

TEORÍA

El fenómeno del Burnout afecta a profesionales que trabajan en contacto íntimo con otros, relación que les exige una implicación emocional continuada. Este síndrome produce una serie de efectos mentales y emocionales inadecuados y desastrosos (Gil-Monte, Peiró, Valcárcel, y Grau, 1996). Las personas pierden la ilusión por trabajar, están continuamente de mal humor lo cual bloquea su capacidad intelectual (Fernández, 1995; Gil-Monte y Schaufeli, 1991 y Flórez, 1999).

El burnout es una enfermedad laboral de tipo emocional, de origen exógeno, que se da en profesionales que atienden demandas emocionales (Gil-Monte y Peiró, 1977), produciéndose cambios de tipo bioquímicos similares a los que se dan en los síndromes de angustia o depresivos (Goodwick, 1997). Este fenómeno motivado por el estrés continuado en el trabajo, un gran cansancio emocional, la presencia de una gran presión asistencial con poco tiempo para los pacientes y el tener que asumir cada vez más funciones es conocido por la mayor parte de los médicos de la Asistencia Primaria (Clúa y Aguilar, 1998).

El personal de enfermería es un grupo profesional de alto riesgo para desarrollar este síndrome porque están en contacto directo con los pacientes, el sufrimiento, el dolor y la muerte; soportan duras condiciones de organización del trabajo: turnos horarios o nocturnos; falta de autonomía; escasa remuneración económica; desempeñan roles conflictivos o ambiguos; tienen que tratar con familiares que se niegan a aceptar la enfermedad del paciente o establecer lazos afectivos-emocionales con los pacientes (García, 1991). Varios trabajos estudian la relación del síndrome de burnout y de la insatisfacción laboral con el personal médico (Fernández et al., 1995; Álvarez y Fernández, 1991; Mingote 1998), en auxiliares de enfermería (Mozota, Ansorena, Rebollo y Antolín, 1990; Artazcoz, Cruz, Moncada, Sánchez, 1996; Ignacio et al. 1997) y en celadores (Mozota, Ansorena, Rebollo y Antolín, 1990; León, Gómez y Durán, 1991).

Palabras clave: Burnout, Centro de Atención Especializada, Personal sanitario.

OBJETIVO. Estudiar en qué servicios de los hospitales de la provincia de Alicante, se concentran mayores niveles de burnout y sus subescalas entre sus empleados.

METODOLOGÍA

Muestra

Los participantes fueron 419 empleados profesionales de la salud pertenecientes a los hospitales de la provincia de Alicante: San Juan 63 (15,2%), Vega Baja 42 (10,1%), Alicante 209 (50,4%) y Elche 101 (24,3%). **Profesión sanitaria:** la media de edad es de 38,60 (D.T.=10,04). **Categoría profesional:** Enfermeros/as 287 (71,4%) y Médicos 115 (28,6%). **Horas de dedicación:** la media es de 38,08 semanales (DT=7,04). **Número de pacientes diarios:** la media es de 14,07 (DT: 12,28). **Guardias o Turnos de noche:** la media es de 2,67 (4,05%). **Sexo:** 85 hombres (20,3%). **Edad:** 38,6 años DT: 10,05. **Estado Civil:** 80,5% pareja habitual.

Variables e Instrumentos

Los sujetos voluntariamente rellenaron, principalmente en su puesto de trabajo, el cuestionario de MBI - Maslach Burnout Inventory - de Maslach, Jackson y Leiter (1996). Compuesto por las subescalas de: Agotamiento físico/emocional, Eficacia profesional y Cinismo/distanciamiento.

RESULTADOS

Los datos se analizaron con SPSS 13.0. Los análisis estadísticos de comparación de medias realizados, ANOVA y Pruebas T, muestran los siguientes resultados:

- **Servicios:** El Anova muestra diferencias significativas en la subescala de cinismo ($F=1,473$; $p=.047$), siendo los servicios de Urgencias ($M=3,2$), Unidad de Corta Estancia ($M=4,6$) y Urgencias Pediátricas ($M=5,4$) los que muestran mayores puntuaciones en esta dimensión.

Variable	Dimensión Burnout		
Sexo	Agotamiento	$T_{115,237} = -1,347$	$P(a) = 0,014$
Pareja	Agotamiento	$T_{145,731} = 1,490$	$P(a) = 0,007$
	Burnout Total	$T_{138,249} = 1,013$	$P(a) = 0,038$
Trabajo fuera	Agotamiento	$T_{100,848} = 1,216$	$P(a) = 0,025$
	Cinismo	$T_{97,008} = 1,679$	$P(a) = 0,005$
	Burnout Total	$T_{100,444} = 0,656$	$P(a) = 0,021$
Plaza	Cinismo	$T_{363,073} = 0,456$	$P(a) = 0,042$

Sexo: Los resultados obtenidos muestran como las mujeres presentan mayores niveles agotamiento físico-emocional ($M_m = 2,72$; $DT = 1,36$) que los hombres ($M_h = 2,46$; $DT = 1,6$).

Pareja: Por otro lado, los profesionales con pareja muestran una mayor agotamiento ($M_p = 2,71$; $DT = 1,46$) y burnout total ($M_p = -0,23$; $DT = 2,96$) que aquellos que no tienen pareja ($M_{sp} = 2,48$; $DT = 1,18$) y ($M_{sp} = -0,56$; $DT = 2,54$).

Trabajo fuera: Los profesionales que disponen de otro trabajo fuera del hospital muestran mayores niveles de agotamiento ($M_{tf} = 2,87$; $DT = 1,57$), cinismo ($M_{tf} = 2,09$; $DT = 1,57$) y burnout total ($M_{tf} = -0,05$; $DT = 3,23$) que los que no tienen otro trabajo ($M_{stf} = 2,63$; $DT = 1,37$), ($M_{stf} = 1,76$; $DT = 1,27$) y ($M_{stf} = -0,32$; $DT = 2,79$).

Plaza en propiedad: Los trabajadores con plaza en propiedad muestran mayores niveles de cinismo en el trabajo ($M_{pp} = 1,86$; $DT = 1,43$) que los trabajadores que no tienen la plaza en propiedad ($M_{spp} = 1,80$; $DT = 1,25$).

CONCLUSIONES

- En general los resultados obtenidos en la muestra de hospitales estudiados no son altos.

- **Agotamiento emocional:** Las diferencias obtenidas en esta dimensión indican que se alcanzan unos mayores valores significativos en aquellos profesionales que son mujer, que tienen pareja y que además, tienen otro trabajo remunerado.

- **Cinismo:** Por su parte, aquellos profesionales que pertenecen a los servicios de Urgencias, Urgencias pediátricas y Unidad de corta estancia; así como los que tienen otro trabajo remunerado y la plaza en el hospital en propiedad muestran mayores significativos en esta dimensión.

- **Eficacia profesional:** No se encuentran diferencias significativas en esta dimensión

- **Burnout total:** Los profesionales que tienen pareja y otro trabajo remunerado diferente del que tienen en el hospital los que muestran valores significativamente mayores de Burnout total.