

María Concepción Martínez-Castillo^{1a}, Edgar Ernesto Martínez-Campos^{1b}

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21, Dirección de Educación e Investigación en Salud. Monterrey, Nuevo León, México

Registro y aceptación por el Comité Local de Investigación en Salud 1903 con el No. de registro 2023-1903-008

Doi: 10.5281/zenodo.10723299

ORCID

0000-0001-5378-5073^a
0000-0001-6552-4583^b

Palabras clave:

Cansancio Emocional
Despersonalización
Realización Personal
Burnout
Enfermería

Keywords:

Emotional Exhaustion
Depersonalization
Personal Fulfillment
Burnout
Nursing

Correspondencia:

Edgar Ernesto Martínez Campos

Correo electrónico:

edgar_tum21@hotmail.com

Fecha de recepción:

31/07/2023

Fecha de aceptación:

13/02/2024

Resumen

Introducción: de los trabajadores de la salud, el personal de enfermería es el más afectado por el síndrome de *burnout* (desgaste profesional), como una respuesta al estrés laboral crónico manifestado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas o hacia su propio rol profesional.

Objetivo: describir las características y el nivel del síndrome de *burnout* mediante su valoración en el personal de enfermería de un hospital de traumatología y ortopedia en Nuevo León, México

Metodología: estudio descriptivo transversal en 240 enfermeras y enfermeros de los servicios de Traumatología, Cirugía Plástica Reconstructiva y Neurocirugía. Se usó la fórmula de proporciones y un muestreo probabilístico estratificado por área de atención. Se aplicó el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), que tiene 3 subescalas y en total 22 ítems.

Resultados: la media de edad fue de 31 años. Por categoría laboral, 68% fueron auxiliares y enfermeras generales y 32% especialistas y jefes de piso. El 56% se desempeñó en servicios de hospitalización, 22% Urgencias, 12% Quirófano y 10% Terapia Intensiva. Por nivel de intensidad, el 71% tuvo un nivel medio de la subescala de cansancio emocional, el 67% un nivel bajo de la subescala de despersonalización y 79% en un nivel alto de la subescala de realización personal.

Conclusiones: los resultados evidencian la necesidad de mantener y mejorar el entorno de trabajo saludable, dado que 71% del personal de enfermería se ubicó en un nivel medio de la subescala de cansancio emocional.

Abstract

Introduction: Of health workers, nursing staff are the most affected by burnout syndrome, as a response to chronic work stress manifested by negative attitudes and feelings towards people or towards their own professional role.

Objective: To describe the characteristics and level of burnout syndrome by assessing it on the nursing staff working in a traumatology and orthopedics hospital in Nuevo Leon, Mexico.

Methodology: Cross-sectional descriptive study in 240 nurses who work in Traumatology, Reconstructive Plastic Surgery and Neurosurgery services. The proportion formula and stratified probabilistic sampling by area of care were used. It was applied the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire, which consists of 3 subscales and a total of 22 items.

Results: Average age was of 31 years. By job category, 68% were assistants and general nurses, and 32% specialists and floor managers. 56% worked in hospitalization services, 22% in emergencies, 12% in operating rooms and 10% in intensive care. By level of intensity, 71% of the nursing staff were located at a medium level of the emotional exhaustion subscale, 67% were at a low level of the depersonalization subscale, and 79% were at a high level of the personal accomplishment subscale.

Conclusions: The results of this study show the need to maintain and improve a healthy work environment, considering that 71% of nursing staff were located at a medium level of the emotional exhaustion subscale.

Introducción

El síndrome de agotamiento profesional o *burnout* es un término que significa “estar o sentirse quemado por el trabajo, agotado, sobrecargado, exhausto”. Fue descrito por primera vez por el psicoanalista Herbert J. Freudenberg en 1973. Se observa en algunos profesionales y se describe como un conjunto de síntomas que gracias al agotamiento hacen que el profesional pierda paulatinamente el idealismo y la simpatía hacia los pacientes, como resultado de una carga extenuante de trabajo.¹

Se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, en el cual el afectado desarrolla malas actitudes hacia las personas con las que trabaja, sentimientos negativos hacia el propio rol profesional y la sensación de agotamiento emocional. Se suele presentar en los trabajadores de la salud y podría deberse a los vínculos constantes que establece en la relación profesional-paciente y por la relación profesional-organización.²

Las dimensiones del síndrome de *burnout* según Maslach³ son el cansancio emocional generalmente ocasionado por la excesiva carga de trabajo, la despersonalización que se caracteriza al presentar una actitud de indiferencia hacia las actividades relacionadas con el trabajo y la falta de realización personal. En esta última, la persona se autopercebe con una conciencia de ineficacia como trabajador.

El cansancio emocional se puede manifestar en aquella persona expuesta durante un tiempo considerable a la carga excesiva de trabajo mediante la pérdida de energías, el desgaste, la fatiga, el agotamiento tanto físico como psicológico.⁴

La despersonalización se manifiesta con actitudes insensibles y trato impersonal hacia los compañeros de trabajo durante su desarrollo. La persona afectada puede desarrollar pensamientos que afectan las relaciones interpersonales.⁵

La realización personal se refiere a la autoaceptación de cada individuo y la autoestima que percibe sobre su desempeño: a falta de esta, disminuye la capacidad de percibir experiencias cotidianas de emociones positivas.⁶

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen múltiples factores biopsicosociales que podrían provocar síndrome de *burnout*, entre los que destacan la organización del trabajo y las condiciones laborales, por lo que el personal de salud es uno de los sectores más afectados. Incluso en 2016, antes de la pandemia por COVID-19, el 34% de los 18 millones de trabajadores de la salud del mundo podrían haber desarrollado el síndrome

a causa de los principales factores que lo desencadenan, como la falta de fuerza de trabajo y la continua demanda de trabajo.⁷

El síndrome de *burnout* es una preocupación en todo el mundo. Se ha encontrado que 70% de los médicos chinos sufre de agotamiento; asimismo, el agotamiento afecta a más de la mitad de los médicos estadounidenses y en un reporte se informó que el 78% de los médicos tenían agotamiento.⁸

En México la posibilidad de desarrollar *burnout* queda demostrada por medio de la gran prevalencia de factores de riesgo a los que se asocia.⁹ Los trabajadores carecen de herramientas de prevención y por ende no hay una gran evidencia que demuestre su efecto en dicha prevalencia. El estado emocional del personal podría tener un impacto en la funcionalidad del entorno laboral y la calidad de la atención. Por esa razón, el objetivo de este proyecto fue describir el nivel de síndrome de *burnout* que presenta el personal de enfermería en una unidad de traumatología y ortopedia.

Metodología

Estudio transversal analítico. La población del estudio fue personal de enfermería encargado de la atención de pacientes hospitalizados en los servicios de traumatología, cirugía plástica reconstructiva y neurocirugía de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia No. 21 de Monterrey, Nuevo León, de febrero a junio de 2023.

La muestra de 240 participantes se realizó mediante un muestreo probabilístico estratificado por área de atención (traumatología, cirugía plástica reconstructiva y neurocirugía). Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para proporciones con 95% de confiabilidad y 5% de margen de error. Se incluyó en el estudio a personal de enfermería que aceptara participar. Se descartó al personal que declinara participar en la difusión de los resultados del cuestionario y también los cuestionarios que no fueron completados.

Para determinar la prevalencia del síndrome de *burnout*, se aplicó el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) para medir el desgaste profesional en cuanto a la frecuencia e intensidad del síndrome. Consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, divididos en 3 subescalas: a) agotamiento o cansancio emocional, b) despersonalización y c) realización personal. Las especificaciones de cada subescala se describen en el cuadro I.¹⁰

Cuadro I Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Subescalas	Descripción	Preguntas	Puntuación máxima
Agotamiento o cansancio emocional	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento	5-10-11-15-22	30
Realización personal	Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo	4-7- 9-12-17-18-19-21	48

Los rangos de medida de la escala van de 0 a 6, donde cero es igual a nunca y 6 es igual a todos los días. Se considera que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

La aceptación de participación y la firma del consentimiento informado fueron voluntarias y se respetó la confidencialidad de los datos. Los procedimientos fueron realizados con apego a las normas éticas: el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, la NOM-012-SSA3-2012, la Declaración de Helsinki, los principios de Belmont y los principios bioéticos.

Resultados

Del total de personal de enfermería participante, 63% fueron mujeres, con un promedio de edad de 31 años. El 39% refirió que su estado civil era casado (36%) o en unión libre (3%); en contraste, el 32% refirió que estaba soltera, 2% viuda y 22% divorciada; el 5% no especificó. Por categoría laboral, la mayor proporción la ocupó el personal auxiliar de enfermería 36% y enfermera general 32%, en menor proporción la enfermera especialista (10%) y enfermera jefe de piso (22%). El 42% de los participantes laboraba en turno nocturno y 56% estaba adscrito a los servicios de hospitalización y urgencias (22%) (cuadro II).

En cuanto al puntaje promedio obtenido para la subescala cansancio emocional (37), se identificó que el personal en estado civil casado (36) o en unión libre (35), ser enfermera especialista (35), laborar en turno matutino (35) y estar en el servicio de urgencias (35) se aproximó al puntaje promedio obtenido en dicha subescala. En la subescala de despersonalización, por encima del puntaje promedio obtenido de 7 se encontraron coincidencias en ser soltero (11), auxiliar de enfermería (9) o enfermera especialista (9), laborar en el turno matutino (8) y estar en la terapia intensiva (9). Finalmente, en la subescala de realización personal con puntaje promedio de 37, el ser

soltero (26) o divorciado (25) y estar en terapia intensiva (27) fueron características con 10 puntos menos del promedio de la subescala (cuadro III).

Por nivel de intensidad, el 71% del personal de enfermería se ubicó en nivel medio de la subescala de cansancio emocional, el 67% en nivel bajo de la subescala de

Cuadro II Características del personal de enfermería que participó en el estudio (n = 240)

Variable	n	%
Sexo		
Femenino	151	63
Masculino	89	37
Estado civil		
Soltera(o)	77	32
Casada(o)	86	36
Unión libre	8	3
Viuda(o)	5	2
Divorciada(o)	53	22
No especificó	11	5
Turno laboral		
Matutino	67	28
Vespertino	72	30
Nocturno	101	42
Categoría laboral		
Auxiliar de enfermería	86	36
Enfermera general	77	32
Enfermera especialista	24	10
Enfermera jefe de piso	53	22
Servicio de adscripción		
Hospitalización	134	56
Urgencias	53	22
Quirófano	29	12
Terapia Intensiva	24	10
	Media ± DE	
Edad (en años)	31 ± 0.928	

DE: desviación estándar

Cuadro III Puntaje promedio por subescala del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Subescalas	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Puntaje máximo por subescala	54	30	48
Puntaje promedio obtenido	37	7	37
Estado civil			
Soltero(a)	24	11	26
Casado(a)	36	7	33
Unión libre	35	6	36
Viudo(a)	22	6	28
Divorciado(a)	26	5	25
Categoría laboral			
Auxiliar de enfermería	26	9	29
Enfermera general	28	8	34
Enfermera especialista	35	9	41
Enfermera jefe de piso	33	7	42
Turno laboral			
Matutino	35	8	29
Vespertino	25	7	35
Nocturno	26	6	35
Servicio de adscripción			
Hospitalización	31	5	36
Urgencias	35	6	29
Quirófano	27	7	33
Terapia Intensiva	25	9	27

despersonalización y el 79% en el nivel alto de la subescala de realización personal (cuadro IV).

Discusión

Se encontró que existe una puntuación promedio de 37 puntos en la subescala de cansancio emocional, la cual según el cuestionario MBI está por arriba de la puntuación determinada como baja (de 1 a 33 puntos). De las 3 dimensiones del síndrome de *burnout*, descripción de acuerdo con Maslach (2003), “La dimensión del cansancio representa la respuesta básica al estrés”.¹¹

La categoría laboral de enfermera especialista es la que presenta mayor puntuación en las subescalas del cuestionario MBI, según Cobos-López *et al.*, quienes en 2021 hicieron referencia a la gran cantidad de cuidados muy específicos a los pacientes o a la elevada cantidad de protocolos a seguir, los cuales generan en última instancia una mala asistencia a los pacientes.¹²

El personal de enfermería del turno matutino es el que presenta mayor puntuación en las subescalas del cuestionario MBI, según Viviotti *et al.* (2018), determinan que los niveles del síndrome de *burnout* son significativamente mayores entre los trabajadores de enfermería del turno

Cuadro IV Nivel de intensidad del síndrome de burnout por subescala del cuestionario MBI (n = 240)

Subescalas	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal	
	n	%	n	%	n	%
Nivel de intensidad						
Bajo	46	19	161	67	29	12
Medio	170	71	53	22	22	9
Alto	24	10	26	11	189	79

diurno a causa de la alta demanda, bajo control, bajo apoyo social, insatisfacción con el sueño y los recursos financieros, ser enfermero y el sedentarismo.¹³

En específico, el personal de enfermería adscrito a los servicios de hospitalización y urgencias presenta mayor puntuación en las subescalas, lo cual es similar a lo reportado en 2020 por Rendón-Montoya *et al.*, quienes determinaron que un porcentaje mayor del personal de enfermería de las áreas de hospitalización y urgencias tiene un nivel medio de síndrome de *burnout*, al evidenciar que las características laborales son las de mayor influencia en el desarrollo del este síndrome.¹⁴

Conclusiones

La población de estudio muestra una media de edad de 31 años, razón por la cual sería importante analizar

la diferencia estadística entre grupos de menor y mayor edad.

Los resultados del presente estudio evidencian la necesidad de mantener y mejorar el entorno de trabajo saludable, sobre todo al considerar que el 71% del personal de enfermería se ubica en un nivel medio de la subescala de cansancio emocional.

Una limitante para el desarrollo de la investigación fue la disponibilidad del recurso humano por la rotación constante en los diferentes servicios, lo que dificultó completar la muestra establecida,

Otra limitante fue la falta de acceso a variables relevantes para el estudio como el nivel socioeconómico y la cantidad de hijos, mismas que no se tomaron en cuenta para el desarrollo de esta investigación, con el objetivo explícito de proteger la información de salud, seguridad y bienestar de los propios participantes.

Referencias

1. Ríos-Risquez MI, Godoy-Fernández C, Peñalver Hernández F, et al. Estudio comparativo del burnout en personal de enfermería de Cuidados Intensivos y Urgencias. *Enferm Intensiva* (ed. impr.). 2008;19(1):2-13.
2. Esteras J, Sandín B, Chorot P. El síndrome de burnout en los docentes: Los efectos de las variables psicosociales. En: Castejón Costa JL, coord. Madrid: Asociación Científica de Psicología y Educación (ACIPE); 2016:1177-85. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6179849>
3. Schaufeli W, Leiter M, Maslach C, et al. The Maslach Burnout Inventory: General Survey (MBI-GS). En: Maslach C, Jackson SE, Leiter MP (eds.). *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rd ed. California: Consulting Psychologists Press; 1996.
4. Vizoso C, Arias O. Resiliencia, optimismo y burnout académico en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*. 2018;11(1):47-59. doi: 10.30552/ejep.v11i1.185
5. Cruzado L, Núñez-Moscoso P, Rojas-Rojas G. Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2013;76(2):120-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036944009.pdf>
6. Thompson BL, Waltz JA. Mindfulness, self-esteem and unconditional self-acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*. 2008;26:119-26.
7. World Health Organization. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
8. Torres Y. OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo. *Medicina Salud Pública*. 07 01 2022. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
9. Juárez-García A; Idrovo AJ, Camacho-Ávila A, et al. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*. 2014;37(2):159-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58231307010.pdf>
10. Maslach C, Jackson SE. *MBI: Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press; 1981.
11. Maslach C. Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*. 2003;12:189-92.
12. Cobos-López G, Soriano-Torres A, Seijo-López ML. Estrés laboral en enfermería de cuidados críticos. *SANUM*. 2021;5(4):74-85.
13. Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, et al. Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2018;26:e3022. doi: 10.1590/1518-8345.2550.3022
14. Rendón-Montoya MS, Peralta-Peña SL, Hernández-Villa EA, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enferm Glob*. 2020;19(59). doi:10.6018/eglobal.398221

Cómo citar este artículo/To reference this article:

Martínez-Castillo MC, Martínez-Campos EE. Valoración del desgaste profesional del personal de enfermería de un hospital de traumatología y ortopedia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2024; 32(2):e1432. doi: 10.5281/zenodo.10723299