



# ANÁLISIS DE LA RELACIÓN DE LA INCIDENCIA DEL SÍNDROME DEL BURNOUT EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDAN LOS(AS) FUNCIONARIOS(AS) QUE LABORAN CON PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO

Marisol Jara Madrigal\*

## RESUMEN

El presente artículo plantea el análisis de la relación de la incidencia del Síndrome de Burnout en la calidad de la atención que brindan los(as) funcionarios(as) que laboran con personas adultas mayores en el Hospital Nacional Psiquiátrico fue una investigación de tipo descriptivo transaccional de corte cuantitativo que busco indagar la relación entre las variables mencionadas, a través de la caracterización de la población de funcionarios(as), identificación de la incidencia del Síndrome de Burnout y el estudio acerca de la existencia o no, de esta patología y cómo puede esta afectar la calidad de atención que brinda el personal a la población de adultos(as) mayores.

El Síndrome de Burnout es una enfermedad frecuentemente ignorado por el equipo terapéutico que obvia, de esta manera, sus efectos en el desarrollo de la calidad de la atención efectiva y cálida hacia los(as) adultos(as) mayores.

El hecho de que el(la) cuidador(a) sea un(a) profesional no elimina la probabilidad de aparición del Síndrome de Burnout. Las presiones y los factores ambientales a los que se somete el personal pueden provocar mal humor, frustraciones o impotencia que, si bien no deberían justificarlo, pueden aumentar el riesgo de trato o de atención inadecuada.

Cualquier persona, sea cual sea su situación personal y organizacional, podrá verse afectada por el Síndrome de Burnout y como consecuencia tenderá a realizar de forma impropia sus labores de atención a la persona adulta mayor.

La función que desempeñan los(as) funcionarios(as) dentro del proceso de rehabilitación y de atención de las personas adultas mayores es de gran importancia para el mejoramiento de la calidad de vida de los(as) adultos(as) mayores.

Como se obtuvo en esta investigación, el personal que presenta Síndrome de Burnout puede verse afectado en la interacción que tiene con la persona adulta mayor y así, perjudicar la calidad de atención que se le puede prestar a esta población.

**Palabras claves:** Calidad de atención, personal de salud mental, personas adultas mayores, Síndrome de Burnout.

\* Licenciada en Psicología, Magíster Scientiae en Gerontología y estudiante del Doctorado Latinoamericano en Educación de la Universidad de Costa Rica, funcionaria del Hospital Nacional Psiquiátrico y Coordinadora del Trabajo Comunal 505 de la Universidad de Costa Rica, 2010. San José, Costa Rica. Correo electrónico: jaramary@hotmail.com



## ABSTRACT

This article talks about the analysis of the relation of the incidence of the Burnout Syndrome in the quality of the attention given by the employee(s) who work with elderly people at the Hospital Nacional Psiquiátrico it was an investigation of the transactional descriptive type with a qualitative style that was looking for the relation between the abovementioned variables, through the characterization of the population of employee(s), identified in the incidence of the Burnout Syndrome and the study about the existence of not, of this pathology and how it can affect the quality of the attention the employees offer to the elderly population.

The Burnout Syndrome is an illness usually ignored by the therapeutic personnel which, in this way, omits its effects in the development of the quality of the effective and warm attention given to the elderly people.

The fact that the custodian is a professional does not limit the probability of the arising of the Burnout Syndrome. The pressure and the environmental factors to which the employees are submitted can provoke bad tempered, frustrations or impotence that, there is not justification for them, can increase the risk of inadequate attention and personal relationship.

Any person, whatever his/her personal and organization situation is, could be affected by the Burnout Syndrome and as a consequence he/she will have the tendency to harm the attention he/she must give to the elderly person.

The function that the employee(s) perform into the rehabilitation process and the attention to the elderly people is of great importance for the improvement of the life quality of the elderly.

As a result of the investigation, the employees who present the Burnout Syndrome can be affected in the interaction they have with the elderly patients and in that way, they may damage the quality of the attention that they can give to that population.

**Key words:** Quality of attention, mental health employees, elderly people, Burnout Syndrome.



## INTRODUCCIÓN

En años recientes, se ha venido observando que la población de personas adultas mayores viene en aumento. En Costa Rica, existe un número importante de este grupo etario. Esta población representa un 15% del total de habitantes, debido a la disminución de la natalidad y de la mortalidad, esperándose que para el año 2025 la cifra aumente alrededor de un 35%” (Barberena, 2006). Lo que implica que al igual que algunos países europeos, tales como, España, sea necesario buscar medidas para mejorar la calidad de atención de la población longeva.

Al ir aumentando la población de adultos(as) mayores (Barberena, 2006), la necesidad de la calidad de la atención a estas personas ha ido creciendo, por la disminución de gente joven y el aumento del costo de la vida, lo que ha producido que los miembros de la familia aporten un poco al ámbito económico, delegándose la asistencia y cuidado a centros institucionalizados, tales como residencias geriátricas y centros de salud.

Aún las instituciones privadas y gubernamentales que atienden a personas adultas mayores, no poseen la suficiente capacitación para atenderlas. Ese desconocimiento y poca preparación ha producido en el personal asistencial y profesional, la presencia del Síndrome de Burnout, siendo éste un trastorno definido como la sobrecarga o saturación que produce síntomas a nivel físico, psicológico, social y laboral (Servicio de Riesgos Laborales: Diputación Provincial de Málaga, 2005).

El Síndrome de Burnout, básicamente estudiado en cuidadores de pacientes psiquiátricos y principalmente en familiares de las personas adultas mayores, es un hecho frecuentemente ignorado por el equipo terapéutico, obviando de esta manera los efectos de esta influencia negativa en el desarrollo de la calidad de la atención efectiva y cálida hacia las personas longevas.

Si no se produce una adecuada adaptación a los estresores que produce la sobrecarga en el Síndrome de Burnout, puede desembocarse en otro tipo de alteraciones: físicas (dolor de cabeza, cansancio, dificultades para dormir, dolores articulares), psicológicas (depresión, ansiedad, irritabilidad), sociales (derivadas de la falta de tiempo libre) o alteraciones laborales (consecuencias a nivel económico) (Peinado y Garcés, 1998).

La labor del personal del área de la salud ha sido reconocida tradicionalmente como un componente fundamental en el cuidado y rehabilitación de la persona adulta mayor de larga estancia. “La interacción de dicho personal con el paciente psiquiátrico es el medio por el cual se lleva a cabo, en la mayoría de los casos, el proceso rehabilitador” (Aldaz y Vázquez, 1996: 323).

La función que desempeñan los(as) funcionarios(as) dentro del proceso de rehabilitación o de atención de las personas adultas mayores es de gran importancia para el mejoramiento de la calidad de vida de los(as) longevos(as). Esto implica que si el



personal se encuentra en condiciones no idóneas para laborar con población longeva por encontrarse enferma a nivel psicológico, física o con alteraciones sociales o laborales no podrá brindar una atención de calidad y calidez a la persona adulta mayor que esté a su cargo.

La principal meta de todo proceso rehabilitador es la de mantener el nivel funcional de la persona adulta mayor o retrasar, en lo posible, cualquier deterioro en marcha (Aldaz y Vázquez, 1996). Por esto, estos autores (1996) enfatizan que es importante conocer, cuál es la interacción que mantiene el(la) funcionario(a) con la persona que atiende, dado que según mencionan hay una correlación positiva entre la interacción social de los(as) pacientes con el personal rehabilitador y el grado de mejoría.

Al investigarse la relación entre el índice de incidencia del Síndrome de Burnout en la calidad de la atención que brindan los(as) funcionarios(as) que laboran con personas adultas mayores en el Hospital Nacional Psiquiátrico, se tendrá información científica acerca de esta temática, buscándose mejorar la interacción tanto de las personas que se atienden como para el mismo personal que trabaja por éstas.

El presente estudio es de importancia para el mejoramiento de la calidad de la atención integral que se le debe brindar a las personas adultos mayores y para que esta integralidad se cumpla, es necesario que a los(as) cuidadores(as) se les atienda a nivel preventivo, para que no caigan en el Síndrome de Burnout, porque al caer en éste, la intervención y la relación que se le brinde a las personas longevas se verá afectada.

Buscar explicaciones acerca de la relación entre el índice de incidencia del Síndrome de Burnout en los funcionarios(as) que laboran en las Psicogeriatrías del Hospital Nacional Psiquiátrico con personas adultas mayores y la calidad de atención que se le brinda a esta población, podrá facilitar la toma de conciencia acerca de este trastorno y la magnitud de éste en los(as) funcionarios(as), así como sobre la importancia de darle al personal asistencial apoyo y prevención ante posibles patologías.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Los sujetos que participaron en la investigación para obtener la información requerida, fueron 33 funcionarios(as) que laboraban en los diferentes servicios (Enfermería, Trabajo Social, Geriatria, Psiquiatria, Servicios Generales, Terapia Ocupacional y Terapia Física) en las Psicogeriatrías del Hospital Nacional Psiquiátrico con personas adultas mayores. Se procuró abarcar a toda la población que trabajaba en los Pabellones No. 6 de las Psicogeriatrías con personas adultas mayores en el momento de la recopilación de los datos, por lo que fue un estudio censal.

Se hizo uso de instrumentos evaluativos para obtener información acerca del índice de incidencia, síntomas y causas del Síndrome de Burnout, para después realizar el análisis de los datos obtenidos con la teoría planteada en esta investigación.

Los instrumentos de recolección que se utilizaron fueron los siguientes:



### **1. Inventario Burnout de Maslach (MBI)**

Según Maslach y Jackson (1997), el Inventario Burnout de Maslach (MBI) posee una fiabilidad de 0.82 y validez de 0.9 y busca evaluar el Síndrome de estrés laboral asistencial, conocido también como Síndrome Burnout o del Quemado, a partir de las tres variables: cansancio emocional, despersonalización y falta de autorrealización personal.

### **2. Cuestionario sociodemográfico y aspectos laborales de los(as) funcionarios(as) que trabajan con personas adultas mayores con trastorno mental**

Se diseñó un cuestionario sociodemográfico para complementar los datos que recopila el Inventario Burnout de Maslach y Jackson (MBI), ya que este instrumento, a pesar de extraer algunos datos personales y laborales del(la) trabajador(a), no lo hace de forma exhaustiva. Este cuestionario buscó obtener información detallada acerca del ámbito laboral tal como: servicio donde trabaja, tipo de tareas que realiza, tiempo laboral dentro de las Psicogeriatrías, entre otros.

Además, buscó obtener información acerca de aspectos de índole laboral relacionados con las condiciones para obtener una calidad de atención a los(as) usuarios(as), para ello se tomó en cuenta los criterios y características predeterminadas de la atención psicosocial y sociosanitaria (Leturia y Yanguas, 2001).

### **3. Registro observacional para distinguir conductas de interacción entre el(la) funcionario(a) y la persona adulta mayor**

Se elaboró un registro observacional sistematizado para analizar las conductas de interacción entre el(la) funcionario(a) y la persona adulta mayor. Se observó si se presentaban comportamientos necesarios para afirmar que sí se brinda una atención de calidad del (la) funcionario(a) al(la) usuario(a). Estas conductas por registrar se basaron en los principios que Leturia, Yanguas, Arriola y Uriarte (2001) mencionan (intimidación, derechos, dignidad, autonomía, entre otros), debe existir en un sistema de calidad de atención.

### **TIPO DE ESTUDIO**

El enfoque metodológico de la investigación fue un diseño de estudio tipo descriptivo de corte cuantitativo.

La investigación planteada fue un diseño de estudio descriptivo transaccional, la cual tuvo como objetivo "(...) indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables" (Hernández, Fernández y Baptista, 2006: 187). El procedimiento consistió en medir, en un grupo de personas u objetos, una o, generalmente, más variables y proporcionar su descripción. Son; por lo tanto, estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas. A pesar de ser una indagación descriptiva transaccional, contuvo elementos correlacionales, ya que se evaluó la probabilidad de que el Síndrome de Burnout tuviera relación con la calidad de atención que el personal le brindaba a los(as) adultos(as) mayores.



## DISCUSIÓN

El panorama institucional lo condicionan múltiples factores del trabajo diario de los(as) funcionarios(as) que trabajan en la atención directa de las personas adultas mayores. González y Domínguez (2000) señalaban que al no guiarse la institución por la misión y visión hacia una calidad de atención a las personas que asisten, no solamente se pone en riesgo a los(as) usuarios(as) de estos servicios, sino también a los(as) funcionarios(as) que se encuentran inmersos en entidades que no velan por el bienestar de sus trabajadores(as).

Al no existir los recursos necesarios y mínimos en infraestructura, material didáctico y personal que supla adecuadamente la atención de las personas adultas mayores, el ambiente intrahospitalario y el diario vivir dentro de la institución se tornan amenazantes, lo cual pone en riesgo el bienestar de los(as) trabajadores(as); aún cuando estos(as) hayan establecido relaciones adaptativas, su salud mental puede ser alterada en un momento determinado o progresivamente, como lo señalaron Salazar y González (1994).

Los(as) trabajadores(as) proporcionan atención desde diferentes niveles asistenciales y profesionales. Como lo mencionaron Aldaz y Vázquez (1996) “La interacción de dicho personal con el paciente psiquiátrico es el medio por el cual se lleva a cabo, en la mayoría de los casos, el proceso rehabilitador” (pág. 323). Si el personal se encuentra

en una situación de riesgo de su propia salud mental, no podrá brindar un servicio de calidad a los(as) demás, por encontrarse enfermos(as).

El personal que sufre del Síndrome de Burnout padece de diversas alteraciones personales, psíquicas, sociales y físicas que repercuten tanto en su vida personal como familiar; por consiguiente, pasa de ser cuidador(a) formal y funcionario(a) a ser una persona que requiere atención, por no encontrarse en las condiciones adecuadas para dar calidad en el trato a la persona adulta mayor.

## CONCLUSIONES

A continuación, se presentan conclusiones surgidas de los resultados obtenidos y la discusión teórica planteada anteriormente.

1. La población de funcionarios(as) de las Psicogeriatrías con que contaba los Pabellones No. 6 durante la aplicación del estudio, se caracterizaba por ser trabajadores(as) provenientes principalmente de San José, prioritariamente de sexo femenino, con un promedio de escolaridad de secundaria completa, casadas o con pareja, con un ingreso mensual base de 250.000 colones, con un rango de edad de 18 a 58 años y con un periodo de servicio dentro de la institución de 2 meses a 34 años.





2. El estudio realizado brindó datos alarmantes acerca de la incidencia del Síndrome de Burnout, pues de 33 funcionarios(as), 18 se encuentran en alguna de las fases de esta patología y 4 trabajadoras en dos de las etapas de forma simultánea.
3. Las variables sociodemográficos del personal que tiene el Síndrome de Burnout, tener pareja, ser casado(a), tener hijos(as) y ser de sexo femenino, son aspectos de vulnerabilidad en la incidencia de esta patología, según esta investigación y otros estudios en esta temática.
4. Numerosos factores (el número de personal de base por usuario(a) atendido(a), la cobertura profesional en horas de mayor demanda de atención y nivel de cuidados, actividades y programas desarrollados, implicación y funciones pautadas al personal a lo largo de la jornada laboral, oferta de formación especializada, transmisión de información, existencia de equipo interdisciplinario) influyen en la calidad de atención que brindan los(as) funcionarios(as) a las personas adultas mayores, lo cual repercute de forma directa en la percepción que tiene el o la funcionaria en cuanto a sobrecarga de tareas, motivación, clima laboral o grado de satisfacción.
5. El Síndrome de Burnout es un problema de salud pública que no solamente afecta al(la) funcionario(a) que lo presenta a nivel personal y profesional, pues también altera la calidad de atención brindada por el(la) trabajador(a) de los Pabellones No. 6 a la persona adulta mayor y a la organización donde labora.
6. La incidencia del Síndrome de Burnout en funcionarios(as) que laboran con la población adulta mayor de las Psicogeriatrías genera la probabilidad de presencia de conductas como poca colaboración al(la) usuario(a), intranquilidad ante la tensión, irritabilidad, aburrimiento o impaciencia que afectan la calidad de atención de la persona adulta mayor.
7. El trabajo de prevención y rehabilitación del Síndrome de Burnout mejora no solamente la calidad de vida de los(as) trabajadores(as) que atienden a la población de personas adultas mayores, sino que también esté beneficia a los(as) adultos(as) mayores al tener profesionales y cuidadores(as) satisfechos(as) con su labor y con salud mental.
8. Al carecerse de algunos de los aspectos que deben estar presentes en un sistema de calidad de atención como: una política de ingreso y egreso clara; una proporción de personal-usuarios(as) adecuada; programación de actividades tanto para la población adulta mayor, familia y personal; formación especializada en Gerontología y Geriatria para los(as) trabajadores(as); falta de recursos materiales y respeto por los derechos humanos de la persona



adulta mayor; los(as) funcionarios(as) serán más propensos a padecer síntomas del Síndrome de Burnout y dar, ante su manifestación, una atención deficiente a los(as) adultos(as) mayores.

9. Los resultados obtenidos muestran la necesidad de ofrecer formación básica técnica y académica en Gerontología y Geriátrica a todo el personal que atiende a las personas adultas mayores, para mejorar la calidad de atención brindada a esta población, pues la estrategia de intervención formativa y educativa hacia los(as) funcionarios(as) tiene la finalidad de generar el interés de los(as) trabajadores(as) en la incrementación de un sistema de calidad de atención hacia los(as) adultos(as) mayores, en principios de autonomía e independencia.

## RECOMENDACIONES

De lo apuntado en los apartados precedentes es posible extraer las siguientes recomendaciones:

1. Brindar información a los(as) funcionarios(as) y estudiantes del área de la salud sobre qué es el Síndrome de Burnout, sus implicaciones laborales y repercusiones en su bienestar integral, para concientizar acerca de las consecuencias que puede traer esta patología.
2. Implementar la utilización del MBI (Inventario Burnout de Maslach) como instrumento para detectar tempranamente el síndrome en el personal recién incorporado, igualmente en los(as) funcionarios(as) antiguos(as) y estudiantes como parte de un sistema de vigilancia epidemiológica.
3. Diseñar programas de promoción, prevención y rehabilitación del Síndrome de Burnout, inicialmente para los(as) trabajadores(as) de las Psico-geriátricas y, posteriormente, para todos(as) los(as) funcionarios(as) de este centro de salud mental.
4. Elevar los resultados a las autoridades gerenciales de la Caja Costarricense del Seguro Social, con el objeto de que se incluyan, en el presupuesto, rubros para incentivar de la investigación y los programas de prevención del Síndrome de Burnout.
5. Brindar a los(as) funcionarios(as) un espacio donde expresen sus temores, inquietudes y todas aquellas situaciones que le generen estrés y ansiedad.
6. Capacitar a los(as) trabajadores(as) en aspectos técnicos, de conocimiento y procedimientos destinados a mejorar la calidad de atención a las personas adultas mayores.





7. Brindar apoyo técnico y académico a los(as) trabajadores(as) de las Psicogeriatrías para que no se vean involucrados(as) en situaciones de abuso por negligencia, por la sobrecarga que mantengan.
8. La formación cumple un papel importante no sólo para transmitir conocimientos sobre el proceso de envejecimiento, sino para constituir un instrumento útil que mejore situaciones de difícil afrontamiento profesional y, sobre todo, contribuir a un cambio de actitudes negativas que condicionan objetivos de actuación profesional de muchos(as) trabajadores(as).
9. Ante la patología del Síndrome de Burnout y la probabilidad de que la presencia de esta enfermedad afecte la calidad de atención a la población adulta mayor, se torna necesario que a través de la Gerontología como disciplina que busca la planificación, organización, implementación de planes de intervención y evaluación de éstos, se le brinde al personal herramientas que le permita tener un envejecimiento activo y propiciar una atención del(la) funcionario(a) a la persona adulta mayor de calidad.
10. Fomentar la creación de una Oficina de Asuntos Laborales con profesionales capacitados académicamente en el área de la Gerontología, Ingeniería Industrial, Psicología de la Salud, Clínica y Organizacional, para

incentivar la promoción y el bienestar de los(as) trabajadores(as), partiendo de una directriz institucional.

11. Incentivar la contratación de profesionales capacitados académicamente en el área de la Psicogeriatría y Gerontología, para atender la población de personas adultas mayores del Hospital Nacional Psiquiátrico.

## REFERENCIAS

1. Aldaz, J.; Vázquez, C. Esquizofrenia: Fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación. España: Editorial Siglo Veintiuno, 1996.
2. Barberena, Á. Las Tendencias Demográficas y el Desarrollo. (On Line) Extraído el 8 de abril, 2006 desde [http://www.ladb.unm.edu/econ/content/observatorio/2006/\\_august/demografic.html](http://www.ladb.unm.edu/econ/content/observatorio/2006/_august/demografic.html), 2006.
3. Dueñas, E.; Martínez, M.; Morales, B.; Muñoz, C.; Viáfara, A.; Herrera, J. Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales. En: Revista Colombia Médica, 2006, Vol. 37. N° 2. Págs. 31-38.
4. Farkas, M. Avances en Rehabilitación Psiquiátrica. Una Perspectiva Norteamericana. En: J. A. Aldaz y C. Vázquez (Comps.). Esquizofrenia: fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación. Madrid, España: Editorial Siglo XXI, 1996.



5. Gómez R., M.; González V., F. El cuidador del paciente con demencia: Aplicación del test Índice del Esfuerzo del Cuidador. En: Revista Geriátrika, 2004, Vol. 39, N° 3. Págs. 154-159.
6. González A., E.; Domínguez LI. Factores que inciden en la actuación profesional con personas mayores. (On Line) Extraído el 10 de agosto, 2006 desde <http://www.redalyc.uaemex.mx>, 2000.
7. Gracia, D. Calidad y excelencia en el cuidado de la salud. Santiago de Chile: Editorial Lolos F, 2000.
8. Hernández S., R.; Fernández C., C.; Baptista L., P. (2006). Metodología de la Investigación. México: Editorial McGraw-Hill, 2000.
9. Leturia A., F.J.; Yanguas L., J.J. Intervenciones psicosociales y comportamentales con personas mayores en recursos sociosanitarios. (On Line) Extraído el 12 de junio, 2006 desde <http://www.matiarf.net/profesionales/articulos>, 2001.
10. Leturia A., F.J.; Yanguas L., J.J.; Arriola M., E.; Uriarte M., A. La valoración de las personas mayores: Evaluar para conocer, para intervenir. Madrid, España: Editorial Caritas, 2001.
11. Malla, R. El cuidado del cuidador. Prevención del quemamiento e intervenciones. Necesidades psicosociales en la terminalidad. España: Editorial Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos, 2001.
12. Maslach, C., Jackson, E. Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del Quemado por estrés Laboral Asistencial. Madrid, España: TEA, 1997.
13. Salazar M., F.; González O., J. Factores que influyen en el nivel de salud mental del personal profesional en Enfermería que labora en el Hospital Nacional Psiquiátrico. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Universidad de Costa Rica: Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería, 1994.
14. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales: Diputación Provincial de Málaga. Síndrome del Cuidador: Medidas Preventivas. (On Line) Extraído el 14 de julio, 2007 desde <http://www.dpmprevencion.org/publicsalud>, 2005.
15. Peinado P., A.; Garcés de los Fayos, E. Burnout en cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: El síndrome del asistente desasistido. En: Revista Anales de Psicología, 1998, Vol. 14, Núm. 1. Págs. 83-93.
16. Yanguas J., J.; Leturia F., J.; Leturia, M.; Uriarte, A. Intervención Psicosocial en Gerontología: Manual Práctico. Madrid, España: Editorial Caritas, 1998.