

## ORIGINAL BREVE

Factores asociados con los niveles de *burnout* en enfermeros de urgencias y cuidados críticos

Guillermo A. Cañadas-de la Fuente<sup>1</sup>, Luís Albendín-García<sup>1,2</sup>, Gustavo R. Cañadas<sup>1</sup>, Concepción San Luis-Costas<sup>3</sup>, Elena Ortega-Campos<sup>1</sup>, Emilia I. de la Fuente-Solana<sup>1</sup>

**Objetivos.** Describir los niveles de síndrome de *burnout* y su relación con variables sociodemográficas, laborales y psicológicas en enfermeras de emergencias y cuidados críticos.

**Método.** Se realizó un estudio tipo encuesta en una muestra de enfermeras de emergencias y cuidados críticos de Andalucía (España). Las variables recogidas fueron datos sociodemográficos, laborales, tipo de personalidad, ansiedad, depresión y el nivel de *burnout*.

**Resultados.** Del total de 1.721, se encuestaron 337 (19,5%) enfermeras. Un 38,5% de los participantes se encontraba en una fase de *burnout* alto. Un 10,5% de la muestra presentó un nivel alto de agotamiento emocional, un 16,8% obtuvo niveles altos de despersonalización y un 63,3% puntuó bajo en realización personal, obteniéndose relaciones significativas entre los factores de personalidad y la depresión con un nivel alto de *burnout*.

**Conclusiones.** Más de un tercio de las enfermeras de emergencias y cuidados críticos presentaron un nivel de *burnout* alto. Los factores de personalidad y los niveles altos de depresión se asociaron con la presencia de síndrome de *burnout* en estos profesionales.

**Palabras clave:** Enfermeras. Urgencias. Cuidados Críticos. Burnout. Personalidad.

### Nurse burnout in critical care units and emergency departments: intensity and associated factors

**Objectives.** The aim of this study was to describe the level of nurse burnout in critical care units and emergency departments and to analyze the relation between intensity of burnout and sociodemographic, workplace, and psychological factors.

**Methods.** Survey of a sample of emergency and critical care nurses in Andalusia, Spain. Sociodemographic and work variables as well as personality type, anxiety, depression, and level of burnout.

**Results.** Of a total of 1721 critical care and emergency nurses in Andalusia, 337 (19.5%) were surveyed. A high level of burnout was detected in 38.5%. Emotional exhaustion was present in 10.5% of the sample, depersonalization in 16.8%, and a low level of personal accomplishment in 63.3%. A high burnout score was significantly associated with personality factors and depression.

**Conclusions.** More than a third of emergency and critical care nurses experience a high level of burnout. Personality factors and high levels of depression are associated with burnout in nurses.

**Keywords:** Nurses. Emergency department. Critical care. Burnout. Personality.

### Introducción

Existen numerosos estudios que informan sobre la presencia del síndrome de *burnout* en el personal sanitario, sus factores de riesgo y circunstancias en que se desarrolla, su diagnóstico y su evolución. Estos documentan que el personal de enfermería es un colectivo de alto riesgo de desarrollarlo<sup>1</sup>.

El interés en la investigación del *burnout* surge por ser un problema social, más que teórico, que afecta cada vez a más profesionales<sup>2</sup>. El nivel asistencial donde se desarrollan las actuaciones relacionadas con los procesos de cuidados críticos y urgencias (CCyU) requiere grandes exigencias a sus profesionales. Las características estructurales y funcionales de estos servicios, en conjunción con la constante y elevada presión asisten-

cial, son factores que influyen en el desarrollo del síndrome<sup>3</sup>. La presencia de altos niveles de *burnout* en los profesionales de enfermería de CCyU<sup>4</sup>, justifica profundizar en el estudio de los factores que puedan favorecer el desarrollo de *burnout* en este colectivo<sup>5</sup>.

El objetivo de este estudio fue describir los niveles de *burnout* y su relación con variables sociodemográficas, laborales y psicológicas en enfermeras de CCyU de Andalucía.

### Método

Se llevó a cabo un estudio tipo encuesta, mediante un muestreo por conveniencia, entre enero y junio de 2017. El criterio de selección fue ser enfermera que tra-

#### Filiación de los autores:

<sup>1</sup>Universidad de Granada, Granada, España.

<sup>2</sup>Sistema Andaluz de Salud, Granada, España.

<sup>3</sup>Universidad Nacional de Educación Sanitaria, Granada, España.

#### Contribución de los autores:

Todos los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

#### Autor para correspondencia:

Elena Ortega-Campos  
Facultad de Psicología  
Universidad de Granada  
18071 Granada, España

#### Correo electrónico:

elenaortega@ugr.es

#### Información del artículo:

Recibido: 6-11-2017

Aceptado: 7-4-2018

Online: 4-7-2018

#### Editor responsable:

Francisco Javier Martín-Sánchez,  
MD, PhD.

bajara a tiempo completo en unidades de CCyU de hospitales del Servicio Andaluz de Salud (SAS). El estudio tuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Granada.

El personal de investigación, especializado en recogida de información, se puso en contacto con las unidades de CCyU de los hospitales del SAS, informando a las enfermeras de la investigación que se estaba realizando e invitándola a participar. Los participantes, que consintieron participar, contestaron una encuesta de forma anónima. Se recogieron variables: 1) sociodemográficas: edad (años), sexo (hombre/mujer) y estado civil (casado/no casado); 2) laborales: turno de trabajo (fijo o rotatorio), antigüedad en la profesión (meses) y en el puesto de trabajo (meses); 3) Maslach Burnout Inventory (MBI) adaptado a población española<sup>2,6</sup> (22 ítems), valorando las tres dimensiones del *burnout*: cansancio emocional (CE) (9 ítems) (bajo: < 22, medio: 22-31, alto: > 31), despersonalización (D) (5 ítems) (bajo: < 7, medio: 7-13, alto: > 13) y baja realización personal (RP) en el trabajo (8 ítems) (baja: > 35, media: 30-35, alta: < 30); 4) Inventario de personalidad NEO-FFI adaptado a población española<sup>7</sup> (60 ítems), que proporciona una evaluación global de la personalidad a través de cinco dimensiones: neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad; y 5) cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión (CECAD)<sup>8</sup>, que determina la presencia de trastornos emocionales: ansiedad (19 ítems) y depresión (26 ítems).

Las variables cualitativas se presentaron como frecuencias absolutas y relativas y las cuantitativas como media y desviación estándar (DE), o mediana y rango intercuartil (RIC) si no se cumplía la normalidad. Se utilizó el test t-Student para contrastar dos medias independientes y el coeficiente de correlación de Pearson para establecer asociación entre variables cuantitativas. Se ha utilizado regresión logística binaria para explicar los factores relacionados con alto nivel de *burnout*. Se consideró estadísticamente significativo un valor de  $p < 0,05$ . Los análisis estadísticos se realizaron utilizando SPSS v22.0 (IBM Corp, Armonk, NY, EE.UU.).

## Resultados

Se encuestaron 337 (19,5%) de un total de 1.721 enfermeras de CCyU de Andalucía. La edad media de los sujetos fue de 41,7 (DE 8,1) años, 209 (62%) eran mujeres, 231 (69,4%) estaban casadas y 269 (80,3%) trabajaba en turnos rotatorios.

Se obtuvieron los niveles del *burnout* en cada una de sus dimensiones. El promedio en la dimensión CE fue 17,1 (DE 10,6); un 69,4% de los participantes presentaban nivel bajo, un 20,1% nivel medio y un 10,5% nivel alto de CE. El promedio en la dimensión D fue 6,9 (DE 5,9); un 55,0% de los participantes tenían nivel bajo, un 28,2% nivel medio y un 16,8% nivel alto de D. El promedio en la dimensión RP fue de 36,6 (DE 8,8), un 63,3% de las enfermeras presentaban nivel bajo, un 13,1% nivel medio y un 23,6% nivel alto de RP.

**Tabla 1.** Características y resultados de la población de estudio

	N = 337 n (%)
<b>Edad (años) [media (DE)]</b>	41,7 (8,1)
<b>Sexo</b>	
Hombre	128 (38)
Mujer	209 (62)
<b>Estado civil</b>	
Casado	231 (69,4)
No casado	102 (30,6)
<b>Turno</b>	
Rotatorio	269 (80,3)
Fijo	66 (19,7)
<b>Antigüedad profesional (meses) [mediana (RIC)]</b>	216 (108)
<b>Antigüedad en el puesto (meses) [mediana (RIC)]</b>	84 (108)
<b>Burnout (puntuación) [media (DE)]</b>	
Cansancio emocional	17,1 (10,7)
Despersonalización	6,9 (5,90)
Realización personal	36,6 (8,8)
<b>Factores de personalidad (puntuación) [media (DE)]</b>	
Neuroticismo	27,2 (7,5)
Amabilidad	45,4 (6,5)
Responsabilidad	46,7 (7,1)
Extraversión	42,8 (7,3)
Apertura	38,5 (6,7)
<b>Ansiedad (puntuación) [media (DE)]</b>	35,3 (10,8)
<b>Depresión (puntuación) [media (DE)]</b>	48,3 (15,8)

\*DE: desviación estándar; RIC: rango intercuartil.

Se documentó que un 38,5% (IC95% 33,2% a 43,6%) de los participantes padecían un *burnout* alto. En relación a los niveles de *burnout* en cada una de sus dimensiones, un 10,7% (IC95% 7,6% a 14,2%) tuvo niveles altos en CE, un 17,0% (IC95% 13,2% a 21,2%) reflejó niveles altos en D y un 63,2% (IC95% 58,0% a 68,3%) presentó niveles bajos de RP.

En cuanto al sexo de los participantes, los hombres significativamente puntuaron más alto en D y se sintieron menos realizados que las mujeres ( $p = 0,013$  y  $p = 0,023$ , respectivamente). Los enfermeros no casados puntuaron significativamente más alto en CE que los casados ( $p = 0,044$ ). En cuanto al turno laboral, sintieron significativamente más RP los que trabajaban en turnos fijos que en turnos rotatorios ( $p = 0,002$ ).

Se calculó la correlación entre los valores obtenidos por los participantes en las tres dimensiones del *burnout* y las puntuaciones en los factores de personalidad, ansiedad y depresión. La dimensión CE se relacionó de forma estadísticamente significativa con cuatro factores de personalidad, neuroticismo ( $r = 0,618$ ;  $p < 0,001$ ), amabilidad ( $r = -0,413$ ;  $p < 0,001$ ), responsabilidad ( $r = -0,362$ ;  $p < 0,001$ ), extraversión ( $r = -0,374$ ;  $p < 0,001$ ), y con la ansiedad ( $r = 0,611$ ;  $p < 0,001$ ) y la depresión ( $r = 0,670$ ;  $p < 0,001$ ). La dimensión D se relacionó de forma estadísticamente significativa con los cinco factores de personalidad, neuroticismo ( $r = 0,449$ ;  $p < 0,001$ ), amabilidad ( $r = -0,492$ ;  $p < 0,001$ ), responsabilidad ( $r = -0,457$ ;  $p < 0,001$ ), extraversión ( $r = -0,306$ ;  $p < 0,001$ ) y apertura ( $r = -0,189$ ;  $p = 0,001$ ), y con la ansiedad ( $r = 0,409$ ;  $p < 0,001$ ) y la depresión ( $r = 0,449$ ;  $p < 0,001$ ). Los niveles de RP se asociaron significativamente con los cinco factores de personalidad, neuroticismo ( $r = -0,463$ ;  $p < 0,001$ ),

**Tabla 2.** Análisis de regresión logística simple y múltiple de las variables sociodemográficas y de personalidad en relación con el nivel alto de *burnout*

	Regresión simple			Regresión múltiple		
	OR	IC95%	p	OR	IC95%	p
Edad	1,013	0,986-1,041	0,340			
Sexo varón	1,150	0,728-1,818	0,549			
Estado civil casado	0,784	0,459-1,339	0,373			
Turno rotatorio	1,404	0,816-2,416	0,220			
Antigüedad en el puesto	1,001	0,999-1,003	0,382			
Antigüedad en la profesión	1,001	0,998-1,003	0,484			
Neuroticismo	1,147	1,105-1,190	< 0,001	1,052	1,001-1,105	0,044
Amabilidad	0,888	0,853-0,925	< 0,001	0,946	0,902-0,999	0,023
Responsabilidad	0,904	0,872-0,938	< 0,001			
Extraversión	0,923	0,893-0,954	< 0,001			
Apertura	0,974	0,942-1,008	0,129			
Depresión	1,079	1,058-1,100	< 0,001	1,054	1,029-1,081	< 0,001
Ansiedad	1,097	1,069-1,126	< 0,001			

amabilidad ( $r = 0,492$ ;  $p < 0,001$ ), responsabilidad ( $r = 0,556$ ;  $p < 0,001$ ), extraversión ( $r = 0,485$ ;  $p < 0,001$ ) y apertura ( $r = 0,255$ ;  $p < 0,001$ ), y con la ansiedad ( $r = -0,423$ ;  $p < 0,001$ ) y la depresión ( $r = -0,477$ ;  $p < 0,001$ ).

La Tabla 2 muestra el análisis de regresión logística simple y múltiple de las variables laborales y de personalidad en relación con el nivel alto de *burnout*. El nivel alto de *burnout* se asoció de forma independiente y directa con neuroticismo (OR = 1,05; IC95% 1,00-1,11;  $p = 0,044$ ) y depresión (OR = 1,05; IC95% 1,03-1,08;  $p < 0,001$ ), y de forma indirecta con amabilidad (OR = 0,94; IC95% 0,90-0,99;  $p = 0,023$ ).

## Discusión

Los resultados del presente estudio se asemejan a otros que informan sobre altos niveles *burnout* en los dominios CE, D y baja RP en la enfermería de CCyU<sup>9,10</sup>. Esto podría guardar relación con la actividad desarrollada en estos servicios, donde los niveles de presión asistencial son elevados, y hay plantillas insuficientes, falta de tecnificación y jornadas excesivamente largas o con turnos rotatorios. Todo ello podría contribuir al empeoramiento de la salud del profesional disminuyendo su rendimiento y aumentando su insatisfacción laboral<sup>5,11</sup>.

Al menos uno de cada tres profesionales en Andalucía, se encuentra afectado por este trastorno, lo que podría afectar al desempeño de su trabajo<sup>3</sup>. Esta información viene avalada por otros estudios que afirman que la situación no es mejor en distintos niveles asistenciales de otras regiones tales como Madrid, Murcia, Comunidad Valenciana o Islas Baleares<sup>12</sup>, o más concretamente en servicios de CCyU hospitalarios de toda España<sup>13</sup>. En ellos, se describen niveles altos de *burnout* entre un 18%-33% de los profesionales y un incremento del síndrome tras los recortes en personal consecuencia de la crisis económica<sup>14</sup>.

A lo anterior, y en la línea con otros trabajos donde los factores de personalidad son cruciales<sup>1</sup>, hay que añadir que los profesionales de CCyU necesitan empati-

zar con los usuarios para aportarles cuidados de calidad. Cuando se incrementa la amabilidad, se empatiza en mayor medida, mejorando el CE y, por tanto, disminuye el *burnout* de los profesionales<sup>14</sup>. El inconveniente es que el ambiente laboral necesario para que eso se produzca pocas veces se da en las áreas de CCyU<sup>15</sup>. El rol en los servicios de CCyU es diferente al resto, ya que no existe una continuidad de cuidados y es difícil conocer la evolución de muchos pacientes que se atiende, por lo que se puede entender que la enfermería se distancie y despersonalice más que en otros servicios<sup>11,13</sup>. Por tanto, desempeñar el trabajo bajo una gran presión asistencial requiere de estrategias que permitan prestar los cuidados necesarios de forma metódica y eficiente<sup>11,14</sup>.

Entre las limitaciones de este estudio cabría mencionar el tipo de muestreo llevado a cabo y la existencia de otras variables relacionadas con el síndrome que no hayan sido contempladas en este trabajo.

Como conclusión, más de un tercio de las enfermeras de CCyU presentaron un nivel de *burnout* alto, y este se relacionó con factores de personalidad y depresión. Por ello es crucial que se estudien medidas preventivas, especialmente en colectivos de alto riesgo, para evitar el desarrollo de dicho síndrome y consecuentemente mejorar la satisfacción laboral y el rendimiento de sus profesionales.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

## Financiación

Proyecto de excelencia Junta de Andalucía (P11HUM-7771) y el proyecto MP\_BS\_6 CEI BIOTIC de la Universidad de Granada y Ministerio de Ciencia e Innovación.

## Responsabilidades éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Granada.

Todos los participantes otorgaron su consentimiento para participar en el estudio.

Todos los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

## Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares

### Agradecimientos

Este trabajo se ha realizado con el apoyo del Sindicato de Enfermería de Andalucía (SATSE).

### Bibliografía

- 1 Cañadas-de la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente EI. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud.* 2015;52:240-9.
- 2 Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Health Psychology.* 1981;2:99-113.
- 3 Tejedor-Fernández M, Montero-Pérez FJ, Miñarro-del Moral R, García-García F, Roig-García JJ, García-Moyano AM. Diseño e implantación de un plan de seguridad del paciente en un servicio de urgencias de hospital: ¿cómo hacerlo? *Emergencias.* 2013;25:218-27.
- 4 Urbanos-Garrido RM, López-Valcárcel BG. Sostenibilidad del sistema sanitario y contribución de los servicios de urgencias. *Emergencias.* 2015;27:197-203.
- 5 Liu YE, While A, Li SJ, Ye WQ. Job satisfaction and work related variables in Chinese cardiac critical care nurses. *J Nurs Manag.* 2013;23:487-97.
- 6 Seisdedos N. MBI Inventario Burnout de Maslach. Madrid: TEA Ediciones; 1997.
- 7 Costa PT, McCrae RR. The neo-PI/Neo-FFI manual supplement. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1989.
- 8 Lozano L, García-Cueto E, Lozano LM. Cuestionario Educativo Clínico de Ansiedad y Depresión. Madrid: TEA Ediciones; 2007.
- 9 Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud.* 2015;52:649-61.
- 10 Vargas C, Cañadas GA, Aguayo R, Fernández R, De la Fuente EI. Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? A meta-analytic study. *Int J Clin Health Psychol.* 2014;14:28-38.
- 11 Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L, De la Fuente EI, San Luis C, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Pública.* 2016;90:e1-e9.
- 12 Sanclemente Vinué I, Elboj Saso C, Iñiguez Berrozpe T. Burnout en los profesionales de Enfermería en España. Estado de la cuestión. *Metas Enferm.* 2014;7:7-23.
- 13 Fuentelsaz-Gallego C, Moreno-Casbas T, Gómez-García T, González-María E; Work setting, satisfaction and burnout of the nurses in critical care units and hospitalization units. RN4CAST-Spain project. Consorcio RN4CAST-España. *Enferm Intensiva.* 2013;24:104-12.
- 14 Heras-Mosteiro J, Sanz-Barbero B, Otero-García L. Health Care Austerity Measures in Times of Crisis: The Perspectives of Primary Health Care Physicians in Madrid, Spain. *Int J Health Serv.* 2016;46:283-99.
- 15 Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Vargas-Pecino C, Ortega-Campos EM, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. *Crit Care Nurse.* 2017;37:e1-e9.