

## ***Burnout* y estrés en enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad<sup>1</sup>**

Vera Regina Lorenz<sup>2</sup>

Maria Cecília Cardoso Benatti<sup>3</sup>

Marcos Oliveira Sabino<sup>4</sup>

Se trata de un estudio transversal, analítico y de correlación que tuvo por objetivo investigar la existencia de *Burnout* en una muestra de 149 enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad, en el período de octubre a diciembre de 2008, correlacionándolo con factores de estrés del ambiente de trabajo hospitalario. Fueron aplicados el Inventario de *Burnout* de Maslach, el Inventario de Estrés en Enfermeros y una ficha de caracterización de los sujetos. Los resultados indicaron la presencia de las tres dimensiones indicativas de *Burnout* en 7,3% de los enfermeros (cuartil) y 10,22% (tercil), así como la correlación entre dominios de los inventarios. La vulnerabilidad para ese tipo de enfermedad, en enfermeros, fue potencializada por la existencia de factores de estrés en el ambiente de trabajo.

Descriptores: Salud Pública; Salud Laboral; Salud Mental; Enfermería; Agotamiento Profesional.

<sup>1</sup> Artículo parte de la disertación de maestría "A Síndrome do Esgotamento Profissional e os Fatores de Estresse em Enfermeiros de um Hospital Universitário" presentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Apoyo financiero de la Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, proceso nº 2007/57528-6.

<sup>2</sup> Enfermera, Maestría en Enfermería, Estudiante de Doctorado, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: vrlorenz@gmail.com.

<sup>3</sup> Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Asociado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: mcbenatti@uol.com.br.

<sup>4</sup> Médico, Maestría en Salud Pública, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Campinas, SP, Brasil. Médico Experto, Ministério Público do Trabalho, SP, Brasil. E-mail: mosabino@superig.com.br.

---

Correspondencia:

Vera Regina Lorenz  
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.  
Av. Tessália Vieira de Camargo, 126 – Cidade Universitária "Zeferino Vaz"  
Distrito de Barão Geraldo  
CEP: 13083-887 Campinas, SP, Brasil  
E-mail: vrlorenz@gmail.com

## **Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade**

Estudo transversal, analítico e correlacional que objetivou investigar a existência de *Burnout* em amostra de 149 enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade, no período de outubro a dezembro de 2008, correlacionando-o com estressores do ambiente de trabalho hospitalar. Foram aplicados o inventário de *Burnout* de Maslach, o inventário de estresse em enfermeiros e uma ficha de caracterização dos sujeitos. Os resultados indicaram a presença das três dimensões sugestivas de *Burnout* em 7,3% dos enfermeiros (quartil) e 10,22% (tercil), bem como a correlação entre domínios dos inventários. A vulnerabilidade para esse tipo de adoecimento em enfermeiros foi potencializada pela vivência de estresse no ambiente de trabalho.

Descritores: Saúde Pública; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Enfermagem; Esgotamento Profissional.

### **Burnout and stress among nurses in a university tertiary hospital**

This cross-sectional, analytical and correlational study investigated the existence of Burnout based on a sample of 149 nurses of a university tertiary hospital from October to December 2008 and correlate Burnout with stressors in the hospital work environment. The Maslach Burnout Inventory, the Nurses' Stress Inventory and a questionnaire to characterize the subjects were applied. The results indicated the presence of Burnout in 7.3% of nurses (quartile) and 10.22% (tercile), and also a correlation among the inventories' domains. Vulnerability to this type of illness among nurses was increased by stress experienced in the work environment.

Descriptors: Public Health; Occupational Health; Mental Health; Nursing; Burnout, Professional.

## **Introducción**

Este estudio emerge del contexto de las relaciones entre carga psíquica y trabajo, valorizados por la Psicodinámica del Trabajo<sup>(1)</sup>. En la experiencia de los trabajadores, la falta de adaptación entre las necesidades provenientes de la estructura mental y el contenido ergonómico de la tarea, se traduce en insatisfacción, sufrimiento o estado de ansiedad raramente traducido en palabras y explicitado por el propio trabajador<sup>(2)</sup>, motivo por el cual se presupone, en este estudio, que los enfermeros son especialmente vulnerables a trastornos mentales relacionados al trabajo, tales como *Burnout*, una vez que sus objetos de trabajo como cuidar, educar, administrar, investigar y participar políticamente son acciones dependientes de relaciones interpersonales intensas que ocurren en contextos de trabajo dinámicos y sobrecargados.

En términos de clase profesional, se admite que un número expresivo de enfermeros con sufrimiento por

*Burnout*, cuando no es caracterizado como proveniente de la actividad laboral, puede contribuir para depreciar la actividad, en la medida en que esos trabajadores pueden ser identificados por la clientela y por otros compañeros como malos profesionales, enajenados, fríos, indiferentes delante del sufrimiento humano, la enfermedad y la muerte.

El *Burnout* en trabajadores de enfermería, además de ser nocivo en el plano individual y en el plano de la categoría profesional, puede reflejarse negativamente en la calidad de la asistencia de enfermería prestada a los pacientes y familiares, en los servicios de salud, en una época en que tanto se privilegia la humanización en la asistencia a la salud.

El *Burnout*, también designada como Síndrome de Agotamiento Profesional o Síndrome de *Burnout* es un proceso en el cual los aspectos del contexto de trabajo

e interpersonales contribuyen para su desarrollo y para la condición de sufrimiento psíquico relacionada a la organización del trabajo caracterizada por tres dimensiones: el Desgaste Emocional (DE), la Despersonalización (D) y la Incompetencia (I) profesional (o baja realización profesional) y personal, las cuales pueden aparecer independientemente o asociadas entre sí<sup>(3)</sup>. El desgaste, también denominado de agotamiento emocional, es la primera respuesta al estrés laboral crónico, acompañada de desgaste físico y agotamiento de los recursos emocionales para lidiar con la situación de estrés<sup>(4)</sup>. La despersonalización, en el sentido de deshumanización, se refiere a la percepción de deterioro de la competencia para resolver problemas y de la satisfacción con las realizaciones del trabajo, teniendo como resultado una insensibilidad emocional, que hace que el profesional trate a los destinatarios de los servicios de salud, a los compañeros y a la organización de manera deshumanizada<sup>(4)</sup>, ocasión en que se manifiestan comportamientos comunes a la ansiedad, como el aumento de la irritabilidad, la pérdida de la motivación, la reducción de las metas de trabajo y del compromiso con los resultados, la reducción del idealismo, la alienación, y la conducta dirigida a sí mismo<sup>(5)</sup>. La incompetencia profesional, o baja realización profesional, es caracterizada por la tendencia del trabajador a autoevaluarse de forma negativa, volviéndose infeliz e insatisfecho con su desarrollo profesional y, consecuentemente, disminuyendo el sentimiento de competencia, de éxito y de la capacidad de interactuar con los demás. El *Burnout* constituye la fase final de un proceso continuo, con sensación de inadecuación al puesto de trabajo, de falta de recursos para enfrentar el trabajo, de insuficiencia en la formación y disminución de la capacidad para la resolución de los problemas.

En la literatura se verifica una discusión sobre el límite entre estrés y *Burnout*: la exposición a los factores del trabajo percibidos como falta de placer por el trabajador, lo conducen a un desgaste físico y emocional, que en un primer momento, aparece bajo la forma de estrés siendo acompañado del desarrollo de mecanismos eficaces de enfrentamiento<sup>(6)</sup>. Manteniendo la exposición a los factores de estrés percibidos como falta de placer por el trabajador, sin métodos eficaces y suficientes de enfrentamiento, se evidencia el *Burnout*. En cuanto el estrés puede presentar aspectos positivos o negativos, el *Burnout* tiene siempre un carácter negativo<sup>(3)</sup>.

En la línea de reconocimiento de la protección y promoción de la Salud del Trabajador, proveniente de la Constitución de la República Federal de Brasil<sup>(7)</sup> y de la Ley Orgánica de la Salud<sup>(8)</sup>, fue aprobado el Reglamento de Previdência Social<sup>(9)</sup>, el cual reconoció el *Burnout* como

una enfermedad relacionada a la condición especial de trabajo, asociándola con factores de riesgo de naturaleza ocupacional tales como "ritmo de trabajo difícil" y "otras dificultades físicas y mentales relacionadas con el trabajo". El Protocolo de Procedimientos Médico-Pericial de la Previdência Social sobre *Burnout*, afirma que habiendo evidencias epidemiológicas de la incidencia del síndrome en determinados grupos ocupacionales, su ocurrencia en esos grupos podrá ser clasificada como "enfermedad relacionada al trabajo"<sup>(10)</sup>. Es importante destacar que, conceptualmente, es necesaria la relación con el trabajo para que el Síndrome de *Burnout* sea caracterizado<sup>(10)</sup>.

Los niveles de *Burnout* difieren conforme la cultura, la categoría profesional y características del trabajo, evidenciando la importancia de efectuar estudios específicos para cada población<sup>(3)</sup>.

A pesar del reconocimiento académico y legal sobre *Burnout*, su diagnóstico y notificación, en cuanto una enfermedad relacionada al trabajo representa un desafío para la Salud del Trabajador. De esa forma, el presente estudio tuvo por objetivo investigar la existencia de *Burnout* en un grupo de enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad y su relación con factores de estrés del ambiente de trabajo.

En ese sentido, el estudio puede ayudar a comprender y a ofrecer elementos para el enfrentamiento de problemas de la profesión tales como insatisfacción profesional, ausentismo, rotación, accidentes de trabajo, enfermedades relacionadas al trabajo y abandono de la profesión, además de permitir la comparación de resultados con otros estudios, lo que denota su relevancia social.

## Método

Se realizó un estudio transversal, exploratorio, analítico y de correlación. La recolección de datos fue hecha entre octubre y diciembre de 2008, en unidades de internación de clínica médica y quirúrgica, unidades de terapia intensiva, Unidad de Emergencia Referenciada (UER), Servicio de Enfermería Pediátrica (SEPE), Centro Integrado de Nefrología (CIN) y Hospital Día para tratamiento de SIDA, todos vinculados al Departamento de Enfermería de un hospital universitario brasileño caracterizado como hospital general, de gran porte, de alta complejidad, que atiende exclusivamente pacientes del Sistema Único de Salud (SUS).

Se trabajó con una muestra aleatoria simple de 149 enfermeros (asistenciales, auxiliares, supervisores y directores) de los turnos matutino, vespertino, nocturno y horario administrativo, sorteada proporcionalmente de

acuerdo con el local de trabajo, obtenida de una población de 267 enfermeros. Fueron adoptados como criterios de inclusión: ser enfermero; trabajar en uno de los locales previamente definidos por el estudio, y devolución de los instrumentos adecuadamente llenados. El criterio de exclusión fue estar alejado del trabajo (licencias, vacaciones) en el período de la recolección de datos. Para atender los objetivos del estudio fueron utilizados para recolección de datos una ficha de caracterización del sujeto participante elaborada por los autores del estudio, el Inventario de *Burnout* de Maslach (IBM)<sup>(11)</sup> e el Inventario de Estrés en Enfermeros (IEE)<sup>(12)</sup>.

El IBM fue construido, según sus autores, con 22 ítems que deben ser puntuados conforme una escala tipo Likert, de cero a cuatro, de acuerdo con la frecuencia con que el factor de estrés es sentido. Los 22 ítems del IBM son compuestos por las dimensiones Desgaste Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) e Incompetencia (8 ítems). Para el computo del puntaje, se suman las puntuaciones correspondientes a cada dimensión, siendo mayor la suma cuanto mayor es el Desgaste Emocional y la Despersonalización; en el caso de la Incompetencia, cuanto mayor es la puntuación menor es la Competencia, generando la Incompetencia<sup>(11)</sup>.

En las investigaciones que evaluaron la prevalencia de *Burnout* en grupos específicos de trabajadores, no fue verificado consenso en cuanto a un estándar de puntos de corte (*cut off*) para clasificación en niveles bajo, moderado y alto de las dimensiones de *Burnout* de acuerdo con la versión original del Inventario de *Burnout* de Maslach<sup>(13-14)</sup>. Siendo así, en el presente estudio, se establecieron los puntos de corte por los cuartiles (25% y 75%)<sup>(11)</sup> y terciles (33,3% y 66,6%)<sup>(15)</sup> para clasificar la muestra estudiada en bajo, moderado y alto nivel de *Burnout*.

El Inventario de Estrés en Enfermeros (IEE) fue elaborado para mensurar la frecuencia con que son experimentados los mayores factores de estrés del ambiente de trabajo por los enfermeros<sup>(12)</sup>. El IEE posee 38 afirmaciones validadas, escala tipo Likert de 1 a 5, siendo la mayor puntuación atribuida al mayor nivel de estrés, permitiendo calcular el puntaje por cada factor (dominio) y el puntaje global. El IEE posee tres factores (dominios): 1) Relaciones Interpersonales (RI) (17 ítems), relacionados a las relaciones interpersonales con otros profesionales, pacientes, familiares, alumnos, grupo de trabajo, además de actualización y trabajo repetitivo; 2) Papeles de Estrés en la Carrera (PEC) (11 ítems) referente a la indefinición de papeles, falta de reconocimiento, falta de autonomía de la profesión, imposibilidad de ejecutar determinadas tareas, aspectos organizacionales y ambiente físico, y 3)

Factores Intrínsecos del Trabajo (FIT) (10 ítems) que se refieren a las funciones desempeñadas, jornada de trabajo y recursos inadecuados<sup>(12,16)</sup>. Para clasificar los puntajes en alto, medio y bajo, fueron utilizados los puntos de corte de los cuartiles y de los terciles, así como fue hecho con el IBM.

Los datos obtenidos fueron digitados en una planilla electrónica del programa *Excel for Windows*, versión 2007, conferidos, corregidos y transferidos para el programa *Statistical Analysis System (SAS)* versión 9.1.3 para el análisis estadístico.

Se registraron alfas de Cronbach de 0,504; 0,669 y 0,769 para las dimensiones Desgaste Emocional, Despersonalización e Incompetencia del IBM respectivamente y, por pregunta, el alfa varió de 0,898 a 0,909. En cuanto al IEE, se obtuvieron alfas de 0,840; 0,687 y 0,768 para los dominios Relaciones Interpersonales, Papeles de Estrés en la Carrera y Factores Intrínsecos al Trabajo respectivamente y, por pregunta, el alfa varió de 0,941 a 0,945. Considerando que el Alfa de Cronbach sobre 0,50 es aceptable<sup>(17)</sup>, los valores obtenidos fueron aceptados y permitieron dar seguimiento al estudio.

Para identificar y ordenar la magnitud de las correlaciones entre estrés (IEE) y *Burnout* (IBM), se consideraron los valores de las correlaciones abajo de 0,30 como débiles, entre 0,30 y 0,50 moderados y encima de 0,50 fuertes<sup>(18)</sup>. El nivel de significancia establecido fue de 5,0%.

Los preceptos de la resolución 196/96 y demás del Consejo Nacional de Salud, aplicables al estudio fueron totalmente respetados, siendo el proyecto de la investigación aprobado después de sometido al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Estatal de Campinas con el número 190/2008.

## Resultados

En la muestra de enfermeros estudiada (n=149) se obtuvo 84,6% enfermeros del género femenino y 15,4% del masculino. La edad osciló entre 23 (mínima) y 59 (máxima) años; promedio de 40,5 años; desviación estándar 8,4 y mediana 42 años. Se verificaron 52,7% de los enfermeros con hijos (1 a 4) y 47,3% sin hijos.

El promedio del tiempo de graduado fue de 14,6 años, el promedio de tiempo que trabajaba en el hospital fue de 13,7 años y el promedio del tiempo que trabaja en el hospital como enfermero fue de 13,3 años.

Se verificó que 8,7% de los enfermeros poseían más de un título de graduación (administración general,

comunicación social, derecho, farmacia, letras, medicina, medicina veterinaria y odontología); 52,0% indicaron como mayor título la posgraduación *latu sensu* (especialización y MBA) y 4,0% la posgraduación *strictu sensu* (maestría y doctorado).

En la muestra estudiada se verificó 87,3% de los enfermeros como asistenciales desempeñando funciones directamente ligadas a la asistencia de enfermería y 12,7% ocupaban cargos de directores, supervisores o auxiliares, funciones ligadas al gerenciamiento y a la administración de servicios.

Se constató 24,2% de los enfermeros con más que una actividad remunerada de enfermería, especialmente la de profesor. Confirmaron el ejercicio de otra actividad remunerada diferente de enfermería 3,4% de los enfermeros, siendo mencionadas: instrumentador quirúrgico, médico de plantón y dentista.

En relación a problemas de salud relacionados al trabajo en los últimos seis meses, 49,2% de los trabajadores enfermeros respondieron afirmativamente a la pregunta.

Los resultados de la aplicación del IBM y del IEE se presentan en las tablas a continuación.

Tabla 1 – Distribución de enfermeros por dominios del Inventario de *Burnout* de Maslach, según las categorías baja, moderada y alta, Brasil, 2008

Dominio	Categoría	Cuartil			Tercil		
		Puntaje	n	%	Puntaje	n	%
Desgaste Emocional	Baja	0 a 11	37	25,2	0 a 14	58	39,5
	Moderada	12 a 24	77	52,4	15 a 21	40	27,2
	Alta	25 a 36	33	22,4	22 a 36	49	33,3
Despersonalización	Baja	0 a 3	38	26,4	0 a 4	51	35,4
	Moderada	4 a 9	75	52,1	5 a 8	55	38,2
	Alta	10 a 20	31	21,5	9 a 20	38	26,4
Competencia	Baja	9 a 19	40	27,8	9 a 19	40	27,8
	Moderada	20 a 27	74	51,4	20 a 25	58	40,3
	Alta	28 a 32	30	20,8	26 a 32	46	31,9

Desgaste Emocional: promedio 17,5; desviación estándar 8,1; mediana 17,0

Despersonalización: promedio 6,4; desviación estándar 4,3; mediana 6,0

Competencia: promedio 22,7; desviación estándar 5,1; mediana 22,5

En la categoría Desgaste Emocional alto se encuadraron 22,4% (cuartil) y 33,3% (tercil) de enfermeros de la muestra estudiada; en la categoría Despersonalización alta fueron encuadrados 21,5% (cuartil) y 26,4% (tercil) y en la categoría Competencia Baja (Incompetencia) se encuadraron 27,8% (cuartil y tercil).

Se contabilizó el número de dimensiones con altas puntuaciones para Desgaste Emocional, altas puntuaciones para Despersonalización y bajas puntuaciones para Competencia (generando Incompetencia) y se obtuvo 7,30% (cuartil) y 10,22% (tercil) de los enfermeros con altos niveles en los tres dominios.

Tabla 2 – Distribución de enfermeros por dominios del Inventario de Estrés en Enfermeros, según las categorías baja, moderada y alta, Brasil, 2008

Dominio	Categoría	Cuartil			Tercil		
		Puntaje	n	%	Puntaje	n	%
Relaciones Interpersonales	Baja	17 a 39	37	26,2	17 a 41	47	33,3
	Moderada	40 a 63	74	52,5	42 a 49	46	32,6
	Alta	64 a 83	30	21,3	60 a 83	48	34,0
Papeles de Estrés en la Carrera	Baja	13 a 27	37	25,7	13 a 28	45	31,3
	Moderada	28 a 38	75	52,1	29 a 35	51	35,4
	Alta	39 a 53	32	22,2	36 a 47	48	33,3
Factores Intrínsecos al Trabajo	Baja	14 a 26	41	27,5	14 a 27	51	32,9
	Moderada	27 a 36	71	47,7	28 a 35	56	36,1
	Alta	37 a 47	37	24,8	36 a 47	42	28,2
IEE total	Baja	44 a 97	36	26,3	44 a 105	48	35,0
	Moderada	98 a 135	68	49,6	106 a 126	43	31,4
	Alta	136 a 175	33	24,1	127 a 175	46	33,6

Relaciones Interpersonales: promedio 50,7; desviación estándar 15,7 y mediana 50,0

Papeles de Estrés en la Carrera: promedio 32,5; desviación estándar 8,2 y mediana 31,0

Factores Intrínsecos al Trabajo: promedio 31,2; desviación estándar 6,8 y mediana 31,0

IEE total: promedio 114,8; desviación estándar 26,6 y mediana 114,0

En la categoría Relaciones Interpersonales alta se encuadraron el 21,4% (cuartil) y 34,0% (tercil); en la categoría Papeles de Estrés en la Carrera alta fueron encuadrados el 22,% (cuartil) y 33,3% (tercil) y en la categoría Factores Intrínsecos al Trabajo alta se encuadraron el 24,8% (cuartil) y 28,2% (tercil). En el análisis de la categoría de puntaje global (IEE total) alto se encontraron el 24,1% (cuartil) y 33,6% (tercil) de enfermeros de la muestra estudiada.

Se contabilizó el número de dimensiones con altas puntuaciones para Relaciones Interpersonales, Papeles de Estrés en la Carrera y Factores Intrínsecos al Trabajo y se obtuvo 8,03% (cuartil) y 13,14% (tercil) de enfermeros con altos niveles de estrés en los tres dominios.

Las correlaciones intra y entre dominios de los instrumentos (IBM e IEE) fueron probadas y demostradas en las tablas siguientes.

Tabla 3 - Correlaciones intra-dominios del Inventario de *Burnout* de Maslach, Brasil, 2008

	Despersonalización			Incompetencia		
	n	p	r	n	p	r
Desgaste Emocional	142	<0,0001	0,60	142	<0,0001	-0,47
Despersonalización	-	-	-	139	<0,0001	-0,36

n: enfermeros

p: valor p

r: Índice de Correlación de Spearman

De la aplicación del IBM en la muestra estudiada, la correlación entre Desgaste Emocional y Despersonalización fue de fuerte magnitud (0,60); entre Desgaste Emocional e Incompetencia la correlación fue moderada e inversa (-0,47) y entre Despersonalización e Incompetencia la correlación también fue moderada e inversa (-0,36).

Tabla 4 - Correlaciones intra-dominios del Inventario de Estrés en Enfermeros, Brasil, 2008

Dominios	Papeles de factores de estrés en la carrera			Factores intrínsecos al trabajo			IEE total		
	n	p	r	n	p	r	n	p	r
Relaciones interpersonales	137	<0,0001	0,58	141	<0,0001	0,50	137	<0,0001	0,91
Papeles factores de estrés en la carrera	-	-	-	144	<0,0001	0,72	137	<0,0001	0,86
Factores intrínsecos al trabajo	-	-	-	-	-	-	137	<0,0001	0,78

n: enfermeros

p: valor p

r: Índice de Correlación de Spearman o Pearson

De la aplicación del IEE en la muestra estudiada, la correlación verificada entre Papeles de Estrés en la Carrera y Factores Intrínsecos al Trabajo fue de fuerte magnitud (0,72); entre Papeles de Estrés en la Carrera y Relaciones Interpersonales también fue de fuerte magnitud (0,58) y

entre Relaciones Interpersonales y Factores Intrínsecos al Trabajo la correlación fue de magnitud moderada (0,50). Las correlaciones entre IEE total con cada uno de los dominios se revelaron fuertes.

Tabla 5 - Correlaciones entre dominios del Inventario de Estrés en Enfermeros y del Inventario de *Burnout* de Maslach en enfermeros, Brasil, 2008

Dominios	Relaciones Interpersonales			Papeles de Estrés en la Carrera			Factores Intrínsecos al Trabajo			IEE Total		
	n	p	r	n	p	r	n	p	r	n	p	r
Desgaste Emocional	139	<0,0001	0,50	144	<0,0001	0,57	147	<0,0001	0,65	137	<0,0001	0,60
Despersonalización	136	0,0013	0,27	140	<0,0001	0,46	144	<0,0001	0,38	133	<0,0001	0,40
Incompetencia	137	0,0410	-0,17	140	<0,0005	-0,29	144	<0,0025	-0,25	133	<0,0014	-0,27

n: enfermeros

p: valor p

r: Índice de Correlación de Spearman o Pearson

Las correlaciones entre los dominios del IBM y del IEE se revelaron de fuerte magnitud entre Desgaste Emocional y Factores Intrínsecos al Trabajo (0,65), entre Desgaste

Emocional y Papeles de Estrés en la Carrera (0,57) y entre Desgaste Emocional e IEE total (0,60). Fueron encontradas correlaciones de magnitud moderadas entre Desgaste

Emocional y Relaciones Interpersonales (0,50), entre Despersonalización y Papeles de Estrés en la Carrera (0,46), entre Despersonalización y Factores intrínsecos al Trabajo (0,38) y entre Despersonalización e IEE total (0,40).

## Discusión

En el análisis del IBM, comparando los promedios obtenidos en este estudio con el original<sup>(6,11)</sup>, se observó aumento del Desgaste Emocional y de la Despersonalización así como disminución de la competencia, en la muestra estudiada. Por medio de la aplicación del IBM, se verificaron tres dimensiones que sugieren *Burnout* en 7,3% (cuartil) y 10,2% (tercil) de la muestra y, por medio de la aplicación del IEE, se verificaron altos niveles de estrés en los tres dominios con 8,03% (cuartil) y 13,14% (tercil), indicando la importancia de la investigación de la evidencia epidemiológica<sup>(10)</sup> (eventos centinelas) por la administración de los Servicio de la Salud y Salud del Trabajador. Los resultados obtenidos reforzaron la afirmación de que los agentes factores de estrés psicosociales son tan potentes como los microorganismos y la insalubridad en el desencadenamiento de enfermedades; así, un clima de trabajo tenso e insatisfactorio asociado a prolongadas jornadas de trabajo resultan en factores de estrés<sup>(19)</sup>, confirmando, por los resultados obtenidos en el presente estudio, que la enfermería es una profesión que causa mucho estrés<sup>(16)</sup>.

Se verificaron correlaciones intra-dominios del IBM de fuerte magnitud y positiva entre Desgaste Emocional y Despersonalización, sugiriendo que los enfermeros que obtienen altos puntajes en una de ellas, posiblemente los tendrán en la otra<sup>(6)</sup>. Al comprobar las correlaciones intra-dominios del IEE, se observaron correlaciones positivas entre todos los factores confirmándose la existencia del factor global<sup>(12)</sup>.

Las experiencias de sufrimiento de enfermeros en el trabajo en la unidad de terapia intensiva están relacionadas con el cuidar de pacientes críticos, llevando los problemas para: el hogar, la familia del paciente, el trabajo en equipo, la falta de reconocimiento del trabajo realizado y la tecnología del trabajo<sup>(20)</sup>, lo que podría facilitar la comprensión de las correlaciones de fuerte magnitud encontradas, en este estudio, entre los dominios del IBM (DE, D e I) y del IEE (PEC y FIT). Esas correlaciones nos remiten a las contribuciones del abordaje de la Psicodinámica y Psicopatología del Trabajo cuya vertiente analítica abarca la dinámica de los procesos psíquicos movilizados por la confrontación del sujeto con la realidad

del trabajo fundamentada en las categorías de análisis de la organización del trabajo y sufrimiento mental<sup>(21)</sup>, realizando la importancia de la investigación, en profundidad, de la organización del trabajo de la enfermería en el contexto hospitalario en el sentido de contribuir para disminuir los niveles de *Burnout*.

Atributos del ambiente de las instituciones de la salud como la autonomía, el control sobre el ambiente y las relaciones de trabajo entre médicos y enfermeros son favorables a las buenas prácticas de enfermería<sup>(22)</sup>. En esa línea de raciocinio, las correlaciones de fuerte magnitud obtenidas en este estudio entre los dominios del IBM (DE, D e I) y del IEE (PEC y FIT) realzan la importancia de la administración en las cuestiones relacionadas a Papeles de Estrés en la Carrera y Factores Intrínsecos al Trabajo para minimizar la posibilidad de sufrimiento proveniente de *Burnout*, en los enfermeros. La gerencia de enfermería puede, por medio del conocimiento de su equipo, promover acciones de organización y educación que mejoren la calidad de vida de los trabajadores<sup>(23)</sup>.

En el presente estudio, el Desgaste Emocional presentó una correlación de magnitud moderada con las Relaciones Interpersonales. En una investigación reciente con trabajadores de equipos de la Estrategia de Salud de la Familia, las relaciones interpersonales fueron determinantes para que los trabajadores no-agotados pudiesen enfrentar el estrés laboral, desarrollar motivación en el trabajo e intervenir en los problemas, al paso que para los agotados las relaciones interpersonales se mostraron generadoras de sufrimiento y desgaste en el trabajo<sup>(24)</sup>.

Conforme fue verificado en este trabajo, los enfermeros de hospitales experimentaban altos niveles de estrés y en la medida en que aumentaba el estrés percibido, aumentaba la presencia de las dimensiones de *Burnout* (IBM). Cuando el episodio estresante es de larga duración, las consecuencias sobre el organismo pueden ser más intensas, llevando al desgaste progresivo y al agotamiento<sup>(25)</sup>. En cuanto el estrés puede presentar aspectos positivos o negativos, el *Burnout* tiene siempre carácter negativo<sup>(3)</sup>, con perjuicios para todos (trabajador, gestor y ciudadano), por eso es importante reconocer, prevenir, tratar y notificar el *Burnout*.

## Conclusión

En el abordaje colectivo, dentro de los límites del Inventario de *Burnout* de Maslach y del Inventario de Estrés en Enfermeros, se evidenció la existencia de *Burnout* (relacionado al trabajo) en 7,30% (cuartil) y 10,22% (tercil) de los enfermeros de la muestra, cuyos niveles

fueron altos en todos los dominios del IBM. También se evidenció altos niveles de estrés en 8,03% (cuartil) y 13,14% (tercil), cuyos niveles fueron altos en todos los dominios del IEE.

Se concluye que existe una importante vulnerabilidad de los enfermeros para el *Burnout*, potencializada por la vivencia de estrés en el ambiente de trabajo hospitalario. En este estudio, el Desgaste Emocional presentó correlación con Factores Intrínsecos al Trabajo de fuerte magnitud (0,65), con Papeles de Estrés en la Carrera también de fuerte magnitud (0,57) y con Relaciones Interpersonales de magnitud moderada (0,50). La Despersonalización presentó correlación de magnitud moderada con Papeles

de Estrés en la Carrera (0,46) y con Factores Intrínsecos al Trabajo (0,38) y correlación de débil magnitud con Relaciones Interpersonales (0,27). La Incompetencia presentó correlación inversa de débil magnitud con Papeles de Estrés en la Carrera (-0,29), Factores Intrínsecos al Trabajo (-0,27) y Relaciones Interpersonales (-0,17).

Finalmente, se evidenció que la carga y la sobrecarga psíquica y cognitiva deben ser realizadas en la evaluación de la carga de trabajo, en el ambiente del trabajo de instituciones de salud, lo que representaría un salto de calidad en la investigación del riesgo del trabajo de la enfermería, especialmente en hospitales universitarios de alta complejidad.

## Referencias

- Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas; 2009.145 p.
- Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo (SP): Cortez-Oboré; 1988.
- Benevides-Pereira AMT, organizador. Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2002.
- Carlotta MS, Palazzo LS. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. Cad Saúde Pública. 2006; 22(5):1017-26.
- Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflections on stress and burnout and their relationship with nursing. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13(2):255-61.
- Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro [tese de doutorado]. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca; 1995.
- Assembléia Nacional Constituinte (BR). 05/10/1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília; 1988.
- Lei nº 8.080/90 (BR). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Congresso-Nacional; 1990.
- Brasil. Presidência da República. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Anexo II. Lista B. Grupo V da CID-10. [internet]. Página eletrônica da Presidência da República. [acesso; 12 abril 2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm); 1999.
- Ministério da Previdência e Assistência Social (BR). Instituto Nacional do Seguro Social. Diretoria Colegiada. Resolução nº 10, de 23/12/1999. Aprova os Protocolos Médicos, com alterações realizadas pela Coordenação Geral de Benefícios por Incapacidade da Diretoria de Benefícios e dá outras providências. Protocolo de Procedimentos Médico-Periciais nº 5. XII. Doença: Sensação de estar acabado ("Síndrome de Burn-Out", Síndrome do Esgotamento Profissional"). Código CID-10: Z73.0. Diário Oficial da União, 20 abril 2000, Seção 1; 1999. p. 60-1.
- Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. Rev Gaúch Enferm. 1997;18(2):133-44.
- Stacciarini JMR, Tróccoli BT. An instrument to measure occupational stress: a nurses' stress inventory. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2000; 8(6):40-9.
- Schaufeli WB, Van Dierendonck D. A cautionary note about the cross-national and clinical validity of cut-off points for the Maslach Burnout Inventory. Psychol Rep. 1995; 76(3 Pt 2):1083-90.
- Schaufeli WB, Bakker AB, Hoogduin K, Schaap C, Kludler A. On the clinical validity of the maslach burnout inventory and the burnout measure. Psychol Health. 2001; 16(5):565-82.
- Pera G, Serra-Prat M. Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. Gaceta Sanit. 2002; 16:480-6.
- Stacciarini JMR, Tróccoli BT. The stress in nursing profession. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2001; 9(2):17-25.
- Bowling A. Measuring disease: a review of disease specific quality of life measurements scales. Philadelphia: Open University Press; 1977.
- Ajzen I, Fishbein M. Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1980.
- Fonseca AM, Soares E. Desgaste emocional: depoimentos de enfermeiros que atuam em ambiente de hospital. Rev Rede Enferm Nordeste. 2006; 7:91-7.
- Martins JT, Robazzi MLCC. Nurses' work in intensive care units: feelings of suffering. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2009 Feb [acesso: 22 ago 2010];17(1):52-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692009000100009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000100009&lng=en). doi: 10.1590/S0104-11692009000100009.
- Fernandes JD, Melo CMM, Gusmão MCCM, Fernandes J, Guimarães A. Saúde mental e trabalho: significados e limites de modelos teóricos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [seriado na Internet]. 2006 Oct [acesso: 22 ago 2010];14(5):803-11. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692006000500024&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500024&lng=en). doi: 10.1590/S0104-11692006000500024.

