

Artículo original

# Prevención, control y estrategias para el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería en España

**Autores**

Meléndez-Moreno A, González-Hervías R  
Hospital Universitario La Paz. E.U.E. Cruz Roja Madrid

Contacto: D<sup>a</sup> Amaya Meléndez Moreno amaya.4@hotmail.com

Recibido: 02-07-2016	Trazabilidad editorial Revisado: 13-09-2016	Acceptado: 26-09-2016
----------------------	--	-----------------------

Citar como:

Meléndez-Moreno A, González-Hervías R. Prevención, control y estrategias para el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería en España. Revista Enfermería del Trabajo. 2016. 6; 4: 131-135

**RESUMEN**

Actualmente, en España, el Síndrome de Desgaste Profesional está cobrando gran relevancia en los profesionales de Enfermería. Esto parece que ocurre porque no se disponen de estrategias efectivas ni de control frente dicho a síndrome, dejando a nuestros profesionales expuestos ante esta problemática.

Es, por estas razones, por las que se propone conocer y determinar estrategias de prevención y control del Síndrome de Desgaste Profesional en profesionales de Enfermería de centros hospitalarios españoles.

Para ello se realizó una revisión narrativa para conocer que estrategias efectivas y eficaces a nivel internacional y nacional se podrían llevar a cabo.

En base a estudios internacionales estas terapias serían: Mindfulness, Terapia de Aceptación y Compromiso, yoga, sentido del humor, creatividad y estrategias de comunicación. Todas ellas tienen excelentes resultados en países extranjeros y podrían ser altamente eficaces en España para combatir el Síndrome de Desgaste Profesional en Enfermería.

**Palabras clave:** Burnout, Nursing, Prevention, Spain.

**ABSTRACT**

Currently, in Spain, the syndrome of professional wear is gaining great relevance in nurses. This seems to occur because not be available effective strategies or control front this syndrome, leaving our professionals exposed to this disease.

It is for these reasons that intends to learn to determine

strategies for the prevention and control of the syndrome of professional wear in Spanish hospitals nurses.

Therefore strategies effective and efficient will be known at the international level and that here, in Spain, could be considered innovative to the ineffective current psychotherapies. They are: Mindfulness, therapy, acceptance and commitment, yoga, sense of humor, creativity and communication strategies.

All of them have excellent results in foreign countries and would be highly effective in Spain to combat the syndrome of professional nursing wear.

**Keywords:** Nursing, Prevention, Burnout, Spain.

**Introducción**

El Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) es “la consecuencia de un fracaso adaptativo por desgaste y agotamiento de los recursos psicológicos para el afrontamiento de las demandas que requiere el trabajo con personas”<sup>1</sup>.

Esto conlleva a un desequilibrio progresivo y largo, no reconocido y, por tanto, con mala resolución entre unas elevadas demandas laborales, asistenciales y los recursos de afrontamiento limitados que desembocan en un inadecuado rol profesional<sup>1,2</sup>.

El Síndrome de Desgaste Profesional es un problema grave y cada vez con mayor incidencia en profesionales de la salud, afectando a los profesionales de Enfermería entre un 18-33%<sup>3</sup>.

Estos profesionales, por las características del trabajo que desempeñan, se enfrentan diariamente a situaciones complejas con alto nivel de exigencia, implicación, des-

gaste y diversos factores psicosociales de manera constante, repercutiendo en su salud física y psíquica<sup>1,4-6</sup>.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, incorpora y establece la necesidad de prevenir y diagnosticar los riesgos psicosociales con el objetivo de erradicarlos y ofrecer entornos laborales más saludables<sup>7</sup>. Reconoce y clasifica, en un lugar destacado, dentro de los riesgos psicosociales, el estrés laboral y el Síndrome de Desgaste Profesional, situándolos como principales consecuencias de trabajo nocivas, siendo fuente de accidentalidad y absentismo laboral<sup>7</sup>.

Asimismo, diferentes Organizaciones Internacionales, como la OMS, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), describen y alertan de los factores psicosociales que pueden afectar a los sectores sanitarios, ya que de todo el riesgo laboral, este sector ocupa el 4º puesto, relacionándolo con la tensión en el trabajo, la inestabilidad social, el deterioro de las relaciones personales o los factores psicosociales del lugar de trabajo<sup>8</sup>.

Este hecho se genera por diferentes causas como la reactivación de los conflictos propios, la frustración de perspectivas terapéuticas y la identificación con la angustia del paciente y sus familiares<sup>1,7,9</sup>.

A la vista de los síntomas ocasionados por este problema, parece que es importante conocer más acerca de las estrategias preventivas y de control que se están llevando a cabo en el ámbito nacional e internacional y, por tanto, el objetivo de nuestro trabajo fue conocer, determinar y proponer estrategias eficaces y efectivas para la prevención, manejo y control del Síndrome de Desgaste Profesional.

## Material y métodos

Se realizó una revisión narrativa mediante una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos (Medline, Scielo, PubMed, Cuiden, Psicodoc y PsycInfo), repositorios online (Biblioteca y Archivo de Psicología de la UAM, Biblioteca Online de la UCM, Dialnet UniRioja, Cochrane Plus), artículos libres en Google Académico, así como consulta de libros y monografías y el empleo de páginas web como ResearchGate.

Además, se utilizó el fenómeno bola de nieve para recopilar artículos que se encontraban relacionados con la búsqueda.

Dicha búsqueda se realizó mediante las palabras clave "Burnout", "Nursing", "Prevention", "Spain" localizándose y accediendo a un total de 150 artículos, a partir de los cuales se obtuvieron (mediante criterios de inclusión

y de exclusión) 32 artículos que proporcionaron los resultados que a continuación se presentan.

Los criterios de exclusión de algunos artículos originales fueron: la población de estudio fueron profesionales médicos o estudiantes de enfermería así como revisiones bibliográficas acerca la evolución histórica del concepto de burnout. Los criterios de inclusión fueron que las terapias estudiadas fueran enfocadas a la prevención y/o tratamiento del SDP.

## Resultados

Según indican diferentes estudios las intervenciones llevadas a cabo para prevenir, controlar y manejar el Síndrome de Desgaste Profesional se definen como actuaciones voluntarias sobre un problema con el fin u objetivo último de solucionarlo<sup>4,5,10</sup>.

En los últimos años, se han realizado estudios y se ha observado un efecto moderador de las variables o estrategias menos estudiadas clásicamente, destacando a nivel individual la práctica de meditación, la relajación, la creatividad, el sentido del humor, los niveles de religiosidad y la eficacia en la organización<sup>1,3</sup>.

Al realizar la prevención, el control y el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional, las últimas líneas de intervención son a nivel individual y grupal, ya que a nivel organizativo se depende del escenario laboral en que nos encontramos, con elevado grado de complejidad<sup>1,3</sup>.

Se debe, principalmente, a que se trata de un escenario dinámico en el que prima la reducción de costes, la demanda de aumento de la productividad laboral y de la satisfacción del paciente. A estos cambios laborales se debe añadir un menor nivel de autonomía, el aumento de sobrecarga debido a la reducción de personal, ausencia de feedback respecto a los objetivos laborales o un aumento en demanda emocional por parte de los pacientes<sup>10</sup>.

Es, por esta razón, que las estrategias a nivel organizativo parecen no ser totalmente eficaces y efectivas, a pesar de que la OMS y la Unión Europea abogan por un aumento de la prevención y por la intervención en el ámbito laboral<sup>10</sup>.

Sin embargo, la introducción de estas estrategias organizativas no garantiza la desaparición del síndrome: puede ayudar a disminuirlo pero, finalmente, el padecer o no dicho problema será individual de cada profesional de enfermería<sup>1</sup>.

Las estrategias individuales de control y manejo del Síndrome de Desgaste Profesional (SDP), en la actualidad, han variado notablemente respecto a las prácticas clásicas que se llevaban a cabo, debido a que los estudios



realizados basados en las nuevas técnicas de intervención han demostrado su eficacia y efectividad en la utilización de las mismas, tanto en el ámbito laboral como personal, para prevenir y/o reducir el Síndrome de Desgaste Profesional<sup>5,10</sup>.

Entre estas técnicas se deben destacar las terapias basadas en la aceptación y contacto con el momento presente (Mindfulness y Terapia de Aceptación y Compromiso)<sup>10,11</sup>. El Mindfulness busca que la persona focalice su energía y su atención sin juzgar y que, con esto, mejore su capacidad de concentración en el momento presente<sup>5</sup>. Por otra parte, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) busca aumentar la flexibilidad psicológica del individuo mediante el trabajo de seis componentes diferentes<sup>10,12</sup>.

Ambas estrategias resultan eficaces: ACT es eficaz para los profesionales en el momento en que se enfrentan a una situación peligrosa y/o con sufrimiento humano y para reducir la afectación por trauma indirecto<sup>13</sup>. Sin embargo, el Mindfulness tiene una mayor relación y efectividad en los programas de intervención para el SDP así como en los procesos basados en la aceptación y los valores<sup>14</sup>.

Otras estrategias que se describen son las técnicas de relajación, como el yoga, la meditación o el control de la respiración<sup>15</sup>, que pueden ayudar a manejar el agotamiento y desgaste psicológico que genera el estrés crónico, así como el centrar la atención y la concentración<sup>16</sup>.

Otra habilidad que también es importante en el control y manejo del Síndrome de Desgaste Profesional es el sentido del humor y la risoterapia. El humor es una estrategia efectiva de enfrentamiento a situaciones estresantes, por lo que la vivencia del estrés está íntimamente relacionada con la apreciación cognitiva que el profesional haga de la situación o del evento estresante<sup>17</sup>. Esto implica emplear la risa y el humor como mecanismos para afrontar las experiencias que causan tensión y que derivan en estrés, utilizándolo como recurso de autocuidado: minimiza los efectos estresores de la enfermedad, autocontrol personal y aumento de la autoestima<sup>18</sup>.

Por otro lado, la creatividad es un aspecto fundamental de la conducta humana y hay investigadores que la han establecido como un proceso de percepción de problemas para la reducción del SDP<sup>19</sup>. Las emociones que genera facilitan el cambio de perspectiva, la formación de juicios y la consideración de nuevos puntos de vista, por lo que facilita el funcionamiento de las personas.

Otra estrategia eficaz es el desarrollo de habilidades de comunicación, ya que éstas parecen tener un impacto en la satisfacción de los profesionales de enfermería, en

la reducción de estrés, en la adherencia al tratamiento y la disminución del sufrimiento por parte de los pacientes<sup>20</sup>.

Existe evidencia bibliográfica que afirma que las habilidades de comunicación de los profesionales de enfermería se encuentran relacionadas con un aumento de la realización personal en el ámbito laboral y una disminución del agotamiento emocional y de la despersonalización<sup>20</sup>.

## Conclusión

Tras los resultados obtenidos y expuestos en el apartado anterior, cabe preguntarse por qué en España parece que no se ponen en marcha muchas estrategias para la prevención de dicho problema, aunque el BOE estipula la erradicación de los factores de riesgo en España, parece que no se dedican estrategias de prevención suficientes para esta enfermedad<sup>7</sup>.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud y la Unión Europea abogan por una intervención en el ámbito laboral<sup>10</sup>. Intervenciones que, en España, pasarían por disminuir el ratio enfermera-paciente, aumentar la estabilidad laboral, aumentar la flexibilidad económica o aumentar las condiciones físicas y ergonómicas del trabajo<sup>10</sup>. Intervenciones prácticamente irreales, en el momento presente, cuando se busca disminuir costes, aumentar la productividad laboral y aumentar la satisfacción del paciente, todo ello con una reducción del personal, un aumento de la sobrecarga de trabajo y un aumento de la demanda emocional de los pacientes<sup>1,10</sup>.

Es por esto, que el Sistema de Salud podría incluir estrategias basadas en estudios internacionales, que como ya se vio en el apartado de resultados podrían resultar eficaces para manejar problemas clínicos complejos, con resiliencia emocional y ofreciendo unos cuidados al paciente de alta calidad<sup>20</sup>.

Para ello, se deberían llevar a cabo herramientas psico-físicas. Este tipo de herramientas en España serían "innovadoras" pero, para aplicarlas sería conveniente conocer el número de profesionales de Enfermería que sufren Síndrome de Desgaste Profesional en España.

Es por esto que sería recomendable aplicar medidas parecidas a países europeos como Holanda<sup>17</sup> o Estados Unidos (donde la terapia de Aceptación y Compromiso y el Mindfulness están dando resultados muy positivos)<sup>14,15,17</sup>, que realiza evaluaciones anuales sobre el nivel de agotamiento de sus profesionales. Medida que, en España, no se recoge en datos estadísticos anuales, ya que parece no ser considerado un criterio de calidad asistencial.

Entiéndase que el estrés es una variable subjetiva y





que es dependiente de variables personales pero existen más técnicas, incrementando las previamente nombradas, como el sentido del humor o la creatividad<sup>17</sup>.

Es por esto, por lo que se debería participar en la reducción del Síndrome de Desgaste Profesional, ya que todos somos pacientes y cuidadores, o lo seremos en un futuro cercano, y no es un riesgo del que el personal enfermero se encuentre exento, por lo que, además de dichas terapias innovadoras, se debería realizar una organización y reestructuración del tiempo extralaboral que se dispone, mejorando el estado físico, realizando una dieta adecuada, fomentando el apoyo social (relaciones sociales), teniendo una visión positiva, realizando actividades de distracción y desarrollando el sentido del humor, generando auto-confianza y recopilando información actual y adecuada que ayude a desarrollar el trabajo con la última evidencia científica y basándose en afrontamientos resilientes y con inteligencia emocional.

## Referencias

- Mingote JC, Pérez S. Estrés en la Enfermería. El cuidado del cuidador. Madrid: Díaz de Santos S.A.; 2002.
- Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide; 2005.
- Sanclemente I, Elboj C, Iñiguez T. Burnout en los profesionales de Enfermería en España. Estado de la cuestión. *Metas Enferm* 2015; 17 (10): 17-23.
- Moreno-Jiménez B, González JL, Garrosa E. Desgaste profesional (Burnout), personalidad y salud percibida. Empleo, estrés y salud. Pirámide. 2001: 59-83.
- Franco C. Intervención sobre los niveles de Burnout y resiliencia en docentes de educación secundaria a través de un programa de conciencia plena (mindfulness). *Revista Complutense de Educación*. 2010; 21 (2): 271-288.
- Gascón S, Olmedo M, Ciccotelli H. La prevención del burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leitter y Maslach (2000). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* [Internet]. 2003 [acceso 26 septiembre de 2015]; 8 (1): 55-66. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3942/3797>
- Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout: consecuencias, evaluación y prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. 2007 [consultado 13 noviembre 2015]. Disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_705.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf)
- OIT, CIE, OMS, ISP. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2002.
- Alba R. Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol*. 2015; 41 (1): 9-14.
- Maestre E. Intervención, tratamiento y prevención del burnout en profesores. *Pedagoteca* 2013 [consultado 10 diciembre 2015]. Disponible en: <https://pedagoteca.wordpress.com/2013/04/29/intervencion-tratamiento-y-prevencion-del-burnout-en-profesores/comment-page-1/>
- Rodríguez R, De Rivas Herмосilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Med Segur Trab* 2011 [consultado 9 octubre de 2015]; 57 (1): 72-88. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/230596289\\_Los\\_procesos\\_de\\_estres\\_laboral\\_y\\_desgaste\\_profesional\\_burnout\\_Diferenciacion\\_actualizacion\\_y\\_lineas\\_de\\_intervencion](https://www.researchgate.net/publication/230596289_Los_procesos_de_estres_laboral_y_desgaste_profesional_burnout_Diferenciacion_actualizacion_y_lineas_de_intervencion)
- Gómez MO, Renedo F, Mateo ML. Prevención del síndrome de Burnout del personal de enfermería: un reto para la supervisora. *Rev Tesela* 2008 [consultado 28 octubre 2015]; 4. Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts4/ts6797r.php>
- Leal-Costa C, Díaz-Agea JL, Tirado-González S, Rodríguez-Marín J, Van-der Hofstadt CJ. Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. *An Sist Sanit Navar*. 2015; 38 (2): 213-223.
- Taylor NZ, Millier PMR. The contribution of mindfulness to predicting burnout in the workplace. *Personality and Individual Differences* 2016; 89: 123-128.
- Bond FW, Flaxman PE, Van Veldhoven MJPM, Biron M. En: Houdmont J, Leka S (eds.). *The impact of Psychological Flexibility and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Health and Productivity at Work. Contemporary Occupational Health Psychology: Global perspectives on research and practice*. Reino Unido. 2010.





296-313. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/228033110\\_The\\_Impact\\_of\\_Psychological\\_Flexibility\\_and\\_Acceptance\\_and\\_Commitment\\_Therapy\\_A\\_CT\\_on\\_Health\\_and\\_Productivity\\_at\\_Work](https://www.researchgate.net/publication/228033110_The_Impact_of_Psychological_Flexibility_and_Acceptance_and_Commitment_Therapy_A_CT_on_Health_and_Productivity_at_Work)

16. Vilardaga R et al. Burnout among the addiction counselling workforce: The differential roles of mindfulness and values-based processes and work-site factors. *J Subst Abuse Treat* 2011; 40 (4): 323-335.

17. Fearon C, Nicol M. Strategies to assist prevention of burnout in nursing staff. *Nursing Standart* 2011; 26 (14): 35-39.

18. Botha E, Gein T, Purpora C. The effectiveness of mindfulnessbased programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematics Review of quantitative evidence protocol. *JBI Database of Systematics Reviews & Implemenation Reports* 2015; 13 (10): 21-29.

19. García P, González-Hervías R, Monte A, Pérez G, Rodríguez C, Yáñez L. Estrés en estudiantes de Enfermería. Estrategias para el manejo y prevención. *Rev Educare* 2013; 11 (4).

Disponible en:

<http://www.enfermeria21.com/revistas/educare/articulo/621059/>

20. Da Costa S, Páez D. Afectividad inducida e impacto en la creatividad, crecimiento personal después del cambio y ajuste percibido al narrar una experiencia emocional intensa. *Anales de Psicología* 2015 [consultado 11 octubre 2015]; 31 (2): 716-724. Disponible en:

<http://www.ehu.es/documents/1463215/1504264/da+Costa+y+P%C3%A1ez+%282015%29.+Afectividad+Inducida.pdf>

