

¿CUÁL ES EL NIVEL DE BURNOUT EN ENFERMERAS DE UN SERVICIO DE NEFROLOGÍA?: REALIDAD, RESPONSABILIDAD PERCIBIDA Y ESTRATEGIAS DE MEJORA.

Trocolí González F, Celadilla Díaz O, Uruñuela Olloqui I, Sanchez S, García Llana H, Barbero Gutiérrez J, Navarro Gordillo M, Selgas Gutiérrez R.

Hospital Universitario La Paz . Madrid.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se han llevado a cabo diferentes estudios sobre prevalencia del síndrome de estrés laboral asistencial (burnout) en enfermería de Servicios de Nefrología. La cronicidad y experiencia de sufrimiento asociadas a la enfermedad renal puede facilitar que los profesionales sanitarios que prestan asistencia a este tipo de pacientes estén más vulnerables a sufrir burnout.

OBJETIVOS

General: Evaluar niveles de *burnout* en enfermeras y auxiliares del Servicio de Nefrología del HULP.

Específicos: A- detectar subgrupos de riesgo en función de las variables sociodemográficas y laborales;

B - describir posibles asociaciones entre percepción de *burnout* INDIVIDUAL, percepción de *burnout* del EQUIPO DE ENFERMERIA y responsabilidad percibida sobre el nivel de satisfacción en el trabajo;

C - Describir las posibles sugerencias de mejora propuestas por la propia enfermería

MATERIAL Y MÉTODOS

Se depositaron cuestionarios en las diferentes secciones pidiendo colaboración voluntaria y anónima durante dos semanas. El cuestionario fue elaborado ad-hoc e incluía variables sociodemográficas, laborales y de percepción subjetiva del entorno y personal. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), que consta de tres subescalas: Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización Personal (RP). En las subescalas de CE y DP puntuaciones altas indican niveles altos de Burnout, y en RP puntuaciones bajas indican altos niveles de Burnout. El análisis estadístico se realizó con SPSS 14.0.

RESULTADOS

Se recibieron 38 cuestionarios de los 72 depositados (TR = 52,7%). El perfil del encuestado queda representado por: mujer (92.1%), enfermera/o (73.7%), en pareja (57.9%), con una edad media de 36 ± 11.0 . El 50% de la muestra era personal fijo y con más de 10 años de experiencia profesional.

Los resultados obtenidos son recogidos en la tabla 1 y se presentan agrupados en tres categorías (bajo, medio y alto nivel para cada subescala).

TABLA.1 Niveles de Burnout

	BAJO	MEDIO	ALTO	MEDIA
CE	50.0	31.6	18.4	22.79±10.54
DP	60.5	23.7	15.8	6.47±4.96
RP	60.5	21.1	18.4	36.58±6.53

Se encontró una asociación estadísticamente significativa directa entre percepción individual de burnout y percepción de burnout del equipo de enfermería ($p=0.01$). Así mismo, se encontró una asociación estadísticamente significativa indirecta entre percepción individual de burnout y responsabilidad percibida en el nivel de satisfacción en el trabajo ($p=0.01$). Las estrategias de mejora

que propone el grupo evaluado son principalmente dirigidas a crear una mayor cultura de trabajo en equipo (40,8%).

CONCLUSIONES

El nivel de burnout de la muestra evaluada es medio-bajo, siendo la influencia de las variables socio-laborales analizadas no significativa. La baja tasa de respuesta obtenida nos indica la importancia de desarrollar programas de prevención y sensibilización frente al estrés laboral. Son necesarios más estudios que puedan detectar variables mediadoras en los procesos de estrés asistencial en este tipo de población.