

# Cuidar a los que cuidan, la salud mental del personal de enfermería

Marta Cristina ALIAGA  
aliagamagos@gmail.com

Magíster en Salud  
Mental. Profesora  
Asociada. Universidad  
Nacional de la  
Patagonia Austral.  
Unidad Académica San  
Julián. Argentina

## Resumen

Hace ya unos años, en ocasión de realizar mis estudios de postgrado escuché por primera vez sobre el tema del quemarse por el trabajo y a partir de allí es que me interesó estudiar e investigar sobre esto en base a preguntas que me realizaba: ¿cómo se cuidan?, si ¿se cuidan o no aquellas personas que constituyen la población de enfermería cuya tarea principal es el cuidar al otro/a? ¿qué ocurre con esas personas en el trabajo? ¿qué ocurre en su vida personal? ¿qué sienten? ¿qué situaciones provoca el trabajar a disgusto? ¿las instituciones a través de sus gestores, cuidan?

*El trabajo es una actividad propia del ser humano con el fin de proporcionar bienes y servicios a la sociedad. Esta actividad requiere de las personas una serie de contribuciones (esfuerzo, tiempo, habilidades, destrezas, etc.) que aportan buscando a cambio compensaciones no sólo económicas y materiales sino también psicológicas y sociales que tiendan a contribuir sus necesidades humanas” (José María Peyró, 2000)*

El trabajo, les da posibilidades a los hombres y mujeres para lograr sus sueños, alcanzar sus metas y objetivos de vida, además de ser una forma de expresión y de afirmación de la dignidad personal. En este sentido, el trabajo es el que hace que el individuo actúe, proponga iniciativas y desarrolle y mejore sus habilidades.

El Tesoro de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) define al trabajo como el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos.

La asociación que existe entre el trabajo y la salud mental se entiende desde la psicodinámica y la psicopatología del trabajo. En su libro “El sufrimiento en el trabajo” (2019) Cristophe Dejours menciona a la centralidad del trabajo entendiendo a esto como una medida basada en cogniciones y afectos que reflejan cuál es la importancia que ese trabajo tiene para el in-

dividuo en un momento determinado. Esta opinión continúa Dejours, se desarrolla en cuatro dimensiones o ámbitos:

1. **Ámbito individual** en donde el trabajo tiene un rol central en la formación de la identidad y para la salud mental.
2. **Relaciones entre los hombres y las mujeres** en cuanto a la desigualdad y dominios que se establecen no sólo en el trabajo asalariado sino también el denominado trabajo doméstico como trabajo a tiempo completo.
3. **Ámbito político** por cuanto a través del trabajo se produce el desarrollo y evolución de la sociedad.
4. **La teoría del conocimiento** que da el trabajo.

Ahora bien, esta introducción de hablar del trabajo la debemos considerar cuando hablamos de salud mental puesto que debemos entender que el trabajo y la salud mental van de la mano. El deterioro de la salud mental en el trabajo se encuentra relacionado a la organización del trabajo, a la calidad del mismo y a la precarización del empleo.

El personal de enfermería se ocupa de la Gestión del Cuidado, es el referente reconocido para el cuidado permanente de las personas, pero lamentablemente cada vez más aparecen afecciones relacionadas a la salud mental en el personal de enfermería sometido a estrés y traducidas en enfermedades físicas, psíquicas y emocionales.

### **Síndrome de burnout**

El burnout o síndrome del trabajador quemado se conceptúa como una enfermedad laboral con una incidencia entre la población trabajadora es cada vez mayor en quienes des-

empeñan trabajos que exigen un trato continuo con el público. El burnout se caracteriza por un cuadro de desgaste profesional que fue descrito por primera vez en 1974 en Estados Unidos por el médico psiquiatra Herbert Freudenberger, cuando, asistiendo como voluntario en una clínica observó que el personal que prestaba servicios en ese lugar experimentaba en un número importante y al cabo de un año, cambios de actitud y en el desempeño de la tarea traduciéndose en:

- Progresiva pérdida de energía
- Desmotivación por el trabajo
- Cambios en el comportamiento hacia los pacientes (menor sensibilidad, trato distanciado y frío)
- Síntomas de ansiedad y depresión

A este conjunto de síntomas Freudenberger las denominó burnout como una manera de referirse a los efectos del abuso crónico de sustancias tóxicas. Durante las últimas décadas se ha ido tomando progresivamente conciencia de los factores psicosociales del trabajo y la necesidad de conocer y comprender de manera más acertada las condiciones que pueden hacerlo más humano y menos nocivo para las personas. A lo anterior se le agregan las demandas judiciales de los trabajadores contra las empresas por haber contraído enfermedades causadas por el estrés laboral.

El síndrome de burnout, es considerado como una enfermedad profesional asociada al estrés asistencial teniendo en cuenta variables que influyen en su aparición como la de presentar expectativas que se generan en quienes tienen como rol dar salud y las condiciones en las que ese trabajo se lleva a cabo.

El estrés es un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye a su supervi-

vencia y a un adecuado rendimiento en sus actividades, siempre y cuando esta situación de estrés no sea excesiva, incontrolada o incontrolable. Los individuos se sienten desgastados y agotados por la percepción continuada de presión en su trabajo, de modo tal que es el entorno del trabajo y no el trabajador el origen del síndrome de quemarse por el trabajo. *El problema hay que buscarlo en el entorno laboral, no en el individuo.*

Autores como Houtman y Kompier (2001) establecen que *la salud mental viene determinada en parte por las características del entorno ocupacional, y de entre estas características los factores psicosociales y organizativos desempeñan un papel relevante. Consideran que entre los factores estresantes hay variables importantes como las demandas psicológicas del puesto de trabajo, las posibilidades de control y participación en la toma de decisiones, el apoyo social en el trabajo, las condiciones de empleo y las relaciones formales e informales en el trabajo.*

Lo que hace relevante al síndrome de quemarse por el trabajo o burnout en las profesiones de ayuda es su magnitud, hasta el punto que podemos hablar de organizaciones afectadas por él. Esta dimensión del problema es la que lo convierte en un problema con repercusiones sociales y laborales relevantes. Cualquier trabajador de cualquier profesión con una “gran vocación” que se entregue a su profesión con un alto nivel de idealismo profesional y que desarrolla su trabajo centrado en el trato hacia los demás puede desarrollar el síndrome de burnout.

Pedro Gil-Monte (2005) afirma que *“todo trabajador que se enciende con su trabajo puede llegar a quemarse”*

El personal de enfermería, se encuentra ex-

puesto a sobrecargas traumáticas que pueden tener implicancias en la capacidad de realizar la tarea de manera adecuada, en el bienestar emocional y en la vida particular. Repercute de forma tan intensa que en algunos casos llega a situaciones de alto riesgo provocando en los trabajadores situaciones tales como la pérdida de la vocación pudiendo llegar al abandono de la profesión.

La profesión de enfermería es una ocupación que por sus singulares características (escasez de personal = sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con pacientes y familiares problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de autonomía, y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc.), es considerada especialmente estresante. El estrés en esta profesión está compuesto por una combinación de factores físicos, psicológicos y sociales.

Partimos del hecho de que la práctica de la medicina y el trabajo de enfermería son actividades altamente estresantes ya que los trabajadores sanitarios deben dar respuesta a las necesidades de los pacientes, la familia y colegas. Esto, se ve agravado en estos profesionales de la salud puesto que entran a jugar aspectos emocionales y afectivos que generan presiones difíciles de manejar. Además de lo anterior, aspectos como la adecuación a las diversas condiciones laborales, al acceso o no a determinada tecnología y a la adaptación a la misma, excesiva cantidad de horas de trabajo, cambios de turno, tipos de servicio y la judicialización de la tarea, constituyen algunas variables a tener en cuenta y que juegan de manera negativa en la salud mental del personal de enfermería.

La calidad de vida laboral o calidad de vida

en el trabajo es un concepto relacionado con la calidad de las condiciones de trabajo. Podemos definirla como la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total (Turcotte, 1986, p.30).

Los bienes y servicios que se producen a través de la actividad laboral, también han sufrido cambios como así también la tecnología y las formas de organización, de modo tal que la actividad laboral se da en organizaciones formales complejas que condicionan las actividades asignando roles determinados a las personas con diferentes niveles jerárquicos, con pautas horarias, asignación de espacios y tareas con el fin de garantizar de manera eficaz y eficientes los objetivos planificados.

En concreto, los estresores que podrían favorecer la aparición del SQT se pueden presentar a distintos niveles:

**a.** Nivel individual, a través de la idealización de la tarea, de la profesión, el personal de enfermería se implica de manera excesiva en los problemas de los pacientes, la solución de los mismo se constituye en un desafío personal por ende se sienten culpables de los fallos propios y ajenos, lo cual redundará en bajos sentimientos de realización personal

**b.** A nivel de las relaciones interpersonales, las relaciones con los usuarios o sujetos de cuidado y con los compañeros/as si son conflictivas, van a aumentar los niveles del SQT. La falta de reconocimiento de la tarea por parte de las/los compañeras/os de trabajo o de quienes gestionan aumentan estos sentimientos de baja realización personal.

**c.** Desde un nivel organizacional, el personal de enfermería trabaja en organizaciones en

donde existen dificultades entre los miembros, impedimento de la libertad de acción, esto genera un desajuste en la estructura en donde aparecen la ambigüedad en el rol, el conflicto de rol, cambios tecnológicos acelerados generando de inmediato malos entendidos y conflictos interpersonales.

**d.** En el entorno social, se encuentran como desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones: la aparición de los juicios de mala praxis, los nuevos procedimientos en la práctica de tareas y funciones, cambios en los programas de educación y formación, cambios en los perfiles demográficos de la población que requieren cambios en los roles, aumento de las demandas cuantitativa y cualitativa de servicios por parte de la población, pérdida de estatus y/ o prestigio profesional, la creciente complejidad de las tramas sociales exige nuevas

Si entendemos al síndrome como un acoso psicosocial, el trabajador no es el foco de la presión psicológica de uno o varios miembros del grupo al que pertenece, ni es objeto de conductas hostiles y carentes de toda ética hacia su persona. El trabajador tiene poder sobre la otra parte (cliente, paciente o usuario) y emplea este poder para defenderse de la presión a la que se siente sometido por las demandas y presiones que ejercen los clientes. Este poder llega a traducirse en conductas despersonalizadas o cínicas produciendo un deterioro en la calidad del servicio de la organización y el malestar profesional por los sentimientos de culpa y de fracaso profesional que le genera su comportamiento.

Las profesiones asistenciales son las que tienen una filosofía humanística del trabajo,

pero a su vez, los profesionales que en ella se desempeñan, experimentan un choque frente a un sistema deshumanizado al que deben adaptarse generando cambios en su comportamiento. La diferencia entre expectativas y realidad contribuye también al estrés que experimentan. A lo anterior se le agrega que son profesiones con implicaciones en problemáticas intensas, con relaciones cargadas de sentimientos de frustración, impotencia, temor y desesperación. Esta tensión puede tener un efecto de desecación emocional<sup>5</sup> que deja al profesional vacío o consumido.

Las repercusiones o consecuencias del desgaste profesional en el individuo y en la institución constituyen las manifestaciones clínicas del síndrome de burnout. Cuando las instituciones no favorecen el ajuste necesario entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la institución sobrevienen aspectos como la falta de energía en los sujetos, descenso en el interés hacia los pacientes, alto ausentismo y el deseo de abandonar el trabajo. El profesional que padece el síndrome dedica menos

tiempo a sus pacientes, mantiene un contacto frío y distante. Llega a ignorar las quejas, demandas y necesidades de los sujetos a su cargo. Los profesionales disminuyen la calidad del servicio que prestan y aumenta el costo de esos servicios, la institución se resiente con la insatisfacción de los clientes y la ineficiencia del servicio prestado.

A modo de conclusión debo decir que es importante *humanizar* el lugar de trabajo y dar respuesta a las necesidades individuales del trabajador; garantizar la calidad de vida laboral a través del diseño responsable de puestos, organización, ordenamiento del trabajo y considerar la noción de estrés. Las instituciones a través de sus gestores tienen la responsabilidad de trabajar en la prevención del síndrome proporcionándole al trabajador la contención institucional y las herramientas necesarias para su mejor calidad de vida laboral a través de la optimización de las condiciones laborales y de la detección temprana de todas las señales que alerten sobre posibles signos de agotamiento emocional.

## ***Referencias Bibliográficas***

- ALIAGA, Marta C. (2011). Detección Precoz del Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería del hospital Distrital de Puerto San Julián, provincia de Santa Cruz, Argentina. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Entre Ríos. Paraná. Argentina.
- DEJOURS, Cristophe (2019): El sufrimiento en el trabajo. Editorial Topía. 2da. Edición. Buenos aires. Argentina.
- GÁNDARA, Jesús José (1998): Estrés y trabajo. El síndrome de burnout. Cauce Editorial. Madrid
- GIL-MONTE, Pedro (2005): El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid. Pirámide
- NEIRA, María del Carmen (2004): Cuando se enferman los que curan. Estrés laboral y burnout en los profesionales de la salud. Gambacop. Río Cuarto. Argentina.
- PÉREZ JÁUREGUI, Isabel (2012): Burn-Out y Estrés laboral. Psicoteca editorial. Buenos Aires.
- PEYRÓ, José María (2000): Desencadenantes del estrés laboral. Ediciones Pirámide. Madrid