

Burnout en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud: una Revisión Sistemática

Burnout en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud: una Revisión Sistemática

Luengo Martínez, Carolina¹
Hidalgo Arriagada, Nathalie²
Jara Neumann, Gillian³
Rivera Gutiérrez, Rocío⁴

¹ Universidad del Bío-Bío /Departamento Enfermería, Chillán, Chile, cluengo@ubiobio.cl

² Departamento de Educación, Negrete, Chile, nathaliehidalgo@gmail.com

³ Centro de Salud Familiar, Los Ángeles, Chile, gilliancdj@hotmail.com

⁴ Centro de Salud Familiar Nororiental, Los Ángeles, Chile, rocioliveragutierrez@gmail.com

Resumen:

Introducción- Los profesionales de enfermería de Atención Primaria de salud, constituyen un grupo de alta vulnerabilidad para el desarrollo de Burnout en el trabajo, lo que puede impactar en su propia salud físico-mental como en la calidad de la atención a los usuarios.

Objetivos: Determinar el nivel de Burnout en los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud y describir los factores asociados.

Métodos: Revisión sistemática de la literatura científica, siguiendo recomendaciones del método SALSA (Search, Appraisal, Synthesis and Analyses) de revisión y ajustada a los requerimientos establecidos en la declaración Prisma. Términos claves: Burnout, Atención Primaria de salud y enfermero/enfermera y sus sinónimos en inglés y portugués, se seleccionaron 11 estudios según los criterios de elegibilidad y la evaluación de calidad metodológica con Efecctive Public Health Practice Projejt, y CASPe de acuerdo al tipo de estudio.

Resultados: Las investigaciones hacen referencia a un nivel disímil de Burnout en los diferentes países, con predominio de un nivel alto de Burnout. En relación a los factores asociados al síndrome, se encontraron variables sociodemográficas y laborales. Las dimensiones del Burnout Laboral con mayor incidencia son agotamiento emocional y despersonalización.

Conclusiones: Niveles altos de burnout en el profesional de enfermería pueden afectar la organización, eficiencia y calidad en los servicios de atención primaria de salud, el

conocimiento de esta problemática, puede servir a la hora de establecer estrategias de abordaje para su mejora y prevención

Palabras clave: Burnout laboral; Atención Primaria de Salud, Enfermeras.

Abstract

Introduction: Primary health care nurses constitute a highly vulnerable group for the development of Burnout at work, which can impact on their own physical and mental health as well as on the quality of attention to users.

Objectives: To determine the level of Burnout in nursing professionals of Primary Health Care and to describe the associated factors.

Methods: Systematic review of the scientific literature, following the recommendations of the SALSA (Search, Appraisal, Synthesis and Analyzes) method and adjusted to the requirements established in the Prisma statement. Key terms: Burnout, Primary health care and nurse / nurse and their synonyms in English and Portuguese, 11 studies were selected according to the eligibility criteria and methodological quality assessment with Efecctive Public Health Practice Project, and CASPe according to type of study.

Results: The investigations refer to a different level of Burnout in different countries, with a predominance of a high level of Burnout. In relation to the factors associated with the syndrome, sociodemographic and labor variables were found. The dimensions of Occupational Burnout with higher incidence are emotional exhaustion and depersonalization.

Conclusions: High levels of burnout in the nursing professional can affect the organization, efficiency, and quality of primary health care services; knowledge of this problem can serve to establish strategies for addressing the improvement and prevention

Keywords: Job Burnout; Primary Health Care, Nurses.

• INTRODUCCIÓN

La población mundial vive un proceso de modernización acelerado, lo cual ha provocado cambios en diferentes aspectos de la vida diaria, incrementando la carga laboral, los horarios de trabajo, imponiendo en ocasiones condiciones que exceden las habilidades y capacidades de las personas lo que puede afectar la salud mental y el entorno del individuo.

¹ Es así como, ya desde inicios del siglo XX surge el interés de expertos por conocer la manera en que el trabajo, en esta nueva era global, afecta a la sociedad en general y en particular la salud de las personas en el ámbito laboral. El trabajo tiene que ofrecer oportunidades reales de logros personales, autorrealización y servicios a la sociedad, debe realizarse en condiciones apropiadas para el bienestar de los trabajadores, coherentes con la dignidad de las personas y en un ambiente sano y seguro. ²

Los trabajadores de la salud, constituyen un grupo de alta vulnerabilidad para el desarrollo de problemas relacionados con el estrés en el trabajo, ya que en su actividad diaria, están expuestos a situaciones desgastantes, con elevadas exigencias y múltiples factores de riesgo, así como la transferencia o carga emocional que reciben de los usuarios. ³

Un estudio realizado con trabajadores del sector público de salud en Chile, que incorporó trabajadores de la atención primaria de salud arrojó que la prevalencia de malestar mental ² fue de un 32,4%, encontrándose una asociación positiva entre el mal estado de salud mental y la presencia de estrés laboral (MINSAL, 2013). El estrés laboral se ha considerado, como la respuesta nociva del individuo a consecuencia de las exigencias que sobrepasan las capacidades y recursos del trabajador convirtiéndose en uno de los principales efectos negativos del trabajo ⁴ el que, si no es tratado a tiempo, puede evolucionar a un síndrome de estrés crónico, o también conocido como Burnout Laboral. ⁵ En este sentido, Aranda ⁶ explica el Burnout Laboral como una enfermedad moderna, que se produce a consecuencia del estrés crónico de tipo laboral al que está expuesto todo trabajador, provocando ocasionalmente variaciones en la conducta, agresividad y motivación para realizar actividades, alterando simultáneamente la calidad de vida familiar, social y laboral de quienes padecen de este síndrome. Por otra parte, Schwartzmann ⁷, señala al Burnout como una entidad relacionada exclusivamente al trabajo, a diferencia de la depresión y de otros trastornos asociados como estrés agudo, indicando que debe considerarse como una enfermedad profesional.

En consecuencia del agotamiento laboral, que caracteriza al Burnout las relaciones interpersonales disminuyen, reduciendo la habilidad para trabajar con otros: compañeros, superiores, usuarios, lo cual tensa las relaciones y provoca conflictos ⁸. Lo que no es un problema menor ya que hay evidencia que señala que en Chile existe una prevalencia de burnout del 30% en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención, afectando principalmente a las mujeres, siendo el 83 % de los casos sintomáticos ².

En Chile, la encuesta nacional de empleo, trabajo y salud (ENETS) expone que los principales síntomas que los chilenos asocian al trabajo son: sensación continua de cansancio, dolor de cabeza y problemas para dormir, los cuales están asociados en su gran mayoría al Burnout Laboral. El origen de Burnout en los trabajadores en general y en específico en los del sector salud, reside en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo, y depende de variables tales como sociodemográficas individuales o entorno personal ⁹ y también por la exposición a múltiples factores de riesgo que afectan negativamente su bienestar, constituyendo un riesgo para la salud de éstos, provocando ausentismo, desmotivación y bajo desempeño laboral en consecuencia; el deterioro en la calidad de la atención otorgada .³

Esto hace visible la importancia de realizar investigaciones de los factores que influyen en el desarrollo de burnout en los trabajadores, de los centros de atención primaria de salud.

Considerando que el sistema de salud en Chile, basado en el modelo de Atención Integral de salud con Enfoque Familiar y Comunitario, establece principios orientando el quehacer de los equipos, desde la anticipación al daño hasta la rehabilitación. Orientado el accionar del equipo de atención primaria hacia la atención eficiente, eficaz y oportuna, hacia el paciente, su familia y la comunidad. En tanto, la operacionalización de los principios de este modelo, se efectúa en el marco de trabajo en equipo y red, lo que probablemente se podría ver afectado en presencia de Burnout Laboral, considerando que este síndrome afecta aquellas personas cuya responsabilidad tiene como centro ayudar y apoyar a otros; generando en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales ⁵. Pudiendo afectar la organización, eficiencia y calidad en los servicios de atención primaria de salud.

Por tanto, y teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, además de la prevalencia e incidencia de la temática en la actualidad y considerando la escasa información existente de investigaciones realizadas en el nivel primario de Atención de Salud, es que se plantearon como objetivos: determinar el nivel de Burnout en los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud y describir los factores que se asocian al Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud, a través de una revisión sistemática de la literatura. Para lo cual se plantearon dos preguntas orientadoras de la revisión: ¿Cuál es el nivel de Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud? Y ¿Qué factores se asocian al Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud?

• MÉTODOS

DISEÑO

Se realizó una revisión de la literatura científica, guiada por las preguntas ¿Cuál es el nivel de Burnout en los trabajadores de la Atención Primaria de Salud? y ¿Qué factores se asocian al Burnout en trabajadores de la Atención Primaria de Salud? Siguiendo las recomendaciones del método SALSA (por sus siglas en inglés Search, Appraisal, Synthesis and Analyses; búsqueda, evaluación, síntesis y análisis) ¹⁰, de revisión y ajustada a los requerimientos establecidos para las revisiones sistemáticas en la declaración PRISMA (por sus siglas en inglés, Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses;

ítems de reporte preferidos para las revisiones sistemáticas y metaanálisis), para la presentación de información.¹¹

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA (SEARCH):

Los descriptores utilizados obtenidos de los Descriptores de las Ciencias de la Salud (DeCS) y del Medical Subject Headings (MeSH) fueron: Atención primaria y su sinónimo en inglés (Primary Care) y en portugués (Atenção Primária); enfermeras y enfermeros y su sinónimo en inglés (nurses) y portugués (Enfermeiras e Enfermeiros); y Agotamiento Profesional y su sinónimo en inglés (Burnout professional) y en portugués (Esgotamento Profissional). Los operadores booleanos utilizados fueron de intersección AND, para establecer las operaciones lógicas entre los conceptos, AND NOT, para no incluir investigaciones de estrés laboral, ni realizadas en establecimientos hospitalarios y OR para recuperar documentos donde aparezca uno, otro o al menos uno de los argumentos indicados en el caso de agotamiento emocional o Burnout. Se realizaron búsquedas en la literatura científica publicada desde 2010 al 2017 tanto a nivel internacional como nacional de las siguientes bases de datos: EBSCO, Web of Science, Pubmed, SCOPUS y Bireme (LILACS, IBECs, MEDLINE, SciELO).

La selección de la lectura se realizó en 4 etapas: primero se realizó lectura de título y resumen posteriormente el texto completo. Después se efectuó una búsqueda inversa y hacia delante en los estudios incluidos y así encontrar el mayor número de documentos, y para finalizar se efectuó la lectura crítica de los estudios para evaluar posibles sesgos en la metodología.

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

A. Criterios de inclusión:

1) artículos originales y revisiones; 2) delimitación del idioma (castellano, inglés y portugués); 3) limitados a los últimos 7 años, y 4) relacionados con el tópico de revisión: *Burnout en profesionales de enfermería*, disponibilidad de textos (full text), estudios de abordaje de diseño cuantitativo y cualitativo 5) que incluyeran en las investigaciones a profesionales de enfermería

B. Criterios de exclusión:

Se consideraron las investigaciones fuera del periodo de los datos, los artículos de opinión y cartas al director.

EXTRACCIÓN DE DATOS, SÍNTESIS Y ANÁLISIS

De los 18 estudios seleccionados después de la aplicación de los criterios de elegibilidad y la evaluación de la calidad metodológica, se extrajeron los siguientes datos: autor, año, país, método y objetivo, participantes, instrumentos, nivel de Burnout en trabajadores de la Atención Primaria de Salud (APS) y principales factores asociados al Burnout, Burnout en trabajadores de Atención Primaria de Salud, factores asociados al Burnout. Para evaluar la calidad de los estudios cuantitativos, se utilizó el Instrumento llamado Efective Public Health Practice Project (EPHPP), y para la evaluación de los estudios cualitativos se utilizó el Programa De Lectura Crítica (CASPe). Es importante señalar que debido al acotado

número de estudios que se rescataron, se decidió presentar todos los artículos que cumplieron con los criterios de elegibilidad, a pesar que presentarán una evaluación débil en calidad según el instrumento EPHPP. Los datos de los diferentes estudios fueron resumidos mediante una síntesis de tipo cualitativa- narrativa, las distintas etapas de revisión se detallan en la figura 1.

ASPECTOS ÉTICOS

Protección de personas y animales: Las autoras declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales. Confidencialidad de los datos: Las autoras declaran que han seguido los protocolos de derecho de autor de cada investigación citada. La valoración de cada estudio adjunto, se realizó de forma independiente, con la finalidad de evitar conflictos de interés.

Figura 1. Diagrama de flujo de la información del método SALSA aplicado a la revisión sistemática en estudio.

Registros identificados en las bases de datos (n = 43)

Registros adicionales identificados a través de otras fuentes (n = 0)

Registros después de eliminar duplicados

(n = 34)

Registros excluidos (n = 23)

Se excluyeron las investigaciones fuera del periodo de los datos, que no consideraban al profesional de enfermería, artículos de opinión y cartas al director.

Registros seleccionados

(n= 34)

Textos completos revisados para

Elegibilidad (n = 11)

Estudios seleccionados en síntesis

cualitativa (n = 11)

Estudios seleccionados en síntesis

cuantitativa

(n = 0)

Fuente. Adaptación de PRISMA 2009 Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med [Internet]. 2009 [citado 30 dic 2017];6(7): e1000097. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19621072>

• RESULTADOS

Se confinaron 43 estudios, obteniéndose la muestra final de n =10 tras eliminar duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Los estudios se llevaron a cabo en España (n=4), México (n=1), Brasil (n=3), Turquía (n=1) e Irán (n=1) estaban

publicados principalmente en lengua inglesa, española y portuguesa. Estos estudios fueron realizados en profesionales de enfermería y algunos incorporaron otros trabajadores de la Atención Primaria de Salud, como médicos y auxiliares de enfermería.

Respecto a la localización, los países con más Burnout en profesionales de enfermería de la atención primaria correspondieron a España, países del Medio Oriente, mientras que Brasil muestra niveles menores de Burnout, pero alto riesgo de padecerlo.

El mayor número de la muestra eran estudios transversales y la selección de la muestra intencional. El nivel de evidencia de los estudios, medido a través del EPHPP y CASPe fue fuerte (n=1), moderado (n=5) y débil(n=4). El 100% de los estudios usaron el MBI Human Services Survey, como instrumento para medir el Burnout. El 70 de los estudios se publicaron en los 5 últimos años, por lo que es una evidencia reciente.

Referente a la pregunta ¿Cuál es el nivel de Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud?, los estudios rescatados evidencian calificaciones disimiles, con predominio del nivel alto (n=6), también se evidencio niveles regulares (n=2) y bajos (n=2) de Burnout en los profesionales de enfermería. Además, se observó que los profesionales de enfermería de la atención primaria de salud, presentaban alteraciones como mínimo en una de las tres dimensiones de clasificación del Burnout laboral: agotamiento emocional, despersonalización y cansancio emocional, de las cuales las con mayor incidencia corresponden a: agotamiento emocional y despersonalización.

En relación a la pregunta ¿Qué factores se asocian al Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud?, se encontraron distintas variables tales como: las sociodemográficas (edad, relación de pareja, sexo, estudios) variables laborales (carga laboral, satisfacción laboral, antigüedad en el cargo, ingreso económico, organización), variables psicológicas (ansiedad y depresión).

• CONCLUSIONES

El conocimiento del nivel de Burnout en los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud y las dimensiones de mayor y menor nivel, puede servir a la hora de establecer estrategias de abordaje, para su mejora. Es preocupante que los profesionales de enfermería presenten mayoritariamente niveles de Burnout desde un rango alto a regular.

Referente a los factores asociados al Burnout se encuentran principalmente los sociodemográfico y laborales.

Finalmente se concluye que es fundamental el contar con políticas y planes desde el nivel central, que permitan ayudar a los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud a prevenir el burnout y con esto mejorar no solo la calidad de vida a nivel individual, sino que una actuación a nivel macro de mejoramiento de la salud a nivel de población general, alcanzando de esta forma los estándares de salud establecidos en este nivel de atención y que tan difícil se ha vuelto poder responder a ellos.

Se concluye además, que existen escasas investigaciones, realizadas en el área de atención primaria de salud, haciéndose necesario el poder contar con patrocinios para generar mayor cantidad de estudios en esta área.

Además se torna en un factor fundamental el poder contar con redes de apoyo tanto a nivel de organización, como a nivel socio-familiar que puedan detectar a tiempo, comprender y apoyar durante el proceso que lleva este síndrome

• REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdulghafour Y A, Bo-Hamra A., Al-Randi M S, Kamel M I, & El-Shazly M K. Burnout syndrome among physicians working in primary health care centers in Kuwait. *Alexandria Journal of Medicine*. 2011; 47(4): 351-357. doi:10.1016/j.ajme.2011.08.004. (Consultado 28 mayo 2018)
- Abreu F J. Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias*. 2011; 11(4): 370-377. (Consultado 28 mayo 2018)
- Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, & Aldrete J. . Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Ciencia y Trabajo*. 2015; 17: 32-36. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007. (Consultado 28 mayo 2018)
- Marrero ML, Román JJ, y Salomón AN. Estrés psicosocial como factor de riesgo para las complicaciones de la gestación y bajo peso al nacer. *Revista Cubana Salud Pública*. 2014; 39 (1) Recuperado de http://scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-3466213000500006&Ing=es&nrm=iso. (Consultado 28 mayo 2018)
- Thomaé MN, Ayala E, Sphan MS. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la V Ia Cátedra de Medicina*. 2006;(153). Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista153/5_153.pdf(Consultado 28 mayo 2018)
- Aranda C. El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista de Investigación en Psicología*. 2014; 14(2), 45-54. (Consultado 28 mayo 2018)
- Schwartzmann L. Estrés Laboral. Síndrome de Desgaste (quemado), Depresión: ¿Estamos hablando de lo mismo? *Ciencia y Trabajo [online]*. 2004. Disponible en: <http://www.cienciaytrabajo.cl/>.(Consultado 28 mayo 2018)
- Cairo H y Asoc.- DESA - Desarrollo Empresario BURNOUT . Un síndrome cada día más expandido, de los médicos al sistema productivo y de servicio. *Boletín*

Electrónico Potencial Humano.2008 (48). Recuperado de:
<http://www.econ.uba.ar/www/departamentos/administracion/plan97/personal/ayala/Schulman/textos/Burn%20out.htm> (Consultado 28 mayo 2018)

- Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Gobierno de España.2005 Recuperado del sitio web http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf (Consultado 28 mayo 2018)
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Loannidis JP, Clarke M, Devereaux PJ, Kleijnen J, y Moher D. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. PloS Medicine. 2009; 6 (7). Disponible en : www.plosmedicine.org (Consultado 28 mayo 2018)
- Urrutia G. y Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. Medicina Clínica.2009; 135(11):507-511. Disponible en: www.elsevier.es/medicinaclinica.es (Consultado 28 mayo 2018)