



UNIVERSIDAD  
DE LA REPUBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República - Facultad de Psicología

**Título del Artículo Científico:** Desgaste profesional en Auxiliares de Enfermería que trabajan con patología oncológica.

**Estudiante:** Viviana Rodríguez De Franco

**Tutor:** Prof. Agda. Ana Luz Protesoni Vitancurt

Montevideo, Uruguay

Julio 2017

**Resumen:**

En el presente artículo se presentan los resultados de la investigación realizada sobre el desgaste profesional de los Auxiliares de enfermería que trabajan en el tercer nivel de atención en salud con pacientes oncológicos en un Hospital de la ciudad de Montevideo. El objetivo fue determinar la prevalencia del desgaste profesional en Auxiliares de enfermería oncológica y conocer el significado que tienen sobre la patología de los usuarios. Se fundamenta sobre la idea de que los Auxiliares de enfermería se encuentran expuestos diariamente al sufrimiento emocional de pacientes, lo que lleva a investigar sobre la salud y condiciones laborales en este sector de trabajo. La metodología utilizada fue de carácter cualitativa y descriptiva. Se trabajó con una muestra definida por saturación de 28 Auxiliares de enfermería. Se valoró el desgaste profesional utilizando el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* que permite determinar el síndrome de *burnout*; el cuestionario de Revicki y May para valorar el estrés laboral y se realizaron entrevistas semiestructuradas a los efectos de acceder al significado que tiene para las Auxiliares de enfermería, el trabajar con pacientes oncológicos. Se construyeron categorías de análisis para guiar las entrevistas y procesar los datos, con el fin de especificar las propiedades, dimensiones y componentes del problema, correlacionando el fenómeno del desgaste profesional con la naturaleza del trabajo. Estas categorías se analizaron con el sistema MAXQ-D10. Se concluyó que la exposición persistente a enfermedades incurables, provoca mayores índices de estrés, que con el tiempo pueden derivar en *burnout*.

**Palabras clave:** Salud, Auxiliares de enfermería, pacientes oncológicos.

**Abstract:**

This article presents the results of the research carried out on the professional exhaustion of nursing assistants working in the third level of health care with cancer

patients in a Hospital of the City of Montevideo. The objective was to determine the prevalence of occupational burnout in cancer nursing assistants and to know the meaning they have about the pathology of the users. It is based on the idea that Nursing Assistants are exposed daily to the emotional suffering of patients, which leads to research on health and working conditions in this sector of work. The methodology used was qualitative and descriptive. We worked with a sample defined by saturation of 28 Nursing Assistants. Professional burnout was assessed using the Maslach Burnout Inventory questionnaire to determine burnout syndrome; The questionnaire Revicki and May to assess the work stress and semi-structured interviews were conducted in order to access the meaning that has for Nursing Assistants, working with cancer patients. Categories of analysis were constructed to guide the interviews and to process the data, in order to specify the properties, dimensions and components of the problem, correlating the phenomenon of professional exhaustion with the nature of the work. These categories were analyzed with the MAXQ-D10 system. It was concluded that persistent exposure to incurable diseases, causes higher rates of stress, which over time can lead to burnout.

**Key words:** Health, Nursing auxiliaries, cancer patients.

## **Introducción:**

El trabajo es una actividad realizada por una o varias personas, orientada hacia una finalidad y una utilidad social, ya sea la satisfacción de una necesidad personal o de otras personas. Involucra a todo ser humano que pone en acto sus capacidades, desde su fuerza física, así como sus dimensiones psíquicas y mentales (Neffa, 2003).

En determinadas circunstancias el trabajo permite que las personas puedan sentirse “útiles” haciendo algo en lo que se encuentran en condiciones de hacer y que sirve a una finalidad social. Desde ese punto de vista, se entiende que permite “pertenecer” a la comunidad y otorga satisfacción a partir de los resultados que se obtienen de él (Parra, 2003). Pero muchas veces el trabajo puede causar daño a la salud, ya que las condiciones sociales y materiales en que se realiza puede afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa, como en caso de los accidentes de trabajo hasta ocasionar enfermedades profesionales (Parra, 2003).

Se habla de riesgos psicosociales en el trabajo, entendiendo “psicosocial” como la interacción entre varios factores que provocan perturbaciones en los mecanismos psíquicos y mentales, por ejemplo: la condición de empleo, la organización de la empresa y su entorno social, las relaciones sociales y laborales con los compañeros de trabajo, los subordinados y la jerarquía, así como con otras instancias (Neffa, 2015).

Todas las profesiones y actividades laborales generan algún grado de estrés y especialmente el trabajo vinculado con la atención de la salud se caracteriza por algunos estresores que son el resultado de una actitud de intensa dedicación al cuidado de la vida de los demás. El compromiso por la vida, las relaciones empático-afectivas con el enfermo y las características propias de las instituciones sanitarias, colocan a los trabajadores de la salud en una situación de riesgo permanente (Paris & Omar, 2008).

En este sentido, Chacón, Grau, Massip, Infante, Grau & Abadal (2006) entienden que la profesión de enfermería es posiblemente la más vulnerable al estrés laboral y al

síndrome de desgaste profesional, la cual se manifiesta a partir de tres factores: características de las transacciones que se producen en el contexto laboral de la enfermería y específicamente de la enfermería oncológica, que le son propios a esta profesión; los estresores organizacionales y por último, los estresores extra laborales generados por las características del género femenino en enfermería, siendo ésta profesión en donde más se han encontrado diversos factores de riesgo psicosocial. Los resultados de diversos estudios sobre la temática, sirven como aporte de información para identificar los niveles y dimensiones de afectación global en esta población, los estresores que antecedieron, los estilos de afrontamientos de los trabajadores, algunas características personales y las consecuencias relacionadas con problemas y afectaciones en la satisfacción laboral, la salud y las relaciones interpersonales (Chacón, et al., 2006).

A partir de esta situación es que surge la interrogante acerca de ¿cómo perciben, sienten y vivencian la patología oncológica los Auxiliares de enfermería?, ¿es dicha patología un factor causante de estrés y *burnout* en estos trabajadores?

El presente artículo presenta la relación entre el estrés percibido por los Auxiliares de enfermería y la significación otorgada a la patología oncológica, entendiendo al desgaste profesional como el proceso de pérdida lenta y a la vez considerable, del compromiso y la implicación personal en la tarea que se realiza, que engloba los conceptos de estrés laboral y síndrome de *burnout* (Rodríguez & de Rivas, 2011).

Para ello en un primer momento se contextúan conceptos tales como: trabajo, salud, desgaste laboral y estrés laboral en trabajadores de la salud y específicamente en quienes trabajan con pacientes con cáncer. Seguidamente se presentan los resultados de la investigación sobre el efecto de la patología en el bienestar del trabajador, considerando el sentido que tiene para estos el trabajar con afecciones oncológicas.

### **La salud de los auxiliares de enfermería que trabajan con pacientes oncológicos:**

Karasek, (1979, citado por Montero, Rivera & Araque, 2013) ha estudiado los efectos del trabajo en la salud de las personas, para lo cual ha elaborado un modelo que denomina: “demandas-control-apoyo social”. El mismo autor señala que las demandas psicológicas, el control sobre el trabajo que se realiza y el apoyo social, son potenciales estresores, que al combinarse, aumentan su efecto perjudicial en la salud de los trabajadores, donde la condición más riesgosa para la salud acontece cuando hay altas demandas psicológicas, bajo control sobre el trabajo, a la vez que bajo apoyo social.

Leka, Griffiths & Cox (2004, citados por Cozzo & Reich, 2016) afirman que el estrés implicado en el ámbito laboral profesional, puede impactar en la capacidad de disfrute del trabajo y en el compromiso con el mismo, desencadenando desde ausentismo, rotación del personal, accidentes laborales y quejas de usuarios del servicio.

Ortega Ruiz & López Ríos (2004, citados por Cozzo & Reich, 2016) consideran que el estrés en el personal sanitario es un tema importante, y lo asocian con la salud, bienestar psicológico y la calidad de la asistencia que se proporciona a los pacientes destinatarios de sus servicios profesionales. Siguiendo en esta línea, Cohen, Kamarck & Mermelstein (1983, citados por Cozzo & Reich, 2016) definen al estrés percibido como una variable de resultado que mide el nivel de estrés experimentado en función de eventos estresores objetivos, procesos de afrontamiento y factores de personalidad.

El estrés sobreviene cuando hay un desequilibrio entre la percepción que tiene un trabajador respecto de las restricciones y exigencias que le impone su medio ambiente de trabajo y que afectan su integridad física, psíquica y mental, y no disponer de todos los recursos para hacerle frente (Neffa, 2015).

Martínez Selva (2004, citado por Paris & Omar 2008) define al estrés como *“las reacciones individuales a las características del ambiente laboral percibidas como amenazantes por el trabajador”* (p. 234). Este desajuste entre las capacidades del

individuo y las exigencias de su trabajo puede ser crónico o agudo (Paris & Omar, 2008).

También Lazarus & Folkman (1984, citado por Núñez 2015) entienden que el estrés se origina en la interacción entre la persona y el entorno. Por lo tanto, no hay situaciones que sean en sí estresantes, sino que la reacción de estrés aparece en función de cómo la valore la persona. Estos autores incluyen los términos estresores y técnicas de *coping* o de afrontamiento, definiendo a los primeros como situaciones o condiciones que rompen la homeostasis interna de la persona exigiendo una adaptación, pudiendo ser externa o interna, física, cognitiva o emocional. Siempre implican un desgaste de la energía adaptativa de la persona.

Entienden que las situaciones estresantes son aquellas en las que se produce un daño, una pérdida, una amenaza o un reto y que las estrategias de *coping* o de afrontamiento son mecanismos, por medio de los cuales se evalúa, teniendo en cuenta el medio, las experiencias anteriores y la madurez del aparato psíquico del individuo (Núñez, 2015). En cuanto a estas estrategias de *coping* o de afrontamiento, las mismas son mecanismos elaborados por medio de la evaluación del ambiente y de experiencias anteriores, así como de la madurez del aparato psíquico del individuo. El término hace alusión a luchar, competir, enfrentar, es decir a la manera en que la persona elige sus estrategias a partir de sus recursos internos y externos, los cuales incluyen la salud, creencias, responsabilidad, soporte, habilidades sociales y recursos materiales (Núñez, 2015).

En las actividades que implican servicio, como lo es en el caso de las Auxiliares de enfermería, donde la relación con el cuerpo de otros es parte de la actividad, ésta implica anticipar demandas y necesidades de los pacientes, mediante diversas estrategias, por ejemplo estar atento a síntomas, cambios de color en la piel, temperatura, ritmo de la respiración, olores, etc. (Neffa, 2015).

Schaufeli, Maslach & Marek (1993, en Moreno-Jiménez, Garrosa, Rodríguez & Morante, 2003) afirman que la etiología del desgaste profesional depende de la propia

naturaleza del trabajo y de los estresores asociados, por lo que consideran conveniente la investigación de cada entorno laboral asociado a cada profesión. Particularmente, en el caso de los profesionales de la salud, Maslach, Jackson & Leiter (1996 citados por Moreno-Jiménez, et al., 2003), sostienen que los resultados obtenidos con el MBI-HSS indican que el cansancio emocional caracteriza especialmente a la profesión médica, donde se alcanzan las tasas más altas de todas las profesiones, siendo más bajo el perfil de despersonalización y uno de los más altos la tasa de realización personal. Incluso Moreno-Jiménez & Peñacoba (1999 citados por Moreno-Jiménez, et al., 2003), sostienen que *“La epidemiología del síndrome indica que el personal de enfermería suele estar más afectado por el síndrome que el personal médico, pero que el perfil depende de las diferentes especialidades y de las características personales de los profesionales (p.9)*, siendo los principales estresores aquellos vinculados a lo organizacional (Moreno-Jiménez, et al., 2003).

En el caso de la enfermería, el cuidado de las personas es el objeto de conocimiento de las mismas, siendo un cuidado directo o asistencial, a la vez que incluye diferentes funciones como: cuidado directo, cuidado médico delegado, relacionado con la colaboración hacia éstos, coordinación de servicios, educación e investigación. El objetivo de este cuidado es reducir las molestias que afectan a los pacientes y ayudar a alcanzar el bienestar al individuo (integridad personal, social y emocional). Es de destacar que el profesional de enfermería comparte sus conocimientos con su equipo de trabajo con el fin de lograr el bienestar de los pacientes y sus familias (Alcaraz, Zapata, Gómez & Tavera, 2010).

En cuanto a los profesionales de oncología, la necesidad del trabajo en equipo, de especialistas multidisciplinares, técnicos, oncólogos, psiquiatras y psicólogos, es aún mayor que en otras, debido a que la participación de los profesionales de enfermería ha estado marcada por su dedicación y brindar cuidados en las distintas etapas del tratamiento médico y quirúrgico o etapa hospitalaria. Conjuntamente, las funciones de un enfermero abarcan desde la valoración de la situación y necesidades del paciente,



hasta la planificación de los cuidados, implementación, evaluación, así como la educación sanitaria y el soporte emocional del paciente y sus familiares (Moreno-Jiménez, et al., 2003).

Para comprender la labor de los Auxiliares de enfermería que trabajan con pacientes oncológicos, se requiere definir dicha patología. Flores, Vega, Del Río & Zavala (2014) citan a OMS (2012) para definirla como un “*término genérico que se le otorga a un grupo de enfermedades caracterizadas por la aparición de neoplasias malignas en cualquier parte del cuerpo*” (p.34). Esta enfermedad puede afectar a cualquier persona en cualquier etapa de su vida, causando impacto sobre la misma y sobre su entorno más cercano, incluyendo al personal de atención.

Los autores Flores, et al. (2014) detallan que en los últimos años se han creado Programas de Control del Cáncer, los cuales cuentan con diversas estrategias, como introducir los cuidados paliativos y afirman que el año 2002, la OMS realizó una actualización de la definición de Cuidado Paliativo, entendiéndola como:

*“cuidado activo e integral del paciente cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas. Su fundamento es el alivio del dolor y otros síntomas acompañantes y la consideración de los problemas psicológicos, sociales y espirituales. El objetivo es alcanzar la máxima calidad de vida posible para el paciente y su familia .” (p. 34)*

Estas acciones son llevadas a cabo por un equipo de salud multidisciplinario, e implican un nivel de compromiso que muchas veces sobrepasa la capacidad de respuesta del trabajador. Trabajar con personas en etapas terminales de la enfermedad implica una alta carga emocional y mental, lo que puede llevar al desarrollo de estrés laboral, el cual con el tiempo puede evolucionar en un síndrome de *burnout*.

Moreno-Jiménez, et al. (2003) afirman que:

*“Los profesionales de la oncología han de hacer frente a pacientes críticamente enfermos, su muerte, necesidades y cuestiones de los familiares y al mantenimiento de equipos técnicos muy complejos (Vachon, 1987; Yasko, 1983; Bard, 1984), responsabilidades que implican un desgaste emocional importante que junto con problemas personales, escaso apoyo o dificultades organizacionales favorecen el desarrollo del desgaste profesional (Ullrich & Fitzgerald, 1990)” (p. 9)*

Expresan a su vez que las unidades de oncología son áreas en las resulta propicio para que se desarrolle el desgaste profesional y donde los profesionales tienen una mayor probabilidad de experimentar la sintomatología emocional y física del estrés crónico, debido a los bajos niveles de comunicación, conflictos entre pares y el relacionamiento con los pacientes y los familiares de los pacientes (Moreno-Jiménez, et al. ,2003).

Estos autores, citando a Vachon (1995), sostienen que el estrés en cuidados paliativos oncológicos estaría unido a variables organizacionales y sociales, si bien las variables individuales pueden también contribuir al aumento del estrés laboral (Moreno-Jiménez, et al., 2003).

De la misma manera Infante, Moret & Curbelo (2007) plantean que el ejercicio de enfermería oncológica demanda un despliegue de actividades que necesitan de un control más riguroso a diferencia de otras disciplinas. Esto lo asocian al hecho de estar expuestos a múltiples agresiones, lo que conlleva al desgaste físico y emocional de los profesionales dedicados a cuidar pacientes con cáncer. En tal sentido, se hace importante poder mantener el grado de satisfacción del personal de enfermería oncológica.

En cuanto a las múltiples agresiones, citan aquellas que se relacionan con el hecho de brindar cuidados prolongados a pacientes con limitaciones físicas, deformaciones, y pronósticos no tan favorables, que traen como consecuencia el desgaste físico y emocional de los profesionales, ya que se encuentran sometidas a demandas físicas y emocionales intensas, al involucrarse en el cuidado del enfermo, es decir con el sufrimiento, el dolor, la angustia y la amenaza de muerte. Afirman que mientras el personal médico se centra en la cura del paciente, el rol asignado a la enfermera se centra en su cuidado.

Otros factores que también inciden, son las relaciones con el personal médico, la falta de participación en la toma de decisiones laborales, el horario de trabajo, entre otros.

Esto puede conducir a una insatisfacción laboral, siendo los estresores conducentes a padecer el síndrome de *burnout*, lo que en enfermería generaría serias afectaciones físicas, psicológicas e institucionales, con consecuencias en la calidad de la vida laboral y en su propia salud.

El grado de satisfacción del personal de enfermería oncológica es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad. Los autores citados definen la satisfacción laboral como aquellas ideas más o menos definidas acerca de cómo el trabajador cree que deben ser las cosas en su trabajo y los aspectos importantes relacionados con él (Infante, et al., 2007).

Si por el contrario, no se cumplen estas ideas, Núñez (2015) expresa que estaríamos frente al síndrome de *burnout*, el cual considera que es una situación cada vez más frecuente entre los profesionales que prestan sus servicios a través de una relación directa y mantenida con las personas. Cita a su vez a Maslach & Jackson (1986), quienes definen al mismo como un “*trastorno tridimensional compuesto por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, como respuesta al estrés crónico en el trabajo a largo plazo con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional*” (p.1). Asimismo, estos autores lo entienden como un estado compuesto por tres elementos: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.

Agotamiento o cansancio emocional se define como la situación en que los trabajadores sienten que no pueden dar más de sí mismos, desde un punto de vista afectivo. Presentan una sensación de desgaste de los recursos emocionales, debido al contacto diario con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo.

La despersonalización se manifiesta como el desarrollo de una actitud cínica hacia las personas, siendo vistas de forma deshumanizada y al margen de sus sentimientos. Esto se puede ver en los hechos como respuestas frías y distantes hacia las personas beneficiarias de sus servicios, culpabilizando en algunos casos a los propios pacientes de sus dolencias.

Por último, la falta de realización personal refiere a la insatisfacción de sí mismo como profesional y con los resultados obtenidos. Es decir, la persona experimenta una desilusión profesional y personal que le conduce a sentimientos de fracaso y baja autoestima. Esta tendencia a la evaluación negativa de su trabajo afecta tanto a su rendimiento como a la relación con las personas a las que atienden. En síntesis, *“el burnout es el resultado de un proceso gradual en donde la persona se ve expuesta a una situación de estrés crónico laboral y donde las estrategias de afrontamiento que utiliza no son eficientes”* (p. 3).

En cuanto al ejercicio de la enfermería en oncología, el mismo es concebido como una actividad que requiere de gran autocontrol y un ejercicio mental mayor en comparación con otros profesionales que trabajan con demás patologías, ya que implica atender enfermedades graves, así como cuidar de pacientes sin posibilidades terapéuticas y en estado terminal.

Asimismo, el hecho de ofrecer cuidados intensivos y prolongados, así como tener un vínculo más cercano con la familia de los pacientes, causaría situaciones emocionales desgastantes. Esos factores pueden conducir a un estrés ocupacional.

En la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) el Síndrome de *burnout* es mencionado bajo el código Z 73.0, dentro del apartado asociado a problemas relacionados con el manejo de las dificultades de la vida: *“el síndrome de burnout a diferencia de la depresión y de otros trastornos asociados (estrés agudo, ansiedad, etc.), es una entidad relacionada exclusivamente con el trabajo”* (p. 4), en este sentido es que se considera que debe ser tratado como una enfermedad profesional (Núñez, 2015).

El cáncer constituye en la actualidad un verdadero problema de salud pública, cuya incidencia viene creciendo año a año, siendo aproximadamente 9 millones de personas las que enferman de cáncer en el mundo y un 70% de ellos fallecen por la misma. En esta línea, los cuidados paliativos y quienes trabajan en él, constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte tanto para el paciente como su familia. Por esto

es que resulta fundamental ayudar al paciente a conservar y valorar los logros obtenidos en su vida, como forma de mantener su autoestima. De la misma manera que el paciente, la familia inicia un duelo previo donde paulatinamente se va aceptando la situación que acontece. Es por todo ello que el modelo de trabajo en cuidados paliativos es necesariamente el de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales médicos y no médicos. En oposición al modelo curativo, el cual está centrado en conceptos médicos, institucionalista y tecnológico; los cuidados paliativos priorizan al paciente y la familia desde un funcionamiento en equipo interdisciplinario, donde el intercambio resulta sumamente enloquecedor y consiste en una labor diaria (Bruera, De Lima & Bertolino, 2016). Sostienen que la labor de los Auxiliares de enfermería es una las profesiones más afectadas por el síndrome de desgaste profesional. Esto es debido a que requiere de un contacto diario con los pacientes junto con grandes esfuerzos físicos y emocionales, haciendo frente a al cuidado de este tipo de pacientes y al manejo de las distintas demandas. Siendo ellas muchas veces contrapuestas, entre médicos, pacientes y familiares. Aparejado a esto, y tal como mencionaban Bruera, et al., (2016), el número de consultas en las unidades de oncología se ha visto aumentado, por lo que la demanda por parte del personal médico sanitario se enfrenta al estrés diario sin recibir ninguna ayuda y la necesidad de paliar los problemas psico-sociales del paciente oncológico y su entorno. Esto daría cuenta de la necesidad de crear nuevas unidades de psico-oncología en hospitales.

### **Metodología: diseño, población y procedimiento**

Teniendo en cuenta el objetivo de conocer acerca del desgaste profesional, síndrome de *burnout* y estrés laboral en el personal de enfermería oncológica que trabaja en el tercer nivel de atención en salud, se formularon los siguientes objetivos específicos:

- Determinar la existencia y prevalencia del desgaste profesional en los Auxiliares de enfermería oncológica que trabajan en el tercer nivel de atención en salud.
- Conocer el significado que tiene para el personal de enfermería, la patología oncológica de los usuarios con los que trabajan en el tercer nivel asistencial.
- Indagar la correlación existente entre el síndrome de *burnout* y el estrés laboral con las características de la patología oncológica.

### **Diseño**

Se utilizó un diseño de tipo cualitativo con el fin de comprender el fenómeno del desgaste profesional en el personal de enfermería que trabaja en el tercer nivel asistencial con pacientes oncológicos (Valles, 2002). El diseño descriptivo permitió especificar las propiedades, dimensiones y componentes de los fenómenos nombrados anteriormente. A su vez se apuntó a correlacionar el fenómeno del desgaste profesional con la naturaleza del trabajo: las patologías oncológicas durante los estadios de internación (Hernández, Fernández & Baptista, 1991).

Se aplicó el cuestionario de Revicki y May (1983) para evaluar las percepciones de estrés laboral en los trabajadores en cuestión, el cual cuenta con 18 ítems, que se pueden puntuar del 1 al 4.

Se utilizó el cuestionario *Maslach Burnout Inventory*, con el fin de determinar la presencia del síndrome de *burnout*. Este último además de determinar la presencia del síndrome, demuestra el gradiente y las áreas que compromete el desgaste. Está compuesta por 22 ítems y los mismos se responden en una escala tipo Likert, es decir que las opciones van del 0 que sería “nunca” al 6 que sería “todos los días”. Como se ha mencionado anteriormente, cuenta con tres subescalas (cansancio emocional, despersonalización, dificultad para el logro/realización) que hacen que los resultados sean más específicos. Una vez estudiadas las respuestas de cada persona se puede

conocer si existen indicios del síndrome de *burnout*, si la persona ya lo padece o no y en qué subescala se encuentra mayor dificultad (Gil-Monte & Peiró, 1999).

Se realizaron entrevistas semiestructuradas, individuales y presenciales, con la finalidad de atender a los objetivos propuestos, las mismas eran con guión a 28 Auxiliares de Enfermería de los distintos turnos del Instituto Nacional del Cáncer (INCA), durante los meses: setiembre a octubre de 2015. El objetivo de las entrevistas se centró en conocer la percepción y el impacto que tiene trabajar con dicha patología para este grupo. Las entrevistas se efectuaron con la aprobación de los trabajadores mediante un consentimiento informado. Se recabó información sobre la significación que tiene el trabajo con pacientes oncológicos, por lo que se indagó sobre el posicionamiento ante el sufrimiento de los pacientes y sus familiares, las creencias entorno a la enfermedad (cáncer), el vínculo con el entorno familiar del paciente y el equipo de salud, las afecciones y emociones que les genera el trabajo en contacto con quienes padecen dicha enfermedad.

### **Población**

La población seleccionada fueron los Auxiliares en enfermería que trabajan en tercer nivel de atención en salud del hospital oncológico (INCA) de Montevideo con una antigüedad de más de un año. Se trabajó con 28 Auxiliares de enfermería.

### **Procedimiento.**

Se gestionaron los permisos correspondientes a las autoridades del hospital mencionado y se coordinó la aplicación de los instrumentos de forma individual en horario de trabajo. Se llevó a cabo el trabajo de campo, posteriormente se evaluaron las técnicas aplicadas, se desgravaron las entrevistas y la información obtenida fue procesada.

### **Análisis de datos**

En función de los objetivos planteados, se construyeron categorías de análisis para luego procesar las entrevistas realizadas a los Auxiliares de enfermería, utilizando el programa MAXQ-D10.

Se elaboraron las siguientes categorías:

1- El sentido que le dan al cáncer.

2- La afectación del cáncer en la enfermería.

2.1 Aspectos del trabajo con pacientes oncológicos que afectan al enfermero.

2.2 Aspectos personales que afecta el trabajo con pacientes con cáncer.

3- Los modos de afrontar la afectación de pacientes y familiares.

4- El equipo de trabajo.

5- La satisfacción con respecto al trabajo.

### **Resultados:**

Según datos demográficos registrados en las entrevistas del hospital oncológico, el 85% son mujeres y el 15% varones. El promedio de edad de los entrevistados es de 42 años y el 90% tiene dos trabajos. El 50% de la muestra se certificó en el último año. Del análisis de los datos obtenidos por medio de los diferentes instrumentos, se obtuvo en el Cuestionario de estrés de Revicki y May, que el 18% de casos puntuó significativamente estrés. De este porcentaje el 11% con más de 44 puntos y el 7% con 44 puntos.

En el *Test Maslach Burnout Inventory*, el cual cuenta con las subescalas: cansancio emocional, despersonalización, dificultad para el logro/realización, se obtuvo un 11% en el hospital oncológico de porcentaje de burnout. Más de un 35% se encuentra en situación de riesgo de *burnout* por los índices elevados de despersonalización (32%), cansancio emocional (39%) y baja realización en el trabajo (50%).

Se enumeran a su vez, los resultados obtenidos de las entrevistas, en base a las categorías de análisis:



**1-** En cuanto al **sentido que le dan al cáncer** es muy variado. Aparecen connotaciones extremas que van desde la minimización de la patología a otras que lo sobre magnifican. En la minimización opera fuertemente la negación y la racionalización como defensas, que permiten una distancia para trabajar, focalizando en la “calidad de vida”. Detrás de esta significación aparece el contenido ominoso, indecible vinculado a la pérdida, el deterioro, la muerte, la impotencia. En ese juego entre el reconocimiento y la desmentida van fluctuando en el día a día frente a los pacientes. El cáncer es predominantemente considerado “de otros”, salvo cuando roza con algún familiar cercano de los trabajadores. De las entrevistas se destacan comentarios acerca de que la perciben como “Una enfermedad más” “La enfermedad monstruo”, “Son pacientes que ya perdieron”, “Lo indecible, instala la paradoja”, algo que les pasa a los pacientes.

No aparece la preocupación por el propio cuerpo. Este mecanismo puede volverse una amenaza, lo cual coincide con estudios que dan cuenta del poco cuidado de sí que el personal de salud tiene consigo mismo.

**2-** Con respecto a **la afectación que produce el cáncer** en las Auxiliares de enfermería se registraron dos niveles: Aquel que remite a la percepción de ciertas cualidades del paciente oncológico, tales como: la expresión de dolor y sufrimiento, el contacto con lo deforme y el deterioro progresivo, la edad del paciente (si es joven les afecta más), las demandas persistentes de las familias hipercontroladoras.

Por otra parte, los Auxiliares de enfermería perciben que el trabajo los moviliza en diversas áreas: Sensibilidad, Humor, Desgaste emocional, Miedos, Cambios en escala de valores.

**3-** Con respecto a los **modos de afrontar la afectación** de pacientes y familiares, se encontró la utilización de diversos recursos: Actitudes propositivas sostenidas en el rol del enfermero y la empatía. Conectarse con los afectos, reconocerlos y exteriorizarlos

a través del diálogo entre compañeros de trabajo o el “quebrarse”. También se encontró la necesidad de realizar prácticas recreativas, como deporte, entre otros. Por otra parte, actitudes fóbicas, evitativas, disociativas, desafectivizada, racional, y mecánica.

**4- Equipo de trabajo:** se registraron fortalezas referidas a los vínculos entre iguales, el compañerismo entre pares. Debilidad en los vínculos con superiores o dependientes, reconociendo conflictividad en el relacionamiento con médicos, superiores y autoridades.

**5-** Con respecto al **nivel de satisfacción** que el trabajo genera en los Auxiliares de enfermería, se encontró gratificación proveniente del reconocimiento ante el desempeño de su rol, por parte de pacientes y familiares; así como frente al compañerismo.

Contrariamente se vislumbró frustración proveniente de la organización laboral: la percepción de una baja valoración con respecto a la tarea realizada por parte de los superiores, la no participación en los tratamientos, la falta de diálogo con autoridades, la no compensación económica en el salario por un trabajo especializado, el régimen de descanso. Mientras que, por otro lado, debido a las características de los pacientes: percepción de derrota, sentenciados desde el momento que ingresan.

#### **Discusión y Conclusiones:**

El objetivo del presente estudio fue conocer acerca del desgaste profesional en Auxiliares de enfermería oncológica que trabajan en el tercer nivel de atención en salud, determinar la existencia y prevalencia del desgaste profesional, así como conocer el significado que tiene la patología oncológica en ellos, y por último la correlación existente entre el síndrome de *burnout* y el estrés laboral con las características de la patología oncológica.

Con respecto a determinar la existencia y prevalencia del desgaste profesional, así como conocer el significado que tiene la patología oncológica en ellos, se concluye que de las subescalas indagadas en el *Test Maslach Burnout Inventory* (cansancio emocional, despersonalización, dificultad para el logro/realización) la baja realización personal de los trabajadores indagados, podría estar vinculada a la percepción que tienen del paciente oncológico con el que trabajan, a las debilidades en los vínculos con sus superiores y a las frustraciones provenientes de la organización laboral de la que forman parte. La realización personal en el trabajo es un aspecto a considerar en tanto elemento protector y preventivo de desgaste laboral y *burnout*, siendo en el caso del hospital oncológico un área comprometida, al igual que el cansancio emocional y la despersonalización.

Con respecto al significado que tiene la patología oncológica para los trabajadores en cuestión, se denotó que el cáncer es percibido como una enfermedad crónica e incurable. La perspectiva de cura en el paciente para los funcionarios está ausente y su lugar queda centrado en atender a la “calidad de vida”, tal como afirmaban Alcaraz, Zapata, Gómez & Tavera (2010) que sucedía. Se tiene la percepción de que están ante un paciente “sentenciado y en progresivo deterioro”, y está instalada la convicción que los pacientes que ingresan al hospital lo hacen en una etapa muy avanzada donde el proceso de enfermedad se lo ve como irreversible y los tratamientos oncoespecíficos son vividos muchas veces como nocivos.

Aquellos aspectos de la patología que ocasionan mayor impacto en los funcionarios tienen que ver con la percepción de dolor y sufrimiento y el contacto con las deformaciones que el cáncer provoca. Así como cuando se trata de pacientes jóvenes, por identificarlo con “hijos” o con ellos mismos y la presencia permanente de la familia en sala, la cual se percibe como una sobrecarga por el nivel de demanda que agrega al trabajo.

A partir de esto se registraron diversos modos de afrontar los impactos emocionales que la enfermedad oncológica genera, algunos apelan al ejercicio del rol como

defensa, a veces se contactan emocionalmente, otras actúan evitativamente, algunos disocian entre mundo laboral y familiar, mientras que otros recurren a actividades recreativas, ideas asociadas al concepto de despersonalización que se plantea en el *Test Maslach Burnout Inventory*.

A partir de las entrevistas realizadas también se puede dar cuenta, tal como lo plantea Neffa (2015), de que existen riesgos psicosociales en el trabajo de los Auxiliares de enfermería, debido a un desequilibrio entre la percepción que tienen dichos trabajadores respecto de las restricciones y exigencias de su labor, que afectan su integridad física, psíquica y mental, y el hecho de no disponer de todos los recursos para hacerle frente.

Asimismo arrojaron fortalezas y debilidades acerca de la percepción de satisfacción con respecto a su trabajo. Dentro de las fortalezas se encuentran por un lado el reconocimiento por parte de pacientes y familiares de estos, de la labor de enfermería que realizan, a través de muestras de gratitud, agradecimiento y confort.

También se ubican como fortalezas el soporte emocional y apoyo que otorga el equipo de pares.

Como debilidades aparecieron conflictos en el relacionamiento con los superiores: médicos y autoridades. La percepción de una baja valoración por parte de las autoridades con respecto a la tarea realizada, la no participación en la toma de decisiones vinculada a los tratamientos.

Otra fuente de frustración se ubica en relación a las condiciones laborales referidas a la no compensación económica en el salario por un trabajo especializado, el régimen de descanso, y la organización del trabajo con cualidades burocráticas que se vive como obstaculizadora.

Otro aspecto a destacar fue el de la necesidad de tener un espacio para pensar sobre su trabajo donde se les otorgue contención emocional, ya que la única posibilidad que tienen es el apoyo de sus pares, pero no de profesionales adecuados para este fin.

Por último, con respecto correlación existente entre el síndrome de *burnout* y el estrés laboral con las características de la patología oncológica, el estudio permitió dar como resultado que la exposición persistente a cuidar enfermedades vividas como incurables, como lo es el cáncer, podría ser uno de los elementos que inciden en la realización personal del trabajador, por la vivencia de fracaso ante la cura. También podría incidir en el cansancio emocional, no solamente por la carga emocional de la patología oncológica, sino también por cualidades de la población tales como la recurrencia de los pacientes, las estadías prolongadas y la permanente presencia de la familia en la sala, tal como sostienen Bruera, De Lima & Bertolino (2016), lo que puede convertir a dichos trabajadores en ser pasibles de padecer estrés y derivar en *burnout*.

La investigación permitió conocer acerca del desgaste profesional en el personal de enfermería oncológica que trabaja en el tercer nivel de atención en salud.

Se concluye en que la intervención en este grupo de profesionales debe estar orientada hacia prevenir el desgaste profesional, el aislamiento y la desmoralización, siendo importante la comunicación entre los profesionales de oncología y sus pacientes, ya que la escucha y la empatía parecen ser variables importantes a tener en cuenta dentro del proceso de desgaste profesional. Conjuntamente, se debe disminuir la sobrecarga y mejorar el entrenamiento en habilidades de la comunicación y de gerencia (con sus superiores).

Se puede señalar que resulta fundamental continuar investigando y difundiendo sobre este tipo de problemáticas y la labor de los Auxiliares de enfermería que tratan con la patología oncológica.

## Referencias bibliográficas:

- Alcaraz, G., Zapata, M., Gómez, M., Tavera, E., (2010) *Funciones del profesional de enfermería en salas de hospitalización de adultos: tratando de dar cuidado directo*. Investigación y Educación en Enfermería, vol. 28, núm. 1. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215294006>
- Bruera, E., De Lima, L., Bertolino, M. (2016) *Cuidados Paliativos: Guías para el Manejo Clínico (2ª Edición)*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=18717&Itemid=270](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18717&Itemid=270)
- Chacón Roger, M., Grau Abalo, J., Massip Pérez, C., Infante Ochoa, I., Grau Abalo, R., Abadal, Y. (2006) *El Control del Síndrome de Desgaste Profesional o Burnout en Enfermería Oncológica: Una Experiencia de Intervención*. The Control of Burnout Syndrome in Oncology Nursery: An Intervention Experience. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/785/78524105/>
- Chacon, M., Grau, J. (2004) *Burnout y variables personales moduladoras en enfermeros que trabajan en hospitales oncológicos*. Recuperado de: [www.redalyc.org/pdf/291/29114108.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/291/29114108.pdf)
- Cozzo, G., & Reich, M. (2016). Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en Personal sanitario asistencial. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, 8, doi: 10.5872/psiencia/8.1.21. Universidad Católica del Uruguay, Uruguay, 2Universidad ORT Uruguay, Uruguay
- Flores D., Vega, V., Del Río, C., Zavala, D. (2014) *Ocuparse del bienestar de los profesionales de la salud: un desafío pendiente*. B.4. Revista Chilena De Terapia Ocupacional Issn 0717-6767 Vol. 14, Nº. 1. Recuperado de: <http://www.auroradechile.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/32386/34181>
- Gil-Monte, P.R.; Rodríguez, I. (2008) *Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional*. UIPOT. Universidad de Valencia e IVIE. Papeles del Psicólogo, Vol. 29 (1), pp. 68-82. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/778/77829109/>
- Gil-Monte, P.R.; (2003) *Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el*

*trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?*  
Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 19, núm. 2, pp. 181-197. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

Gil-Monte, P.R.; Peiró, J.M. (1999) *Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/167/16715210/>

González Barón, M., Lacasta, M.A., Ordoñez, A. (2008) *El Síndrome de Agotamiento Profesional en Oncología*. Editorial Médica Panamericana. Recuperado de:  
[https://books.google.com.uy/books?hl=es&lr=&id=cAwW8nUg\\_0YC&oi=fnd&pg=PA1&dq=El+S%C3%ADndrome+de+Agotamiento+Profesional+en+Oncolog%C3%ADa+%C2%A92008.+Editorial+M%C3%A9dica+Panamericana&ots=DEcsXMflj5&sig=CaKwLE3DvGI-47FoJzV\\_zlUE8M&redir\\_esc=y#v=onepage&q=El%20S%C3%ADndrome%20de%20Agotamiento%20Profesional%20en%20Oncolog%C3%ADa+%20%C2%A92008.%20Editorial%20M%C3%A9dica%20Panamericana&f=false](https://books.google.com.uy/books?hl=es&lr=&id=cAwW8nUg_0YC&oi=fnd&pg=PA1&dq=El+S%C3%ADndrome+de+Agotamiento+Profesional+en+Oncolog%C3%ADa+%C2%A92008.+Editorial+M%C3%A9dica+Panamericana&ots=DEcsXMflj5&sig=CaKwLE3DvGI-47FoJzV_zlUE8M&redir_esc=y#v=onepage&q=El%20S%C3%ADndrome%20de%20Agotamiento%20Profesional%20en%20Oncolog%C3%ADa+%20%C2%A92008.%20Editorial%20M%C3%A9dica%20Panamericana&f=false)

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (1991) *Metodología de la investigación*. Edición por McGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A. de C.V. Atlacomulco 499 – 501, Fracc. Ind. San Andrés Atoto, 53500 Naucalpan de Juárez, Edo. de México Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial, Reg. Núm. 1890. Recuperado de:  
[https://www.google.com.uy/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjz5cmbzsbVAhVDiZAKHQ2MCx8QFggrMAE&url=http%3A%2F%2Fbiblioteca.uccvirtual.edu.ni%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D246%26Itemid%3D1&usg=AFQjCNH2RpxhCjt62bKdfUeCyNLGhd2FFQ](https://www.google.com.uy/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjz5cmbzsbVAhVDiZAKHQ2MCx8QFggrMAE&url=http%3A%2F%2Fbiblioteca.uccvirtual.edu.ni%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D246%26Itemid%3D1&usg=AFQjCNH2RpxhCjt62bKdfUeCyNLGhd2FFQ)

Infante, I., Moret, A., Curbelo, I. (2007) *Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología*. Investigación Rev Cubana Salud Pública v.33 n.3 Ciudad de La Habana. Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662007000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000300011)

Montero Simó, M.J., Rivera Torres, P., Araque Padilla, R.A. (2013) *El modelo de demandas- control- apoyo y su relación con el riesgo percibido de enfermedad-accidente. una aplicación a la comunidad autónoma*

andaluza. The Job Demands-Control-Support Model and Perceived Risk of illness or accident An application to Andalusia (Spain). Universidad Loyola Andalucía. España. Recuperado de:  
<http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/viewFile/543/565>

Moreno Jiménez, B., Garrosa, E., González, J. (2001) *Desgaste profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida*. Recuperado de:  
<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>

Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Rodríguez, R, Morante, M.E. (2003) *El desgaste profesional o burnout en los profesionales de oncología* Boletín de Psicología. Recuperado de:  
<http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N79-1.pdf>

Neffa, J.C. (2003). *El trabajo humano. Contribuciones al estudio de un valor que permanece*. CEIL-PIETTE CONICET Asociación Trabajo y Sociedad Grupo Editorial Lumen Hvmánitas Buenos Aires – México. Recuperado de:  
[http://oei.org.ar/edumedia/pdfs/T10\\_Docu4\\_Eltrabajohumano\\_Neffa.pdf](http://oei.org.ar/edumedia/pdfs/T10_Docu4_Eltrabajohumano_Neffa.pdf)

Neffa, J.C. (2015) *Los riesgos psicosociales en el trabajo contribución a su estudio*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET ; Corrientes: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Ciencias Económicas; La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas; Moreno : Universidad Nacional de Moreno. Departamento de Economía y Administración; Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo. Centro de Innovación para los Trabajadores. Recuperado de:  
<http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/Neffa-Riesgos-psicosociales-trabajo.pdf>

Núñez, A. (2015) *Prevalencia de estrés y burnout en enfermeros del Instituto Nacional del Cáncer, Uruguay*. Artículos de investigación/Articles in Research/Artigos de pesquisa. Prevalencia de estrés y burnout en enfermeros del Instituto Nacional del Cáncer, Uruguay/Prevalence of stress and burnout in nurses of the National Cancer Institute, Uruguay/Prevalência de stress e burnout em enfermeiros do Instituto Nacional do Câncer, Uruguay.



- OMS, (1946) Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Recuperado de:  
[http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Paris, L.; Omar, A. (2008) *Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros*. Universidad Católica Argentina Alicia Omar Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas – Argentina. Estudios de Psicología, 13(3), 233-244. Recuperado de:  
<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n3/a06v13n3.pdf>
- Parra, M. (2003) *Eje para la acción sindical. Conceptos básicos en salud laboral*. Recuperado de:  
[http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36982913/Conceptos\\_basicos\\_de\\_seguridad\\_laboral.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWY YGZ2Y53UL3A&Expires=1498446206&Signature=64Qp5XeCt4o508cyt SZAXc0x65Y%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DConceptos\\_basicos\\_en\\_salud\\_laboral\\_Conce.pdf](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36982913/Conceptos_basicos_de_seguridad_laboral.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWY YGZ2Y53UL3A&Expires=1498446206&Signature=64Qp5XeCt4o508cyt SZAXc0x65Y%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DConceptos_basicos_en_salud_laboral_Conce.pdf)
- Rodríguez, R., de Rivas, S. (2011). *Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Stress and burnout at work: differences, updates and lines of intervention*. Med. segur. trab. vol.57 supl.. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid. España. Recuperado de:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465546X2011000500006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2011000500006)
- Tapia , H.; Ramírez, C.; Islas, E. (2009) *Satisfacción laboral en enfermeras del hospital de oncología Centro Medico Nacional siglo xxi im*. Labor Satisfaction in the Oncology Hospital of the Social Security Mexican Institute's National Medical Center Century XXI. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 6. Año. 6 No. 4. Recuperado de:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu094d.pdf>
- Valles, M.S. (2002) *Cuadernos metodológicos. Entrevistas cualitativas*. Recuperado de:  
[http://investigacionsocial.sociales.uba.ar/files/2013/03/VALLES\\_Entrevistas\\_cualitativas.pdf](http://investigacionsocial.sociales.uba.ar/files/2013/03/VALLES_Entrevistas_cualitativas.pdf)
- Zaldúa, G., Loideu, M.T., Bottinelli, M., Pawlowicz, M. P. (2010) *En Praxis Psicosocial Comunitaria en salud. Campos epistémicos y prácticas participativas*. Cuestiones desde la Epidemiología Crítica: Trabajo y Salud. Buenos Aires: EUDEBA. 1.1. Recuperado de:  
<https://www.aacademica.org/maria.pia.pawlowicz/104.pdf>