

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE
LA SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS SÍNDROME DE
BURNOUT

Para obtener el título de: LICENCIADA EN
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Alumna:

MARÍA DOLORES MARTÍNEZ CALZADA

Asesora de tesis:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

Morelia Michoacán; 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Definitivamente este trabajo no se habría podido realizar sin la colaboración de muchas personas que me brindaron su ayuda; siempre resultará difícil agradecer a todos aquellos que de una u otra manera me han acompañado en la realización de esta tesis.

No me alcanzaría el tiempo, el papel o la memoria para mencionar o dar con justicia todos los créditos y méritos a quienes se lo merecen. Por tanto, quiero agradecerles a todos ellos cuanto han hecho por mí, para que este trabajo saliera adelante de la mejor manera posible.

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi padre, por estar para mí en todo momento y demostrarme su cariño en cada paso que doy.

A mis hermanos por ser un gran ejemplo de dedicación, entrega y amor por su profesión.

CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
1. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3. JUSTIFICACIÓN	7
1.4. UBICACIÓN DEL TEMA	11
1.5. OBJETIVOS	12
1.5.1 General	12
1.5.2 Específicos	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	13
2.2 ESTRÉS	19
2.3 EL SÍNDROME DE BURNOUT	30
2.4 RIESGO LABORAL	45
2.5 EL SB COMO FACTOR DE RIESGO LABORAL PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	56
2.6 ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL SB EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	73
2.6.1 Aspectos personales	74
2.6.2 Aspectos a nivel grupal	74
2.6.3 Aspectos organizacionales	75

3. METODOLOGÍA	76
3.1 TIPO Y DISEÑO DE TESIS	76
3.1.1 Tipo de tesis	76
3.1.2 Diseño de tesis	77
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
4.1 CONCLUSIONES	78
4.2 RECOMENDACIONES	82
4.2.1 Aplicables al personal de Enfermería	82
4.2.2 Aplicables a la organización hospitalaria.	85
5. GLOSARIO	87
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objetivo dar a conocer el síndrome de Burnout como un riesgo laboral en el personal de enfermería.

Por lo tanto se realizará la investigación principalmente para informar sobre dicho síndrome como un riesgo laboral y profesional en los hospitales. Por ello se ha estructurado su desarrollo en siete capítulos que a continuación se mencionan.

En el capítulo 1 se darán a conocer los antecedentes históricos del síndrome de Burnout, analizando las bases y las investigaciones sobre el mismo.

En el apartado 2 se hablará del estrés basándose en las definiciones de varios autores, así como los síntomas que presenta una persona estresada y como éste repercute en el padecer el SB.

En la parte 3 se presentará el síndrome de Burnout según diversos conceptos de diferentes autores, de igual forma se muestran los factores que producen el SB, así como los síntomas que presenta una persona que padece esta enfermedad. Del mismo modo se explica en el capítulo la forma más usada para medirlo.

En el título 4 se hablará sobre riesgo laboral en general, en este se podrán encontrar nociones sobre “riesgo laboral”, “enfermedad laboral”, riesgo de trabajo”, “riesgos profesionales”, “accidente de trabajo” según la ley federal del trabajo, la ley federal de los trabajadores al servicio del estado y la Norma Federal Mexicana NOM-019-STPS-2011. De la misma manera en este capítulo se hallarán las actividades que se consideran de riesgo para los trabajadores y los accidentes o enfermedades que estas actividades causan en los profesionales que las realizan.

Dentro del capítulo 5 se presentará el síndrome de Burnout como un riesgo laboral, explicando el por qué se considera al SB como un riesgo laboral entre el personal de enfermería.

Y por último en el capítulo 6 se darán a conocer algunas estrategias que tanto el personal de enfermería como la empresa pueden adoptar para disminuir el riesgo de padecer síndrome de Burnout.

1. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

1.1. Descripción de la situación del problema

En la actualidad, las personas se encuentran inmersas en un medio cambiante debido al rápido avance de la tecnología, el cual repercute en el ámbito social, económico y político.

Este ambiente trae consigo un alto nivel de competitividad, lo que exige al trabajador un mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa y adaptación a nuevas situaciones.

Esto genera con frecuencia desequilibrios en la persona, por ejemplo estrés laboral, el cual es considerado actualmente como uno de los problemas de salud más peligrosos que afecta a los trabajadores de diferentes áreas, ya que genera consecuencias negativas en la salud física y mental.

En el trabajo cotidiano el cuerpo de enfermería realiza diferentes actividades en las cuales tiene contacto directo con una gran diversidad de pacientes internados en los hospitales.

En donde el indicador es una enfermera por paciente, pero muchas veces no se cumple, ya que generalmente la enfermera, a falta de personal, trabaja con una cantidad más elevada de pacientes que limita la calidad del trabajo y por lo tanto aumenta el estrés diario.

Por otro lado El trabajo en hospitales ha sido considerado intrínsecamente como estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte.

Así también la competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad.

El aumento constante del estrés ocasiona que las enfermeras presenten sintomatología propia del SB como falta de energía, fatiga crónica, falta de realización personal, trastornos del sueño, gastritis, ansiedad y ausentismo laboral, ente otros.

Entendiendo entonces este síndrome como un riesgo que corre el personal de enfermería al prestar servicios de salud en condiciones inadecuadas, considerando como riesgo de trabajo aquellas situaciones que pueden romper el equilibrio físico, psíquico y social de los trabajadores.

Ante la presencia de múltiples situaciones estresantes, los enfermeros necesitan aplicar diversas estrategias de afrontamiento adaptativas y de carácter individual para el control de tales situaciones, como: ejercicios de relajación, habilidades sociales, solución de problemas etc.

En ocasiones estas estrategias son insuficientes, es ahí en donde el profesional de enfermería se encuentra en riesgo de presentar alteraciones fisiológicas y del comportamiento, los cuales pueden dar lugar al deterioro de su salud y escasa motivación en el trabajo.

Por todo lo antes expuesto, y por la repercusión que tiene este síndrome para la salud de los trabajadores, se ha creído conveniente realizar un estudio sobre: El Síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral para el personal de enfermería

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

¿El Síndrome de Burnout es un factor de riesgo laboral para el personal de enfermería?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Desde hace varios años el Síndrome de Burnout ha sido un importante problema para las organizaciones, especialmente para las que brindan servicios de salud ya que este síndrome se presenta en el personal que tiene un grado elevado de exigencia laboral que influye negativamente en su calidad de vida.

Este síndrome se presenta constantemente en la actualidad como consecuencia del ritmo de vida acelerado en que se vive, ya que a medida en que las personas experimentan situaciones estresantes en la vida, su capacidad para enfrentarlas se pone a prueba, de manera que luchan para adaptarse de forma eficaz, en ocasiones resulta, pero en otras la capacidad de adaptación se ve limitada y es así como van surgiendo actitudes negativas hacia el trabajo, las personas con las que se relaciona diariamente y hasta su propia persona.

Algunos autores refieren que el síndrome de Burnout se presenta con mayor frecuencia en personas que se encuentran en constante contacto con otros seres humanos.

Por lo tanto el personal de enfermería está en riesgo de padecer este síndrome debido a que en el ejercicio su profesión está en contacto directo y diario con personas enfermas las 24 horas del día en los diversos turnos, los 365 días del año, realizando un trabajo que tiene un grado de exigencia elevado y que genera altos niveles de estrés, al llevarlo a cabo con pocos recursos materiales, rotar constantemente por servicios diferentes aunado a una carga laboral excesiva por falta de personal.

Del mismo modo la práctica de la profesión de la enfermería requiere un desarrollo de actividades que necesitan de un control mental y emocional de mayor rigor, ya que se les exige una alta concentración y responsabilidad, lo que trae como consecuencia desgaste físico y mental, además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir con el enfermo y su familia las horas de angustia, depresión y muerte.

Así, el personal de enfermería está sometido en el trabajo a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional en el hospital como propios de las actividades de su profesión, por lo tanto en su trabajo cotidiano el personal de enfermería tiene una gran cantidad de manifestaciones de carácter físico, psicológico, conductual y laboral que dan idea que estos profesionales tienen una patología que altera y repercute en su desempeño laboral.

Esta enfermedad ha sido reconocida por múltiples autores de psicología y sociología laboral como Síndrome de Burnout (SB).

Sus manifestaciones aparecen de manera gradual en el personal de enfermería, los cuales revelan la gravedad del problema que viven estos profesionales diariamente.

Por lo anterior se puede decir que el trabajo de enfermería en la atención de pacientes ocasiona efectos adversos sobre la salud de estos profesionales repercutiendo en su vida familiar y social como son:

Desde el punto de vista biológico aparece cansancio, tensión muscular, se hacen más susceptibles de contraer enfermedades físicas, fatiga crónica, trastornos del sueño, gastritis, problemas musculares, cefaleas, insuficiencia venosa y hasta parálisis facial.

En lo psicológico se observa en las enfermeras ansiedad, obsesión, fobias, irritabilidad, distanciamiento, estrés, cambios de humor e incapacidad de concentración.

En el campo laboral lo anterior se refleja en ausentismo frecuente, menor capacidad de trabajo, conflictos interpersonales, hipercrítica a los compañeros e insatisfacción por el trabajo realizado.

Esta patología también tiene un alcance conductual, en el cual se observa aumento o disminución del apetito, automedicación, facilidad para llorar, para enojarse, rigidez o dureza, olvidos frecuentes, relaciones poco gratificantes, actitudes negativas y agresivas hacia compañeros y pacientes.

Por lo anteriormente expuesto se considera de suma importancia realizar una investigación sobre cómo el SB se convierte en un riesgo laboral para el personal de enfermería, identificando las manifestaciones de este síndrome y como afectan en el desarrollo de su práctica profesional.

Del mismo modo se propondrán medidas para disminuir el SB en este personal y así puedan desempeñar su trabajo de una mejor manera.

1.4. UBICACIÓN DEL TEMA

El tema está ubicado en el área de enfermería tomando en cuenta aspectos psicológicos que afectan el desempeño de los profesionales de esta área y ponen en riesgo la salud de los mismos.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 General

Identificar los riesgos que corre la enfermera en el ámbito fisiológica, conductual, psicológico y laboral al padecer el Síndrome de Burnout.

1.5.2 Específicos

- Distinguir la problemática fisiológica, conductual, psicológica y laboral que tiene el personal de enfermería como consecuencia del síndrome de Burnout.

- Proponer medidas para evitar el SB que padecen las enfermeras.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El Síndrome de Burnout es un padecimiento relativamente nuevo, que fue introducido en el ámbito científico en los primeros años de 1970.

Desde entonces una gran variedad de autores lo han identificado como una consecuencia del estrés laboral asistencial que afecta a diversos profesionales de distintas ramas que mantienen una relación constante cargada de sentimientos con personas que se encuentran en situaciones problemáticas.

En 1974 el psiquiatra Herbert Freudenberger observó que la mayoría de los voluntarios que trabajan en la Clínica para toxicómanos en Nueva York, sufrían de una progresiva pérdida de energía hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, así como desmotivación y agresividad con los pacientes, a esta sintomatología le llamó Burnout.¹

¹ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010

Además, en 1973, observo cambios en él y en otros profesionales (psicólogos, médicos, enfermeras, asistentes sociales y dentistas), que después de cierto tiempo de intensa implicación con sus pacientes perdían mucho de su idealismo y de su empatía hacia ellos. ²

En 1977 Cristina Maslach, Psicóloga social estudió las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda y estableció que los afectados tenían una “sobrecarga emocional”, cuya sintomatología ocurre entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o pacientes donde hay un agotamiento emocional excesivo. ³

Esta autora describió el síndrome de sobre carga emocional en tres categorías: despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal.

En la década de los 80s la psicóloga Cristina Maslach en conjunto con el psicólogo Michael P. Leiter de la Universidad de Acadia Nova Escotia, Canadá, desarrollaron un instrumento para medir el síndrome, al cual llaman cuestionario de Maslach, que desde su desarrollo en 1986 es el instrumento más utilizado en todo el mundo. ⁴

² Balseiro Almari, Torres. Lagunas. El Síndrome Burnout en el personal de Enfermería que labora en las áreas críticas y no críticas de un hospital público y de un privado en México, D.F. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 Año 4 Mayo- Agosto 2007, p. 12.

³ Idem, p. 13

⁴ Espinosa Zepeda María Isabel. El Burnout en el personal de Enfermería: ¿De qué manera no quemarse? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM Vol. 4 No. 2 año 4 Mayo- agosto 2007, p 52.

Las consecuencias fisiológicas profundas del estrés fueron mostradas de manera empírica por primera vez por Hans Selye en 1936. Quien describe un síndrome producido por diversos agentes nocivos.

Investigaciones subsecuentes mostraron un amplio rango de efectos fisiológicos adversos del estrés tanto en animales como en humanos, incluyéndose: crecimiento de las suprarrenales, atrofia del timo y de los ganglios linfáticos, incremento del tono cardiovascular y supresión del sistema inmune y úlceras gástricas.⁵

En décadas recientes una línea importante de investigación en neurociencias ha demostrado que experiencias estresantes pueden tener un aspecto negativo en algunas de las funciones cerebrales.

También se ha reconocido que el estrés es un mecanismo adaptativo para responder efectivamente en tiempo real ante una amenaza que pone en riesgo la vida.

⁵ Asociación de Medicina Interna. Temas de Medicina Interna: Estrés y Manifestaciones Clínicas, Vol. V núm. 3. México: mc graw-hill interamericana 1999, p. 8

Sleye realizó varios experimentos con animales y en los análisis de diversas enfermedades para describir el “síndrome de adaptación”, el cual se presenta ante una demanda física o psicológica ya sea positiva o negativa el organismo presenta una respuesta física y emocional estereotipada, por el que se concibe el estrés como un estímulo que ocasiona las mismas reacciones en el organismo.

Sleye divide este síndrome en 3 estadios: estadio de alarma que se divide en la fase de choque y la fase de antichoque, estadio de defensa y estadio de agotamiento.⁶

El estudio realizado por The Internacional Hospital Outcomes Study Cosortium incluyó 700 hospitales en 5 países (EE.UU., Canadá, Inglaterra, Alemania y Escocia), y probó un modelo conceptual de los mecanismos por los que las características organizacionales de un hospital afectan la salud de los pacientes y las enfermeras.⁷

Los resultados mostraron que en las jurisdicciones con deficiencias en la atención se observan también altos niveles de insatisfacción en el trabajo, el síndrome de *Burnout* (SB) y la intención de abandonar el empleo.

⁶ Asociación de Medicina Interna. Temas de Medicina Interna: Estrés y Manifestaciones Clínicas, Vol. V núm. 3. México: mc graw-hill interamericana 1999, p. 10

⁷ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010, p. 14

Antonio Porrás Cabrera y Cols. en Málaga, España con 110 sujetos de ambos sexos dedicados a la atención primaria y Hospitalización y se encontró la presencia del Síndrome de Burnout por la monotonía de las tareas, la sobrecarga laboral del trabajo nocturno, la no participación en la toma de decisiones, las exigencias del entorno familiar y las relaciones interpersonales con los usuarios.⁸

Este hallazgo fue especialmente marcado en contextos en los que existe una escasez de enfermeras, y los resultados fueron consistentes con un segundo reporte del mismo estudio en el que se muestran altas proporciones de enfermeras insatisfechas con su trabajo.

Quiroz y Saco, en el 2003, en Cusco, realizaron un estudio titulado "Factores asociados al Síndrome Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Salud del Cusco", en el cual arrojó que la prevalencia del Síndrome Burnout se encuentra en grado bajo en el 79.% de médicos y 89 % de enfermeras; en grado medio en el 10.9 % de médicos y 1.4 % de enfermeras.⁹

⁸ Balseiro Almari, Torres. Lagunas. El Síndrome Burnout en el personal de Enfermería que labora en las áreas críticas y no críticas de un hospital público y de un privado en México, D.F. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 Año 4 Mayo- Agosto 2007, p 56

⁹ QUIROZ Y SACO. "Factores asociados al Síndrome Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Salud de Cusco". Cusco 2003.

Aranda, Pando y Torres, en el 2005, en México, realizaron un estudio sobre "Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Médicos familiares". Los resultados fueron que la prevalencia de Burnout en los médicos familiares fue 41,8%. ¹⁰

Ramos y Domínguez, en el año 2006, en España, realizaron un estudio titulado "Prevalencia de Burnout y Variables asociadas en los Médicos de Atención Primaria de Burgos". Las conclusiones fueron que el 67.9% de profesionales médicos presentan Burnout, de los cuales, la tercera parte (21.6%) de grado máximo. ¹¹

Fabiola Norka Berrrios Gamarra, en el 2006, en Lima, realizó un estudio titulado "Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la UNMSM". El cual dio como resultado que la vulnerabilidad frente al estrés se encuentra presente en los estudiantes de enfermería en un nivel medio (62.3%) con tendencia a lo alto (22.3%) siendo el indicador más preponderante el hecho de que cuando les pasa algo desagradable logran conformarse con facilidad". ¹²

La revisión bibliográfica permitió ver que no se han realizado muchos estudios sobre el SB en personal de enfermería.

¹⁰ ARANDA, PANDO Y TORRES. "Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Médicos de Familia" México – 2005

¹¹ RAMOS Y DOMÍNGUEZ. "Prevalencia de Burnout y Variables asociadas en los Médicos de Atención Primaria de Burgos" España – 2006.

¹² BERRRIOS GAMARRA, FABIOLA NORKA. "Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la UNMSM" Lima 2006 En Tesis para optar licenciatura.

2.2 ESTRÉS

Las personas son seres activos en constante búsqueda para adaptarse a su entorno y del mismo modo alterar dicho entorno y adaptarlo a sus necesidades

La función cerebral del hombre ha sido su mecanismo de supervivencia más efectivo; con el cerebro y sus mecanismos de adaptación enfrenta con éxito la gran mayoría de las agresiones físicas de su ambiente para mantener la homeostasis física y emocional.

Confuso

Pero muchas veces algunos factores alteran esta homeostasis ocasionando que el organismo utilice sus mecanismos de defensa para protegerse.

Son estos mecanismos de defensa, diseñados específicamente para proteger al hombre de situaciones externas, los que llevados al límite pueden en lugar de proteger dañar al individuo.

En la actualidad, a las reacciones fisiológicas que desencadenan los mecanismos de adaptación de los seres vivos se les conoce como estrés (stress).

A los estímulos que causan que una persona perciba el estrés se le conocen como factores estresantes, los cuales pueden ser internos o externos, los factores internos se originan dentro de la persona y los externos tienen su origen fuera del individuo.

El estrés es una alteración en que la persona responde a cambios producidos en su estado de equilibrio normal¹³.

Hans Sleye define este término como “la respuesta inespecífica del organismo a toda demanda que se le haga”¹⁴, es decir ante una demanda física o psicológica ya sea positiva o negativa el organismo presenta una respuesta física y emocional estereotipada, a esta respuesta también se le conoce como “síndrome general de adaptación”.

McGrath y Schulder, definen el estrés como una condición dinámica en la que el individuo es confrontado con una oportunidad, una limitación o una demanda sobre ser/tener/hacer lo que uno desea y por lo que la resolución es percibida como incierta, pero importante para los resultados.¹⁵

¹³ Kozier Barbara, Erb Glenora, Berman Audrey, Snyder Shirlee, FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA Conceptos, procesos y práctica. Vol. II, 7.º edición. España 2005. McGraW- HLLL Interamericana, p 1107.

¹⁴ Halbare Cherem José, Saita Kamino Oscar, Asociación de Medicina Interna. Temas de Medicina Interna: Estrés y Manifestaciones Clínicas, Vol. V núm. 3. México 1999. McGraW- HLLL Interamericana, p 8.

¹⁵ Victoria Fernández García, Rosa a. Zarate Grajales, Teresa Lartigue Becerra. ¿Para qué estudiar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería en México? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM vol 7. año. 7 no.1 Enero-marzo 2010. P 23

Según el Consejo Internacional de Enfermeras, el estrés consiste en las reacciones emocionales y físicas perjudiciales que se producen en las interacciones entre el trabajador y su trabajo, cuando las demandas del puesto superan las capacidades y recursos del propio trabajador.¹⁶

Para Seyle las relaciones armónicas sin consecuencias las llamo estrés, pero cuando las demandas son excesivas, desagradables y superan la capacidad de resistencia del organismo las llamo diestress.

Dorothy E Johnson define el estrés como un “proceso en el que intervienen muchos estímulos y las defensas que se desencadenan ante ellos”.¹⁷

En años recientes se ha desarrollado una amplia investigación acerca de dos tipos de estrés negativo, el trastorno por estrés postraumático y el estrés crónico.

¹⁶ Victoria Fernández García, Rosa a. Zarate Grajales, Teresa Lartigue Becerra. ¿Para qué estudiar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería en México? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM vol 7. año. 7 no.1 Enero-marzo 2010. P.23

¹⁷ Bernal López Beatriz, Téllez Ortiz Sara. TEORÍAS Y MODELOS PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ANTOLOGÍA. 2º Edición. E.N.E.O-U.N.A.M. México, 2010, p. 220

En ambos casos, partes del cuerpo y de la mente continúan en la fase de alarma o de resistencia, y aun cuando la situación que produjo esas reacciones haya quedado atrás, el organismo reacciona más ante estímulos pasados que ante la condición presente sin que medie la intervención de la voluntad o la conciencia.

Pero sin importar la causa que origine el estrés, la percepción del estímulo produce emociones que se caracterizan por patrones de respuesta del comportamiento, del sistema nervioso autónomo, del sistema endócrino y un componente subjetivo, los sentimientos del individuo.

El estrés tiene consecuencias físicas, emocionales, intelectuales, sociales y espirituales, por lo tanto los efectos son mixtos ya que este afecta a la persona en su totalidad.

Algunas de las manifestaciones más frecuentes del estrés son:

Generales: astenia, anorexia, aumento del apetito, ronchas, prurito, transpiración.*

Cardiopulmonares: disnea de reposo, palpitaciones, dolor torácico, sensación de ahogamiento.*

Dolor: en extremidades, espalda, región cervical y lumbar, cefaleas.*

Digestivos: náuseas, vómito, dolor abdominal, distensión abdominal, estreñimiento diarrea, ulcera péptica.*

Neurológicas: amnesia, dificultad para la deglución, perdida del estado de alerta, mareos, parálisis y debilidad.*

Sistema inmunitario: más sensible a contraer enfermedades, analgesia.*

Psicológicos: conflictos internos, sociales y frustración.*

Reproducción femenina: dismenorrea, irregularidades menstruales, vómitos durante el embarazo.*

Sexual: sensación de ardor o parestesias sexuales, impotencia.¹⁸

¹⁸ *Halbare Cherech José, Saita Kamino Oscar, Asociación de Medicina Interna. Temas de Medicina Interna: Estrés y Manifestaciones Clínicas, Vol. V núm. 3. México 1999. McGraw- HLLL Interamericana p. 14-17.

Emocionalmente ocasiona sentimientos negativos sobre el yo.*

Intelectualmente influye sobre capacidades perspectivas y de resolución de problemas de la persona.*

Socialmente alteran las relaciones con los demás.*

Espiritualmente pueden suponer un desafío a las creencias y valores personales.¹⁹

Sleye divide el estres en 3 estadios: estadio de alarma, estadio de defensa y estadio de agotamiento.

La primera es la alarma ante la amenaza de una situación potencialmente peligrosa en la cual se presentan los siguientes síntomas: taquicardia, disminución del tono muscular y de la temperatura, anuria, leucopenia y leucocitosis.

¹⁹+Kozier Barbara, Erb Glenora, Berman Audrey, Snyder Shirlee, FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA Conceptos, procesos y práctica. Vol. II, 7.º edición. España 2005. McGraW- HLLL Interamericana, p 1108.

Si persiste el estímulo nocivo, la fase de antichoque se transforma según Sleye, en el segundo estadio del síndrome de adaptación: el estadio de defensa, el cual se caracteriza por la mayor secreción de hormonas de la corteza suprarrenal para movilizar todas las reservas que permitan superar activamente la situación de estrés.

Si el organismo permanece expuesto durante más tiempo aún a los factores de estrés, puede sobrevenir el tercer estadio del síndrome de adaptación: el estadio de agotamiento, el cual se caracteriza por la utilización de dichos mecanismos de adaptación, intactos hasta entonces.

Tomando en cuenta las anteriores enunciaciones el estrés se puede definir como una respuesta física y psicológica negativa del organismo a un estímulo exterior que rebase la capacidad de la persona y que se manifiesta de diversas formas en su organismo pudiendo afectar su salud física y mental.

A partir de la década de los setenta se ha ido aceptando al estrés como un aspecto inevitable de la condición humana, de hecho el estrés controlado puede tener efectos positivos, estimulando al individuo a superarse, lo que culminaría en una experiencia gratificante y en competencia profesional, pero es el afrontamiento inconveniente o la inadecuada adaptación al estrés lo que produce afecciones negativas en el personal.

En los últimos 20 años, ha habido un creciente reconocimiento de la importancia del estrés en profesionales relacionados con la atención sanitaria a la población.

El grupo más vulnerable a desarrollar estrés en la práctica profesional diaria, lo constituye el personal de enfermería ya que este está sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional en el hospital, como propios de las actividades de su profesión que alteran y repercute en su desempeño laboral.

Particularmente las enfermeras por su constante relación con los enfermos están sometidas a una recarga traumática derivada a la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte.

Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicaciones en su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular.

Las enfermeras están sometidas a situaciones que pudieran causar estrés, como son: la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, exceso de calor, ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobre carga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes, rotación permanente por diferentes servicios.

Por otra parte, muchas de ellas cumplen doble jornada laboral, la cual genera situaciones estresantes continuas, que aumentan el desgaste corporal y producen fatiga.

Otro factor estresante es el hecho de que el personal de enfermería es en su mayoría del sexo femenino, las cuales no sólo deben cumplir con las exigencias laborales sino también con las domésticas, que la hacen mantener un esfuerzo continuo, sin una reposición adecuada de su capacidad laboral.

Además de las dificultades personales que suelen presentarse como las obligaciones familiares, los deberes con la pareja, falta de habilidad en el manejo de las personas, entre otras; al no cumplir satisfactoriamente con ambas, puede presentar alteraciones que se presume están relacionadas con el estrés.

Tales eventos o condiciones estresantes que confronta el personal de enfermería pueden arrojar consecuencias que incurren en el deterioro eminente de su salud, en todas las esferas, y por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al equipo de salud y a los usuarios.

Es por esto que se debe de poner mayor atención en los efectos negativos que tiene el ambiente de trabajo en el personal de enfermería y las consecuencias que estos traen en la salud de la enfermera.

Esta exposición crónica a los estresores laborales mencionados anteriormente, puede llevar al personal de enfermería a sufrir astenia, adinamia, cefaleas, estreñimiento, gastritis, pérdida del estado de alarma y debilidad.

Cuando el estrés se presenta en el ambiente laboral en forma crónica y sostenida el personal se vuelve más sensible a contraer enfermedades, lo cual ocasiona ausentismo en el trabajo e incluso frustración al no poder desarrollarse profesional y personalmente.

Lo que produce en el personal actitudes negativas hacia las personas con quienes trabajan al igual que en su ejercicio profesional. Estas actitudes forman parte de la sintomatología de un síndrome relativamente nuevo llamado síndrome de Burnout.

El cual si no es diagnosticado y tratado a tiempo puede tener consecuencias graves en el personal y en su calidad en el trabajo.

2.3 EL SÍNDROME DE BURNOUT

Síndrome del Burnout es la combinación de dos palabras inglesas. “Burn” que significa quemadura y “out” que significa ahora, por lo que se puede traducir como quemarse ahora, en el momento, estar quemado o quemarse en el trabajo.

La palabra Burnout se tomó de la industria aeroespacial, en la cual significa agotamiento del carburante de un cohete, como resultado del calentamiento excesivo, por lo cual, a traducción literal de este término es “estar quemado”²⁰

El Psiquiatra Herbert Freudenberger definió el Burnout como “fallar”, “desgastarse” o “sentirse exhausto” debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos.²¹

²⁰Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010, p. 30.

²¹ Idem, p. 30.

Kahill define este síndrome como un estrés interpersonal crónico en el ejercicio laboral que está caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desánimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas tanto vívidas como excesivas en el ámbito laboral.²²

Chemiss en 1980 lo describió como un proceso en el cual las actitudes y el comportamiento del profesional cambian de manera negativa en la respuesta a la tensión del trabajo.²³

Es precisamente él quien lo clasifica en 3 etapas: 1) desequilibrio entre los recursos y las demandas;2) desarrollo de la tensión;3) cambios en las actitudes y los comportamientos hacia los otros.

Para María Noelia Vanessa Thomeae y Cols el síndrome de Burnout es un tipo específico de estrés laboral padecido por aquellos que en su voluntad de adaptarse y responder a un exceso de demandas y presiones laborales se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobre exigencia y tensión que origina importantes riesgos de contraer enfermedad y afectan negativamente el rendimiento y la calidad del servicio.²⁴

²² Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla, León Olvera. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 52.

²³ Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla, León Olvera. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 52.

²⁴ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010, p. 35

No obstante la definición más popularmente aceptada es la de Maslach y Jackson, los cuales definieron el Burnout como una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento y una deshumanización.²⁵

Las teorías establecidas sobre el Síndrome de Burnout manifiesta que el síndrome se considera un trastorno adaptativo crónico, en asociación con las demandas psicosociales de trabajar directamente con personas.

Estas teorías mencionan que se requieren al menos seis meses de período des-adaptativo y puede ocasionarse tanto por un excesivo grado de exigencias, como por escasez de recursos.

Para Marcos Gómez, los profesionales extenuados desarrollan en un periodo más o menos variable el SB. Cuando se dice que el personal está “quemado”, significa que la capacidad de la situación (social, familiar y laboral) se ha sobrepasado y que la capacidad de adaptación a quedado reducida.²⁶

²⁵ Romana Albaladejo, Rosa Villanueva, Paloma Ortega. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Madrid. Rev. Esp. Salud Publica v.78 n.4 Madrid Jul.-Ago. 2004, p 506.

²⁶ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010, p. 33

Por lo anterior se puede considerar que el SB aparece en el personal como respuesta al estrés crónico que surge en el trabajador bajo condiciones difíciles que sobrepasan su capacidad de adaptación y que hacen que el trabajador pierda el interés por su trabajo y por lo tanto ya no se esfuerce por superarse.

Brodsky en 1980²⁷ propone cuatro fases por las cuales pasa un individuo propenso a desarrollar este síndrome:

- Entusiasmo, caracterizado por presentar grandes aspiraciones y mucha energía.
- Estancamiento, que surge al no poder cumplir las expectativas.
- Frustración, en la cual comienzan a surgir problemas físicos y conductuales.
- Apatía, cuando la persona comienza a tener problemas al realizar sus actividades diarias.

²⁷ Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla. *El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición*. **N3**. Julio- Diciembre 2007, p. 53

Al pasar por estas cuatro faces el individuo va mostrando sintomatología propia de dicho síndrome las cuales se basan en 4 dimensiones básicas: Fisiológicas, Psicológicas, Conductuales y Laborales, que se presentan con frecuencia entre los profesionales cuyo trabajo está orientado al servicio directo hacia otras personas.²⁸

Desde el punto de vista biológico no solo el cansancio y la tensión muscular, si no también se hacen más susceptibles de contraer enfermedades físicas, fatiga crónica, trastornos del sueño, gastritis, problemas musculares, cefaleas, insuficiencia venosa y hasta parálisis facial.

En lo psicológico se observa ansiedad, obsesión, fobias, irritabilidad, distanciamiento, estrés, cambios de humor e incapacidad de concentración.

En el campo laboral lo anterior se refleja en ausentismo frecuente, menor capacidad de trabajo, conflictos interpersonales, hipercrítica a los compañeros e insatisfacción por el trabajo realizado.

²⁸ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010

Esta patología también tiene un alcance conductual, en el cual se observa aumento o disminución del apetito, automedicación, facilidad para llorar, para enojarse, rigidez o dureza, olvidos frecuentes, relaciones poco gratificantes, actitudes negativas y agresivas hacia compañeros y clientes.

El SB consta de tres fases las cuales son: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y abandono de la realización persona.²⁹

Para Jorge Corsi el cansancio o agotamiento emocional constituye la primera fase del proceso, la cual se caracteriza por una pérdida progresiva de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio que se experimenta.

En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se empiezan a percibir como personas permanentemente insatisfecha, quejosa e irritable.³⁰

En la segunda fase, La despersonalización se refiere al desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia los clientes o receptores de servicios, así como también hacia los colegas, que conduce con mucha frecuencia a la idea de que son la verdadera fuente de los problemas.

²⁹ Romana Albaladejo, Rosa Villanueva, Paloma Ortega. *Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Madrid*. Rev. Esp. Salud Pública v.78 n.4 Madrid Jul.-Ago. 2004, p. 506.

³⁰ Corsi Jorge. *El síndrome de Burnout en profesionales que trabajan en el campo de la violencia doméstica*. Fundación de mujeres. México, 2008, p. 2.

Se asocia con una actitud un tanto cínica e impersonal, con el aislamiento de los demás, con el etiquetamiento despectivo para calificar a los otros, y con intentos de culpabilizarlos de la frustración y el fracaso propio en el cumplimiento de los compromisos laborales.³¹

El abandono de la realización personal es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean las laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico.

En esta etapa hay una pérdida de ideales y fundamentalmente un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de autorreclusión, ocasionando que los demás perciban a esta persona como una especie de fanático depresivo y hostil.³²

Para Arturo Barraza Mañez y Cols.,³³ se puede establecer cuatro estadios de evolución de la enfermedad, aunque estos no siempre están bien definidos: leve, moderado, grave y extrema.

³¹ Barza M., Arturo y Cols. Un estudio comparativo en profesores y médicos de la Cd. De Durando. En internet: www.monografias.com México, 2007, p. 1.

¹⁵ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010 p. 2.

³² Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010, p. 36

En la forma leve, los afectados por el SB presentan síntomas físicos vagos e inespecíficos como cefaleas, dolores de espalda o lumbalgias y el afectado se vuelve poco operativo.

En el estadio moderado aparece insomnio, déficit de atención, falta de atención y tendencia a la automedicación.

Las personas que están en el estadio grave presentan mayor ausentismo, aversión por las tareas, cinismo, abuso del alcohol y consumo de psicóticos.

Quien se encuentra en la modalidad extrema muestra aislamiento, crisis existenciales, depresión crónica y riesgo de suicidio.

La principal herramienta para identificar el grado de Burnout que presentan los trabajadores es el modelo diseñado por Maslach y Jackson en 1996 llamado "Maslach Burnout Inventory" (MBI), el cual está compuesto por un cuestionario que mide el desgaste profesional por medio de la evaluación del agotamiento emocional (AE), despersonalización (D) y realización personal (RP)³⁴

³⁴ Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla, León Olvera. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 58

El cuestionario está compuesto por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, los cuales son:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.

7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.
8. Me siento quemado por mi trabajo
9. Creo que influyó positivamente en la vida de las personas.
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12. Me siento muy activo.
13. Me siento frustrado con mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.

16. Trabajar directamente con persona me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento acabado.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.³⁵

³⁵ Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla, León Olvera. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 60-61

Los grados de intensidad con los que se mide esta escala son:

- (0) Nunca
- (1) pocas veces
- (2) una vez al mes o menos
- (3) unas pocas veces al mes o menos
- (4) una vez por semana
- (5) pocas veces por semana
- (6) todos los días³⁶

³⁶ Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla, León Olvera. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 61

Como se muestra en la siguiente tabla:

Dimensión	Total de ítems	Ítems	Evaluación	Puntuación máxima
AP	9	1,2,3,6,8,13,14,16,20	Sobre esfuerzo físico y cansancio emocional	54
D	5	5,10,11,15,22	Grado de desapego	30
RP	8	4,7,9,12,17,18,18,21	Auto eficiencia y realización profesional en el trabajo	48

Una vez aplicada la prueba y obtenido los resultados, se puede hablar de profesionales con Burnout, cuando las dos primeras dimensiones, EA y D son puntajes elevados, mientras que la dimensión RP tiene un nivel bajo.

Considerando como factor de riesgo para padecer el SB los primeros años de ejercicio profesional, que es cuando se considera que puede existir un periodo de sensibilización, dado que sería el período en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni las esperadas.

Algunos autores explican que el síndrome se manifiesta en dos períodos correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y en los mayores de 10 años de experiencia.

Naisberg y Fenning encuentran una relación contraria debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión y por lo tanto los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen en la profesión.³⁷

Así la relación entre el Burnout y la sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, es un factor que puede producir una disminución de la calidad de los servicios ofrecidos por estos trabajadores.

De la misma forma el salario ha sido invocado como un factor que afectaría al desarrollo de Burnout en los profesionales. Así como también a las mujeres son más vulnerables a padecer este síndrome por la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar.

Se han asociado al síndrome a las personas que no tienen pareja estable, ya que parece ser que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables.

³⁷ López-Elizalde Carlos, Síndrome de Burnout, Revista Mexicana de Anestesiología. Volumen 27. Colegio Mexicano de Anestesiología, AC. México 2004, p. 131

De la misma forma el horario laboral de los profesionales pueden conllevar la presencia del síndrome aunque; siendo en enfermería donde esta influencia es mayor.

El estrés y el SB tienen una fuerte relación entre sí, ya el estrés es una respuesta física y psicológica negativa del organismo a un estímulo exterior que rebasa la capacidad de la persona y que se manifiesta de diversas formas en su organismo pudiendo afectar su salud física y mental.

Por lo tanto una persona que está sometida en sus actividades diarias a un estrés constante y no lo maneja adecuadamente, puede sobrepasar su capacidad para adaptarse, lo que le traerá una respuesta negativa que repercutirá en su salud física y mental como también en su desempeño laboral.

Este padecimiento se presenta con mayor frecuencia en trabajadores que tienen contacto permanente con persona a los que se les otorga algún tipo de servicio.

Tal es el caso de policías, profesores, trabajadoras sociales, médicos, enfermeras, etc. Los cuales en la práctica de su trabajo diario están expuestos a factores estresantes, que en muchas ocasiones sobrepasan sus capacidades de adaptación.

2.4 RIESGO LABORAL

Los especialistas en seguridad y salud en el trabajo definen al trabajo como la actividad que realiza el hombre transformando la naturaleza para su beneficio, buscando satisfacer diferentes necesidades como la subsistencia, la mejora en la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad y la satisfacción personal, etc.³⁸.

Cuando no se controlan adecuadamente los efectos de la tecnificación y el sistema de organizaciones del trabajo, este no funcionan correctamente y pueden aparecer los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, a los cuales se les conoce como riesgo laboral.

Denominando “riesgo laboral” a la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. La gravedad dependerá de que se produzca el daño y la severidad de éste.³⁹

El artículo 474 de la ley federal del trabajo establece que el “riesgo de trabajo” son los accidentes y las enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.⁴⁰

³⁸ Union Federal de Trabajadores. Op. Cit. p. 3

³⁹ Idem, p. 4.

⁴⁰ Consejo Internacional de Enfermeras. Prácticas positivas en la salud: lugares de trabajo de calidad se traducen en atención al paciente. Publicación de OTI. Ginebra, 2007, p. 2

El artículo 110 de la ley federal de los trabajadores al servicio del estado, en materia de los riesgos profesionales y de enfermedades no profesionales, establece que los riesgos profesionales que sufren los trabajadores se regirán por las disposiciones de la ley del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado y de la ley federal del trabajo.⁴¹

En el artículo 473 de la ley federal de los trabajadores al servicio del estado, se define un accidente de trabajo como toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, sin importar el tiempo ni el lugar en el que se presente⁴².

No se consideran accidentes de trabajo los causados por fuerza mayor que no tengan ninguna relación con el trabajo, ni los que resulten de una imprudencia temeraria por parte del trabajador.

El artículo 475 de la ley federal del trabajo declara como enfermedad de trabajo todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en medios en el que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.⁴³

⁴¹ Trueba V., Alberto y Jorge Trueba Barrera. Ley Federal del Trabajo. Ed. Porrúa. México, 2000, p. 246

⁴² Flores Cavazos Basaltar, el nuevo derecho del trabajo mexicano, México: trillas, 1997 (reimp. 2000), p. 508

⁴³ Trueba V., Alberto y Jorge Trueba Barrera. Ley Federal del Trabajo. Ed. Porrúa. México, 2000, p. 209

La Norma Federal Mexicana NOM-019-STPS-2011 define los actos inseguros como acciones realizadas por el trabajador que implican una omisión o violación a un método de trabajo o medida determinados como seguros.⁴⁴

Existe un concepto que regularmente se relaciona con la prevención de riesgos y por lo cual se confunde por su semejanza al concepto de riesgo, este término es “peligro”

Pudiendo definir peligro como la propiedad intrínseca de algo que puede ocasionar daño, por ejemplo materiales, métodos, prácticas y equipo de trabajo, por lo tanto el riesgo es la exposición del trabajador a cualquier clase de peligro.

Entonces se puede decir que los riesgos laborales para la salud de los trabajadores no son algo natural o inevitable, sino que normalmente son consecuencia de condiciones de trabajo inadecuadas.

⁴⁴Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011. Documento impreso. Diario Oficial de la Federación. 13 de abril del 2011. México 2011, p. 3.

Entendiendo como condiciones peligrosas, según la Norma oficial mexicana NOM-019STPS-2011, a aquellas características inherentes a las instalaciones, procesos, maquinaria, equipo, herramientas y materiales, que pueden provocar un incidente, accidente, enfermedad de trabajo o daño material al centro de trabajo.⁴⁵

Por ejemplo condiciones de trabajo inadecuado, falta de equipo o mal estado de este para realizar su trabajo, etc. Que influyen en la generación de riesgos dentro del trabajo.

Por lo tanto los riesgos de trabajo son aquellas situaciones que ponen en peligro el equilibrio físico, psíquico y social de los trabajadores.

La estadísticas de riesgo que el Instituto mexicano del Seguro Social registra para la república Mexicana, revela que los accidentes y enfermedades de trabajo se ven incrementando con comparación a años atrás.

⁴⁵ Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011. Documento impreso. Diario Oficial de la Federación. 13 de abril del 2011. México 2011, p. 3.

Muchas son las causas que generan los accidentes de trabajo; las más relevantes son:

- La falta o insuficiencia en la capacitación y adiestramiento para los trabajadores.
- La carencia de equipo de protección personal.
- Las propias condiciones peligrosas de los centros de trabajo.
- El equipo inadecuado.
- El desorden en la colocación de materia prima.

Cuando los riesgos se realizan pueden producir:

- Incapacidad temporal
- Incapacidad permanente parcial
- Incapacidad permanente total
- La muerte⁴⁶

⁴⁶ Flores Cavazos Basaltar, el nuevo derecho del trabajo mexicano, México: trillas, 1997 (reimp. 2000), p. 509

El artículo 513 de la ley federal del trabajo están consideradas las siguientes enfermedades de trabajo:

Enfermedad	Causa
Respiratorias	Por aspiración de polvos y humos. Por la aspiración de gases y vapores.
Dermatológicas	Contacto con productos biológicos.
Oftalmopatías	Por polvos y otros agentes físicos, químicos o biológicos.
Intoxicaciones	Por contacto o ingerir con productos tóxicos.
Intestinales	Por parásitos, micosis o virus
Cáncer	Múltiples causas
Endógenas	Por fatiga industrial, hipoacusia, etc.

Las enfermedades profesionales o derivadas del trabajo es aquel deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador, producido por una exposición prolongada a situaciones adversas, sean éstas producidas por el ambiente en el que se desarrolla el trabajo o por la forma en que este se encuentra organizado.⁴⁷

⁴⁷ Balserio Amario Lasty. El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería, México: Trillas 2010, p. 56

Existen varios factores que pueden ser responsables de que se produzca una enfermedad profesional, los cuales pueden ser:

- La concentración del agente contaminante en el trabajo
- El tiempo de exposición
- Las características profesionales de cada trabajador
- El estado de salud.

Se pueden considerar tres vías de entrada de los agentes que causan las enfermedades, los cuales se explican en la siguiente tabla.

Vía de entrada	Forma de entrada
Vía respiratoria	Por Inhalación de aerosoles y aspiración de secreciones en el medio de trabajo.
Vía digestiva: oral y fecal	Al comer, beber o fumar en el lugar de trabajo.
Vía sanguínea : piel y mucosas	Por pinchazos, mordeduras, cortes erosiones, salpicaduras, etc.

Cuando no existen los controles adecuados sobre las condiciones de trabajo surgen los riesgos laborales y es entonces cuando aparecen los daños a la salud de los trabajadores.

Estos riesgos de trabajo se clasifican en 5 grupos⁴⁸:

Riesgo	Características
Condiciones de seguridad y medio ambiente físico	<p>Condiciones que favorecen accidentes de trabajo (lugar y transporte de trabajo, recorridos innecesarios)</p> <p>Relacionados con el medio ambiente físico del trabajo son los que surgen durante el proceso de producción y repercuten de forma negativa en la salud (ventilación, iluminación, ruido, radiaciones, temperatura, etc.).</p>
Agentes contaminantes químicos y biológicos	Agentes químicos como gas, aerosol o vapor que afectan la salud del trabajador al penetrar por vía respiratoria, digestiva o por la piel.

⁴⁸ Geo Salud. Guía de prevención de los riesgos biológicos. En salud ocupacional. Documento impreso. Madrid 2000, p. 1

	<p>Agentes biológicos como virus, bacterias, hongos procedidos de animales y vegetales que perturban la salud del trabajador.</p>
Cargas de trabajo	<p>Los esfuerzos físicos y mentales a los es expuesto el trabajador en su trabajo.</p> <p>Entre los físicos se encuentran posturas de trabajo y movimientos repetitivos,</p> <p>Entre los mentales se encuentran trabajo monótono, demasiada responsabilidad y falta de autonomía.</p>
Organizativos	<p>Relacionados con la estructura de la empresa, las cuales afectan principalmente el bienestar mental y social.</p> <p>Entre ellas se encuentran las jornadas de trabajo, los horarios, la comunicación, los estilos de mando, entre otros.</p>
Accidentes	<p>Todas las lesiones que sufre el trabajador durante el tiempo y desarrollo de sus actividades de trabajo.</p>

Pero las lesiones o enfermedades no constituyen, por si solas, accidente de trabajo; Por lo tanto, para que un accidente de trabajo tenga esta consideración es necesario que:

- El accidente sea con ocasión o por consecuencia del trabajo, es decir, que exista una relación de causalidad directa entre trabajo – lesión.
- Los accidentes que ocurren al ir o volver del trabajo. Denominados accidentes in itinere
- Es necesario para considerar in itinere un accidente laboral que se haya producido entre el domicilio habitual del trabajador y el puesto de trabajo. No se considerará accidente laboral, si se producen interrupciones en el camino para realizar actos ajenos al trabajo o se dirige desde el trabajo a lugares distintos del domicilio habitual.
- Los que desempeñe el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical o de gobierno de las entidades gestoras, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en el que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
- Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecuta el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.
- Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.

- Las enfermedades que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre y cuando se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la realización del mismo.
- Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- Los infartos de miocardio, trombosis, hemorragias cerebrales o similares cuando se producen a causa o consecuencia del trabajo.

No se considerará accidente de trabajo:

- La Imprudencia temeraria, aunque sí la imprudencia profesional.
- El accidente que se produce en el puesto de trabajo cuando el accidentado está cometiendo un delito doloso.
- Los infartos de miocardio, trombosis, hemorragias cerebrales o similares si no son producto del trabajo.⁴⁹

⁴⁹ Introducción a la patología laboral, en Vive entre médicos (población en línea) disponible en internet <http://sergiopelegay.wordpress.com/2012/07/17/introduccion-a-la-patologia-laboral> > desde 17 de julio de 2012, p

2.5 EL SB COMO FACTOR DE RIESGO LABORAL PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El trabajo en hospitales ha sido considerado intrínsecamente como estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte.

Freudenberger consideraba teóricamente a las personas con alto riesgo de “quemarse” a aquellos “optimistas” que utilizan el trabajo para tener una “buena opinión de sí mismos”, por el contrario, Solano encontró que el ser optimista amortigua los síntomas de estar quemado.

En otro estudio Cristina Ortega refiere que los profesionales con inseguridad y problemas de autoestima tienen menor capacidad para afrontar la tensión y mayor riesgo de adaptación y de enfermar.

Hasselhorn H. M. Y Cols, consideran que los trabajadores del sector sanitario, en especial las enfermeras que trabajan en contacto directo con enfermos están expuestas a un número importantes de factores de riesgo derivados de su actividad profesional, que van desde los riesgos clásicos: físicos químicos y biológicos, hasta los ergonómicos y psicosociales.

Maslach agrupa las causas responsables del síndrome en tres categorías de factores personales, profesionales e institucionales, que se dan cita en el personal de enfermería, favoreciendo la aparición del cuadro en este grupo.⁵⁰

Según Maslach y Jackson un sector muy propenso a padecer este síndrome son los médicos en un 20% y las enfermeras en un 35%⁵¹

El estudio realizado por The Internacional Hospital Outcomes Study Cosortium incluyó 700 hospitales en 5 países (eeuu, Canadá, Inglaterra, Alemania y Escocia) se mostró que altas proporciones de enfermeras están insatisfechas con su trabajo (con excepción de Alemania). Asimismo, entre el 30 y el 40% de las enfermeras presentaron registros más altos de SB que los de las normas recomendadas para trabajadores de la salud publicadas.⁵²

⁵⁰ Romana Albaladejo, Rosa Villanueva, Paloma Ortega. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Madrid. Rev. Esp.Salud Publica v.78 n.4 Madrid jul.-ago. 2004, p. 507.

⁵¹ Hernández García, Terán Varela, Navarrete Zorrilla, León Olvera. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 60

⁵² Aiken L, Clarke S, Sloane D, et al. Nurses' Reports On Hospital Care In Five Countries. Health Aff 2001;20(3):43-53.

Para el consejo nacional de enfermeras (CIE), los motivos de la crisis nacional de salud y del personal de enfermería son variados y complejos, pero entre ellos son clave los ambientes de trabajo peligrosos y arriesgados.⁵³

De acuerdo con una publicación del CIE los ambientes laborales peligrosos (sobrecarga de trabajo exagerada, turnos largos, bajo estatus profesional, relaciones difíciles y peligros en el trabajo) afectan la salud física y psicológica de las enfermeras lo que trae como consecuencia el abandono cada vez más prematuro de la profesión.

Según Llor. (1995), La profesión de Enfermería conlleva, entre otras, tres características, que son factores de riesgo, y que determinan la aparición del síndrome: un gran esfuerzo mental y físico, continuas interrupciones y reorganización de las tareas, que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental, y el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción.

Siendo enfermería una profesión en la que se requiere de un despliegue de actividades, las cuales necesitan poseer un gran control mental y emocional de mayor rigor, ya que es una carrera expuesta a diferentes situaciones donde se debe preservar la vida.

⁵³ Consejo Internacional de Enfermeras. Prácticas positivas de salud: Lugares de trabajo de calidad se traducen en atención de calidad al paciente. Publicación OTI. Ginebra 2007, p. 2.

Por lo tanto, es el cuerpo de enfermería, quien en su labor diaria realiza diferentes actividades en las cuales tiene contacto directo con una gran diversidad de pacientes internados en los hospitales las 24 horas del día en los diversos turnos, los 365 días del año.

Realizando un trabajo que tiene un grado de exigencia elevado y que genera altos niveles de estrés al llevarlo a cabo con pocos recursos materiales, rotar constantemente por servicios diferentes aunado a una carga laboral excesiva por falta de personal que requiere de un control mental y emocional de mayor rigor.

También se les exige una alta concentración y responsabilidad, lo que trae como consecuencia desgaste físico y mental, además de la pretensión de mantener en forma permanente el espíritu de compartir con el enfermo y su familia las horas de angustia, depresión y muerte.

Por lo que se considera a la profesión de enfermería como como una profesión generadora de estrés por excelencia, debido a la presión del tiempo con que se trabaja, las actuaciones urgentes, el contacto con el dolor y la muerte en forma continua, la imposibilidad de períodos de descanso durante el trabajo, el hacinamiento de pacientes que dificultan la planificación del cuidado de enfermería, la falta de cooperación de los enfermos por su estado de salud y el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería, entre otros.

Las características del trabajo que desarrollan las enfermeras en los servicios hospitalarios requieren notable experiencia clínica y madurez profesional que permita hacer frente a la frecuente toma de decisiones difíciles con implicaciones éticas y morales.

La enfermera profesional se ha ampliado a fin de incluir no únicamente la atención de casos graves en que peligran vidas, sino también los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente como a sus familiares acerca de los cuidados de la salud.

Por lo que los profesionales de enfermería se ven expuestos continuamente a múltiples emociones intensas, así como también deben hacer frente a un alto grado de trabajo físico agotador, debido a la complejidad de los pacientes que son atendidos en el servicio.

Del mismo modo la atención continua de pacientes críticos con peligro inminente de muerte hacen que el profesional de la salud sufra cargas emocionales excesivas, más otros factores condicionantes que hacen a estos trabajadores vulnerables al síndrome de estar "quemado".

En este sentido se puede encontrar entre los determinantes más frecuentes para desarrollar este síndrome al entorno social-profesional, organizacional, interpersonal e individual.

Desde el punto de vista del entorno socio-profesional, en los últimos años, en la profesión de enfermería ha surgido un nuevo marco que reorienta el ejercicio de la profesión, nuevos procedimientos para tareas y funciones, cambios en los programas de formación de los profesionales, cambios en los perfiles demográficos de la población de los usuarios que requieren redefinir los roles, y aumento en la demanda de servicios de salud por parte de la población.

Todo ello ha ocurrido con tanta rapidez que no ha podido ser asumido por la totalidad de los profesionales.

En el nivel organizacional, destaca el desarrollo de la actividad en organizaciones estructuradas bajo un esquema de burocracia profesionalizada, que basan su coordinación en la estandarización de las habilidades de sus miembros.

Los profesionales, capacitados para el desarrollo de su actividad, gozan con una cierta independencia y control sobre la misma, que en el caso de la Enfermería pasa por unir de una forma equilibrada las relaciones con el personal médico en lo referente a la gestión de las acciones cuidadoras dependientes y autónomas. Todo ello puede llevar a la ambigüedad, el conflicto y la sobrecarga de rol.

Otra variable importante que se da en este contexto, pero también fundamentada en las relaciones interpersonales, es la socialización laboral, en la cual el personal nuevo aprende la escala de valores, las normas y las pautas de conducta exigidas por la organización a la que se incorpora.

Las relaciones interpersonales positivas o adecuadas entre los integrantes del equipo de salud vienen a ser parte importante y fundamental dentro del ambiente hospitalario en donde se labora, ya que contribuyen a que pueda existir un óptimo nivel de organización y no se creen conflictos entre las funciones y/o labores que debe realizar cada uno de los profesionales.

Las relaciones interpersonales, sobre todo con los usuarios y los compañeros de igual o diferente profesión, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas van a aumentar los sentimientos de Burnout, porque se trabaja en un ambiente tenso.

Por otro lado, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o de la dirección, la excesiva identificación con los usuarios, y los conflictos interpersonales con éstos y sus familiares, tienen también una importante incidencia en la aparición del síndrome.

Es bien sabido que el hombre normalmente no trabaja solo, sino que trabajando en un grupo humano, en compañía de otros, existe una mayor eficiencia y eficacia en la atención a los usuarios.

Por lo tanto es necesario que surja un grupo bien integrado e identificado con los objetivos de su trabajo, de modo que se fomente adecuadas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y no se genere ambigüedades en sus funciones.

La existencia de sentimientos de altruismo e idealismo, en un amplio segmento de la Enfermería, les llevan a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios y entienden como un reto personal la solución de los problemas de éstos, por lo que se sentirán culpables de los fallos o errores propios y ajenos.

Es necesario conocer también ciertos rasgos y aspectos de la personalidad que determinan la aparición o desarrollo del Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería, tales como la honestidad, perseverancia, la jovialidad, dominio, emocionalidad, adaptación a las situaciones de la vida, sociabilidad, relación entre la emoción y la razón, y la cooperación.

Resumiendo lo anterior se pueden categorizar las actividades consideradas como factores de riesgo laboral para el personal de enfermería en psicosociales, biológicas, fisicoquímicas, de seguridad y ergonómicas.

Los factores de riesgo psicológicos son fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar a salud física y mental del trabajador como por ejemplo:

- Inadecuada organización del trabajo.
- Multiempleo y la flexibilización laboral.
- Trabajo nocturno y exceso de turnos.

- Sobrecarga laboral.
- Ausencia de estímulos y desarrollo personal.
- Sentimientos de angustia y depresión.

Los efectos de estos factores de riesgo psicosocial en la salud del personal de enfermería se presentan de la siguiente manera:

- **Fatiga muscular:** la cual puede generar disminución del rendimiento laboral, así como de la fuerza y velocidad de los movimientos, lo cual conlleva a una mayor predisposición de sufrir enfermedades cardiovasculares y patologías de los diferentes segmentos corporales.
- **Fatiga mental:** produce sensación de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad, alteraciones psicomáticas, ausentismo laboral, tendencia a las adicciones, disminución de las funciones mentales superiores.

- Accidentes de trabajo: los cuales son producidos por trabajar turnos y horas extras sin los adecuados periodos de descanso, disminución del nivel de alerta, alteraciones del sueño, errores frecuentes en procesos muy sencillos, y perturbaciones nerviosas y psicósomáticas

.

- Conflictos personales: que producen una mala comunicación, insatisfacción laboral, apatía e indiferencia, conflictos interpersonales, estrés laboral y restricción de la participación.

Entre los factores biológicos se pueden encontrar agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas causadas por el contacto directo con personas enfermas, los cuales pueden ser introducidos al cuerpo por vía cutánea a través de contacto con sangre y fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria.

Dentro de los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería se encuentran:

- Hepatitis B
- Hepatitis C
- VIH

Entre las bacterias incluyen:

- Tuberculosis
- Tétanos

Los cuales ponen en riesgo al personal de enfermería de contraer enfermedades graves e incluso mortales.

Los factores de riesgo fisicoquímicos incluyen los espacios y las instalaciones, tanto en la unidad del paciente como en las demás áreas del hospital.

Los cuales si no están en óptimas condiciones la enfermera no puede brindar sus cuidados de forma adecuada e incluso corre el riesgo de caídas y accidentes.

Los riesgos de seguridad y ergonomía se relacionan con los equipos e instrumentos de trabajo en donde puede haber golpes, cortes, pinchazos e incluso infecciones.

Así mismo en el aspecto ergonómico las cargas físicas y los requerimientos excesivos de fuerza hacen que la enfermera adopte una postura inadecuada que resulta nociva para su salud.

Es por estas razones que el personal de enfermería es el más propenso a padecer el síndrome de Burnout y por lo tanto la salud del propio personal y el cuidado del paciente se verán afectados en mayor o menor medida dependiendo del nivel de SB que presente el personal.

Este síndrome hace que el personal de enfermería disminuya la calidad de atención que les brinda a los pacientes, lo cual tiene implicaciones laborales, como la falta de cumplimiento de contrato, además de riesgo de caer en errores graves que pueden llevar a implicaciones de orden legal, como la negligencia con la que puede correr el riesgo de perder el derecho de ejercer su profesión o incluso llegar a perder la libertad.

Para Juan Manuel Rocha Luna existen diversos tipos de manifestaciones que se pueden considerar como datos o signos de alarma, puesto que son síntomas del SB⁵⁴, los cuales deben de ser reconocidos de forma oportuna para su tratamiento.

Las primeras manifestaciones son la Negación y el Aislamiento: En la negación la persona afectada es la última que acepta que tiene el problema. En el aislamiento, es frecuente que a persona afectada se retire de su familia y amigos

Es decir el SB se manifiesta primero en la vida personal y familiar de la enfermera, la cual comienza por alejarse de los miembros de su familia y de las actividades familiares; posteriormente de sus amigos y de las actividades sociales, es decir tiende a aislarse; porque se desea evitar que los demás se den cuenta de que tiene problemas.

Las siguientes manifestaciones son la Ansiedad y el Miedo: la ansiedad es la sensación persistente que tiene el profesional de que algo malo va a suceder y en caso del miedo el trabajador tiene una sensación poderosísima de angustia por ir a trabajar.

⁵⁴ Rocha L., Juan Manuel. Síndrome de Burnout: El médico de urgencias incansable? En la Revista Médica de Urgencias, Vol. 1, No. 2, Abril-junio. México, 2002, P. 53.

Los cambios en la personalidad y la culpabilidad son otros síntomas que aparecen en el personal quemado, en los que se manifiesta la incapacidad de confiar en los demás. Con la culpabilidad y la autoinmolación, la enfermera siente que la actividad que desarrolla es un castigo, o por el contrario, tiene un sentimiento de ser indispensable en el trabajo.

La pérdida de memoria y la desorganización son unos de las señales más fáciles de detectar en el personal quemado, ya que existe una dificultad para concentrarse y aprender, son incapaces de recordar eventos familiares y laborales de importancia y puede llegar a presentarse trastornos del sueño.

La ira se manifiesta en el personal de enfermería en la facilidad que tienen para perder la calma y el control con sus pacientes. Del mismo modo el SB afecta la relación enfermera-paciente, puesto que la enfermera es incapaz de establecer una buena relación tanto con los enfermos a su cuidado como con sus familiares lo que es indispensable para una integración adecuada con los pacientes para poder dar un servicio de calidad

La interacción con el equipo de trabajo es fundamental en el ambiente de trabajo, pero cuando alguien del personal sufre de SB el ambiente de trabajo se vuelve desagradable y lleno de tensión que modificará la calidad de la atención brindada.

La fuga y las adicciones son otras de las manifestaciones que presentan las enfermeras a causa del SB, en las cuales el personal llega tarde al trabajo o muestra desinterés en este. Con respecto a las adicciones el personal puede iniciar o aumentar el consumo de sustancias que no necesariamente tienen que ser prohibidas, como el alcohol y el tabaco.

Unas de las últimas manifestaciones del SB son la desilusión y el abandono de sí mismos, en las cuales las enfermeras tienen la sensación de ya no poder seguir trabajando con el mismo ritmo y entusiasmo que al principio ya que se sienten con fatiga crónica, por lo cual, se presentan también, cambios en su vestir, su arreglo e higiene personal; pueden existir cambios en sus hábitos alimenticios lo que las lleva a la pérdida o ganancia de peso exagerado.

Si el SB no es detectado en la enfermera con las anteriores manifestaciones, esta presentara uno de los síntomas más característicos y peligrosos del SB, la depresión ya que pueden llevar al profesional al suicidio.

El comportamiento de las enfermeras anteriormente mencionado se considera riesgoso, porque implica una conducta no característica en la persona, por lo tanto se puede decir que el personal de enfermería está en riesgo constante de padecer el SB y por lo tanto perder su equilibrio físico, mental y social.

2.6 ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL SB EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Es de vital importancia el desarrollo de estrategias específicas de afrontamiento que devuelvan el equilibrio y permitan mantener la satisfacción en el cumplimiento de las tareas de la enfermería, así como considerar de gran importancia la “salud” de estos profesionales que proporcionan el cuidado a personas, y disminuir los costos económicos y sociales que supone tener personal “quemado”.

La prevención del estrés profesional puede iniciarse en las mismas unidades de trabajo. Las acciones preventivas y las estrategias de intervención se deben realizar, teniendo un plan de acción que abarque tres dimensiones:

- Personal

- Grupal

- Organizacional

Y que considere todos los factores de riesgo antes mencionados

2.6.1 ASPECTOS PERSONALES

La adquisición de habilidades para la resolución de problemas prepara mejor al personal para identificar factores de estrés que puedan conducir al Burnout, como: asertividad, manejo del tiempo, entre otros.

La Terapia Floral es un recurso que se centra armonizando las experiencias emocionales negativas, aumenta la sensibilidad del profesional hacia los pacientes y contribuye al ajuste de la autopercepción del nivel de realización profesional alcanzado.

Con esto se puede conseguir un equilibrio personal con técnicas que refuercen el optimismo y la autoestima traduciéndose en una mejor relación con los demás.

2.6.2 ASPECTOS A NIVEL GRUPAL

Utilizar los canales de comunicación que haya en la empresa: para que el personal pueda informar a los superiores de las preocupaciones que los inquietan, esto les permitirá delimitar sus funciones: para evitar la sobrecarga de trabajo.

2.6.3 ASPECTOS ORGANIZACIONALES

La organización deberá tener en cuenta la importancia del entorno físico como elemento estresante, proporcionando al trabajador espacios que le permitan tiempo de descanso.

Lo que favorecerá que los profesionales tengan oportunidad para acceder a la educación continua ya que estimula y prepara al profesional en su práctica cotidiana con sistemas de evaluación y retroalimentación.

De la misma manera permitirá una participación responsable en la elaboración de planes de trabajo como el aumento de equidad en la distribución del trabajo y contar con recursos materiales suficientes.

Así mismo se favorece la aparición de espacios donde se proporcione asesoramiento y ayuda psicológica al personal con alto riesgo de quemarse

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE TESIS

3.1.1 TIPO DE TESIS

La presente investigación es de tipo cualitativa - descriptiva, ya que se describirá un fenómeno que se está presentando en la actualidad en el personal de enfermería, se identificarán las conductas que presenta este personal como manifestaciones del SB y como estas se convierten en un riesgo laboral para el personal de enfermería.

El método será Analítico sintético puesto que se relacionará lo establecido bibliográficamente con lo observado en la práctica de la profesión de enfermería para llegar a una conclusión.

3.1.2 DISEÑO DE TESIS

El método será descriptivo, el cual permitirá obtener un panorama más preciso de la magnitud del problema a analizar, para poder jerarquizar el problema y así mismo derivar elementos de juicio para estructurar estrategias para la prevención del problema.

4. Conclusiones y recomendaciones

4.1 Conclusiones

De acuerdo con lo analizado anteriormente se puede afirmar que el estrés laboral afecta negativamente al personal que está expuesto a él, ocasionando una disminución de calidad en el trabajo realizado, así como un descenso en la productividad.

Basado en la investigación anterior, se observa que el grupo más vulnerable a desarrollar estrés en la práctica profesional diaria, lo constituye el personal de enfermería, ya que este está sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional en el hospital, como propios de las actividades de su profesión que alteran y repercuten en su desempeño laboral.

El trabajo de enfermería en el contexto hospitalario tiene varias fuentes de estrés, por su constante relación con los enfermos están sometidas a una carga traumática derivada de la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte.

Al estar expuestas de manera constante a estos factores, el personal de enfermería tendrá una gama de manifestaciones de carácter físico, psicológico y conductual.

Lo anterior significa que el trabajo de enfermería, en la atención de los pacientes, ocasiona efectos no deseados sobre la salud de estos profesionales, con repercusiones individuales, familiares y sociales.

Es por esto que las enfermeras que brindan cuidados para proporcionar salud a los usuarios tienen la posibilidad de perder su salud debido las condiciones en que se realiza su trabajo, ocasionando daños a su bienestar físico, mental y social.

Lo anterior da idea de que los hospitales son un lugar de trabajo que produce enfermedades a sus trabajadores, además del desgaste que el personal de enfermería tiene al laborar en estos centros, lo cual va minando su salud de manera progresiva.

Por lo tanto las enfermeras que presentan múltiples manifestaciones como cansancio, fatiga y desgaste emocional, se pueden agrupar en el Síndrome de
de Burnout.

El cual si no se diagnostica y trata a tiempo puede provocar gran tensión, fatiga laboral, desgaste emocional en el personal, debido a la insatisfacción de las tareas a las que están sujetas, lo que a largo plazo pondrá en peligro la vida de las enfermeras.

Acorde a lo mostrado en la investigación anterior se puede observar que los riesgos más comunes que corre la enfermera en el ámbito fisiológica, conductual, psicológico y laboral al padecer el Síndrome de Burnout, son los siguientes:

En la dimensión fisiológica este personal es más propenso a presentar fatiga y cansancio, lo cual disminuye el rendimiento del personal y entorpece su práctica profesional.

Dentro de lo psicológico se presentan con mayor frecuencia insensibilidad, depresión y angustia, que disminuye la calidad del servicio brindado y provoca que la persona se aíse de los demás.

En lo conductual el personal presenta mayor dureza, enojo y agresividad en el trabajo, que además de romper con la buena relación enfermera-paciente, hace que el ambiente laboral sea más pesado y difícil de sobrellevar.

Todo lo anterior conlleva a que en el entorno laboral las enfermeras se muestren sin interés de realización personal y con una disminución considerable de la capacidad del trabajo e incluso tengan el deseo de abandonar su trabajo.

Consecuentemente, se puede afirmar que esta enfermedad laboral que rompe con el equilibrio físico, psicológico y social del trabajador, basándose en las definiciones dadas anteriormente en el capítulo 4, se considera como un riesgo laboral. Puesto que el trabajador tiene una gran posibilidad de sufrir un determinado daño a su salud derivado de padecer este síndrome durante su práctica profesional.

Por lo tanto se cree de gran importancia que se conozca la prevalencia del SB en el personal de enfermería y cómo este repercute en la calidad de los cuidados que se brindan, así como su repercusión en la salud de los pacientes y de las mismas enfermeras.

Para que así, conociendo las consecuencias que puede tener el SB en el profesional de enfermería, se pueda proporcionar a las enfermeras encargadas del personal, información científica, sobre la naturaleza de la problemática, la magnitud del mismo, sus consecuencias, así como las opciones para la prevención y las diferentes maneras de afrontar sus consecuencias. Para que de esta manera se pueda prevenir este riesgo laboral dentro de la práctica de enfermería.

4.2 RECOMENDACIONES

4.2.1 Aplicables al personal de Enfermería

- Planear el trabajo cada día a fin de cumplir con todas las actividades inherentes al puesto antes del término del turno.

- Evitar las interrupciones en el trabajo por parte de: médicos, trabajadoras sociales, administrativos, dietología, farmacia, familiares, etc. que incrementa la incertidumbre y duplica la realización de las actividades.

- Aprender a identificar las molestias de índole fisiológico, psicológico, conductual y laboral del Síndrome de Burnout y buscar ayuda con el servicio de Psicología o Psiquiatría, así como en la Dirección de Enfermería.

- Procurar estar poco tiempo (un año) en los servicios de alta especialidad como las unidades de Terapia Intensiva y de áreas críticas que demandan al personal de Enfermería, mayor enfrentamiento a la tecnología, falta de apoyo social, mucho trabajo físico y desgaste emocional.

- Evitar la improvisación en el trabajo como recurso cotidiano, ya que el no contar con recursos para el trabajo, genera un ambiente laboral hostil, produce insatisfacción, ausentismo y trastorno en la salud mental de las Enfermeras.

- Solicitar a las autoridades establecer un sistema de “recompensas para el trabajador”, en donde se mejore el salario, se den premios y reconocimientos a las contribuciones extraordinarias del personal en el desempeño de su trabajo

- Solicitar capacitación en las áreas de especialidad que se sientan débiles para el desempeño del trabajo. Por ejemplo: cursos de manejo del estrés, afrontamiento del Burnout, tanatología, etc. Para estar preparados para los procesos de muerte y duelo.

- Buscar por todos los medios la realización personal dentro y fuera de los hospitales, creando metas posibles de ser alcanzadas para buscar expectativas de crecimiento y desarrollo personal y profesional.

- Acostumbrarse a salirse del trabajo en pequeños tiempos, para ver otro entorno y desconectarse tanto física como mentalmente de una tarea demandante. Es necesario que el personal aprenda a descansar por pequeñas dosis, fuera del ambiente laboral.

- Tratar de no mezclar los intereses de trabajo, con la vida familiar. El llevarse el servicio y el hospital a la casa, no soluciona con nada los problemas, sino que los incrementa y no permite el descanso.

- Procurar que sean las Enfermeras quienes dirijan los sindicatos hospitalarios y se mantengan en esa posición política por varios años, para atender en forma explícita las necesidades del personal de Enfermería de los hospitales.

4.2.2 Aplicables a la organización hospitalaria.

- Establecer indicadores de atención de Enfermería por servicio, para contar con plantillas de persona idóneas que impidan el exceso a la sobrecarga de trabajo en el hospital.

- Evitar que el personal de Enfermería se sobrecargue de tareas de carácter administrativo que no estén considerados en la descripción del puesto y que se privilegie la atención y el cuidado a los pacientes, que es su labor principal.

- Evitar que el personal de Enfermería se enfrente a situaciones críticas recurrentes sobre todo en el turno nocturno, por la ausencia de los medios y del personal también responsable del cuidado a los pacientes.

- Pagar el salario justo al personal de Enfermería, homologado al de otras instituciones y adecuado a su nivel jerárquico y desempeño de su trabajo.

- Cambiar de servicio al personal de Enfermería que ya tiene un año realizando la misma tarea que le angustia y estresa, por servicios donde pueda aprender otras actividades y signifiquen un reto en su desempeño laboral.

- Canalizar a los servicios de Psicología y Psiquiatría a aquellas Enfermeras con manifestaciones de angustia y estrés y cuya sintomatología ya evidencie problemas de índole psicológico, fisiológico, conductual laboral.

- Crear un área de descanso para el personal de Enfermería con música tranquila y asientos cómodos, para que en horas de trabajo, este personal salga de la rutina laboral y recargue sus pilas y conviva con los demás compañeros.

- Evitar las críticas en público al personal de Enfermería de Médicos, autoridades, familiares de los pacientes, que descalifiquen el trabajo del personal y atenten en contra de su dignidad profesional.

- Evitar los excesos de ruido, iluminación, los lugares pequeños y espacios improvisados para realizar las labores de Enfermería, soportando gran cantidad de personas ajenas al servicio, que interrumpen las labores y estresan al personal.

5. GLOSARIO

Accidente de trabajo. Es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo de trabajo, cualquiera que sea el tiempo y el lugar en que se presente.

Actitud. Estado mental y neuronal de disposición, a través de la experiencia, que ejerce una influencia disertiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos o situaciones con los que se relaciona.

Agotamiento. Se puede producir por la competitividad y la inseguridad que rigen en el ámbito laboral. Las exigencias del medio, los cambios trascendentales en los enfoques de la vida y las costumbres condicionan un ritmo que genera angustia, fatiga emocional, trastornos alimenticios, dolencias físicas y psicológicas, así como factores que ponen en riesgo la vida de los individuos.

Agresividad. Estado emocional que consiste en un sentimiento de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es cualquier tipo de violencia física o psicológica con la intención de dañar a alguien.

Aislamiento. Miedo persistente o irracional en situaciones en las que un individuo puede estar siendo observado o juzgado por otros.

Alcohol. Sustancia depresoras del sistema nervioso central, que altera las funciones cerebrales y las de otros órganos.

Angustia. Cuando una circunstancia o conflicto inconscientemente amenaza con desequilibrar al individuo. Mecanismo de defensa que hace notar que algo no anda bien.

Ansiedad. Es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspectos corporales o fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema periférico, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.

Ausentismo laboral. Toda aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de los deberes ajenos al mismo, incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato de trabajo.

Autoestima. Conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia el individuo, hacia su manera de ser, de comportarse, y hacia los rasgos de su cuerpo y su carácter.

Cansancio. Falta de fuerzas después de realizar un esfuerzo físico, intelectual o emocional, o por la falta de descanso.

Cefalea. Hace referencia a los dolores y molestias localizadas en cualquier parte de la cabeza, en los diferentes tejidos de la cavidad craneana, en las estructuras que lo unen a la base del cráneo, los músculos y vasos sanguíneos que rodean el cuero cabelludo, cara y cuello. En el lenguaje coloquial cefalea es sinónimo de dolor de cabeza.

Cinismo. Falta de escrúpulos, desvergüenza y principios sociales opuestos a los establecidos.

Colitis. Enfermedad inflamatoria del colon (el intestino grueso) y del recto. Está caracterizada por la inflamación y ulceración de la pared interior del colon. Los síntomas típicos incluyen diarrea (algunas veces con sangre) y con frecuencia dolor abdominal.

Condiciones inseguras. Situaciones o circunstancias peligrosas que derivan de los elementos del ambiente laboral y pueden ocasionar un accidente de trabajo.

Depresión. Trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana.

Desgaste Tipo de deterioro físico o psicológico.

Deshumanización. Proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas pierden o son despojados de sus características humanas.

Desmotivación. Falta de capacidad para resolver tareas por remuneración desacorde con la tarea, mal ambiente laboral, tareas imposibles o recursos insuficientes.

Despersonalización. Trastorno emocional caracterizado por sensación de extrañeza y falta de realidad.

Fatiga: Estado de agotamiento y pérdida de fuerzas que se observa después de una actividad física muy intensa.

Insomnio. Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido toda la noche.

Patología. Estudio de las diferentes enfermedades en su amplio sentido, es decir como procesos o estados anormales de causas conocidas o desconocidas.

Profesional. Que ejerce de manera competente una profesión u oficio.

Síndrome. Complejo de signos de síntomas resultantes de una causa común o que aparecen en combinación del cuadro clínico de una enfermedad o de una alteración hereditaria.

Sobrecarga. Tensión y dolor muscular relacionado un ejercicio o trabajo físico y psicológicamente exigente.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- BALSERIO AMARIO LASTY. *El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería*, México: Trillas 2010. 176p
- BERNAL LÓPEZ BEATRIZ, TÉLLEZ ORTÍZ SARA. *Teorías y Modelos para la Atención de Enfermería Antología*. 2° Edición. E.N.E.O-U.N.A.M. México, 2010, 237p
- HALBARE CHEREM JOSÉ, SAITA KAMINO OSCAR. Asociación de Medicina Interna. *Temas de Medicina Interna: Estrés y Manifestaciones Clínicas*. Vol. V núm. 3. México 1999: mc graw-hill interamericana, p 8:18
- KOZIER BARBARA, ERB GLENORA, BERMAN AUDREY, SNYDER SHIRLEE. *Fundamentos de Enfermería Conceptos, procesos y práctica*. Vol. II, 7.ª edición. España 2005. McGraW- HLLL Interamericana, p 1107.
- ALBERTO Y JORGE TRUEBA BARRERA. *Ley Federal del Trabajo*. Ed. Porrúa. México, 2000.

Artículos

- ARANDA PANDO Y TORRES. "*Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Médicos de Familia*" México – 2005.

- ARIAS FAUBRICO. *Síndrome del desgaste profesional o de Burnout en el personal de enfermería*. Revista Semestral Número 13 Octubre 2007-Marzo 2008 ISSN 1409-4568.

- BALSEIRO ALMARI, TORRES LAGUNAS. *El Síndrome Burnout en el personal de Enfermería que labora en las áreas críticas y no críticas de un hospital público y de un privado en México, D.F.* Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 Año 4 Mayo- Agosto 2007.

- BERRRIOS GAMARRA, FABIOLA NORKA. "*Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la UNMSM*" Lima 2006 En Tesis para optar licenciatura.

- Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011. Documento impreso. Diario Oficial de la Federación. 13 de abril del 2011. México 2011.

- ESPINOSA ZEPEDA MARÍA ISABEL. *El Burnout en el personal de Enfermería: ¿De qué manera no quemarse?* En la Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM Vol. 4 No. 2 año 4 Mayo- agosto 2007

- Geo Salud. Guía de prevención de los riesgos biológicos. En salud ocupacional. Documento impreso. Madrid 2000.

- GUILLERMO AXAYACALT GUTIÉRREZ ACEVES, MIGUEL ÁNGEL CELIS LÓPEZ, SERGIO MORENO, JIMÉNEZ, FELIPE FARIAS SERRATOS, JOSÉ DE JESÚS SUÁREZ CAMPOS. *Síndrome de Burnout*. Arch Neurocién (Mex). Vol. 11, No. 4: 305-309, 2006, INNN, 2006.

- HERNÁNDEZ GARCÍA, TERÁN VARELA, NAVARRETE ZORRILLA, LEÓN OLVERA. *El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y mediciones*. núm. 5. Julio-Diciembre 2007, p. 50-68.

- LÓPEZ-ELIZALDE CARLOS. *Síndrome de Burnout*. Revista Mexicana de Anestesiología. Volumen 27. Colegio Mexicano de Anestesiología, AC. México 2004, p. 131-133

- María Luisa Rojas Bolaños, María Teresa Castillo León, Rebelín Echeverría Echeverría, *Síndrome de Burnout en personal del primer nivel de atención sanitaria en Mérida, México*. Revista Científica Electrónica de Psicología, icsa- UAEH No.5

- QUIROZ Y SACO. "*Factores asociados al Síndrome Burnout en Médicos y Enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de Salud de Cusco*". Cusco 2003.

- RAMOS Y DOMÍNGUEZ. "*Prevalencia de Burnout y Variables asociadas en los Médicos de Atención Primaria de Burgos*" España – 2006.

- ROCHA L, JUAN MANUEL. *Síndrome de Burnout: El médico de urgencias incansable*. En la Revista Médica de Urgencias, Vol. 1, No. 2, Abril-junio. México, 2002, P. 53.

- ROMANA ALBALADEJO, ROSA VILLANUEVA, PALOMA ORTEGA. *Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Madrid*. Rev. Esp.Salud Publica v.78 n.4 Madrid jul.-ago. 2004.

Páginas de internet

- Introducción a la patología laboral, en Vive entre médicos (población en línea) disponible en internet <http://sergiopelegay.wordpress.com/2012/07/17/introduccion-a-la-patologia-laboral> > desde 17 de julio de 2012