Universidad de La Laguna

RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GENERAL DE LA PALMA

Universidad de La Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud, sección de Enfermería y Fisioterapia, sede La Palma,
Curso 2017/18

Titulación: Grado en Enfermería

Asignatura: Trabajo de Fin de Grado

Alumno: Aaron Cabrera Quintero

Tutor: Martín Rodríguez Álvaro

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, SECCIÓN DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA, TITULACIÓN GRADO EN ENFERMERÍA

"RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DE HOSPITAL GENERAL DE LA PALMA"

Autor:

Aaron Cabrera Quintero

Firma del alumno

Tutor:

Martín Rodríguez Álvaro

Vº. Bº del tutor:

S/C de La Palma, a 28 de mayo de 2018

RESUMEN

El Síndrome de Burnout, también conocido como Síndrome de quemarse en el trabajo o Síndrome de desgaste ocupacional, es uno de los principales problemas que afecta a la salud de los trabajadores. El síndrome está compuesto por tres dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y dificultad para la realización personal, y son la consecuencia de un estado de estrés laboral prolongado. A su vez, la sobrecarga de trabajo es considerada como uno de los principales precursoras del estrés laboral, repercutiendo negativamente en la organización de la institución, en el profesional y en el usuario beneficiario del servicio. En el sector de la enfermería, existen multitud de investigaciones y estudios que demuestran una estrecha relación entre la sobrecarga laboral y el Síndrome de Burnout, y destacan la importancia de tomar medidas ante este problema. En la actualidad, es imprescindible considerar los aspectos de bienestar y salud laboral de una institución u organización, ya que el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones negativas sobre la sociedad en general. El objetivo de esta investigación es determinar si existe relación entre la sobrecarga laboral y El Síndrome de Burnout, en las enfermeras del Hospital General de La Palma, y especificar a su vez si se encuentran diferencias entre las Unidades de Hospitalización y los Servicios Especiales. Para llevar a cabo la investigación, se propone un estudio de tipo analítico y transversal. La muestra estará constituida por las enfermeras de las Unidades de Hospitalización y los Servicios Especiales. Como instrumentos de recogida de datos se utilizará un cuestionario de variables sociodemográficas, el Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de Demanda-Control de Karasek.

PALABRAS CLAVE

Agotamiento profesional; Enfermería; Estrés; Maslach Burnout Inventory; Sobrecarga; Salud laboral

ABSTRACT

The Burnout Syndrome, also known as burning at Work Syndrome or Occupational Fatigue Syndrome, is one of the main problems that affect the health of workers. The syndrome is composed of three dimensions, emotional exhaustion, depersonalization and difficulty for self-fulfilment, and are the consequence of a prolonged state of work stress. In turn, work overload is considered as one of the main precursors of work stress, negatively affecting the organization of the institution, the professional and the user, beneficiary of the service. In the field of Nursing, there are many researches and studies that show a close relationship between work overload and Burnout Syndrome, and highlight the importance of taking measures against this problem. At present, it is essential to consider aspects of occupational health and well-being of an institution or organization, since the deterioration of their quality of work life also entails negative repercussions on society in general. The objective of this research is to determine if there is a relationship between work overload and Burnout Syndrome in the nurses of the General Hospital of La Palma, and to specify in turn, if there are differences between the Hospitalization Units and the Special Services. To carry out the research, an analytical and transversal study is proposed. The sample will be constituted by the nurses of the Hospitalization Units and the Special Services. As data collection instruments, a socio-demographic variables questionnaire will be used, The Maslach Burnout Inventory and the Karasek Job Demand-Control questionnaire.

KEYWORD

Burnout; Nursing; Stress; The Maslach Burnout Inventory; Job overload; Occupational health

ÍNDICE……PÁGINA

MARCO TEÓRICO (conceptualización) ***1 – 12***

Introducción *1*

Antecedentes *1 – 9*

Justificación *10 – 11*

Hipótesis *12*

Objetivos (General y Específicos) *12*

MATERIALES Y METODOLOGÍA (diseño) ***12 – 17***

Tipo de Investigación *12*

Población y Muestra *13 – 14*

Variables *14 – 15*

Instrumentos de medida *15 – 16*

Técnicas de Recolección de Datos *16 – 17*

Análisis Estadístico *17*

CONSIDERACIONES ÉTICAS ***17***

LOGÍSTICA ***18 – 19***

Presupuesto y Recursos Necesarios *18*

Cronograma *18 – 19*

BIBLIOGRAFÍA ***20 – 22***

ANEXOS ***23 – 27***

1. Consentimiento Informado *23*

2. Cuestionario de Variables Sociodemográfica *24*

3 .Escala Maslach Burnout Inventory (MBI) *25*

4. Cuestionario Demanda-Control de Karasek *26 – 27*

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

El concepto "quemarse por el trabajo" o "Burnout", surgió en los Estados Unidos en la década de los 70, para tratar de explicar el proceso de deterioro de los cuidados y atención profesional, a los usuarios pertenecientes a las organizaciones de servicio (Organizaciones de voluntarios, sanitarias, de servicios sociales, etc.). Desde ese momento hasta hoy en día, el Síndrome de Burnout ha quedado establecido como una respuesta al estrés crónico en el ámbito laboral, ocurriendo con frecuencia en los profesionales de las organizaciones de servicios como por ejemplo los médicos, policías, trabajadores sociales, y como es en este caso, al personal de enfermería.

A su vez, la sobrecarga de trabajo ha sido señalada como uno de los principales precursoras del estrés laboral, repercutiendo negativamente en la organización de la institución, en el profesional y en el usuario beneficiario del servicio. La importancia de la consideración de este síndrome o de sus precursores (sobrecarga laboral) viene dada, no solamente por las repercusiones que en el ejercicio de la profesión implicaría, tanto desde un plano laboral como personal, sino también en el ámbito jurídico, ya que es importante conocer que los profesionales, en este caso las enfermeras/os, están amparados bajo una ley,

Antecedentes

En la actualidad, y sobre todo en esta última década, La Unión Europea ha señalado al estrés laboral como uno de los principales problemas respecto a las situaciones de trabajo, repercutiendo negativamente en la salud de los trabajadores, tanto en un plano psíquico como físico. Esta problemática influye también negativamente en el correcto funcionamiento de una empresa, y trae consigo aspectos nocivos como la falta de motivación o creatividad, la escasa productividad o el absentismo laboral. (1) El psicólogo Francisco José Navas define el estrés como: "*cualquier estimulo o circunstancia real o imaginaria que requiere que la persona haga algo diferente de su manera de actuar en dicha circunstancia o por un tiempo prolongado".* Alberto Amador Piza, autor del célebre libro Técnicas para dominar el estrés y vivir mejor, lo define como: *" una respuesta del organismo ante una amenaza real o imaginaria, donde intervienen factores físicos, químicos y psicológicos".* (2)

Cuando nos referimos al estrés, el cual ha sido fruto de la vida laboral, surge un nuevo término, el "Síndrome de Burnout", también conocido como Síndrome de desgaste ocupacional o Síndrome de quemarse en el trabajo. Cabe destacar que este término ha sido empleado en el lenguaje anglosajón, dentro de la jerga de los atletas y deportistas, cuya traducción al castellano viene a significar "estar quemado", tratando de describir

la situación en la que la persona no logra conseguir los objetivos deseados, a pesar de que hubiese entrenado más y a fondo para conseguirlos. (3) Dicho término aparece por primera vez en el campo de la Psicología, acuñado por un importante psicoanalista Estadounidense de la década de los años setenta, Herbert J. Freudenberger, con el fin de obtener una explicación a los procesos de deterioro en los cuidados y atención psicosocial por parte de los profesionales de las organizaciones de servicios como los médicos, maestros, profesionales de enfermería o policías, producidos estos por el estrés crónico laboral. Este estado hace su aparición cuando existe un desequilibrio entre las expectativas que pueden tener los profesionales en su ámbito de trabajo, lo que genera con un agotamiento, y finaliza desempeñando el trabajo con un escaso rendimiento, resultado de la desmotivación, y durante todo ese transcurso se produce un deterioro en la persona, tanto a nivel físico como psíquico y social. (4)

A finales de los años setenta, concretamente en 1979, aparece el nombre de Christina Maslach, una investigadora de psicología social, que estudiaba junto a sus colaboradores las formas de afrontamiento con la activación emocional en el trabajo, y comenzó a emplear el término "Burnout" inicialmente para referirse a la identidad profesional y la conducta laboral inadecuada de los profesionales. Posteriormente, aparece la definición del síndrome establecida por Christina Maslach y Susan Jackson que dice así*: "es una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente, siendo un padecimiento que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre"*. (5) Es en noviembre de 1981, en Filadelfia, cuando se celebra la I Conferencia Nacional sobre el Burnout, un importante paso para aunar criterios y para poner en común diferentes estudios realizados sobre pequeñas muestras, o para exponer las experiencias de los propios participantes/profesionales. El interés sobre esta materia fue creciendo a pasos agigantados debido a tres factores que apuntan como fundamentales. (6)

- La importancia, cada vez más grande, de que los servicios humanos han ido adquiriendo como partícipes del bienestar de la sociedad.
- La valoración y mayor exigencia de los usuarios hacia los servicios sociales, educativos y sanitarios.
- Los conocimientos que poseen los investigadores sobre los efectos perjudiciales del estrés en las personas, así como en los ambientes en los que participa.

En la actualidad y después de realizarse numerosos estudios, el Síndrome de Burnout es una enfermedad inscrita en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), describiéndola como un problema relacionado con el desgaste profesional, dentro de la categoría de problemas relacionados para afrontar la vida, lo que manifiesta la importancia de este padecimiento, no solo a nivel Europeo como se señalaba al inicio del documento sino a nivel mundial. (7)

A pesar de haber multitud de autores que postulan diferentes estudios y modelos que tratan de explicar el Síndrome de Burnout, va a ser de especial referencia los trabajos realizados por Maslach y Jackson por tres motivos principales: 1ª en la actualidad son la marca de identidad en la mayoría de fuentes consultadas y de estudios realizados, 2ª uno de los rasgos de identidad de su definición, y que causo gran controversia en aquella época, fue señalar al personal de servicios quien lo padece, profesionales como por ejemplo de los servicios sanitarios, en este caso las enfermeras, que juegan un papel fundamental en este proyecto, y 3ª, porque gracias a sus trabajos, como por ejemplo el Maslach Burnout Inventory (MBI) o escala de Maslach, se pueden llevar a cabo este tipo de estudios tan trascendentes.

Gracias a las aportaciones y los avances que se han realizado en este campo en las últimas décadas, se ha conseguido que la comunidad científica continúe con esas investigaciones, y se realicen estudios tan relevantes como los que se muestran a continuación: En un hospital de Barcelona, se realizó un estudio a un total de 70 trabajadores, obteniendo un grado medio de burnout en las tres escalas, falta de realización profesional, despersonalización y cansancio emocional. El 17,14 % presentaron síntomas físicos o psíquicos que requerían de atención especializada y estaban relacionados con la despersonalización y el cansancio emocional. En dicho estudio se llegó a la conclusión de que el perfil epidemiológico de padecer el burnout recaería en la mujer, casada, y con pocas horas de ocio semanales que busca un cambio de horarios en su trabajo. (8)

En un estudio realizado en la sexta área de Madrid, formado por 22 centros clínicos, se analizó el impacto del burnout en un total de 354 profesionales, donde se detectaron altos niveles de burnout, un 30,6 % en la escala del cansancio emocional con una mayor puntuación en los varones. Un 49,3 % del personal encuestado considera que presenta o ha presentado alguna vez alguna alteración psíquica o física producida por el desarrollo de sus funciones laborales. El 38,3 % asocia el desgaste laboral con el alto número de demandas que sufren en el entorno laboral. (9)

En un hospital comarcal de Murcia, analizaron el nivel de burnout a un total de 223 trabajadores distribuidos entre enfermeros y auxiliares, un 26,5 % presentaron puntuaciones muy elevadas en la escala de cansancio emocional, un 30 % en la despersonalización y un 20,2 % en la realización personal. (10)

En el Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid se llevó a cabo un estudio para determinar la prevalencia de dicho síndrome a un total de 317 profesionales, los cuales mostraron un 40% de cansancio emocional, un 35,2% de despersonalización y un 48,1% de falta de realización personal. (11)

En el proyecto RN4CAST, el cual surge para determinar las necesidades futuras de enfermería y potenciar así el desarrollo personal, se realizó un estudio a un total de 7640 enfermeras pertenecientes a 532

unidades de enfermería y en un total de 60 Hospitales, los cuales mostraron que un 26,3% sufren niveles altos de agotamiento emocional, un 12,4% de niveles altos de despersonalización, y un 27,8% de niveles altos de falta de realización personal. (12)

COMPONENTES DEL SINDROME BORNOUT

Como hemos visto anteriormente en la definición impuesta por Maslach, cuando hablamos de esta problemática, juega un papel fundamental en diferentes niveles, o más bien, en 3 dimensiones distintas (13):

- ***Cansancio o agotamiento emocional***, aspecto clave en este modelo considerándose la principal dimensión, y se refiere a la fatiga o la pérdida progresiva de energía. En este caso el trabajador siente agotamiento, cansancio, o sentimientos de estar exhausto, lo que acaba provocando que realice acciones para distraerse emocionalmente del trabajo. Se considera que es aquí donde sufre la primera manifestación del síndrome.
- ***Despersonalización***, que se refiere a un intento de distanciamiento del receptor de los servicios prestados, ignorando las cualidades que les hacen personas únicas. Se manifiesta con una conducta negativa frente a situaciones laborales como por ejemplo sentimientos cínicos y negativos hacia los usuarios o clientes que demanden ese servicio.
- ***Dificultad para la realización personal***, son las respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Se trata del deterioro del autoconcepto, que se acompañan de sensaciones de inadecuación, insuficiencia y desconfianza de sus habilidades. El trabajador tiene la sensación de vacío profesional y siente insatisfacción en su labor. Probablemente se trata de la dimensión más compleja de todas.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Las manifestaciones clínicas de este síndrome son algo complejas, ya que se trata de una situación de inicio algo engañosa y su aparición no es súbita, más bien aparece de forma paulatina, y en muchas ocasiones, con un aumento progresivo de la severidad. También se considera como un proceso cíclico, que puede repetirse una y otra vez a lo largo de un tiempo, en donde el individuo se proyecta en las tres dimensiones vistas anteriormente.

- ***Manifestaciones emocionales:*** Se puede producir un distanciamiento afectivo, irritabilidad, miedo por llegar a ser una persona poco estimada, llegando incluso a generar comportamientos y actitudes defensivas. También se puede generar que crezca la impaciencia o que experimente dificultad en la concentración para memorizar o emitir juicios. En este campo pueden surgir síntomas psicopatológicos propios de la depresión.
- ***Manifestaciones conductuales:*** En este apartado juega un papel importante las formas y métodos de afrontamiento, ya que es aquí donde se ponen en marcha conductas negativas y violentas que ponen

en riesgo la vida y la integridad de la propia persona y la de otras, comportamientos como por ejemplo el abuso de drogas o alcohol, las conductas suicidas y toda clase de conflictos interpersonales. También se puede manifestar con episodios de absentismo laboral. En este apartado aparecen los conflictos matrimoniales y los problemas en el ámbito familiar por todas esas conductas negativas e inadecuadas.

- ***Manifestaciones psicosomáticas:*** Estas vienen expresadas en síntomas como las cefaleas, fatiga crónica, problemas gastrointestinales como pueden ser las úlceras, o cardiovasculares como el aumento de la hipertensión arterial, mialgia, y en el caso de que se manifieste en las mujeres puede presentarse con desórdenes menstruales. Cabe destacar que estas manifestaciones pueden aparecer en muchos casos en los inicios del síndrome.
- ***Manifestaciones defensivas:*** El sujeto tiende a desarrollar un mecanismo de defensa frente a la realidad que lo perturba, y se manifiesta con la dificultad para aceptar sus propios sentimientos y la negación o la ignorancia de sus emociones. La persona que sufre el Síndrome de Burnout realiza una serie de acciones con el fin de evitar esas experiencias negativas, como por ejemplo la omisión consciente de información, el desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones o cosas, o la atención selectiva.
- ***Manifestaciones sociales y de relaciones interpersonales:*** Suelen ser el resultado de todas las manifestaciones anteriores aunque se originan al mismo tiempo. Lo que comenzó siendo un problema de trabajo, ahora se ha convertido en un problema social y personal, y las actitudes negativas se proyectan hacia la vida en general, disminuyendo así la propia calidad de vida, aumentando los problemas matrimoniales, de pareja, sociales y familiares, debido a que las interacciones suelen ser hostiles y con una comunicación deficiente, donde finalmente se tiende al aislamiento. (14)

EVALUACION/DIAGNÓSTICO DEL SINDROME BURNOUT

Para llevar a cabo la evaluación del Síndrome de Burnout se han empleado distintas técnicas de estudio como las observaciones sistemáticas, los test proyectivos o las entrevistas estructuradas, hasta el momento en el que aparecen las evaluaciones mediante cuestionarios. Es aquí donde los trabajos y los estudios elaborados por Maslach y Jackson cobran una importancia excepcional, gracias al Maslach Burnout Inventory (MBI) o cuestionario de Maslach, el principal instrumento que se emplea en la actualidad para esclarecer si se padece el Síndrome de Burnout.

Destacar también que existen otros métodos de estudios como el cuestionario sobre el estrés en el lugar de trabajo de Kompier y Levi, la escala de variables de predictores del Bornout de Aveni y Albani o las escalas de evaluación del estrés, satisfacción laboral y apoyo social de Reig y Caruana, importantes instrumentos de evaluación, no obstante, la Escala de Maslach ha sido aplicado en numerosos estudios a profesionales del sector asistencial, como es en este caso en el que se centrará en las enfermeras, y sus resultados han arrojado una alta fiabilidad y validez, por lo que es el más utilizado internacionalmente, y las

dimensiones que plantean sus autores (Agotamiento personal, despersonalización y baja realización personal) son las más empleadas para definir el Síndrome de Burnout. (13)

El Maslach Burnout Inventory ha sido traducido a distintos idiomas y modificado en estos últimos años por distintos autores, en un afán por la mejora de los instrumentos de estudios o por la adaptación de esta herramienta sobre un campo específico, sin embargo, se trabajará con la escala de Maslach en su versión original traducida al español. (15) (anexo 3)

FASES DE DESARROLLO DEL SÍNDROME

Diversos estudios ponen de manifiesto las distintas etapas de transición que experimenta el sujeto mientras se desarrolla el Síndrome de Burnout. Como se ha dicho anteriormente, este problema se desenvuelve en un proceso cíclico, en el que la propia persona puede pasar de una fase a otra, repitiendo, hasta la completa instauración del síndrome. Es importante saber diferenciar los distintos periodos o fases en las que se encuentra la persona, ya que las actuaciones encaminadas para evitar el desarrollo del síndrome dependerán en gran medida de este aspecto. Se pueden destacar cinco etapas:

1. ***Fase de Entusiasmo:*** Se produce un exceso de energía y entusiasmo. Expectativas positivas en el trabajo, y en ocasiones irrealistas.
2. ***Fase de Estancamiento:*** Las expectativas profesionales no se llegan a cumplir. Se percibe que hay un desequilibrio entre esfuerzo y recompensa. Se produce también un conflicto entre demanda y recursos, y el profesional se siente incapaz para ofrecer una respuesta eficaz.
3. ***Fase de Frustración:*** El individuo siente frustración, desilusión o desmoralización, y surgen los sentimientos negativos hacia el propio trabajo, muchas veces carentes de sentidos y provocadores de conflictos laborales. Pueden aparecer problemas emocionales, conductuales o fisiológicos.
4. ***Fase de Apatía:*** El individuo pone en marcha una serie de mecanismos de defensa en forma de cambios conductuales y actitudinales, como por ejemplo el distanciamiento con compañeros, con los usuarios beneficiarios de los servicios, o con las tareas a realizar.
5. ***Fase de Quemado:*** Se produce un colapso a nivel emocional y cognitivo con importantes cambios para la salud del individuo. La posibilidad de dejar el empleo ha aumentado, ya que el trabajador siente frustración e insatisfacción con su vida laboral. (16)

FACTORES DE RIESGO GENERALES

Como en todos los procesos patológicos, en el Síndrome de Burnout existen una serie de factores de riesgo que incrementan la posibilidad de sufrir dicho síndrome. Los más importantes son:

- ***Edad:*** En la actualidad no existen datos exactos que determinen una edad concreta de afectación, sin embargo, se cree que existe un mayor riesgo durante los primeros años de la carrera profesional, ya

que se considera que hay un espacio de tiempo más propicio para que se produzca la transición de las expectativas hacia la práctica cotidiana. Las recompensas personales, profesionales y económicas no son las esperadas.

- ***Sexo:*** Existen estudios en los que se ha evidenciado una mayor incidencia de estrés laboral en las mujeres. En cambio otros, revelan una mayor presencia en el género masculino por lo que este apartado no es del todo determinante.
- ***Estado civil:*** Las personas con situación marital no estable, e incluso las personas solteras, tienen un mayor riesgo.
- ***Número de hijos:*** Algunos estudios demuestran que las personas que tienen hijos presentan elevadas puntuaciones en los cuestionarios de evaluación. Otros autores defienden que las personas que cumplen están condición son más realistas, estables y maduras, y tienen la posibilidad de hacer frente a los conflictos emocionales con una actitud más positiva.
- ***Antigüedad en el trabajo:*** Cuando el profesional lleva unos 10 años o más trabajando en la misma institución o puesto, existen más posibilidades de que se desarrolle dicho síndrome
- ***Personalidad:*** Algunos autores hacen especial hincapié en este apartado, ya que subrayan algunos tipos de personalidad en los que existe un mayor riesgo, como pueden ser las personas competitivas, impacientes, muy exigentes y perfeccionistas, al igual que aquellos que muestran sentimientos de altruismo e idealismo, como mayor acercamiento al sufrimiento cotidiano y una mayor implicación emocional.
- ***Sobrecarga laboral:*** Este factor es considerado por muchos profesionales y autores como uno de los principales precursores hacia el desarrollo del síndrome, y será una parte central de este proyecto en el que se profundizará en el siguiente apartado. (17)

FACTORES DE RIESGO ESPECÍFICOS DE ENFERMERÍA:

El sector de enfermería cuanta con una serie de características o cualidades que las diferencia de otras ramas. A continuación veremos algunos factores de riesgo conocidos como estresores de enfermería, que son aquellas situaciones que se dan durante el trabajo y que inciden negativamente en la salud del trabajador:

- ***Contacto con el sufrimiento, el dolor, la enfermedad o la muerte:*** En muchas ocasiones el personal de enfermería tiene un contacto muy cercano con el paciente, y se establecen relaciones que van más allá de lo asistencial. Las características de los pacientes, sobre todo cuando se trata de niños o jóvenes, repercute negativamente cuando se producen situaciones más complejas. La propia naturaleza de algunas patologías o enfermedades hace enfrentarse en alguna que otra ocasión con un mal pronóstico o un fracaso terapéutico.

- ***Relación con el resto del personal sanitario:*** En este apartado entra la jerarquía que se establece entre (Médico-Enfermera-Auxiliar de enfermería), ya que en ocasiones surgen problemas por una mala coordinación o simplemente por un escaso dialogo.
- ***Relación con familiares y pacientes:*** En este sector destacamos situaciones especialmente conflictivas cuando se trata de pacientes poco colaboradores o agresivos. También juega un papel fundamental la familia ya que en la mayoría de ocasiones se tiene un contacto directo con esta, sobre todo en áreas de hospitalización.
- ***Instrumentos y nuevas tecnologías:*** La escasez de recursos materiales es denunciada hoy en día por gran parte del sector de enfermería en algunos campos. Por otro lado, continúa el avance de las nuevas tecnologías, equipos, materiales o instrumentos, en el que los trabajadores están en continua formación.
- ***Ambiente físico:*** En algunos estudios aparecen referencias negativas sobre aspectos como la estructura física del puesto de trabajo.
- ***Sobrecarga de trabajo:*** Cuando se produce una sobrecarga laboral esta trae consigo un desequilibrio entre las exigencias del propio trabajo y la capacidad del individuo para satisfacer esas exigencias. (18). La sobrecarga laboral ha sido identificada en multitud de estudios como una de las principales causas de estrés en las enfermeras. Las jornadas de trabajo excesivas repercuten en un desgaste tanto físico como emocional, impidiendo al profesional en muchas ocasiones hacer frente a esas situaciones estresantes. Los trabajos nocturnos y por turnos, produce constantes alteraciones biológicas determinadas por el ritmo circadiano, modificando a la misma vez los ciclos del sueño, las secreciones hormonales y el ritmo metabólico. En muchas ocasiones se requiere un alto esfuerzo adaptativo ya que el abanico que ofrece la enfermería es muy amplio, y constantemente se realizan rotaciones por distintos servicios, generando así irritabilidad, ansiedad, trastornos del sueño, etc. Estudios demuestran que la sobrecarga de trabajo, tanto en cantidad como en cualidad, tiene una relación muy directa entre horas de trabajo y las muertes producidas por enfermedades cardiovasculares. (19).

SOBRECARGA LABORAL

La carga de trabajo es definida como el conjunto de requerimientos, tanto psíquicos como físicos, a los que es sometido un trabajador durante el ejercicio de sus funciones. Tradicionalmente se asociaba este esfuerzo casi exclusivamente a una actividad física o muscular, hoy en día, las actividades pesadas son encomendadas en su mayoría a las máquinas, y surgen nuevos factores de riesgo ligados a la aceleración del ritmo de trabajo, las necesidades de adaptarse a nuevas tareas, la complejidad de las actividades a desarrollar, etc.

La carga física es definida como el conjunto de requerimientos físicos que una persona realiza a lo largo de su jornada laboral, mientras que la carga mental es definida como el nivel de actividad intelectual

necesario para desarrollar las actividades en el puesto de trabajo, y está determinada por el tipo y cantidad de información que se debe procesar. Los principales factores que inciden sobre la carga mental son la cantidad de información que se recibe, la complejidad de la respuesta o el tiempo necesario para llevarlo a cabo entre otros. También podemos encontrar el concepto de carga psíquica, el cual está íntimamente ligado a los factores psicosociales, y son aquellas características o cualidades de las condiciones de trabajo, principalmente relacionadas con su contenido y organización. (20)

En este apartado va a jugar un papel importante los estudios realizados por Karasek y Theorell, en donde establecen uno de los modelos más demandados en Salud Publica para el estudio del estrés laboral, el modelo de Demanda-Control-Apoyo Social, el cual se centra en dos aspectos fundamentales, la demanda y el control. Propone así una nueva conceptualización del estrés laboral, como una combinación de altas demandas de índole psicológicas y un escaso control en la toma de decisiones. Las altas demandas en el ámbito laboral se manifiestan con la ausencia o escasez de tiempo para realizar las tareas, la cantidad de trabajo que ha de realizarse, el trabajo que se realiza bajo presión del tiempo, el nivel de concentración, el volumen de trabajo y la presencia de situaciones que obligan a cesar las ocupaciones en espera de que otros finalicen. El control se refiere a la capacidad que tienen los profesionales sobre sus ocupaciones y su organización, y se distinguen dos componentes, por un lado las habilidades (estímulo para la creatividad, posibilidad de desarrollo de las propias capacidades y de aprender nuevas cosas), y por otro lado, la autoridad en la toma de decisiones (capacidad para tomar sus propias decisiones e influir en el grupo de trabajo u organización). El apoyo social surgió posteriormente como una tercera dimensión, y se refiere a la interacción de ayuda disponible en el lugar de trabajo, tanto por parte de los compañeros como de la institución u organización. (21)

Los estudios y las investigaciones aportadas por Karasek fueron un paso fundamental para trabajar sobre este campo, y desarrollo un instrumento para llevar a cabo la medición de la sobrecarga laboral, el cuestionario de Demanda-Control de Karasek, el cual evalúa a través de 29 ítems, 9 sobre demandas, 9 de control sobre el trabajo y 11 de apoyo social. Este instrumento ha sido empleado en numerosos estudios sobre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout. Analiza tanto la sobrecarga cualitativa (dificultad de la tarea) como cuantitativa (tiempo para ejecutar la tarea). Para contestar el cuestionario se utiliza una escala de frecuencia de cuatro respuestas (1 totalmente de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 en desacuerdo, 4 totalmente en desacuerdo). Cabe destacar que este cuestionario se proyecta de una manera global para medir el trabajo objetivo, e inevitablemente mide a su vez las cualidades y características del puesto de trabajo, tal y como las percibe el propio profesional, características como la sobrecarga laboral. (22) (anexo 4)

En un estudio longitudinal, realizado a 316 enfermeras/os de un total de 13 hospitales generales de España, se obtuvo evidencias empíricas de la sobrecarga laboral sobre el agotamiento emocional, una de las tres dimensiones pertenecientes de Síndrome de Burnout. (23)

En otro estudio realizado a un total de 714 profesionales de enfermería que trabajaban en diferentes servicios de distintos Hospitales Generales, se obtuvieron resultados que indicaban una asociación entre la sobrecarga laboral y los tres componentes del síndrome, el agotamiento emocional, la despersonalización y la dificultad en la realización personal. Dicho estudio estableció la sobrecarga laboral como predictor significativo de la primera y tercera dimensión del síndrome. (24)

Después de haber consultado en diferentes fuentes de información, se ha comprobado que existen evidencias en los estudios que demuestran la relación y el impacto negativo de la sobrecarga laboral y el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, y es por ese motivo por el que se indagará más en esta problemática, y averiguar si existe o no, relación con el Síndrome de Burnout.

Justificación

La importancia de realizar estudios sobre el Síndrome de Burnout está íntimamente relacionado al derecho de la protección de la salud que todo profesional posee una vez este insertado en una organización o institución. Este derecho trae consigo no estar sometido o expuesto a situaciones que mermen la salud del trabajador, y en el caso del Síndrome de Burnout, se produce dicho daño por causas de exposición a riesgos psicosociales, organizativos o de ordenación del trabajo en los entornos de demandas de servicios asistenciales. La necesidad de realizar estudios sobre el Síndrome de Burnout viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al hincapié que las organizaciones vienen haciendo sobre la necesidad de preocuparse más por la calidad de vida laboral que ofrecen a sus trabajadores.

En la actualidad, es imprescindible considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, ya que la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva, tiene repercusiones negativas sobre esta (absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.). Asimismo, y puesto que la mayor incidencia de este síndrome se da en profesionales que prestan una función asistencial o social, como los profesionales de enfermería en este caso, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones negativas sobre la sociedad en general. (25)

En España, la necesidad de estudiar el Síndrome de Burnout se justifica también por razones jurídicas como decíamos al inicio de este bloque. La Directiva Marco de la Unión Europea en materia de Salud y Seguridad (89/391/CEE) y la normativa comunitaria en materia de prevención de riesgos laborales, ha sido llevada a cabo en España mediante la aprobación de la actual Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, B.O.E. 10-11-1995), aplicable a todo el ámbito del Estado. Esta ley, al reconocer

la organización y ordenación del trabajo, como condiciones de trabajo susceptibles de producir riesgos laborales, ha suscitado el interés de investigadores y profesionales en la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo, y están fomentando una cultura y una sensibilización en el mundo laboral, enfatizando en la necesidad de identificar estos riesgos para prevenirlos, incluyendo el estrés laboral y sus resultados, entre los que se encuentra el Síndrome de Burnout. Esta sensibilización hacia los problemas del entorno laboral ha permitido que el Síndrome de Burnout se considere hoy en día como accidente laboral en España, por los problemas psicosociales y las patologías que produce, el auto 4379/1991 dictado por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fecha 26 de octubre de 2000 lo reconoce así. (26)

Con respecto a la sobrecarga de trabajo, también podríamos citar parte del párrafo anterior puesto que tiene que ver mucho una cosa con la otra, o más bien, la sobrecarga de trabajo puede traer consigo situaciones nocivas para el trabajador, como puede ser el Síndrome de Burnout. La profesión de enfermería es considerada como una de las más "estresantes", con una alta prevalencia de trastornos psicológicos relacionados con el abandono de la profesión, el absentismo, frecuentes cambios en puestos de trabajo o la insatisfacción laboral. Las causas más señaladas como precursoras de estrés suele relacionarse, por un lado, con la implicación psicológica y emocional que trae consigo esta profesión, y por otro, por causas organizativas como por ejemplo la sobrecarga laboral. Hoy en día, la sobrecarga laboral es considerada como un factos de riesgo psicosocial, y la Ley mencionada anteriormente ampara al profesional.

Un estudio publicado en la prestigiosa revista *The Lancet* pone en evidencia la trascendencia de este problema. Dicho estudio refleja que los pacientes tienen más riesgo de fallecer después de pasar por procesos quirúrgicos comunes si están ingresados en hospitales donde las enfermeras asumen una gran carga de trabajo. La investigación recogió datos de más de 420.000 pacientes, de 300 Hospitales de 9 países Europeos, entre ellos España, y en sus conclusiones destaca que por cada paciente extra que se añade a la carga de trabajo, las posibilidades de que un paciente muera en el mes posterior a la cirugía se incrementan en un 7%. (27)

Los resultados de este proyecto permitirán detectar los factores que están implicados en el desgaste del personal de enfermería y, ayudarán a crear o implantar programas de prevención del desarrollo del síndrome y medidas de actuación frente al estrés laboral. Como se ha visto, la importancia de la consideración de esta problemática o de sus precursores (sobrecarga laboral) viene dada, no solamente por las repercusiones que en el ejercicio de la profesión implicaría, tanto a nivel laboral como personal, sino también en el ámbito jurídico, ya que es importante conocer que los profesionales, en este caso las enfermeras/os, están amparados bajo una ley.

Hipótesis

Después de haber consultado diferentes fuentes de información, y documentado sobre los avances en los distintos tipos de estudios que se han realizado, se planteará la siguiente hipótesis:

- ***Cuanto mayor es la sobrecarga laboral, mayor es el grado de afectación del Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital General de La Palma.***

Objetivos

Una vez expuesto el problema y justificado la acción de llevar a cabo este estudio, se establecerán como resultados los siguientes objetivos.

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación entre la sobrecarga laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital General de La Palma.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el nivel de sobrecarga laboral a través del cuestionario Demanda-Control de Karasek, en las enfermeras del Hospital General de La Palma.
- Identificar el nivel de afectación de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, a través del Maslach Burnout Inventory (MBI), en las enfermeras del Hospital General de La Palma.
- Comparar el nivel de afectación del Síndrome de Burnout, en las enfermeras del Hospital General de La Palma, pertenecientes a las Unidades de Hospitalización y a los Servicios Especiales.

MATERIALES Y METODOLOGÍA

Tipo de Investigación

Dadas las características y cualidades del tipo de investigación que se pretende realizar, se llevará a cabo un estudio analítico y de corte transversal.

Población y Muestra

POBLACIÓN

La población objeto de estudio está formado por un total de **191 enfermeras/os**. Las enfermeras están distribuidas en las siguientes Unidades de Hospitalización y Servicios Especiales (Tabla 1)

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN	*enfermeras/os*	*SERVICIOS ESPECIALES*	*enfermeras/os*
Pediatría	6	Urgencias	20
Maternidad	13	Laboratorio	12
Especialidades	13	Radiodiagnóstico	5
Cirugía	13	Quirófano	24
Planta O	13	UCI (Unidad Cuidados Intensivos)	21
Mixta	13	Hemodiálisis	13
Medicina Interna	13	Hospital de día	4
Psiquiatría	5	Farmacia	3
	89 TOTAL		**102 TOTAL**

191 ENFERMERAS/OS

(Tabla 1 distribución de enfermeras/os en Unidades de Hospitalización y Servicios Especiales)

MUESTRA

Se utilizará un muestreo aleatorio estratificado para distribuir la muestra en los dos grupos a estudio, enfermeras/os de Unidades de Hospitalización y enfermeras/os de Servicios Especiales. Se calculará la muestra según la siguiente fórmula. Al ser una población finita, es decir, conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar, la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

(n) = el tamaño de la muestra.

(N) = tamaño de la población.

(σ) = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de **0,5**.

(Z) = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al **95%** de confianza que equivale a **1**.

(e) = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), en este caso es el **5%.**

RESULTADOS DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA:

- (Unidades de Hospitalización) = **73**
- (Servicios Especiales) = **81**

SELECCIÓN MUESTRAL:

- Se realizará un muestreo en ambos grupos, mediante una tabla de números aleatorios.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Enfermeros/as que realicen su trabajo en Servicios Especiales o en Unidades de Hospitalización.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Profesionales con menos de 3 años de antigüedad.

Variables

Las variables objetos de estudio están recogidas en tres cuestionarios. Por un lado está el cuestionario de variables sociodemográficas y laborales (anexo 2), luego la escala de Maslach Burnout Inventory "MBI" (anexo 3), y finalmente el cuestionario Demanda-Control de Karasek (anexo 4).

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

- Edad (años)
- Sexo (hombre, mujer)
- Convivencia en el domicilio (si, no)
- Estado civil (soltero/a, casado/a, divorciado/a, viudo/a)
- Número de hijos
- Número de personas a su cargo

VARIABLES LABORALES:

- Tipo de contrato (fijo, eventual)
- Servicio Especial al que pertenece (Urgencias, Laboratorio, Radiodiagnóstico, Quirófano, UCI, Hemodiálisis, Hospital de día, Farmacia)
- Unidad de Hospitalización a la que pertenece (Pediatría, Maternidad, Especialidades, Cirugía, Planta O, Mixta, Medicina Interna, Psiquiatría)
- Turno de trabajo (mañana, tarde, noche, diurno, nocturno, rotatorio)

- Antigüedad (años)
- Deseo de cambio de Unidad o Servicio (si, no)
- Deseo de cambio de turno de trabajo (si, no)
- Esfuerzo físico en el trabajo (excesivo, bastante, regular, poco, nada)
- Actividades de formación en el último año (ninguna, una, dos, más de dos)

CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD Y ESTRÉS PERCIBIDO:

- Autopercepción de la salud (muy buena, buena, regular, mala, muy mala)
- Presencia de síntomas de estrés (si, no)
- Baja laboral en el último año. (si, no)

VARIABLES PROPIAS DEL ESTUDIO:

- Burnout (medido con el Maslach Burnout Inventory)
- Sobrecarga laboral (medido con el cuestionario de Demanda-Control de Karasek)

Instrumentos de medida

Para llevar a cabo la recogida de datos se empleará 3 documentos, el primero es el cuestionario de variables sociodemográficas, y los otros dos son los principales instrumentos de este estudio:

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Este cuestionario es autoadministrado, se completa en 10-15 minutos, consta de un total de 22 ítems divididos en tres escalas: Agotamiento emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Baja realización personal (8 ítems), las cuales son el reflejo de los sentimientos personales y las actitudes y comportamientos del profesional, hacia su trabajo y a las personas a las que ofreces sus servicios. En esta versión se emplea un sistema de respuestas que califica la frecuencia con que el sujeto experimenta los enunciados de cada ítem, según un sistema de puntuación tipo Likert con 7 niveles distintos (0 nunca, 1 Pocas veces al año o menos, 2 Una vez al mes o menos, 3 Unas pocas veces al mes, 4 Una vez a la semana, 5 Pocas veces a la semana y 6 todos los días). Para obtener las puntuaciones de cada dimensión se deben de sumar los valores de cada ítem. Las puntuaciones de cada escala se computan de manera individual:

- ***Agotamiento emocional:*** Valora la experiencia de estar cansado o exhausto emocionalmente por las demandas laborales. Formado por 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación: <15 bajo; 16-24 medio; >25 alto.
- ***Despersonalización:*** Valora los sentimientos y actitudes negativas hacia los usuarios a los que se presta el servicio. Formado por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación: <3 bajo; 4-9 medio; >10 alto.

- ***Baja realización personal:*** Valora los sentimientos de realización personal y autoeficacia laboral. Formado por 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación: >40 bajo; 34-39 medio; <34 alto.

CUESTIONARIO DEMANDA-CONTROL DE KARASEK

Este cuestionario es autoadministrado, se completa en 10-15 minutos, consta de un total de 29 ítems divididos en tres escalas: Demanda (9 ítems), Control (9 ítems) y Apoyo social (11 ítems). Este instrumento analiza aspectos relacionados con el puesto de trabajo, como la sobrecarga en este caso, la cualitativa (dificultad en la tarea) y cuantitativa (tiempo para ejecutar la tarea). El sistema de respuesta es tipo Likert, con cuatro respuestas posibles (1 totalmente de acuerdo, 2 de acuerdo, 3 en desacuerdo, 4 totalmente en desacuerdo).

- ***Control sobre el trabajo:*** Dimensión esencial de este modelo, puesto que el control es el propio recurso que tiene el individuo para moderar las demandas laborales. Formado por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9).
- ***Demandas psicológicas:*** Evalúa las exigencias psicológicas del trabajador en la realización de sus actividades. Formado por 9 ítems (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18).
- ***Apoyo social:*** Es el grado en que las necesidades sociales básicas (La afiliación, el afecto, la identidad, la seguridad y la aprobación) de una persona son satisfechas mediante la interacción. Formado por los ítems (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29).

Para obtener la puntuación final se computan las tres escalas (0-29 Muy bajo; 30-58 Bajo; 59-87 Alto; 88-116 Muy alto).

Técnica de Recolección de Datos

Una vez solicitado los permisos correspondientes a la Gerencia del Hospital General de La Palma y al Comité de Ética e Investigación del Servicio Canario de Salud, se procederá a establecer comunicación con la Dirección de Enfermería para exponer el proyecto de investigación y solicitar la colaboración de los Supervisores/as de Enfermería de las Unidades de Hospitalización y de los Servicios Especiales, que son objeto de estudio.

Posteriormente, se entregara a Dirección de Enfermería todo el material e instrumentos necesarios para llevar cabo la recolección de datos: Consentimiento Informado (anexo 1); Cuestionarios de Variables Sociodemográficas (anexo 2); Escala Maslach Burnout Inventory (anexo 3); Cuestionario Demanda-Control de Karasek (anexo 4). Dirección se encargará de repartir a cada Supervisor dicho material.

Una vez se completen todos los cuestionarios, serán recogidos nuevamente por el supervisor y entregados a Dirección, quien establecerá contacto con el investigador para la entrega de todos los instrumentos y materiales.

Análisis Estadístico

Las técnicas estadísticas a utilizar serán las propias de un diseño de corte transversal y de tipo analítico, empleando técnicas estadísticas inferenciales, tales como análisis de frecuencias y tablas de contingencias, con la prueba Chi-cuadrado para buscar asociaciones significativas entre las variables de estudio. Los datos serán analizados con la ayuda del paquete estadístico Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.0, en español.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La participación en el estudio será de carácter voluntario. Se solicitará autorización por escrito a la Gerencia del Hospital General de La Palma, en relación a la realización del proyecto y a la obtención de permisos necesarios, así como, al Comité de Ética e Investigación Clínica del Servicio Canario de Salud. En ambos casos se presentará una memoria del proyecto (objetivos, metodología, instrumentos de evaluación, etc.).

Así mismo, se solicitará por escrito a la Dirección de Enfermería, la ayuda de las Supervisaras de Enfermería de las diferentes Unidades de Hospitalización y de Servicios Especiales como parte colaboradora en el proyecto. Estas, se encargarán de entregar a cada uno de los participantes la documentación necesaria para llevar a cabo el estudio: Consentimiento informado (anexo 1), Cuestionario de variables sociodemográficas (anexo 2), Escala Maslach Burnout Inventory (anexo 3), Cuestionario Demanda-Control de Karasek (anexo 4), explicarán el propósito del estudio, así como la garantía de anonimato y confidencialidad del trabajador.

Los datos que se obtengan del estudio serán tratados con total confidencialidad y protección, en cumplimentación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

LOGÍSTICA

Presupuesto y Recursos necesarios

Para llevar a cabo dicho estudio se requieren los siguientes recursos (Tabla 2):

RECURSOS HUMANOS
- Investigador/Encuestador: 0
- Estadístico: 600

RECURSOS MATERIALES FUNGIBLES:
- Papelería (folios, boligrafos, sobres, etc.): 100
- Tinta para impresora: 100

RECURSOS MATERIALES NO FUNGIBLES:
- Ordenador portatil: 400
- Impresora: 100
- Transporte: 50

TOTAL: 1350 EUROS

Tabla 2 (Recursos materiales y humanos para llevar a cabo la investigación)

Cronograma

El tiempo establecido para la realización del proyecto de investigación (Tabla 3):

Proyecto investigación	**RELACIÓN DE LA CARGA LABORAL CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL GENERAL DE LA PALMA**											
Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1ª FASE												
Búsqueda bibliográfica												
Petición de permisos												
2ª FASE												
Recogida de datos												
Análisis y lectura												
3ª FASE												
Elaboración del proyecto final												
Presentación y difusión de resultados												

Tabla 3 (Plan de trabajos y actividades de la investigación y tiempo estimado para su realización)

1ª FASE (BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y PETICIÓN DE PERMISOS):

- Se realizará la búsqueda y revisión bibliográfica. Para llevar a cabo la revisión de información se emplearán las palabras claves (Agotamiento profesional; Enfermería; Estrés; Maslach Burnout Inventory; Sobrecarga; Salud laboral). Para la búsqueda de información se han consultado las bases de datos (Medline, Scielo, Elsevier, el buscador de recursos de la biblioteca de la ULL (Punto Q, artículos), Web Of Science (WOB), Dialnet y Google Académico).
- Se solicitarán los permisos para la realización del proyecto a la Gerencia del Hospital General de La Palma, y al Comité de Ética e Investigación Clínica del Servicio Canario de la Salud. Se entregarán los documentos relacionados con el proyecto, adaptándose a lo estipulado por el Gobierno de Canarias: compromiso del investigador, modelo de memoria para proyectos de investigación y solicitud de evaluación de protocolo de investigación. A su vez, se solicitará por escrito a la Dirección de Enfermería, la ayuda de las Supervisaras de enfermería de las diferentes Unidades y Servicios como parte colaboradora en el proyecto.

2ª FASE (RECOGIDA DE DATOS Y ANÁLISIS Y LECTURA):

- Tras la obtención de los permisos, se procederá a la recogida de datos en las Unidades y Servicios correspondientes. Se explicarán los objetivos y características del estudio, solicitando la colaboración de la figura de la supervisora de enfermería para el posterior reparto de la documentación entre los profesionales de enfermería. La recogida de datos se llevará a cabo mediante los cuestionarios (Variables sociodemográficas; Maslach Burnout Inventory; Demanda-Control de Karasek).
- Una vez se terminen de completar los cuestionarios, se procederá a su recogida para su posterior lectura e interpretación. Los datos serán analizados con la ayuda del paquete estadístico Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.0, en español

3ª FASE (ELABORACIÓN DEL PROYECTO FINAL Y PRESENTACIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS):

- Tras el análisis de todos los datos obtenidos, se elaborará un informe final en donde se incluirán los resultados de dichos análisis, la discusión sobre los objetivos conseguidos y las conclusiones finales sobre el estudio.
- Finalmente, se llevará a cabo la divulgación de los resultados de la investigación y se entregarán a su vez al Comité de Ética e Investigación Clínica del Servicio Canario de la Salud y a la Gerencia del Hospital general de La Palma, colaboradores y participantes de la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cox T. Rial-González E. El estrés laboral: panorámica europea. Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2002; 5:4-6.
2. Agenda Salud / Isis Internacional. ¿Estrés o burnout? 2018; Available at: educagratis.cl/moodle/mod/resource/view.php?id=6947. Accessed 01/25, 2018.
3. Álvarez Gallego E. Fernández Ríos L. El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional. 2018; Available at: http://www.e-thinkingformacion.es/wp-content/uploads/2014/03/bournout.pdf. Accessed 01/30, 2018.
4. Cañadas Guillermo A. Lozano Luis M. De la Fuente Emilia I. Vargas C. Saldaña L. Análisis bayesiano de variables relacionadas con el desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios. 2018; Available at: http://www.escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/vol3_4/escritospsicologia_v3_4_4gacanadas.pdf. Accessed 01/30, 2018.
5. Lastenia Hernández Zamora G. Olmedo Castejón E. Ibáñez Fernández I. Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. 2018; Available at: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-110.pdf. Accessed 01/30, 2018.
6. Ortega Ruiz C. López Ríos F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. 2018; Available at: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf. Accessed 01/30, 2018.
7. Forbes Álvarez R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. 2018; Available at: http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf. Accessed 01/31, 2018.
8. Martínez N. Vilaregut Puigdesens A. Abio Roig A. Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. Enfermería clínica 2004;14(3):142-151.
9. Martín C, Bermejo Fernández F, Nieto Gómez R, Caballero Martínez F. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. Atención primaria 2001; 27 (5):313-317.
10. López-Soriano F. Bernal L. Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout en enfermería de atención hospitalaria. Revista de Calidad asistencial 2002; 17 (4):201-205.
11. Albaladejo R. Villanueva R. Ortega P. Astasio P. Calle M. y Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. 2018; Available at: https://www.scielosp.org/article/resp/2004.v78n4/505-516/. Accessed 05/05, 2018.
12. RN4CAST, Informe Global Hospitales Españoles. 2018; Available at: http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/322/Informe%20RN4CAST%20hospitales%20espan%CC%83oles.pdf. Accessed 05/05, 2018.

13. Martínez Pérez A. Profesora asociada de Psicología Social. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Available at: http://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/viewFile/192/188. Accessed 01/31, 2018.
14. Bosqued Quemados M. El síndrome burnout. Que es y cómo superarlo. 1ª edición ed. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S.A.; 2008.
15. Christina Maslach, Susan E. Jackson, Michael P. Leiter. Maslach Burnout Inventory. 2018; Available at: https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf. Accessed 02/07, 2018.
16. Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. 2018; Available at: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf. Accessed 05/03, 2018.
17. Andrea Betancur B. Carolina Guzmán A. Camila Lema C. Clemencia Pérez B. María Camila Pizarro G. Susana Salazar I. Luisa Uribe I. María Vásquez T. Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. Revista CES Salud Pública 2012 Julio-Diciembre 2012 ;3 (2):184-192.
18. Más R. Escribà V. Cárdenas M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario: un estudio cualitativo. Arch Prev Riesgos Labor 1999; 2 (4):159-167.
19. Zambrano Plata G. Estresores en las unidades de cuidados intensivos. 2018; Available at: http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v6n1/v6n1a15.pdf. Accessed 05/03, 2018.
20. Confederación regional de organizaciones empresariales de Murcia. Carga de trabajo: Definición de carga física y mental. 2018; Available at: http://www.croem.es/prevergo/formativo/2.pdf. Accessed 05/09, 2018.
21. Martín Arribas M. C. Estrés relacionado con el trabajo (modelo demanda-control-apoyo social) y alteraciones en la salud: una revisión de la evidencia científica. Enfermería Intensiva 2007; 4 (18):168-81.
22. Sauter Steven L. Murphy Lawrence R. Hurrell, Joseph J. Levi L. Factores sociales y de organización. 2018; Available at: http://ladep.es/ficheros/documentos/34.pdf. Accessed 05/13, 2018.
23. Gil-Monte Pedro R. García-Juesas Juan A. Efecto de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el Síndrome de Burnout. Un estudio longitudinal en enfermería. Revista Mexicana de Psicología 2018; 25 (2):05/13.
24. Gil-Monte Pedro R, García-Juesas Juan A. Caro Hernández M. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. 2018; Available at: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000100012. Accessed 05/13, 2018.

25. Molina Linde Juan M. Avalos Martínez F. Giménez Cervantes I. Burnout de enfermería de atención hospitalaria. 2018; Available at: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113086210571127X. Accessed 05/07, 2018.
26. Gobierno de España. Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE 1995;269 (Disposiciones generales):Jefatura del Estado.
27. Ruipérez D. La sobrecarga de trabajo y la formación de las enfermeras afecta a la supervivencia del paciente. 2018; Available at: http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/sala-de-prensa/noticias/item/2587-la-sobrecarga-de-trabajo-y-la-formaci%C3%B3n-de-las-enfermeras-afectan-a-la-supervivencia-del-paciente. Accessed 05/14, 2018.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Le informamos del desarrollo de un estudio de investigación que estamos llevando a cabo sobre la relación entre la sobrecarga laboral y el Síndrome de Burnout o Síndrome de quemarse en el trabajo, en las enfermeras del Hospital General de La Palma, pertenecientes tanto a los Servicios Especiales como a las Unidades de Hospitalización.

El beneficio que se pretende lograr al realizar dicho estudio es determinar si existe o no prevalencia del Sindrome de Burnout en el personal de enfermería, con el fin de que la organización emplee las medidas oportunas para la mejora de las condiciones de los puestos de trabajo.

Por esta razón, solicitamos su colaboración. Todos los datos obtenidos serán tratados de manera estrictamente confidencial, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Yo (Nombre y apellidos del encuestado) _____, de (Edad en años) _____, y con DNI _____, acepto participar en el estudio de investigación "*RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERRMERAS DEL HOSPITAL GENERAL DE LA PALMA"*.

Mi participación es voluntaria, por lo cual y para que conste, firmo este consentimiento informado junto al profesional que me ofrece la información.

En Breña Alta, a ____ de _____ del año 20__

ANEXO 2

CUESTIONARIO: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

El siguiente cuestionario es voluntario. Dada la importancia que pueden tener los datos analizados, se ruega que las cuestiones sean contestadas con sinceridad. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en cumplimentación de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. Maque con una X la casilla correspondiente:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
Edad:
Sexo: Hombre□ Mujer□
Estado civil: Soltero/a □ Casado/a □ Divorciado/a □ Viudo/a □
Número de hijos:
¿Convive en su domicilio? Si□ No□ **¿Cuántos?**
¿Otras personas a su cargo? Si□ No□ **¿Cuántas?**
CARACTERÍSTICAS LABORALES
Tipo de contrato : Fijo□ Eventual□
Servicio Especial al que pertenece: Urgencias□ Laboratorio□ Radiodiagnóstico□ Quirófano□ UCI□ Hemodiálisis□ Hospital de día□ Farmacia□
Unidad de Hospitalización a la que pertenece: Pediatría□ Maternidad□ Especialidades□ Cirugía□ Planta O□ Mixta□ Medicina Interna□ Psiquiatría□
Turno de trabajo: Mañanas□ Tardes□ Noches□ Diurnos□ Nocturnos□ Rotatorios□
Tiempo de antigüedad en el Servicio o Unidad (años):
¿Desea cambiar de Servicio o Unidad? Si□ No□
¿Desea cambiar el turno de trabajo? Si□ No□
Esfuerzo físico durante la actividad laboral: Excesivo□ Bastante□ Regular□ Poco□ Nada□
¿Cuántas actividades de formación ha realizado en el último año? Ninguna□ 1□ 2□ >2□
CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD Y ESTRÉS PERCIBIDO
¿Cómo percibe su salud de manera general? Muy buena□ Buena□ Regular□ Mala□ Muy mala□
Presenta sentimientos de estrés: Si□ No□
En caso afirmativo, ¿Lo asocia a alguna sintomatología?
¿Ha tenido alguna baja laboral en este último año? Si□ No□
En caso afirmativo, ¿Cuántos días ha estado de baja?

ANEXO 3

CUESTIONARIO: MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) ADAPTADO AL ESPAÑOL

El siguiente cuestionario es voluntario. A continuación encontrará una serie de preguntas acerca de su trabajo y de sus sentimientos respecto a él. El objetivo es conocer las condiciones de su puesto de trabajo. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa cómo se siente. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en cumplimentación de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con la que presenta ese sentimiento, marcando con un O en el número que crea:

ÍTEMS	**PUNTUACIÓN**
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0 1 2 3 4 5 6
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansado	0 1 2 3 4 5 6
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	0 1 2 3 4 5 6
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes/clientes	0 1 2 3 4 5 6
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes/clientes como si fuera objetos impersonales	0 1 2 3 4 5 6
6. Siento que trabajar todo el día con la gente es un esfuerzo	0 1 2 3 4 5 6
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes/clientes	0 1 2 3 4 5 6
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	0 1 2 3 4 5 6
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0 1 2 3 4 5 6
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0 1 2 3 4 5 6
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0 1 2 3 4 5 6
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	0 1 2 3 4 5 6
13. Me siento frustrado en mi trabajo	0 1 2 3 4 5 6
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0 1 2 3 4 5 6
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes/clientes	0 1 2 3 4 5 6
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me causa estrés	0 1 2 3 4 5 6
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes/clientes	0 1 2 3 4 5 6
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes/clientes	0 1 2 3 4 5 6
19. Creo que consigo muchas cosas útiles en este trabajo	0 1 2 3 4 5 6
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0 1 2 3 4 5 6
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0 1 2 3 4 5 6
22. Me parece que los pacientes/clientes me culpan de alguno de sus problemas	0 1 2 3 4 5 6

0→Nunca. **1**→Pocas veces al año o menos. **2**→Una vez al mes o menos. **3**→Unas pocas veces al mes. **4**→Una vez a la semana. **5**→Pocas veces a la semana. **6**→Todos los días.

ANEXO 4

CUESTIONARIO: DEMANDA-CONTROL DE KARASEK

El siguiente cuestionario es voluntario. A continuación encontrará una serie de preguntas acerca de su trabajo y de sus sentimientos respecto a él. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa cómo se siente. El objetivo es conocer las condiciones de su puesto de trabajo. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en cumplimentación de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con la que presenta ese sentimiento, marcando con un O en el número que crea:

ÍTEMS	**PUNTUACIÓN**
1. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas	1 2 3 4
2. Mi trabajo necesita un nivel elevado de cualificación	1 2 3 4
3. En mi trabajo debo ser creativo	1 2 3 4
4. Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo	1 2 3 4
5. Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo	1 2 3 4
6. Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma	1 2 3 4
7. En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes	1 2 3 4
8. Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo	1 2 3 4
9. En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales	1 2 3 4
10. Mi trabajo exige hacerlo rápidamente	1 2 3 4
11. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental	1 2 3 4
12. En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva	1 2 3 4
13. Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo	1 2 3 4
14. No recibo pedidos contradictorios de los demás	1 2 3 4
15. Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo	1 2 3 4
16. Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde	1 2 3 4
17. Mi trabajo es muy dinámico	1 2 3 4
18. A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás	1 2 3 4
19. Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión	1 2 3 4
20. Mi jefe presta atención a lo que digo	1 2 3 4
21. Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi	1 2 3 4
22. Mi jefe facilita la realización del trabajo	1 2 3 4

23. Mi jefe consigue que la gente trabaje unida	1 2 3 4
24. Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan	1 2 3 4
25. Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi	1 2 3 4
26. Las personas con las que trabajo se interesan por mi	1 2 3 4
27. Las personas con las que trabajo son amistosas	1 2 3 4
28. Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas	1 2 3 4
29. Las personas con las que trabajo facilitan la realización del trabajo	1 2 3 4

1→Totalmente de acuerdo. **2→**De acuerdo. **3→**En desacuerdo. **4→**Totalmente en desacuerdo.