales de la salud comprometidos en la asistencia del niño con cáncer. *Med Ped Oncol*. 2000;35:122-5.
- Milstein JM, Gerstenberger AE, Barton S. Healing the caregiver. *J Altern Complement Med*. 2002;8:917-20.
- Visser MR, Smets EM, Oort FJ, De Haes HC. Stress, satisfaction and *burnout* among Dutch Medical specialist. *CMAJ*. 2003;168:271-5.
- Kalliath T, Morris R. Job satisfaction among nurses: A predictor of *burnout* levels. *J Nurs Adm*. 2002;32:648-54.
- Martínez de la Casa Muñoz A, Del Castillo Comas C, Magaña Loarte E, Bru Espino I, Franco Moreno A, Segura Frago A. Estudio sobre la prevalencia de *burnout* en los médicos del Área Sanitaria de Talavera de la Reina. *Aten Primaria*. 2003;32:343-8.
- Flórez Lozón JA. Salud mental del médico: prevención y control del *burnout*. *Salud Mental. Aten Primaria*; 2003. p. 1-7.