

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

# **Burnout y bienestar psicológico en personal de un sistema privado de emergencias médicas.**

Robles Ridi, Pamela Estefania, Tapia, María Lourdes, Correche, María Susana y Dipp, Fabiana.

Cita:

Robles Ridi, Pamela Estefania, Tapia, María Lourdes, Correche, María Susana y Dipp, Fabiana (2011). *Burnout y bienestar psicológico en personal de un sistema privado de emergencias médicas. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/324>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/yhx>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# BURNOUT Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DE UN SISTEMA PRIVADO DE EMERGENCIAS MÉDICAS

Robles Ridi, Pamela Estefania; Tapia, María Lourdes; Correche, María Susana; Dipp, Fabiana  
Universidad Nacional de San Luis. Argentina

## RESUMEN

El presente estudio explora Síndrome de Burnout y Bienestar subjetivo en el ámbito de la salud. El Burnout describe el estado físico y mental en relación con el trabajo, caracterizándose por incremento del cansancio emocional, despersonalización y reducción de la autorrealización personal (Maslach y Jackson, 1982). Investigaciones han constatado que el estrés tiene un impacto negativo sobre el Bienestar subjetivo (Caplan, 1983; Pearlin, 1981). Casullo (2002) lo define como la percepción que una persona tiene sobre sus logros, el grado de satisfacción personal con lo que hizo, hace o puede hacer, desde una mirada estrictamente subjetiva. Se trabajó con la población total (N=50) de un Sistema Privado de emergencias médicas de San Luis. Se aplicaron: INVENTARIO "BURNOUT" (MBI), de Maslach, C. (1997) y ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS (BIEPS- A) (Casullo, M. y cols., 2002). Se observó ausencia de Burnout en el personal asistencial y un nivel medio de Bienestar Subjetivo, pudiendo este último comportarse como factor protector del Síndrome. Sin embargo, la manifestación de síntomas característicos de cansancio emocional principalmente, ubican a estos sujetos como posible grupo de riesgo, haciendo necesaria la implementación de prácticas preventivas a fin de generar estrategias de afrontamiento saludables.

## Palabras clave

Burnout Bienestar Psicológico Prevención

## ABSTRACT

**BURNOUT AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PERSONNEL OF A PRIVATE MEDICAL EMERGENCIAS**  
This study explores the burnout syndrome and subjective well-being in the field of health. Burnout describes the physical and mental health in relation to work, characterized by increased emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal self (Maslach & Jackson, 1982). Research has found that stress has a negative impact on subjective well-being (Caplan, 1983; Pearlin, 1981). Casullo (2002) defines it as the perception that a person has on their success, personal satisfaction with what he did, does or can do, from a strictly subjective. Worked with the total population (N = 50) of a private system of medical emergencies in San Luis. Were applied: INVENTORY "Burnout" (MBI), Maslach, C. (1997) and Psychological Well-being Scale in Adults (BIEPS-A) (Casullo, M. et al., 2002). Burnout was observed in the absence of personal care and a medium level of subjective well-being, the latter can act as a protective factor syndrome. However, the manifes-

tation of symptoms characteristic of emotional exhaustion mainly located in these subjects as a possible risk group, requiring the implementation of preventive practices to generate healthy coping strategies.

## Key words

Burnout Psychological Wellbeing Prevention

## FUNDAMENTACIÓN:

La realización de la actividad laboral no tiene un sentido sólo profesional, sino que en ella se implica el individuo como totalidad, produciéndose vivencias e ideas muy diversas que afectan su autoestima, su seguridad emocional, así como otras necesidades humanas: logro, prestigio social, comunicación. El estrés laboral se puede definir en general como un estado de tensión personal o displacer, el cual puede distinguirse de las causas o antecedentes del estrés que se denominan estresores. El concepto de Burnout fue mencionado por primera vez para describir el estado físico y mental en relación con el trabajo (Freudemberger, 1974), caracterizándose por incremento del cansancio emocional, despersonalización y reducción de la autorrealización personal (Maslach y Jackson, 1982).

Algunas investigaciones han constatado que el estrés tiene un impacto negativo sobre el Bienestar subjetivo (Caplan, 1983; Pearlin, 1981). El Bienestar psicológico es una dimensión fundamentalmente evaluativa, ya que se relaciona con la valoración del resultado logrado en una determinada forma de vida. Casullo (2002) lo define como la percepción que una persona tiene sobre los logros alcanzados a lo largo de su vida, el grado de satisfacción personal con lo que hizo, hace o puede hacer, desde una mirada estrictamente personal o subjetiva; teniendo en cuenta que el mayor o menor Bienestar Psicológico no está relacionado sólo con variables como la inteligencia, la apariencia física, o las buenas condiciones económicas, sino también con la subjetividad (Diener, Suh y Oishi, 1997).

El presente trabajo tiene como objetivo explorar las posibles relaciones existentes entre Burnout y Bienestar Psicológico en empleados de un sistema de emergencias médicas, con el fin de realizar una aproximación a las prácticas preventivas en el ámbito de la salud, tendientes a disminuir la incidencia y prevalencia del mismo.

**METODOLOGÍA:** estudio descriptivo, transversal y cuantitativo.

**MUESTRA:** no probabilística, conformada por la población total (50 sujetos de ambos sexos) perteneciente al área de salud de un Sistema Privado de emergencias médicas de la Ciudad de San Luis: Médicos: N=20, Enfermeros: N=17, Administrativos: N=13.

**INSTRUMENTOS:** 1- *INVENTARIO "BURNOUT" (MBI)*, de Maslach, C. (1997): evalúa los síntomas característicos del Síndrome (Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal). Son indicadores del Síndrome la presencia de valores altos en las variables Cansancio Emocional y Despersonalización, no así si sólo hubiera un valor bajo en Realización Personal. 2- *ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS (BIEPS- A)* (Casullo, M. 2002). Evalúa las categorías del Bienestar Psicológico: Control de situaciones; Aceptación de sí mismo; Vínculos psicosociales; Autonomía y Proyectos.

**ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:** Se calcularon los estadísticos de tendencia central (media y desviación estándar) de los puntajes obtenidos.

En cuanto al Síndrome de Burnout, los administrativos, obtuvieron en las variables *Cansancio Emocional* (M: 24,23; DE: 13,72) y *Despersonalización* (M: 8, 69; DE: 5,99) un puntaje medio, y en *Realización Personal* un valor bajo (M: 33,46; DE: 7,20). En las categorías enfermeros y médicos, se encontraron valores medios en las variables *Cansancio Emocional* (M: 20,59; DE: 13,50) (M: 20,55; DE: 14,09) y *Despersonalización* (M: 9,12; DE: 6,47) (M: 8,25 y DE: 6,62); y puntajes altos en *Realización Personal* (M: 41,24; DE: 7,70) (M: 42,40; DE: 6,09) respectivamente.

En Bienestar psicológico, los resultados obtenidos sobre el total de la muestra, nos indican que este grupo se ubica en un nivel medio de bienestar subjetivo (M: 49,90; D.E: 31,76). Tanto los administrativos, enfermeros y médicos, obtuvieron puntuaciones cercanas a los valores máximos en todas las dimensiones: Aceptación/Control, Autonomía, Vínculos y Proyectos, siendo los médicos quienes muestran puntajes más elevados en las dimensiones Aceptación/Control y Proyectos.

Se aplicó en la muestra total, el Coeficiente de Correlación de Pearson, con el fin de correlacionar las variables del Síndrome de Burnout, con las dimensiones del Bienestar Psicológico. Los resultados obtenidos arrojan correlaciones positivas entre Realización Personal y las variables: Aceptación/Control ( $r: 0,69$   $p: 0,01$ ) Vínculos ( $r: 0,81$   $p < 0,017$ ) (categoría enfermeros); Proyectos ( $r: 0,56$   $p: 0,01$ ) Autonomía ( $r: 0,51$   $p: 0,03$ ) y Vínculos ( $r: 0,54$   $p: 0,02$ ) (categoría médicos).

### **CONCLUSIONES:**

No se observó presencia de Burnout en el personal asistencial, coincidiendo con los resultados de Albanesi de Nasseta y Barbenza (2001). Sin embargo, existirían síntomas tales como pérdida de energía, entusiasmo, fatiga, irritabilidad y pérdida de motivación, pudiendo en un futuro, desencadenarse el Síndrome.

Se observó para las tres categorías un nivel medio o moderado de Bienestar Subjetivo. En cada dimensión del mismo, los puntajes fueron cercanos a los valores máximos, indicando que poseen una elevada Aceptación y Control de sí mismos, pudiendo aceptar los múltiples aspectos incluyendo los buenos y los malos, teniendo sensación de control y autocompetencia, con capacidad para poder hacer modificaciones en el ambiente en función de las necesidades, una capacidad necesaria para poder tomar decisiones de modo independiente, actuando con asertividad y confiando en el propio juicio.

Presentan una alta capacidad para establecer buenos vínculos con los demás tanto empática como afectivamente, capacidad para orientarse hacia metas y proyectos en la vida asignándole valores y significados a la misma.

Se observó que a mayor capacidad de poder establecer buenos vínculos, mayor será la tendencia a ofrecer respuestas positivas hacia sí mismos, los demás y el trabajo; teniendo mayor rendimiento laboral y sentimientos de competencia y éxitos.

Se infiere que estos aspectos, estarían amortiguando la presencia del Síndrome de Burnout, comportándose como factores protectores del mismo. Sin embargo, la manifestación de síntomas característicos de cansancio emocional principalmente, ubican a estos sujetos como posible grupo de riesgo, por lo que se hace necesaria la implementación de prácticas preventivas con el fin de generar estrategias de afrontamiento saludables.

---

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Albanesi de Nasseta y Barbenza (2001) "Riesgo laboral del personal de enfermería". UNSL, Argentina.
- Caplan, R. (1983). "Person- environments, past, present and future", en Cooper, C (ed), *Stress Research: direction for the 1980's*. Editorial Wiley, Londres.
- Casullo, M. (2002). "Evaluación del bienestar psicológico en Ibero América". Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Diener, E, Suh, E y Oishi, S. (1997) "Recent findings on subjective well-being", en *Indian Journal of Clinical Psychology* (publicación on line).
- Freudenberger, H. (1974). "Staff Burn-out". *Journal of social Issues*, 30, 159, 166.
- Maslach, C y Jackson, S.E (1997). "Inventario Burnout de Maslach" Editorial TEA. Madrid.
- Maslach, C y Jackson S. (1982). "Burnout in Health professions: a social Psychological Analysis", en Sanders, G y Suls J (eds), *Social Psychology of health and Illness*. Editorial LEA, Hillsdale.
- Pearlin, L. (1981) "The stress process", en *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.