

**La prevención del síndrome de burnout en la enfermería española.  
Revisión bibliográfica.  
Prevention of burnout syndrome in spanish nursing. Literature review.**

**Autores:** Isabel Sanclemente Vinué (1); Carmen Elboj Saso (2); Tatiana Íñiguez Berrozpe (3).

**Dirección de contacto:** isabelbis@hotmail.com

**Fecha recepción:** 12/07/2015

**Aceptado para su publicación:** 10/01/2016

### Resumen

El síndrome de burnout es, tal y como lo definió el profesor Gil Monte en 2005, *"una forma de acoso psicosocial en el trabajo. Es una situación en la que el trabajador se ve desbordado y se percibe impotente para hacer frente a los problemas que le genera su entorno laboral, en especial su entorno social. Los individuos se sienten desgastados y agotados"*. Este síndrome tiene una alta prevalencia en aquellos profesionales que trabajan en contacto con personas, y en el caso de la enfermería en España las cifras de este síndrome se sitúan entre un 18% y un 33% de sus profesionales. El objetivo de la presente revisión es conocer las metodologías de prevención utilizadas para el abordaje de este síndrome en la enfermería española, para lo que se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos (PubMed, Fisterra, Web of Knowledge, Cuiden, Cuidatge, Teseo, Cochrane Plus y Dialnet) buscando artículos originales que cumplieran los requisitos. La prevención del síndrome de burnout se plantea como un eje fundamental para poder dar unos cuidados de calidad, mejorar la salud de los trabajadores y mejorar la gestión y productividad de los centros sanitarios. La posibilidad de implantar técnicas de prevención tradicionales, o incluso alguna hasta ahora no contemplada, desde la Universidad o en los centros de trabajo podría ocasionar una reducción de la incidencia del síndrome de burnout, una mayor calidad de vida para los profesionales de enfermería y una mejor calidad de sus cuidados.

### Palabras clave

Agotamiento Profesional; Enfermeras; Prevención & control; España; Metodología.

### Abstract

The burnout syndrome was defined by Professor Gil Monte in 2005 as *"a form of psychological harassment in the workplace. It is a situation in which the worker is overwhelmed and he's perceived powerless to deal with the problems it generates its working environment, especially their social environment. Individuals are worn and exhausted"*. This syndrome has a high prevalence in the professionals working in contact with people, and in the case of nursing in Spain the figures of this syndrome are between 18% and 33% of its professionals. The aim of this review is to determine the prevention methodologies used to approach this syndrome in the Spanish nursing, for which a literature search was performed in databases (PubMed, Fisterra, Web of Knowledge, Cuiden, Cuidatge, Teseo, Cochrane Plus and Dialnet) seeking original articles that met the requirements. Preventing burnout is seen as a key to give quality care, improve the health of workers and improve the management and productivity of health centers axis. The possibility of introducing traditional techniques, or even some hitherto not covered prevention, from the University or in the workplace may result in a reduction in the incidence of burnout syndrome, a higher quality of life for nurses and better quality of care.

### Key words

Burnout, Professional; Nurses; Prevention & control; Spain; Methodology.

### Categoría profesional y lugar de trabajo

(1) Máster en Gerontología Social. Hospital General San Jorge (Huesca); (2) Doctora en Sociología. Facultad de Educación, Universidad de Zaragoza; (3) Doctora en Sociología. Escuela Universitaria de Turismo, Universidad de Zaragoza.

## Introducción

El síndrome de *burnout* aparece por primera vez en 1974 de la mano del psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger, definido como "*Bajo la tensión producida por la vida en nuestro mundo, cuando los recursos internos llegan a consumirse, (...), no les queda más que un vacío inmenso en su interior, incluso aunque su aspecto externo parezca más o menos intacto*"(4). En 2001, Maslach, Schaufeli y Leiter, establecieron las tres dimensiones clave que definían este síndrome: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal (5). Estas tres dimensiones fueron caracterizadas por Morán Astorga (24) como:

- **Cansancio emocional.** es la dimensión principal del síndrome y su manifestación primaria. Se trata de una sensación de agotamiento y cansancio que ocasiona acciones para separarse emocionalmente del trabajo.
- **Despersonalización.** es la respuesta impersonal y fría hacia los receptores de los servicios y cuidados.
- **Realización personal.** es la dimensión más compleja del síndrome, y se define como el sentimiento de incompetencia y falta de éxito profesional.

El hecho de que dicho síndrome aparezca en los profesionales que realizan su trabajo habitual en contacto con personas ha provocado que tenga una alta prevalencia entre los profesionales de la salud (6) debido a su contacto continuo con enfermos que exige un cierto grado de implicación para establecer una relación de ayuda, la frustración de no poder curar, la escasez de formación en habilidades de control de la emoción y la ambigüedad de rol entre otras causas. Dicho síndrome se relaciona con unas variables personales y organizacionales específicas, como son el sexo, la edad, el estado civil, las características de la personalidad, las estrategias de afrontamiento, el clima laboral, el grado de autonomía, el apoyo social, el número de horas de trabajo, el tipo de servicio y la sobrecarga de trabajo respectivamente.

La relación que presenta el síndrome de *burnout* con las variables anteriormente mencionadas hace que haya sido un síndrome ampliamente estudiado en relación a los profesionales sanitarios, y especialmente a los profesionales de enfermería. En España además, dicho síndrome puede ser aún más importante ya que en relación a los países de la Organi-

zación para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) España cuenta con 5,2 enfermeras por cada 1000 habitantes en contraposición a las 8,8 enfermeras por cada 1000 habitantes del promedio de la OCDE (25), lo que provoca una sobrecarga de trabajo realmente importante. Unido a esto nos encontramos el reciente estudio conjunto de los defensores del pueblo de España, donde concluyen que existe una insuficiente dotación de los servicios de urgencias, lo que los convierte en ámbitos de riesgo por estrés laboral.

La importancia que representa el síndrome de *burnout* en los profesionales de enfermería, unido a la poca formación que estos profesionales reciben en cuanto a habilidades de control de la emoción e inteligencia emocional y a la importante sobrecarga que sufren, hace que nos planteemos la necesidad de realizar una revisión sobre las medidas preventivas utilizadas en España para el control y prevención de este síndrome.

## Material y Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos originales publicados en PubMed, Fistera, Web of Knowledge, Cuiden, Cuidatge, Teseo, Cochrane Plus y Dialnet utilizando los tesauros *prevention, burnout, nurs\* and Spain* hasta el 15 de febrero de 2015, obteniéndose así 29 artículos originales, tras eliminar las duplicidades fueron analizados 17 artículos originales.

Se realizó una lectura exhaustiva de dichos artículos buscando información acerca de sus objetivos, tipo de estudio, metodología utilizada, realización o no de intervenciones, lugar de realización y profesionales estudiados y conclusiones. En esta fase se eliminaron varios artículos por no adecuarse a los criterios de selección (7, 8) y otros por no tratarse de artículos originales (9, 10). También se eliminaron los artículos realizados por Waschglar (11, 12), ya que su objetivo era desarrollar una escala de medición del *burning* en el lugar de trabajo.

Desde otra perspectiva, y al tratarse de artículos descriptivos en los que únicamente se establecían los factores socio-demográficos asociados al síndrome de *burnout*, sin plantearse posibles estrategias preventivas del mismo, se eliminaron los artículos realizados por Ríos Rísquez en 2008 (13), EscribáAgüir en 2000 (14) y Rivarés en 2004 (15).

Debido a las dificultades para obtener artículos originales que cumplan los criterios de la revisión,

se han incluido en la misma artículos que aportan estrategias de prevención desde otros ámbitos íntimamente relacionados con el síndrome de *burnout*, como el estudio de la salud ocupacional o la inteligencia emocional (18, 20).

Finalmente fueron incluidos en la revisión 8 artículos originales.

## Resultados

De los 8 artículos originales incluidos en la presente revisión únicamente tres hablan directamente del síndrome de *burnout* en relación con la enfermería (16,17, 18). El resto de los artículos analizados hablan sobre los componentes básicos de este síndrome como afrontamiento, apoyo social, estresores laborales y relaciones laborales con compañeros entre otros. Por otro lado, dos de los artículos analizados (16, 19) establecen entre sus objetivos intervenciones para reconocer y controlar las dificultades percibidas en el trabajo, siendo solamente en el artículo de Gómez Gascón (16) donde se refiere específicamente al síndrome de *burnout*.

En cuanto al tipo de estudio que aborda el tema analizado, en su mayoría se trata de estudios de corte transversal (17, 18, 20-22) y dos de ellos son de corte longitudinal (19, 23). Por otro lado, uno de los estudios incluidos es un proyecto de investigación realizado por Gómez Gascón en 2013 (16) en el cual su objetivo principal es entrenar en la prevención del síndrome de *burnout*. Ningún estudio de los analizados utiliza una metodología de corte cualitativo y/o mixto.

Los objetivos y diseños de los artículos se especifica en la tabla 1 (**Anexo 1**).

Dos de los artículos analizados la población de referencia son estudiantes de enfermería y no profesionales (20,23).

En dos de los estudios analizados se evalúan intervenciones realizadas para prevenir el *burnout*, que varían desde un entrenamiento para conocer la sintomatología de este síndrome y gestionar las consecuencias de este síndrome propuesto por Gómez Gascón (16) en un proyecto de investigación, y un programa de formación para capacitar a los profesionales para superar las dificultades que perciben en su trabajo (19). En otra línea, otros autores proponen líneas de intervención para combatir este síndrome, como Montes Berges (20) que propone el desarrollo de la inteligencia emocional en estudiantes de enfermería y destaca su importancia en el afrontamiento del estrés. Zupiria Gorastidi (23)

propone la inclusión en los programas de formación de los estudiantes de enfermería de materias como técnicas para la resolución de problemas, trabajo en equipo,...tras comprobar que las medidas de los estresores que no disminuían a lo largo de la carrera eran fundamentalmente aquellos que tenían que ver con las relaciones humanas: relaciones con compañeros, relaciones con tutores, relaciones con pacientes,...que en principio eran los menos estresantes. Un año más tarde, en 2008, Garrosa (17) propone fortalecer la personalidad resistente de los trabajadores para alcanzar mejores resultados en lugar de únicamente disminuir los estresores ambientales, aunque estos pueden generar altos niveles de estrés en los profesionales de enfermería, como refiere Márqués Sánchez en 2008 (21) al evaluar cómo el ruido afecta a estos profesionales. En esta misma línea se manifiesta Suñer Soler en 2013 (18) concluyendo que se necesitan intervenciones organizacionales preventivas del *burnout* y programas que promuevan la salud ocupacional. El desarrollo de los factores intrínsecos de la satisfacción laboral en enfermería, como son el paciente, el trabajo en equipo y el contenido de su trabajo sin dirección, control ni participación de otros profesionales, son los que general una mayor satisfacción en los profesionales de enfermería, por lo que deben ser considerados para mejorar la satisfacción laboral de estos profesionales según Urricelqui Chasco en el año 2000 (22).

En cuanto a las escalas utilizadas para la medición del síndrome de *burnout* se observa que en los tres artículos que versan directamente sobre el *burnout* en los profesionales de enfermería, dos de ellos utilizan el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (16, 18), la escala más utilizada en el estudio de este síndrome, y en uno se utilizó el *Nurse Burnout Scale* (17). En el resto de los artículos analizados se utilizan diversas escalas de medición, como en el estudio realizado por Montes Berges en 2007 (20) donde se utiliza el *Trait Meta-MoodScale* (TMMS) para la medición de la Inteligencia Emocional percibida, en los estudios realizados por Arranz en 2005 (19), Urricelqui Chasco en 2000(22) y Márqués Sánchez en 2008(21), se utilizaron cuestionarios diseñados por los autores. En el realizado por ZupiriaGorastidi en 2007 (23) se utiliza el cuestionario KEZKAK, un cuestionario que evalúa los principales estresores que afectan a los estudiantes de enfermería, y el cuestionario STAI que evalúa aspectos de la ansiedad.

Finalmente, en cuanto a los ámbitos de realización de los estudios analizados se observa que cuatro se realizaron en centros sanitarios de la comuni-

dad de Madrid (16, 17, 19, 21), aunque el realizado por Marqués Sánchez en 2008 (21) se realiza simultáneamente en hospitales de Castilla y León. El resto de los artículos analizados se realizan en Cataluña (18), en la comunidad de Navarra (22), en Jaén (20) y en el País Vasco (23).

## Discusión

De todos los artículos analizados únicamente dos de ellos abordan directamente medidas de prevención sobre los estresores laborales, siendo solamente uno de ellos directamente sobre el *burnout* y en este caso se trata de un proyecto de investigación realizado por Gómez Gascón en 2013 (16).

En el artículo realizado por Montes Berges en 2007 (20), se concluye que existe una relación positiva entre el soporte social, la claridad, la reparación y la salud mental, siendo la aclaración y la reparación emocional predictores del apoyo social. Los resultados destacan la importancia que tiene la inteligencia emocional en el afrontamiento del estrés dentro de la enfermería, hecho del que se puede deducir que el desarrollo de la inteligencia emocional en este ámbito ayudaría a la disminución del síndrome de *burnout* entre los profesionales, al caracterizarse éste por ser un síndrome de estrés laboral crónico.

En 2005 Pilar Arranz realizó un estudio (19) en el que se concluye que la realización de un programa educativo de 18 horas en enfermeras en Madrid, donde se desarrollaban habilidades de la comunicación, estrategias de soporte emocional, autogestión del estrés y técnicas de mejora del trabajo en equipo, provocó que se redujeran las dificultades del trabajo en equipo, mejoró la comunicación con los médicos y la comunicación entre las propias enfermeras. En esta misma línea se enmarca el proyecto de investigación realizado por Gómez Gascón en 2013 (16) donde se propone la realización de 4 sesiones de 4 horas para entrenar a los profesionales en el reconocimiento de los síntomas del *burnout* y promover estrategias de prevención del mismo.

La ausencia en la formación universitaria de los profesionales de enfermería de técnicas de solución de problemas, trabajo en equipo y toma de decisiones entre otras, podría favorecer la aparición de síntomas relacionados con el estrés laboral, y si a esto se le añaden características personales específicas, se podría desarrollar un síndrome de *burnout*. A estas conclusiones llegan Zupiria en 2007 (23) cuando asevera que se deberían incluir estas materias en la formación universitaria, tal y como también Montes

Berges indica en 2007 (20) al promover un programa de acción tutorial en los alumnos para el control del estrés, auto-relajación en situaciones estresantes y aprender a hablar en público entre otras, desarrollando así la inteligencia emocional para favorecer el afrontamiento al estrés.

En esta misma línea se manifiesta Garrosa en 2008 (17), concluyendo que fortalecer la personalidad resistente de los trabajadores puede ocasionar que se alcancen mejores resultados que únicamente disminuir los estresores ambientales. Similares conclusiones presenta Suñer Soler en 2013 (18) exponiendo que se necesitan programas para promocionar la salud ocupacional, así como estrategias organizacionales preventivas, encaminadas a disminuir el ratio enfermera paciente, aumento de la autonomía,...tal y como indican Urricelqui Chasco en 2000 (22), estableciendo que las enfermeras están satisfechas con todas aquellas acciones que realizan en sus quehaceres diarios, sin el control, la dirección ni la participación de otros profesionales. Las estrategias organizacionales preventivas podrían incluso dirigirse a puntos tan específicos como la disminución del ruido en el entorno laboral, ya que como concluye Marqués Sánchez en 2008 (21), el ruido es estresante para las enfermeras y en algunos casos éstas presentan desordenes del sueño.

## Conclusiones

El síndrome de *burnout* en los profesionales de enfermería ha sido ampliamente estudiado a lo largo de los últimos años, estableciéndose las variables asociadas al mismo tanto a nivel individual como organizacional. Así mismo, las posibles medidas preventivas de este síndrome se han desarrollado de la mano de aquellas utilizadas para combatir el estrés, la ansiedad y mejorar el afrontamiento entre otras. Sin embargo, pese a que este síndrome tiene una elevada prevalencia entre los profesionales sanitarios, ya que estos establecen un contacto continuo con enfermos que sufren dolor y muerte, no se han desarrollado al mismo ritmo estrategias preventivas desde el ámbito universitario y/o organizacional que capaciten a los profesionales de la salud al desarrollo de una Inteligencia emocional que les permita conocer sus sentimientos, manejarlos y gestionar su relaciones con los demás para prevenir de esta manera la aparición de este síndrome. Trabajar en la línea de desarrollar estas habilidades preventivas e incluso utilizar nuevas metodologías para el estudio de este síndrome podrían desembocar en la consecución de unos profesionales de la salud con la capacitación necesaria para enfrentarse a sus es-

tesoros diarios con un menor riesgo de desarrollar un síndrome de *burnout*, una mejor atención a los usuarios de sus servicios y secundariamente, un mejor funcionamiento de la organización sanitaria.

## Bibliografía

- Gil Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Barcelona: Pirámide; 2005.
- Fuentelsaz-Gallego C, Moreno Casbas T, Gómez García T, González María E. Entorno laboral, satisfacción y burnout en las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST-España. *Enferm Intensiva*. 2013; 24(3): 104-112.
- Gandoy-Crego M, Clemente M, Mayán Santos JM, Espinosa P. Personal determinants of burnout in nursing staff at geriatric centers. *Arch Gerontol Geriat*. 2009; 48: 246-249.
- Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*. 1974; 30: 159-165.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter M. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001; 59: 379-422.
- Ortega Ruiz C, López Ríos F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *Int J Clin Hlth Psych*. 2004; 4: 137-160.
- Pereda Torales L, Márquez Celedonio FG, Hoyos Vásquez MT, Yáñez Zamora MI. Burnout syndrome in medical practitioners and paramedic personnel. *Salud Ment*. 2009; 32(5): 399-404.
- Ochoa FJ, Ramalle-Gómara E, Lisa, V, Saralegui I. The effect of rescuer fatigue on the quality of chest compressions. *Resuscitation*. 1998; 37(3): 149-52.
- Astudillo W, Mendinueta C. Exhaustion syndrome in palliative care. *Support Care Cancer*. 1996; 4(6): 408-15.
- Muñoz Camargo JC. Burnout syndrome in Intensive Care Units. *Enferm Intensiva*. 2007; 18(1): 1-2.
- Waschgler K, Ruiz-Hernández JA, Llor-Esteban B, García Izquierdo M. Vertical and lateral workplace bullying in nursing: development of the hospital aggressive behavior scale. *J Interpers Violence*. 2013; 28(12): 2389-412. doi: 10.1177/0886260513479027.
- Waschgler K, Ruiz-Hernández JA, Llor-Esteban B, García Izquierdo M. Patients' aggressive behaviors towards nurses: development and psychometric properties of the hospital aggressive behavior scale-users. *J Adv Nurs*. 2013; 69(6): 1418-27. doi: 10.1111/jan.12016.
- Ríos Rísquez MI, Peñalver Hernandez F, Godoy Fernández C. Burnout and perceived health in Critical Care nursing professionals. *Enferm Intensiva*. 2007; 19(4): 169-78.
- Escribá Agüir V, Más Pons R, Cárdenas Echegaray M, Burguete Ramos D, Fernández Sánchez R. Work-related stress factors and the psychological well-being of hospital nurses. *Rev Enferm*. 2000; 23(7): 506-11.
- Rivares AV, Navarrete IG, Pueyo CG, Torrent AM, Durán MM, Gatus JR, Mussol LR, Solano M. Evaluation of relationships between haemodialysis unit professionals. *EDTA ERCA*. 2004; 30(1): 27-30.
- Gómez Gascón T, Martín Fernández J, Gálvez Herrer M, Tapias Merino E, Beamud Lagos M, Mingote Adán JC. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. Grupo EDES-PROAP-Madrid. *BMC Fam Pract*. 2013; 14: 173. doi: 10.1186/1471-2296-14-173.
- Garrosa E, Moreno Jiménez B, Liang Y, González JL. The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and Hardy personality in nurses: an exploratory study. *Int J Nurs Stud*. 2008; 45(3): 418-27.
- Suñer Soler R, Grau Martín A, Font Mayolas S, Gras ME, Bertran C, Sullman MJ. Burnout and quality of life among Spanish healthcare personnel. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2013; 20(4): 305-13. doi: 10.1111/j.1365-2850.2012.01897.
- Arranz P, Ulla SM, Ramos JL, Del Rincón C, López Fando T. Evaluation of a counseling training program for nursing staff. *Patient Educ Couns*. 2005; 56(2): 233-9.
- Montes Berges B, Augusto JM. Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2007; 14(2): 163-71.

21. Marqués Sánchez del P, Calle Pardo AP, Sánchez DC, Gelado YN, García PM. Nurses' perception of noise levels in hospitals in Spain. *J Nurs Adv.* 2008; 38(5): 220-2. doi: 10.1097/01.NNA.0000312774.42352.19.
22. Urricelqui Chasco A, Sanz Aznarez AC. Work satisfaction and associated factors among nursing personnel: Navarra Hospital. *Rev Enferm.* 2000; 23(5): 353-6.
23. Zupiria Gorostidi X, Huitzi Egilegor X, Jose Alberdi Erice M, Jose Uranga Iturriotz M, Eizmendi Garate I, Barandiaran Lasa M, Sanz Cascante X. Stress sources in nursing practice. Evolution during nursing training. *Nurse Educ Today.* 2007; 27(7): 777-87.
24. Morán Astorga C. Estrés, Burnout y Mobbing: Recursos y estrategias de afrontamiento. 2a ed. Salamanca: Amaru Ediciones; 2009.
25. Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos [sede web]. París: OCDE; 2014 [acceso 20 julio de 2015]. Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014 España en comparación. Disponible en: <http://www.oecd.org/spain>

### ANEXO 1

AUTORES/AÑO	OBJETIVOS	TIPO ESTUDIO
Gómez Gascón et al. 2013 (16)	Entrenar a los trabajadores para conocer y reconocer los procesos del síndrome de burnout, las características específicas del entorno sanitario, promover líneas estratégicas para gestionar y controlar los elementos y las consecuencias de este síndrome	Proyecto de investigación: Ensayo controlado aleatorizado con dos grupos paralelos: intervención y control
Montes Berges 2007 (20)	Analizar la relación entre la Inteligencia emocional percibida y el afrontamiento, apoyo social y variables de salud mental en estudiantes de enfermería	Estudio transversal
Zupiria Garostidi 2007 (23)	Evaluar la percepción de los estudiantes de enfermería de los estresores asociados a la práctica clínica.	Estudio de cohorte longitudinal prospectivo
Garrosa 2008 (17)	Se propone un modelo de predicción del burnout en enfermeras que incluye variables sociodemográficas, estresores laborales y vulnerabilidad personal	Estudio transversal correlacional
Suñer Soler 2013 (18)	Analizar la relación entre la calidad de vida percibida y los niveles de burnout en el personal sanitario	Estudio transversal
Marqués Sánchez 2008 (21)	Como el ruido impacta en el entorno laboral de las enfermeras	Transversal
Arranz 2005 (19)	Evaluar los efectos de un programa de formación y asesoramiento sobre las dificultades que los profesionales de enfermería perciben en su trabajo	Estudio longitudinal con intervención
Urricelqui Chasco 2000 (22)	Analizar el nivel de satisfacción laboral existente y determinar los factores que influyen en él positiva y negativamente	Transversal

**Tabla 1.** Relación de autores, tipo de artículo y objetivos de estudio.