



Diputación de Palencia



Universidad de Valladolid

Escuela de Enfermería de Palencia  
"Dr. Dacio Crespo"

## **GRADO EN ENFERMERÍA**

**Curso académico 2017 - 2018**

**Trabajo Fin de Grado.**

**El Síndrome de Burnout en el Personal de  
Enfermería de los Servicios Hospitalarios  
de Urgencias.**

Revisión bibliográfica.

Alumno: Raquel Romero Pacho.

Tutor: Dr. Eugenio Manuel Bartolomé de Castro.

**Junio, 2018**

## ÍNDICE.

1. RESÚMEN.....	2
1.1. Palabras clave .....	2
2. ABSTRACT.....	3
2.1. Keywords.....	3
3. INTRODUCCIÓN.....	4
3.1. ¿Qué es el Síndrome de Burnout? .....	4
3.2. Síntomas y consecuencias del Síndrome de Burnout .....	5
3.3. Etapas del síndrome de Burnout .....	6
3.4. Escalas de medición del estrés laboral.....	7
3.5. Legislación referente al Síndrome de Burnout en España.....	8
3.6. Justificación .....	9
4. OBJETIVOS.....	10
5. MATERIAL Y MÉTODOS .....	11
6. RESULTADOS .....	13
6.1. Situación actual del Síndrome de Burnout.....	13
6.2. Factores que influyen en el Síndrome de Burnout.....	16
6.2.1. Factores sociodemográficos .....	17
6.2.2. Factores relacionados con el trabajo y sus características.....	18
6.2.3. Factores relacionados con el ambiente social .....	18
6.2.4. Factores relacionados con los eventos traumáticos .....	19
6.2.5. Factores relacionados con el rol de enfermería.....	20
7. DISCUSIÓN.....	21
8. CONCLUSIONES .....	23
9. BIBLIOGRAFÍA.....	24
10. ANEXOS.....	27
10.1. Anexo 1.....	27
10.2. Anexo 2.....	28

## **1. RESUMEN.**

El Síndrome de Burnout está muy relacionado con la profesión de enfermería, especialmente en los servicios hospitalarios de urgencias, donde existe una gran carga de trabajo y los pacientes acuden en numerosas ocasiones en estados críticos de salud; la correcta actuación del personal de enfermería en estos servicios está influida por el buen estado de salud de este en todas sus dimensiones (física, psíquica y social).

Los objetivos incluyeron realizar una revisión bibliográfica, la cual permitiese analizar la situación actual del Síndrome de Burnout y los factores que determinan su aparición.

La búsqueda bibliográfica se realizó en diferentes bases de datos científicas, seleccionándose artículos publicados a partir de 2008, en inglés y español, referentes al estrés laboral en el personal de enfermería de los servicios hospitalarios de urgencias; se seleccionaron artículos de todo el mundo, mediante la lectura del título y el resumen.

Los resultados obtenidos mostraron una prevalencia elevada del Síndrome de Burnout en la mayoría de los artículos analizados; en cuanto a los factores que influyen en la aparición de este síndrome, los más destacados fueron los relacionados con el trabajo y las características de este, seguido de los factores sociodemográficos del personal y de los eventos traumáticos.

Las conclusiones fueron principalmente, que no existen diferencias en la situación actual del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los distintos países analizados y que no existe consenso en cuanto a los factores que desencadenan la aparición del Síndrome de Burnout, siendo los más influyentes los factores relacionados con las características del trabajo.

### **1.2. Palabras clave.**

Síndrome de Burnout, enfermería, urgencias hospitalarias, revisión bibliográfica, trabajo de fin de grado.

## **2. ABSTRACT.**

The Burnout Syndrome is closely related to the nursing profession, especially in hospital emergency services, where there is a heavy workload and patients often attend critical health conditions; the correct performance of the nursing staff in these services is influenced by the good state of health in all its dimensions (physical, mental and social).

The objectives included a bibliographic review, which allowed to analyze the current situation of the Burnout Syndrome and the factors that determine its appearance.

The bibliographic research was carried out in different scientific databases, selecting articles published after 2008, in English and Spanish, referring to work stress in the nursing staff of the hospital emergency services. Articles from all the world were selected by Reading the title and the abstract.

The results obtained showed a high prevalence of burnout Syndrome in the majority of the analyzed articles; regarding the factors that influence the appearance of this syndrome, the most prominent were those related to the work and its characteristics, followed by the sociodemographic factors of the personnel and the traumatic events.

The conclusions were mainly that there are no differences in the current situation of Burnout Syndrome in the nursing staff of the different countries analyzed and that there is no consensus regarding the factors that trigger the emergence of Burnout Syndrome, being the most influential the factors related to the characteristics of the work.

### **2.1. Keywords.**

Burnout Syndrome, Nursing, emergencies, literature review, degree`s final project.

### 3. INTRODUCCIÓN.

#### 3.1. ¿Qué es el Síndrome de Burnout?

La actuación del personal sanitario en los servicios de emergencias en la actualidad es de gran importancia, debido a la necesidad de prestar una atención sanitaria de calidad en un breve periodo de tiempo a pacientes con patologías tanto agudas como crónicas que así la requieran, las cuales pueden suponer un riesgo vital para estos.

La rapidez con la que se debe actuar en estos servicios unida a la salud de las personas atendidas, en muchas ocasiones delicada y que crea un sufrimiento emocional a las mismas, sumado a otros factores como son los económicos, la carga de trabajo y los sociales, puede producir estrés en el personal sanitario que da esta atención, provocando una pérdida de salud de los mismos, produciendo una pérdida de la calidad del trabajo de estos profesionales, así como el gasto económico que deriva de las bajas de los profesionales que padecen estrés asociado al puesto de trabajo y del tratamiento de los mismos.

Este estrés asociado al trabajo se conoce como “Síndrome de Burnout” o “Síndrome de quemarse”.

Herbert Freudenberger, en 1974, es el primer autor que habla del Síndrome de Burnout, definiéndolo como *"una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador"*; posteriormente (1986), vincula el estrés laboral a las profesiones asistenciales, principalmente<sup>1</sup>.

Maslach y Jackson, en 1986 definieron el Síndrome de Burnout como *"un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas"*<sup>2</sup>.

Para estas autoras, las causas responsables del Síndrome de Burnout se agrupan en tres categorías de factores (personales, profesionales e institucionales), los cuales se dan en el personal de enfermería; La enfermería cuenta con una gran cantidad de

estresores que pueden desembocar en una situación de Burnout, pertenecientes a distintos grupos, siendo estos los implícitos a la profesión (debido al trato humano con otras personas que experimentan procesos acompañados de dolor y sufrimiento) o los relacionados con la organización del trabajo (como por ejemplo los contratos temporales, los cambios de servicio o la sobrecarga de trabajo); Otros factores que pueden influir en el estrés del personal de enfermería son el grado de responsabilidad del personal, el contenido del trabajo o el conflicto y la ambigüedad de rol<sup>2,3,4</sup>.

Leiter, en 1991, describe el Síndrome de Burnout como *“un estado de agotamiento emocional entre personas que trabajan ayudando”*, asociaba este síndrome a los profesionales asistenciales debido a que poseían una jornada laboral con un número elevado de horas, salarios bajos, encuentros emocionalmente exigentes con pacientes y compañeros y a los escasos recursos con los que contaban<sup>5</sup>.

Gil-Monte y Peiró en 1999, definen el síndrome de Burnout *“como una respuesta al estrés laboral percibido que surge tras un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales no son eficaces para reducir ese estrés laboral percibido”*. Según estos autores, este síndrome produce agotamiento y falta de realización personal, sumada a la despersonalización que surge como medida para reducir el estrés<sup>6</sup>.

### **3.2. Síntomas y consecuencias del Síndrome de Burnout.**

En la revisión bibliográfica realizada por José Manuel Párraga, se destacan los siguientes síntomas y consecuencias del Síndrome de Burnout<sup>7</sup>:

- Síntomas emocionales: depresión, indefensión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, acusaciones a pacientes/clientes, supresión de sentimientos.
- Síntomas cognitivos: pérdida de significado, pérdida de valores, desaparición de expectativas, modificación de autoconcepto, pérdida de autoestima, desorientación cognitiva, pérdida de creatividad, distraibilidad, cinismo, criticismo generalizado.

- Síntomas conductuales: evitación de responsabilidades, absentismo laboral e intenciones de abandonar el puesto de trabajo, desvalorización, auto-sabotaje, desorientación hacia el propio trabajo, conductas inadaptativas, desorganización, sobre-implicación, evitación de responsabilidades, aumento del consumo de cafeína, alcohol, tabaco y otras drogas.
- Síntomas sociales: aislamiento y sentimientos de fracaso, evitación de contactos, conflictos interpersonales, malhumor familiar, formación de grupos críticos, evitación profesional.
- Síntomas psicósomáticos: cefaleas, dolores osteomusculares, quejas, alteraciones gastrointestinales, pérdida de apetito, cambios de peso, disfunción sexual, problemas de sueño, fatiga crónica, enfermedades cardiovasculares.

### **3.3. Etapas del síndrome de Burnout.**

Los autores Jerry Edelvich y Archie Brodsky (1980), propusieron las siguientes etapas para describir la evolución de los trabajadores que sufren el Síndrome de Burnout<sup>8</sup>:

- Etapa de idealismo o entusiasmo: etapa inicial, en la que el trabajador comienza sus tareas con entusiasmo y energía, pudiendo llegar a realizar tareas que no le corresponden, existe una hipervalorización del propio trabajador sobre sus capacidades, no reconociendo sus limitaciones.
- Etapa de estancamiento: ocurre cuando el trabajador toma consciencia de que sus esfuerzos no están siendo recompensados, llegando incluso a no poder cumplir con sus funciones, produciendo una pérdida de la energía y la ilusión inicial.
- Etapa de apatía: es la fase central del Síndrome de Burnout, en esta fase el trabajador comienza a sentir apatía por su trabajo, intentando evitar los contactos con las situaciones que le producen frustración. En esta etapa comienzan a manifestarse síntomas físicos, emocionales y conductuales.
- Etapa de distanciamiento: establecimiento de la fase anterior. En los casos más extremos el trabajador puede llegar a abandonar su puesto de trabajo.

### 3.4. Escalas de medición del estrés laboral.

A continuación, se desarrollan brevemente las escalas más utilizadas para la medición del estrés laboral en el personal de enfermería:

Maslach y Jackson, en 1981, diseñaron una escala a la cual nombraron “Maslach Burnout Inventory” (MBI) (Anexo 1); esta escala permite medir el estrés laboral de los trabajadores de la rama asistencial por medio de 22 ítems que valoran tres dimensiones: cansancio emocional (9 ítems), la despersonalización y la deshumanización (5 ítems) o la pérdida del logro personal (8 ítems), a cada uno de los cuales el trabajador debe dar una valoración del 0 al 6, siendo el 0 jamás y el 6 cada día.

La interpretación de esta escala se realiza calculando la suma total de la valoración atribuida a cada ítem dentro de cada dimensión, por lo que la puntuación puede ser baja, moderada o alta.

Con una puntuación alta en el agotamiento emocional y la despersonalización o deshumanización o baja en el logro personal ya se podría decir que existe un estrés.

El grado de estrés es bajo si existe una dimensión con una puntuación afectada, medio si se ven afectadas dos dimensiones, y grave si están afectadas las tres dimensiones.

Se rellena en 15 minutos aproximadamente<sup>2</sup>.

Dimensión evaluada.	Puntuación obtenida en MBI.		
	Bajo grado.	Medio grado.	Alto grado.
<b>AE (Agotamiento emocional).</b>	<19	19-26	>26
<b>DP (despersonalización).</b>	<6	6-9	>9
<b>LP (Logros personales).</b>	>39	39-34	<34

Tabla 1: puntos de corte de la escala Maslach Burnout Inventory (MBI).

En cuanto a la bibliografía referente a las escalas utilizadas para la medición del estrés en enfermería, se han encontrado diferentes escalas publicadas en inglés, entre las cuales destaca la “Nursing Stress Scale” (NSS), que contiene 34 ítems que hacen referencia a diferentes situaciones que se producen en el ámbito sanitario y que pueden generar una situación de estrés en los profesionales de enfermería, relacionados con las esferas física (carga de trabajo), psíquica (relativa al proceso que sufren los pacientes y como se afronta) y social (las relaciones con otros profesionales); para conocer el grado de estrés, el trabajador debe valorar cada ítem dándole una puntuación del 0 (nunca) al 3 (muy frecuentemente); el tiempo de realización es de 10 minutos aproximadamente.

La suma de las puntuaciones asignadas a cada ítem es proporcional al grado de estrés al que está sometido el trabajador de enfermería<sup>9</sup>.

Cabe destacar que existen otras escalas que pueden ser utilizadas para la determinación del grado de estrés laboral, aunque las desarrolladas son las más aplicables al campo de la enfermería.

### **3.5. Legislación referente al Síndrome de Burnout en España.**

Aunque en la actualidad en España no existe una legislación que reconozca el término “estrés laboral”, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales sienta las bases para la inclusión del estrés laboral como un factor que puede generar un riesgo laboral, afectando a la salud de los trabajadores<sup>10</sup>.

En esta ley se define el riesgo laboral como *“la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo”*; del mismo modo, expresa que se debe realizar una prevención de estos riesgos laborales *“buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo”*, los cuales son los principales causantes del estrés laboral en las profesiones asistenciales<sup>10</sup>.

Del mismo modo, en el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, se hace referencia a la importancia de la prevención de factores físicos, psíquicos y sociales, englobando así todas las esferas del ser humano, para poder tener una salud plena<sup>11</sup>.

### **3.6. Justificación.**

Se ha escogido este tema debido a que es un problema de la actualidad, que afecta a muchos trabajadores, y especialmente en empleos asistenciales, en los cuales se trabaja proporcionando unos servicios a la población.

En el caso de los servicios hospitalarios de urgencias, la población demandante de prestación sanitaria requiere la atención inmediata y de calidad, ya que en algunas ocasiones su salud e incluso su supervivencia dependen de ello; este hecho provoca un riesgo para la salud emocional de los trabajadores de estas unidades, que presencian a diario el sufrimiento de los pacientes y de sus familias, además del estrés que genera la rapidez con la que deben actuar.

Por lo tanto, el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en los servicios de urgencias provoca una falta de motivación y de interés por el trabajo que estos realizan, produciendo de este modo una peor atención tanto física como psicológica de los pacientes y de sus familias, poniendo en riesgo la salud de estos; por otro lado, y no menos importante, el estrés provoca una serie de alteraciones psíquicas y físicas que afectan a la salud y bienestar físico de las personas que desempeñan estos cargos

Por último, la pérdida del bienestar físico, psicológico y social del personal produce un gasto económico relacionado con las bajas laborales por enfermedad, así como la atención correspondiente para estas personas.

## 4. OBJETIVOS.

### GENERAL:

- Realizar una revisión bibliográfica del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de enfermería de los servicios hospitalarios de urgencias y emergencias a nivel internacional.

### Específicos:

- Analizar la situación actual del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de enfermería de los servicios hospitalarios de urgencias y emergencias a nivel internacional.
- Analizar los factores que intervienen en la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios hospitalarios de urgencias y emergencias.

## 5. MATERIAL Y MÉTODOS.

La búsqueda bibliográfica se realizó en los meses de febrero y marzo de 2018, en las siguientes bases de datos:

- Pubmed: Se ha realizado la búsqueda bibliográfica mediante las palabras clave Nursing, Emergency y Burnout, unidas con el operador booleano “AND” buscadas en título y abstract; se obtuvieron 55 resultados, de los cuales se seleccionaron 9 artículos.
- Lilacs: Se realizó la búsqueda bibliográfica mediante las palabras clave Nursing, Emergencias y Burnout, unidas con el operador booleano “AND”, obteniéndose un total de 6 resultados, de los cuales se eligió 1.
- Scielo: Se realizó la búsqueda bibliográfica mediante las palabras clave Burnout, Nurses and Emergency unidas con el operador booleano “AND”, obteniéndose un total de 22 artículos, de los cuales se seleccionaron 5 artículos.
- Cuiden: Se utilizaron las palabras clave enfermería, estrés laboral y urgencias, unidas con el operador booleano “AND”; de los 64 artículos resultantes, se seleccionaron 2.
- Dialnet plus: se utilizaron las palabras clave enfermería, estrés laboral y urgencias, unidas con el operador booleano “AND”, se obtuvieron 16 resultados, de los cuales se seleccionó 1.
- Sciencedirect: se usaron las palabras clave nursing, emergency y burnout, unidas con el operador booleano “AND”. De los 27 artículos resultantes, se escogió 1.
- Bdenf: Se utilizaron las palabras clave enfermería, burnout y urgencias, unidas mediante el operador booleano “AND”, de los 14 artículos resultantes, se seleccionó 1.

Los artículos utilizados para la realización de la introducción se seleccionaron de google Scholar, completando así la Búsqueda Bibliográfica.

<b>Buscador utilizado.</b>	<b>Artículos resultantes.</b>	<b>Artículos seleccionados.</b>
<b>Pubmed</b>	55	9
<b>Lilacs</b>	6	1
<b>Scielo</b>	22	5
<b>Cuiden</b>	64	2
<b>Dialnet plus</b>	16	1
<b>Scimedirect</b>	27	1
<b>Bdenf</b>	14	1
<b>Número total de artículos:</b>	204	20

Tabla 2. Búsqueda bibliográfica.

Los artículos fueron seleccionados mediante la lectura del título y el resumen.

Criterios de inclusión:

- Artículos que realizan estudios sobre el Síndrome de Burnout en el personal sanitario de enfermería y auxiliar de enfermería que trabaja en servicios hospitalarios de urgencias y emergencias.
- Artículos publicados en español y en inglés.

Criterios de exclusión:

- Artículos anteriores a 2008.
- No disponer del texto completo.
- Artículos referentes a unidades especiales ajenas a los servicios hospitalarios de urgencias y emergencias.
- Artículos referentes a servicios prehospitalarios de urgencias.
- Estudios realizados sobre personal de enfermería que no ejerce su profesión en el medio hospitalario.

## 6. RESULTADOS.

### 6.1. Situación actual del Síndrome de Burnout.

La situación actual del estrés del personal sanitario de enfermería en los servicios de urgencias en los hospitales españoles en los que se han realizado estudios es la siguiente:

En **Sevilla**, Rosalía Campanario Sivianes, María Yolanda Rey Martín, Araceli Ortega Melo y María Rosario Cárdeno Flores, mediante el estudio realizado al personal sanitario de enfermería, por medio de la Nursing Stress Scale (NSS) en la cual el **96´7%** del personal encuestado obtuvo **más de 34 puntos**, indican que existen unos **niveles elevados de estrés laboral**<sup>12</sup>.

Por medio de esta misma escala, M<sup>a</sup> Isabel Ríos-Risquez y Mariano García-Izquierdo, en el estudio que realizaron en uno de los dos hospitales de la ciudad de **Murcia**, determinaron una **prevalencia del síndrome de Burnout** de tan solo el **3´4%** del total de los profesionales de enfermería encuestados<sup>13</sup>.

Por otra parte, Tatiana Nespereira-Campuzano y Miriam Vázquez-Campo, realizaron un estudio en Complejo Hospitalario Universitario de **Ourense**, en el cual analizan el Burnout mediante el cuestionario breve de Burnout de Moreno, en el cual se obtuvo una **media de 22´11 puntos** en los profesionales de enfermería, claro indicador de que el personal de enfermería presenta un **alto riesgo de padecer un síndrome de Burnout**<sup>14</sup>.

En cuanto a la situación actual de Burnout a nivel internacional, se han encontrado los siguientes resultados:

En el estudio realizado por Hariklia Stathopoulou, Maria N. K. Karanikola, Fotini Panagiotopoulou y Elizabeth D. E. Papathanassoglou en 11 hospitales diferentes de **Grecia**, revela que los enfermeros encuestados mediante la Maslach Burnout Inventory (MBI) obtuvieron unas puntuaciones medias que indicaban un **nivel moderado de cansancio emocional**, un **nivel medio-alto de despersonalización** y un **nivel moderado de falta de logros personales**<sup>15</sup>.

El estudio realizado por Jef Adriaenssens, Veronique de Gucht y Stan Maes, en 51 hospitales no universitarios de la región de **Flanders (Bélgica)**, determinó que de los encuestados, **un 20% había abandonado su puesto de trabajo** en los 18 meses posteriores a la encuesta<sup>16</sup>.

El estudio realizado por Stacie Hunsaker Hsiu-Chin Chen y Dale Maughan en **Estados Unidos** en 2014, muestra que un **54´1%** del total de los empleados que devolvieron la encuesta sobrepasaban el punto de corte que determina el padecimiento del **Síndrome de Burnout**<sup>17</sup>.

Denise Albieri Jodas y Maria do Carmo Lourenço Haddad, realizaron un estudio del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería a través de la Maslach Burnout Inventory (MBI) en **Brasil**, el **54´1%** presentaban un **alto riesgo de padecer un Síndrome de Burnout** y un **8´2%** padecían **signos y síntomas** del mismo<sup>18</sup>.

Los datos obtenidos por Zuleima Cogollo-Milanés, Edith Batista, Chanelly Cantillo, Alicia Jaramillo, Dalys Rodelo y Gary Meriño en **Colombia**, mediante Maslach Burnout Inventory (MBI), relatan que un **26´6%** de los participantes que la respondieron obtuvieron una puntuación que indicaba **desgaste profesional**<sup>19</sup>.

En **Shanghái**, el estudio realizado por Hui Jiang, Lily Ma, Caiping Gao, Tengteng Li, Lihua Huang y Weiqin Huang muestra que las puntuaciones medias de la Maslach Burnout Inventory (MBI) de las enfermeras encuestadas fueron **31 para Agotamiento Emocional**, **12´2 para Despersonalización** y **20´5 para falta de Logro Personal**; todas ellas indican un **alto grado de Síndrome de Burnout** en la muestra encuestada. Además, el estudio de la intención de permanecer en el puesto de trabajo de las enfermeras encuestadas revela que **un 24´8% no deseaban continuar en el puesto de trabajo**, dentro de las cuales **un 22´5% tenía intención de abandonar el puesto de trabajo en el próximo año**<sup>20</sup>.

En la revisión sistemática realizada por Luis Albendín, José Luis Gómez, Guillermo A. Cañadas-de la Fuente, Gustavo R. Cañadas, Concepción San Luis y Raimundo Aguayo, se muestra que en la dimensión de **Cansancio Emocional (CE)**, se obtuvieron principalmente **valores intermedios y altos**, así como en la dimensión de **Despersonalización (D)**, se obtuvieron en la gran mayoría **resultados altos**, y en la

falta de **Realización personal (RP)**, se obtuvieron **resultados dispares**, mostrándose en parte de los artículos analizados **valores altos** de la misma<sup>21</sup>.

## 6.2. Factores que influyen en el Síndrome de Burnout.

Artículos	Factores sociodemográficos.	Factores relacionados con el trabajo.	Factores relacionados con el ambiente social.	Factores relacionados con eventos traumáticos.	Factores relacionados con el rol de enfermería.
Burnout Syndrome among nursing staff from an emergency Department of a university hospital.		X			
Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia.	X				
Desgaste emocional del personal de enfermería en el servicio de urgencias.	X	X	X	X	X
Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de un hospital de Cartagena, Colombia.	X	X		X	X
Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research.	X	X		X	
Diagnóstico de los niveles de estrés y satisfacción laboral de los enfermeros del servicio de urgencias.	X		X		
Do emergency nurses have enough emotional intelligence?				X	
Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias.	X			X	
Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Department Emergency Nurses.	X	X	X		
Nurses' social representations of work related stress in an emergency room.		X	X		
Nursing in urgency and emergency: between the Pleasure and suffering.		X		X	X
Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature.		X		X	
Quantification of burnout in emergency nurses: A systematic review and meta-analysis.	X	X	X		
Relationship Between Musculoskeletal Disorders, Job Demands, and Burnout Among Emergency Nurses.		X			
Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai.	X	X	X		
Situaciones estresantes para el personal de enfermería en observación del hospital universitario virgen del rocío.		X	X	X	X

Tabla 3: resumen de los factores influyentes en el Síndrome de Burnout según los artículos analizados.

### 6.2.1. Factores sociodemográficos.

Inicialmente se analizan los resultados en función de las **características sociodemográficas** de los participantes encuestados en los estudios analizados, ya que estas características pueden influir en la aparición del Síndrome de Burnout<sup>22</sup>.

Algunos artículos relacionan ciertas **características de la personalidad** (personas perfeccionistas, con necesidad de control y seguridad, idealistas, con baja tolerancia al fracaso, con poca flexibilidad, o con dificultades para adaptarse), con la aparición de desgaste emocional<sup>22,23</sup>.

Por una parte, los **trabajadores más jóvenes y solteros** son los que más sufren **agotamiento emocional**; La **juventud** también es un factor influyente en la **falta de realización personal y la despersonalización**<sup>24</sup>.

Los trabajadores **menores de 40 años de edad** presentan mayor desgaste profesional y menor satisfacción por el trabajo<sup>19</sup>.

Además, el grupo comprendido **entre 19 y 35 años** de edad y las personas con una **experiencia laboral inferior a 9 años** tienen una mayor probabilidad de abandonar su puesto de trabajo<sup>20,23</sup>.

Del mismo modo, existen diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes grupos de edad en relación con la calidad de vida profesional, **siendo el personal que más insatisfacción laboral presenta el situado entre los 31 y los 40 años de edad**<sup>25</sup>.

Otros estudios, relacionan las enfermeras de **mayor edad y más años de experiencia** con **niveles más bajos de Burnout**<sup>17,23</sup>.

Por último, cabe añadir que el factor **años de antigüedad**, se relaciona negativamente con la monotonía, el aburrimiento y la falta de logro personal, que influyen en la aparición de insatisfacción laboral<sup>14,23,26</sup>.

### 6.2.2. Factores relacionados con el trabajo y sus características.

Son numerosos los estudios que relacionan la **sobrecarga de trabajo** con la aparición de agotamiento emocional, insatisfacción y sufrimiento en el personal de enfermería<sup>22,24,27,28</sup>.

Esta sobrecarga laboral está relacionada con la **falta de personal**, la cual ocasiona que las tareas que debe realizar el personal de enfermería ocupen más **tiempo** del que disponen<sup>12,18,22</sup>.

Esta relación entre la carga de trabajo y el tiempo disponible para la realización de las tareas conlleva una **demanda psicológica** que puede ocasionar desgaste emocional. Se ha encontrado una relación significativa entre las demandas ocasionadas por el puesto de trabajo y la aparición del Síndrome de Burnout<sup>23,29</sup>.

Del mismo modo, **la duración excesiva de la jornada laboral**, junto con los **turnos de noche**, puede determinar la aparición de estrés laboral<sup>17,30</sup>.

Las **interrupciones frecuentes** mientras se están realizando tareas suponen también un factor estresante para el personal de enfermería<sup>12</sup>.

Por último, se encuentra relación entre el **salario disminuido** y la aparición de insatisfacción por el trabajo<sup>20</sup>.

### 6.2.3. Factores relacionados con el ambiente social.

El Síndrome de Burnout también se relaciona con las **relaciones interpersonales** con los pacientes y el **ambiente de trabajo** con los compañeros, produciendo insatisfacción por el trabajo en el personal de enfermería<sup>22</sup>.

Las **relaciones con el personal sanitario** (como la falta de información, la subordinación, la falta de cohesión, la falta de trabajo en equipo y la ausencia de

personal médico en situaciones de urgencia) influye en la aparición del Síndrome de Burnout<sup>12,28</sup>.

Un **apoyo insuficiente de los superiores** influencia la aparición de despersonalización en el personal de enfermería. Del mismo modo, una **motivación insuficiente** del personal de enfermería hacia su trabajo, puede ocasionar estrés laboral<sup>17,24,28</sup>.

El establecimiento de **relaciones cercanas con los pacientes** puede producir falta de realización personal y despersonalización<sup>24</sup>.

Las **malas relaciones con los pacientes**, debidas al aumento de demandas de estos cuando creen que los cuidados que están recibiendo son insuficientes, pueden ocasionar insatisfacción por el trabajo y contribuyen a la aparición de un Síndrome de Burnout<sup>20,24,28</sup>.

Se añade que la **exigencia** percibida tanto por parte de los superiores como de los pacientes, se relaciona negativamente con la satisfacción por el trabajo, la satisfacción por la participación y la satisfacción con las prestaciones recibidas por parte de los pacientes<sup>26</sup>.

#### **6.2.4. Factores relacionados con los eventos traumáticos.**

Otro factor que puede producir estrés laboral en el personal de enfermería es el **sufrimiento y la muerte de los pacientes**, que se ve aumentado cuando los pacientes son niños o adultos jóvenes<sup>19,27</sup>.

Los **eventos traumáticos** que sufren los pacientes (lesiones graves, dolor, sufrimiento, muerte y suicidio) unidos a la naturaleza impredecible de los procesos que sufren, pueden desencadenar un Síndrome de Burnout<sup>12,23,30</sup>.

Además, es de gran importancia la **perdida de la seguridad** por la exposición a riesgos y peligros, propia del personal en estos servicios debida a las agresiones que sufren por parte de los pacientes y de sus familias<sup>22,30</sup>.

Estelle Codier y David Codier sugieren que **la carencia de habilidades emocionales** (identificar las propias emociones, usarlas para razonar y saber entenderlas y manejarlas) para afrontar estas situaciones puede desencadenar la aparición del Síndrome de Burnout. De esta manera, la **capacidad para sentir y expresar emociones** se relaciona con niveles más bajos del Síndrome de Burnout. Enfocando estas habilidades hacia los pacientes, no saber dar el **apoyo emocional** cuando estos lo requieren, también supone un factor estresante<sup>12,14,31</sup>.

Finalmente, los profesionales que no presentan **estrategias de afrontamiento** emocional tienen más riesgo de padecer estrés laboral<sup>23</sup>.

### **6.2.5. Factores relacionados con el rol de enfermería.**

En cuanto al desempeño de roles, la **ambigüedad o conflicto del rol** (realizar funciones que no son propias del personal de enfermería), se encuentran artículos que relacionan esta con el síndrome de burnout<sup>12,22</sup>.

La **devaluación o falta de reconocimiento** del personal sanitario de enfermería puede ocasionar sufrimiento en este, influyendo en la aparición del Síndrome de Burnout<sup>19,27</sup>.

## 7. DISCUSIÓN.

Inicialmente, se ha analizado la situación actual del Síndrome de Burnout en el personal sanitario de enfermería que ejerce su profesión en los servicios hospitalarios de urgencias y emergencias.

Se encuentran resultados dispares, aunque la mayoría de los artículos (a excepción de uno) evidencian la existencia de niveles elevados de estrés laboral en los participantes encuestados, con una prevalencia del Síndrome de Burnout de entre el 20% y el 50%, mostrándose en uno de los estudios analizados una prevalencia superior al 90%.

Comparando la situación actual del estrés laboral del personal de enfermería en hospitales españoles con otros hospitales del resto del mundo (tanto europeos, como los situados en Grecia o Bélgica, como del resto del mundo, situados en Estados Unidos, Colombia o Shanghái), no se encontraron diferencias en cuanto a la prevalencia del mismo.

Dentro de los principales factores que pueden producir estrés en el personal de enfermería encontramos gran variedad:

Los factores que más se han relacionado con la aparición de estrés laboral en los artículos analizados son los relacionados con el trabajo y sus características, incluyéndose en esta categoría la sobrecarga laboral por falta de personal, las demandas ocasionadas por el trabajo, la duración excesiva de la jornada laboral, los turnos nocturnos y el salario disminuido. Estos factores son modificables.

En segundo lugar se encuentran los factores sociodemográficos propios de cada persona, incluyéndose en este grupo las características de la personalidad, la edad o el género. Cabe destacar que existen numerosos artículos que encuentran una relación negativa entre la edad (principalmente en el personal sanitario joven) y la aparición del Síndrome de Burnout, debido a la falta de experiencia por la brevedad de su experiencia laboral, entre otros factores; el personal con más años de experiencia se encuentra en grupos de edad más avanzados (mayores de 40 años); estos profesionales tienen más experiencia, por lo que tienen un mayor control de

situaciones estresantes, en cambio, otros factores como la monotonía y el aburrimiento pueden desencadenar igualmente un Síndrome de Burnout. Estos factores no son modificables.

Los factores relacionados con el sufrimiento humano de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias se encuentran en tercer lugar y tienen una gran influencia en el estado emocional del personal de enfermería de estos servicios, enfrentándose en muchas ocasiones a presenciar eventos traumáticos como son el dolor, el sufrimiento emocional o la muerte; Las agresiones que sufre el personal de enfermería en estos servicios (por los pacientes y sus familiares) también supone un factor estresante. Aunque estos factores no son modificables en las profesiones sanitarias, especialmente en los servicios especiales como son las urgencias hospitalarias, el afrontamiento de estas situaciones y por lo tanto la aparición o no de un Síndrome de Burnout dependerá de las habilidades emocionales de las que dispone cada profesional.

Las relaciones personales del personal de enfermería con el resto de miembros del equipo asistencial, con los pacientes y con sus familiares, junto con los factores relacionados con el conflicto de rol del personal de enfermería y la devaluación de este se han relacionado en menor medida con la aparición de un Síndrome de Burnout; estos factores también son modificables.

Para finalizar, tras el análisis de los distintos artículos seleccionados, se llega a la conclusión de que la forma de disminuir la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en los servicios de urgencias es eliminar los factores asociados a este que sean modificables, como los relacionados con el trabajo y sus características, con el ambiente social y con el rol de enfermería; otra posible solución para disminuir la prevalencia de este síndrome es aumentar las habilidades emocionales y las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería para evitar en la medida de lo posible el sufrimiento de los trabajadores ante eventos traumáticos, ya que estos son inevitables en los servicios de urgencias.

## 8. CONCLUSIONES.

- Aunque se encuentran diferentes resultados, la mayoría de los artículos analizados (a excepción de uno), muestran altos niveles de riesgo de padecer un Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en los servicios de urgencias, oscilando entre el 20% y el 50%, llegando al 90% en uno de los artículos seleccionados.
- Analizando los resultados reflejados en los artículos seleccionados, no se aprecian diferencias entre los hospitales españoles y otros hospitales del resto del mundo (tanto europeos, como los situados en Grecia o Bélgica, como del resto del mundo, situados en Estados Unidos, Colombia o Shanghái).
- No existe unanimidad en cuanto a los factores que determinan la aparición del Síndrome de Burnout, variando los factores que influyen en la aparición de este en los distintos artículos analizados.
- Tras el análisis de los resultados obtenidos, los factores que más se han relacionado con la aparición de un Síndrome de Burnout son los relacionados con las características del trabajo (sobrecarga de trabajo y falta de tiempo), seguidos de los factores sociodemográficos (la edad, siendo los trabajadores más afectados los menores de 40 años) y en tercer lugar el sufrimiento del personal (por los eventos traumáticos que sufren los pacientes y las agresiones de los mismos al personal).
- La disminución de la prevalencia del Síndrome de Burnout debe basarse en la disminución de los factores de riesgo modificables, como son los factores asociados al trabajo y sus características, los factores relacionados con el ambiente social y los factores relacionados con el rol de enfermería.

## 9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Moreno Jiménez B, Bustos R, Matallana A, Miralles T. Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones. 1997;13(2):185-207.
2. Maslach C, Jackson SE, Leiter, MP. Maslach Burnout Inventory manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1996.
3. Leppanen R, Olkinuora M. Psychological stress experienced by health care personnel. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. 1987;13(1): 1-8.
4. Celentano DD, Johnson JV. Stress in health care workers. Occup Med 1987;2(3):593-608.
5. Leiter M. The dream denied: Professional burnout and the constraints of human service organizations. 1991;32(4):547-558.
6. Gil-Monte PR, Peiró JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. 1999;15(2):261-268.
7. Párraga, J. Eficacia del programa I.R.I.S. para reducir el síndrome burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios. Disertación Doctoral. Universidad Extremadura. Extremadura, España. 2005. 25-26.
8. Hodgson Suárez E, Soto A. Factores psicosociales del trabajo y Síndrome de Burnout en docentes universitarios, Bluefields, Nicaragua. Ciencia e Interculturalidad. 2013;13(2):131-143.
9. Gray-Toft P, Anderson J. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment. 1981;3(1):11-23.
10. Prevención de riesgos laborales. Ley 31/1995 de 8 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 269 (10/11/1995).
11. Reglamento de los Servicios de Prevención. Real Decreto 39/1997 de 17 de enero. Boletín Oficial del Estado, nº 27 (31/01/1997).
12. Campanario Sivianes R, Rey Martín MY, Ortega Melo A, Cárdeno Flores MR. Situaciones estresantes para el personal de enfermería en observación del hospital universitario Virgen del Rocío. Revista científica de la Sociedad española de enfermería de urgencias [Internet]. 2011; (17) [citado 19 Marzo 2018]: Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2011/pagina4.html>

13. Ríos-Risquez M, García-Izquierdo M. Patient satisfaction, stress and burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2016;59:60-67.
14. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enfermería Clínica*. 2017;27(3):172-178.
15. Stathopoulou H, Karanikola M, Panagiotopoulou F, Papatthanassoglou E. Anxiety Levels and Related Symptoms in Emergency Nursing Personnel in Greece. *Journal of Emergency Nursing*. 2011;37(4):314-320.
16. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of Nursing Management*. 2013;23(3):346-358.
17. Hunsaker S, Chen H, Maughan D, Heaston S. Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015;47(2):186-194.
18. Jodas D, Haddad M. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2009;22(2):192-197.
19. Cogollo-Milanés Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. Professional Attrition and Related Factors among Emergency Nursing Staff in Cartagena, Colombia. *Aquichan*. 2010;10(1):43-51.
20. Jiang H, Ma L, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. *Emergency Medicine Journal*. 2017;34(7):448-453.
21. Albendín L, Gómez J, Cañadas-de la Fuente G, Cañadas G, San Luis C, Aguayo R. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2016;48(2):137-145.
22. Avilés Serrano M, Fernández Martín G, González León S. Desgaste emocional del personal de enfermería en el servicio de urgencias. *ciber Rev –Esp* [Internet]. 2008; 59 [citado 19 Marzo 2018]: Disponible en: [http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA\\_EPOCA/2008/marzo/desgasteemocional.htm](http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2008/marzo/desgasteemocional.htm)

23. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;52(2):649-661.
24. Li H, Cheng B, Zhu X. Quantification of burnout in emergency nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Emergency Nursing*. 2018.
25. Fernández Araque A, Cuairan Sola M, Curbelo Rodríguez R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. *Enfermería Global*. 2016;15(2):376-385.
26. Vila Candel R, Caja Pueyo A. Diagnóstico de los niveles de estrés y satisfacción laboral de los enfermeros del servicio de urgencias. *Enfermería Integral*. 2017;115:57-62.
27. Kolhs M, Olschowsky A, Barreta N, Schimerfening J, Vargas R, Busnello G. A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento Nursing in urgency and emergency: between the pleasure and suffering. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2017;9(2):422-431.
28. Da Souza Oliveira JA, Achieri JC, Pessoa Júnior JM, Nunes de Miranda FA, Almeida MG. Representações sociais de enfermeiros acerca do estresse laboral em um serviço de urgência. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):980-5.
29. Sorour A, El-Maksoud M. Relationship Between Musculoskeletal Disorders, Job Demands, and Burnout Among Emergency Nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*. 2012;34(3):272-282.
30. Bezerra F, Silva T, Ramos V. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(2):151-156.
31. Codier E, Codier D. Do emergency nurses have enough emotional intelligence? *Emergency Nurse*. 2015;23(3):26-29.

## 10.ANEXOS.

### Anexo 1. Maslach Burnout Inventory (MBI).

0	1	2	3
Nunca.	Pocas veces al año.	Una vez al mes o menos.	Pocas veces al mes.

4	5	6
Una vez a la Semana.	Pocas veces a la Semana.	Todos los días.

1.	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío/a.
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado/a.
4.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando.
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
10.	Siento que me he hecho más duro/a con la gente.
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12.	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
13.	Me siento frustrado/a en mi trabajo.
14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
18.	Me siento estimado/a después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.
19.	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20.	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21.	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22.	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

## Anexo 2. Nursing Stress Scale (NSS).

1	2	3	4
Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente

1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.
2.	Recibir críticas de un médico.
3.	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos para los pacientes.
4.	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.
5.	Problemas con un supervisor.
6.	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.
7.	No tener ocasión de hablar con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio.
8.	La muerte de un paciente.
9.	Problemas con uno o varios médicos.
10.	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.
11.	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.
12.	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.
13.	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.
14.	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.
15.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a una familia del paciente.
16.	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (ej. Pacientes conflictivos, hostilidad, etc).
17.	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.
18.	No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.
19.	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.
20.	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.
21.	Ver a un paciente sufrir.
22.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios.
23.	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.
24.	Recibir críticas de un supervisor.
25.	Personal y turno imprevisible.
26.	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.
27.	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas).
28.	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.
29.	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio.
30.	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.
31.	El médico no está presente en una urgencia médica.
32.	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y su tratamiento.
33.	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.
34.	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.