

## Síndrome de *burnout* y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica

Laura Álvarez Gómez<sup>1</sup>, Pilar Mori Vara<sup>2</sup>, M<sup>a</sup> Carmen Gómez Sánchez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Máster de Investigación en Cuidados. Enfermera. Unidad de Cardiología, Neumología, Digestivo y Neurología. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid

<sup>2</sup>Doctora en Enfermería. Profesora titular. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid

<sup>3</sup>Máster de Investigación en Cuidados. Enfermera. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Profesora asociada. Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid

Fecha de recepción: 21 de octubre de 2018. Aceptada su publicación: 21 de marzo de 2019.

### Resumen

**Objetivo:** analizar el grado de *burnout* y de satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempos de crisis económica.

**Método:** la población de estudio fueron enfermeras españolas que desarrollaban su actividad en España o en el extranjero. Se distribuyó una encuesta *online* a través de redes sociales desde octubre de 2017 hasta mayo de 2018 que contenía el cuestionario CUBO para valorar *burnout* y el de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall. El muestreo fue por conveniencia. Se llevó a cabo un análisis descriptivo y analítico con pruebas paramétricas y no paramétricas.

**Resultados:** participaron 1.346 enfermeras. El 39,67% tenía síndrome de *burnout*, el 37,07% estaba en riesgo de padecerlo. La satisfacción laboral era de grado medio y se asociaba negativamente al grado de *burnout*. El 16,34% pensaba que se había equivocado de profesión, el 43,16% se había planteado comenzar otros estudios para orientar su vida profesional hacia otra área y el 59,29% pensaba que se había endurecido emocionalmente. Los profesionales de Enfermería estaban insatisfechos fundamentalmente con su salario, las relaciones sociales entre dirección y trabajadores, las oportunidades de promoción, la forma de dirección de la empresa, la atención que se presta a sus sugerencias y las horas de trabajo. Se encontró correlación negativa entre la satisfacción laboral y el síndrome de *burnout*. La mayoría consideraba que la crisis había afectado a sus condiciones laborales.

**Conclusiones:** se ha detectado un elevado grado de *burnout* y de insatisfacción laboral en profesionales de Enfermería españoles. Se presenta asociación negativa entre el síndrome de *burnout* y la satisfacción laboral. Los profesionales de Enfermería consideran que la crisis económica ha repercutido negativamente en la profesión.

### Palabras clave

Agotamiento profesional; satisfacción en el trabajo; enfermeras y enfermeros; recesión económica; estrés laboral.

### Abstract

#### *Burnout Syndrome and job satisfaction among Spanish nurses at a time of economic crisis*

**Objectives:** to analyze the level of *burnout* and job satisfaction among Spanish nurses at times of economic crisis.

**Methods:** the study population consisted in Spanish nurses carrying out their activity in Spain or abroad. An online survey was distributed through the social networks from October, 2017 until May, 2018, including the CUBO questionnaire for *burnout* assessment, and the Warr, Cook, and Wall's Job Satisfaction Scale. Convenience sampling was used, and descriptive and analytical analysis was conducted with parametric and non-parametric tests.

**Results:** the study included 1,346 nurses; 39.67% of them had *Burnout Syndrome*, and 37.07% were at risk of suffering it. Also, 16.34% of them thought that they had chosen the wrong profession, 43.16% had considered studying something different in order to orientate their professional life towards another area, and 59.29% of them thought that they had become emotionally tougher. Nursing professionals were essentially unsatisfied with their salary, the social relationships between management and workers, promotion opportunities, the way in which the company was managed, the attention paid to their suggestions, and their working hours. A negative correlation was found between job satisfaction and *Burnout Syndrome*. The majority considered that the crisis had had an impact on their working conditions.

**Conclusions:** a high level of *burnout* and job dissatisfaction has been detected among the Spanish Nursing professionals. There is a negative association between *Burnout Syndrome* and job satisfaction. Nursing professionals consider that the economic crisis has had a negative impact on their profession.

### Key words

*Burnout*; job satisfaction; nurses; economic recession; occupational stress.

### Introducción

La sociedad española está viviendo una crisis económica que afecta a la profesión enfermera desde muchos puntos de vista, como son el nivel de desempleo en

este sector, los contratos precarios, la disminución de las plantillas, el aumento de la jornada laboral, la congelación salarial, la sobrecarga de trabajo, el empeoramiento de la conciliación de la vida laboral y personal, e

### Dirección de contacto:

Laura Álvarez Gómez. Plz. de la Albufera, 4. 28945 Fuenlabrada (Madrid). Email: lauralvarezgo@hotmail.com

### Cómo citar este artículo:

Álvarez Gómez L, Mori Vara P, Gómez Sánchez MC. Síndrome de *burnout* y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. *Metas Enferm* may 2019; 22(4):50-8.

incluso la emigración al extranjero, provocando todo ello insatisfacción y desmotivación, que puede dar lugar a síndrome de *burnout* (1,2).

El psiquiatra Herbert Freudenberg (3) fue el primero en describir este síndrome, siendo Cristina Maslach quien utilizó el término *burnout* para describir el síndrome clínico de agotamiento en los profesionales de la salud mental y que describió cómo la tensión laboral intervenía en el estrés (4,5). En 1981 Maslach y Jackson (6) definieron el *burnout* como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional, entre individuos que trabajaban con personas.

El agotamiento emocional hace referencia a la situación en que el capital emocional se va consumiendo y el profesional siente cómo se vacía su capacidad de entrega a los demás.

La baja realización personal se define como la tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, de modo que esa evaluación negativa afecta a su habilidad en la realización del trabajo y el tipo de relación que establecen con las personas a las que dan servicio.

La despersonalización hace referencia a la aparición de sentimientos y actitudes negativas y cínicas hacia las personas destinatarias del trabajo. Este síndrome se produce en el 18-33% de las enfermeras y de los enfermeros, presentando cansancio emocional entre el 26,74% y el 55% (7). La labor desempeñada por las enfermeras en el medio asistencial es una de las que más favorece el desarrollo del síndrome de *burnout* (8-10), ya que representan el colectivo más numeroso proporcionando cuidados las 24 horas del día (11), pero los profesionales de Enfermería no son los únicos afectados como alerta el *New England Journal of Medicine* en 2018 (12).

Por otra parte, la satisfacción laboral está íntimamente relacionada con la calidad de la asistencia proporcionada al paciente (13), y es una pieza clave para que los trabajadores tengan menos síndrome de *burnout* y sean más eficientes (14-16). Se suele argumentar que es el balance que percibe el trabajador entre las características de su puesto de trabajo y sus expectativas (17). Las variables que influyen en la satisfacción laboral derivan de las características del trabajo y de las del trabajador, para ello Herzberg (1959) propuso su teoría de dos conjuntos de factores interrelacionados: facto-

res intrínsecos o motivadores (posibilidad de desarrollo personal, interés de la tarea, logro, reconocimiento, creatividad, responsabilidad, posibilidad de promoción) y factores extrínsecos o higiénicos (política de la organización, calidad de supervisión, relaciones con compañeros, salario, condiciones físicas de trabajo). Los factores intrínsecos dan lugar a satisfacción laboral y los extrínsecos a insatisfacción (18).

En un estudio sobre percepción del entorno laboral de las enfermeras españolas, en el que participaron 7.539 profesionales, se observó que la percepción fue desfavorable para el 48%, y un 22% presentaba un nivel alto de síndrome de *burnout* (19). La investigación llevada a cabo por Aiken et al. (20), en 2012, concluye que un entorno laboral desfavorable eleva los riesgos para el paciente y dificulta la prestación de cuidados de calidad.

España es el primer país de la Unión Europea (UE) en destrucción de empleo: en 2009 la tasa de desempleo alcanzó el 18,8%, casi el doble que en el resto de la UE (21). La transformación del sistema sanitario español ha reducido el número de enfermeras desempleadas per cápita desde 2010. Las reducciones en el gasto público y en la mano de obra, la reforma del mercado laboral y el desempleo han hecho que aumente el número de solicitantes por vacante entre 2009 y 2013. A pesar de ello, el número de nuevos graduados de Enfermería y profesionales enfermeros colegiados siguió creciendo por año (22). Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2016, existían 291.874 enfermeras colegiadas en España (23). Por su parte, el Servicio Público de Empleo Estatal informaba a 1 de enero de 2017 que 6.438 enfermeras no especializadas estaban paradas (24).

Después de la crisis financiera de 2008 un número cada vez mayor de profesionales de Enfermería españoles ha emigrado al extranjero. Entre 2010 y 2013 un total de 4.580 enfermeras solicitaron al Ministerio de Educación y Ciencia (MECD) la acreditación para poder trabajar en el Espacio Económico Europeo, solo superadas por el colectivo médico (21). En 2014 había más de 8.000 enfermeras españolas trabajando en otros países de la UE, sobre todo en Reino Unido (5.624 enfermeras) seguido de Francia (1.734) y Portugal (1.004). Entre 2012 y 2014, 1.221 enfermeras emigraron a Alemania y desde 2012, 150 enfermeras lo hicieron a Finlandia (22). Todos estos acontecimientos derivados de la crisis económica aumentan el riesgo de padecer síndrome de *burnout* (25,26).

La utilidad de los resultados de esta investigación se fundamentaba en el hecho de que, en el ámbito de las profesiones sanitarias, la prevalencia del estrés es grave porque no solo afecta al profesional que lo padece, sino también al paciente que depende de sus cuidados y, por tanto, a la institución donde desempeña su actividad profesional el trabajador.

Por todo ello, el objetivo general de este trabajo era conocer el grado de *burnout* y de satisfacción laboral de profesionales de Enfermería españoles, que en este tiempo de crisis económica ejercían en España y/o fuera de sus fronteras. Como objetivos específicos se plantearon analizar el grado de asociación de este síndrome de *burnout* con la satisfacción laboral, y los factores sociodemográficos y laborales de los profesionales de Enfermería; conocer el endurecimiento emocional, el desencanto y el deseo de abandonar la profesión y de llevar a cabo otros estudios de áreas de conocimiento diferentes; y, por último, conocer la opinión de los profesionales de Enfermería respecto a las repercusiones de la crisis económica sobre la profesión.

### Método

Se llevó a cabo un estudio descriptivo analítico, que se inició en octubre de 2017 hasta mayo de 2018.

La población de estudio fueron los profesionales enfermeros, con nacionalidad española, que estuvieran en activo tanto en España como en otros países.

Para calcular el tamaño muestral se utilizó la calculadora de la Red de Bibliotecas de la Universidad Nacional del Nordeste, estableciendo un porcentaje de error del 5%, y un nivel de confianza del 95%, para un tamaño estimado de población de 291.874 enfermeras españolas colegiadas y una prevalencia de síndrome de *burnout* del 33%. La muestra recomendada fue de 384 profesionales de Enfermería.

La selección de la muestra fue por muestreo de conveniencia y en bola de nieve.

Las variables independientes se dividieron en sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, número de hijos, ciudad de trabajo, país de trabajo, necesidad de cambio de residencia por motivos laborales), actitudinales (arrepentimiento por la elección profesional, deseo de realización de otros estudios, endurecimiento relacionado con el ejercicio de la profesión) y laborales (años de ejercicio, área de trabajo, ratio de pacientes/perso-

nas a su cargo, turnos, simultaneidad laboral, tipo de gestión, tipo de contrato y función principal).

Las variables dependientes analizadas fueron el grado de síndrome de *burnout* (no presencia del síndrome, en riesgo de padecerlo, presencia *burnout*, *burnout* grave y con riesgo de presentar complicaciones; y *burnout* grave con complicaciones de salud, personales y laborales) y el grado de satisfacción laboral (satisfacción general, satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca).

Se diseñó una encuesta *online* elaborada *ad hoc* mediante el formulario Google Docs, que contenía variables sociodemográficas, laborales y varias preguntas relacionadas con actitudes hacia la profesión y sobre la repercusión de la crisis, el cuestionario de satisfacción laboral de Warr, Cook y Hall (27) y el cuestionario urgente de *burnout* (CUBO) para valorar el síndrome de *burnout* (28).

El cuestionario de satisfacción laboral de Warr, Cook y Hall es uno de los cuestionarios más utilizados para medirla; ha sido traducido, adaptado y validado al español por Pérez-Bilbao y Fidalgo (27). Este cuestionario permite conocer la satisfacción general, la satisfacción intrínseca y la extrínseca mediante el sumatorio de sus ítems.

El cuestionario más empleado para la detección del síndrome de *burnout* es el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (28), que actualmente es preciso adquirir a *Mind Garden*, editor de instrumentos psicológicos, por lo que finalmente se optó por utilizar el CUBO desarrollado por González y De la Gándara en 2004, de uso libre y gratuito, que evalúa de manera unidimensional, rápida, sencilla, válida y precisa el síndrome, en ambos sexos y en diversos ámbitos laborales. Es sensible a los cambios y permite evaluar las intervenciones terapéuticas. Sus ítems miden fundamentalmente el agotamiento emocional, que para muchos autores es el principal componente del síndrome (29).

Teniendo en cuenta que el CUBO hacía referencia fundamentalmente al agotamiento emocional se consideró importante añadir varias preguntas que abordaran los otros dos componentes del síndrome, ya citados en el apartado de introducción, que son la falta de realización personal y la deshumanización o cinismo, para dar más fortaleza al trabajo. Para abordar el aspecto de realización personal se formularon las siguientes preguntas: ¿Considera que se ha equivocado al elegir esta profesión? ¿En algún momento se ha planteado realizar otros estudios para cambiar de profesión? Para abordar

el aspecto de deshumanización o despersonalización se formuló la pregunta: ¿Siente que a raíz de ejercer la profesión de Enfermería se ha hecho más duro (emocionalmente) con las personas? Se trataba de preguntas cerradas cuya contestación era sí o no.

Se añadió una pregunta general con respuesta cerrada sobre la percepción de la crisis económica en la situación laboral: ¿Considera que la crisis económica que sufre España repercute negativamente sobre sus condiciones de trabajo?

Se procedió a enviar la encuesta *online* elaborada *ad hoc* mediante el formulario Google Docs a través de redes sociales como Whatsapp, Twitter, Instagram y Facebook, además de distribuirla en páginas y grupos de colectivos relacionados con la Enfermería en España y en el extranjero (en total se distribuyó a través de 96 páginas y grupos). Asimismo se solicitó a los participantes que lo compartieran con sus contactos en redes sociales, creando así un efecto en forma de bola de nieve. No fue posible controlar el sesgo de selección al tratarse de una encuesta *online* y anónima.

Para el tratamiento de los datos se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS versión 23.0. Para el análisis descriptivo se calcularon la media y desviación estándar (DE) para variables cuantitativas, y frecuencia absoluta y frecuencia relativa para variables cualitativas. Para la comparación entre variables se emplearon los test estadístico Chi cuadrado, prueba no paramétrica Kruskal-Wallis, coeficiente de correlación de Pearson y test de Wilcoxon.

El estudio cumple con los estándares de ética y calidad para un trabajo de este tipo. No se consideró necesario la aprobación de un Comité Ético de Investigación Clínica al tratarse de una encuesta *online* dirigida a profesionales de Enfermería que no recopilaba información clínica y mantenía el anonimato de los participantes. La encuesta era voluntaria. En todo momento el tratamiento de los datos fue confidencial y de uso exclusivo para cumplir el objetivo del estudio.

### Resultados

Participaron 1.346 enfermeros, cuyo perfil sociodemográfico y laboral se describe en la Tabla 1.

La edad media fue de 38 años con percentil 25-percentil 75 (P25-P75) de 28-47 años. La experiencia media en meses (P25-P75) fue de 173,10 (60-276).

**Tabla 1.** Características de la muestra de estudio

VARIABLES	n	%
<b>Sexo</b>		
Hombre	173	12,85
Mujer	1.173	87,15
<b>Estado civil</b>		
Casado/a-pareja de hecho	577	42,87
En pareja-conviviente	58	4,31
Separado/a-divorciado/a	59	5,12
Soltero/a	638	47,40
Viudo/a	4	0,30
<b>Número de hijos</b>		
Ninguno	738	54,92
1	204	15,18
2	349	25,97
3	43	3,20
Más de 3	10	0,73
<b>País donde trabaja</b>		
España	1.175	87,30
Extranjero	171	12,70
<b>Simultaneidad de trabajo</b>		
No	1.160	86,18
Sí	186	13,82
<b>Turno de trabajo</b>		
Mañana con o sin noches	525	39,03
Tarde con o sin noches	289	21,49
Noche turno fijo	63	4,68
Turnos rotatorios	468	34,80
<b>Tipo de centro de trabajo</b>		
Privado	133	9,89
Público	1.069	79,48
Público con gestión privada	143	10,63
<b>Función desempeñada</b>		
Asistencia	1.277	94,87
Docencia	12	0,89
Gestión	52	3,86
Investigación	5	0,37
<b>Tipo de contrato</b>		
Eventual (sustituciones, reducciones)	383	28,45
Interino/indefinido	516	38,34
Plaza fija en propiedad	447	33,21
<b>MODIFICACIÓN DE RESIDENCIA</b>		
No	884	65,68
Sí	462	34,32

El 35,44% (n= 477) de las enfermeras trabajaba en unidades de hospitalización, el 11,96% (n= 161) en Urgencias, el 11,29% (n= 152) en Atención Primaria, el 9,36% (n= 126) en Cuidados Intensivos, el 8,10% (n= 109) en el Área Quirúrgica y el resto (n= 321) en otras áreas.

De los 171 profesionales de Enfermería que trabajaban en el extranjero, el 61,4% (n= 105) estaba en Reino Unido, el 15,8% (n= 27) en Alemania, el 4,7 % (n= 8) en Noruega, el 3,5% (n= 6) en Irlanda, y los 25 restantes (14,6%) estaban en EE.UU. (n= 5), Suiza (n= 5), Australia

(n= 3), Emiratos Árabes (n= 3), Francia (n= 3), Malta (n= 3), Canadá (n= 1), Líbano (n= 1) y Portugal (n= 1).

De las 1.175 enfermeras que contestaron a la encuesta y trabajaban en España, el 63,6% (n= 747) lo hacían en la Comunidad de Madrid, el 6,9% (n= 93) en la Comunidad de Castilla-León (6,91%), y el resto (n= 335) pertenecían a distintas comunidades autónomas.

En la Tabla 2 se pueden ver los diferentes grados de síndrome de *burnout* obtenidos entre los profesionales de la encuesta.

La satisfacción laboral general media (DE) fue de 55,49 (16,53), la satisfacción intrínseca media (DE) fue de 26,19 (8,61) y la satisfacción extrínseca media (DE) fue de 29,30 (8,64).

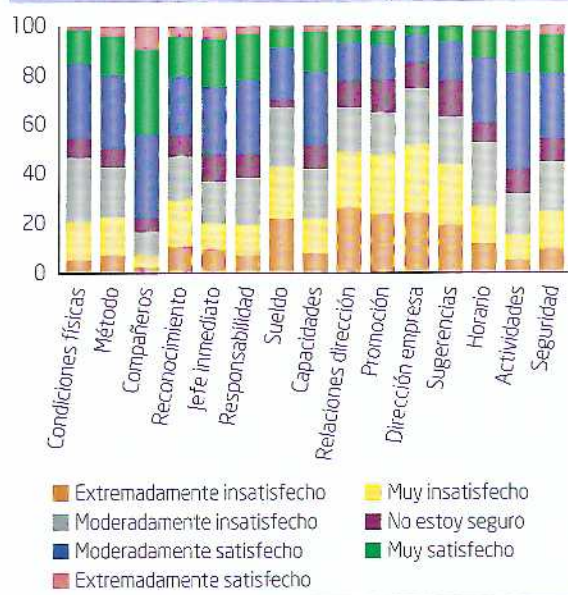
En el Gráfico 1 se puede observar la satisfacción global en relación a distintos parámetros relacionados con el puesto de trabajo y el entorno laboral. Los ítems que mostraron mayores valores de insatisfacción fueron la

**Tabla 2.** Grado de *burnout* en la muestra de estudio

Clasificación	n	%
Sin síndrome de <i>burnout</i>	313	23,25
En riesgo de síndrome de <i>burnout</i>	499	37,07
Síndrome de <i>burnout</i> no grave	336	24,96
Síndrome de <i>burnout</i> grave con riesgo de complicaciones	173	12,85
Síndrome de <i>burnout</i> grave con complicaciones	25	1,86

N= 1.346

**Gráfico 1.** Niveles de satisfacción global respecto a distintos ítems relacionados con el trabajo



forma/sistema de dirección de la empresa/centro (74,59%), el salario (66,86%), las relaciones sociales con la dirección (66,79%), la posibilidad de promoción (64,86%), la atención a sus sugerencias (62,85%) y las horas de trabajo (52,60%).

El 99,18% (n= 1.335) de los encuestados consideró que la crisis económica había influido negativamente en sus condiciones laborales. La Tabla 3 muestra el grado de insatisfacción de los enfermeros con algunas de las características de su puesto de trabajo y el entorno laboral.

Referente a las cuestiones actitudinales, el 16,34% (n= 220) de los encuestados consideró que se había equivocado al elegir la profesión, el 43,16% (n= 581) había pensado en algún momento iniciar otros estudios para cambiar de profesión, y un 59,29% (n= 798) pensaba que se había endurecido emocionalmente desde que ejercía la profesión.

Al contrastar el síndrome de *burnout* con las variables independientes se encontró significación estadística con el sentimiento de haberse equivocado de profesión, deseo de iniciar otros estudios, endurecimiento emocional, tipo de contrato, turno de trabajo y modificación de residencia (Tabla 4).

Se encontró significación estadística entre satisfacción laboral general, intrínseca y extrínseca y el estado civil, estando más satisfechos los solteros (p< 0,05). La satis-

**Tabla 3.** Insatisfacción de los profesionales de Enfermería con respecto a algunas características del trabajo y el entorno laboral

	n	%
Condiciones físicas de trabajo	628	46,66
Libertad de escoger el método de trabajo	574	42,64
Compañeros	224	16,64
Reconocimiento por haber realizado un buen trabajo	634	47,10
Jefe inmediato	495	36,78
Cantidad de responsabilidad que le dan	518	38,48
Salario	900	66,86
Oportunidad de emplear sus capacidades	565	41,98
Relaciones sociales con la dirección	899	66,79
Posibilidad de promoción	873	64,86
Forma/sistema de dirección de la empresa/centro	1.004	74,59
Atención a sus sugerencias	846	62,85
Horas de trabajo	708	52,60
Las diferentes actividades a realizar en su trabajo	429	31,87
Estabilidad en el puesto	600	44,58

**Tabla 4.** Relación entre síndrome de *burnout* total y variables cualitativas

Variable	Síndrome de <i>burnout</i> Media (DE)	Valor p
<b>Sexo</b>		0,352
Hombre (n= 173)	12,06 (6,71)	
Mujer (n= 1.173)	11,28 (5,81)	
<b>Estado civil</b>		0,836
Casado/a-pareja de hecho (n= 577)	11,49 (6,13)	
En pareja-conviviente (n= 58)	10,86 (5,22)	
Separado/a-divorciado/a (n= 69)	11,67 (5,70)	
Soltero/a (n= 638)	11,32 (5,86)	
Viudo/a (n= 4)	9,00 (5,10)	
<b>País</b>		0,675
España (n= 1.175)	11,36 (5,93)	
Extranjero (n= 171)	11,55 (5,97)	
<b>Modificación de residencia</b>		0,003
No (n= 884)	11,01 (5,89)	
Sí (n= 462)	12,10 (5,87)	
<b>Equivocación de profesión</b>		< 0,0001
No (n= 1.126)	10,12 (5,26)	
Sí (n= 220)	17,84 (4,93)	
<b>Deseo de iniciar otros estudios</b>		< 0,0001
No (n= 765)	9,27 (5,13)	
Sí (n= 581)	14,17 (5,77)	
<b>Endurecimiento emocional</b>		< 0,0001
No (n= 548)	8,73 (5,08)	
Sí (n= 798)	13,20 (5,79)	
<b>Simultaneidad de trabajos</b>		0,813
No (n= 1.160)	11,36 (5,89)	
Sí (n= 186)	11,53 (6,20)	
<b>Turno de trabajo</b>		0,0005
Mañana con o sin noches (n= 525)	10,58 (5,92)	
Tarde con o sin noches (n= 289)	11,84 (6,11)	
Noches fijas (n= 63)	12,10 (5,91)	
Turnos rotatorios (n= 468)	11,91 (5,77)	
<b>Gestión de la institución</b>		0,062
Privada (n= 133)	11,41 (5,67)	
Pública (n= 1.069)	11,23 (5,96)	
Pública con gestión privada (n= 143)	12,45 (5,91)	
<b>Tipo de contrato</b>		< 0,0001
Eventual (n= 383)	10,85 (5,45)	
Interino (n= 516)	12,45 (6,11)	
Plaza en propiedad (n= 447)	10,61 (5,96)	
<b>Función</b>		0,188
Asistencia (n= 1.277)	11,44 (5,93)	
Docencia (n= 12)	11,25 (5,93)	
Gestión (n= 52)	10,58 (5,94)	
Investigación (n= 5)	6,60 (6,80)	

N= 1.346

facción general, extrínseca e intrínseca fue mayor en enfermeros españoles trabajando en el extranjero, quienes consideraban que no se habían equivocado al elegir la profesión, los que no se plantearon iniciar nuevos estudios y los que consideraban que no se habían endurecido con la profesión ( $p < 0,0001$  en todas las categorías).

La satisfacción general fue mayor en profesionales que no habían tenido que modificar su lugar de residencia por motivos laborales ( $p < 0,05$ ) y los del turno de mañana ( $p < 0,05$ ). Estaban más satisfechos los trabajadores eventuales que los interinos ( $p < 0,005$ ), siendo la satisfacción laboral intrínseca mayor en el personal fijo que en los interinos ( $p < 0,05$ ). Respecto a la función desempeñada por los profesionales se halló significación estadística ( $p < 0,005$ ) en la satisfacción general, la satisfacción extrínseca e intrínseca, siendo los profesionales más satisfechos los investigadores seguidos de los docentes, y los gestores y los más insatisfechos los enfermeros asistenciales.

Al realizar el coeficiente de correlación de Pearson se encontró correlación negativa entre el síndrome de *burnout* y la satisfacción general, la satisfacción extrínseca y la intrínseca, tal como aparece reflejado en la Tabla 5.

### Discusión y conclusiones

La pertinencia de este trabajo se fundamenta en la necesidad de conocer la opinión de los profesionales de Enfermería en relación con las condiciones de trabajo derivadas de la crisis económica acontecida en España en estos últimos años. Ha sido destacable la colaboración de las enfermeras en este estudio, ya que la muestra calculada inicialmente fue de 384 profesionales y se consiguió una participación de 1.346.

Se registró síndrome de *burnout* en un porcentaje muy alto de profesionales (43,67%), dato que representa valores superiores a los aportados por la revisión bibliográfica del estado de la cuestión llevado a cabo por Sanclemente et al. (7), en 2014, que oscilan entre el 18-33%. Los trabajos de Vilà Falgueras et al. (30), en 2015, o Grau et al. (31), en 2008, realizado al inicio de la

**Tabla 5.** Correlación entre satisfacción y síndrome de *burnout*

Variables	Síndrome de <i>burnout</i>
<b>Satisfacción general</b>	
Coefficiente de correlación de Pearson	-0,69682
Valor de p	< 0,0001
N	1.346
<b>Satisfacción general</b>	
Coefficiente de correlación de Pearson	-0,69374
Valor de p	< 0,0001
N	1.346
<b>Satisfacción extrínseca</b>	
Coefficiente de correlación de Pearson	-0,64204
Valor de p	< 0,0001
N	1.346

crisis (31), muestran de igual forma valores inferiores de *burnout* a los encontrados en este estudio. No obstante, investigaciones como las desarrolladas por el Sindicato de Enfermería SATSE (2), Alba Martín (32) o Fuentelsaz-Gallego et al. (19), hallaron valores mayores de profesionales afectados por este síndrome.

La satisfacción laboral es media, concordando los datos con otros estudios (13,19,33,34). Los profesionales de Enfermería participantes en la investigación están más insatisfechos, fundamentalmente, con su salario, la atención que se presta a sus sugerencias, las horas de trabajo, las relaciones sociales entre la dirección y los trabajadores, las oportunidades de promoción en el lugar de trabajo y la forma en que está dirigida la empresa. Estos tres últimos aspectos coinciden plenamente con los principales motivos de insatisfacción que refleja el estudio de Carrillo-García et al. (13). Uno de los factores más apreciados fue la relación con los compañeros, coincidiendo este hallazgo con el observado en el trabajo de Gandarillas González et al. (17) y Carrillo-García (13).

La muestra obtenida respecto al ámbito laboral ha sido muy heterogénea porque el abanico de posibilidades de trabajo de los enfermeros es muy amplio. A pesar de que la media de *burnout* es ligeramente superior en los enfermeros que trabajan fuera de España, su satisfacción profesional es superior. Así mismo, la satisfacción laboral es mayor en aquellos profesionales que hacen investigación, docencia o gestión frente a los que llevan a cabo una función asistencial, cuestión que parece relevante, teniendo en cuenta la relación directa de estos enfermeros con el paciente.

Se observó que la satisfacción laboral fue mayor en profesionales eventuales frente a aquellos que tenían un contrato indefinido o interino, aspecto que llamó la atención.

Se detectó correlación negativa entre el síndrome de *burnout* y la satisfacción laboral general, intrínseca y extrínseca, siendo estos datos similares a los encontrados en otros estudios como el publicado por Figueiredo-Ferraz et al. (35). Se observó una fuerte relación entre la satisfacción laboral general de los profesionales de Enfermería y el grado de síndrome de *burnout* que sufren, tal como refiere la literatura científica consultada, así como con los factores extrínsecos responsables de la satisfacción laboral como son los aspectos relacionados con la organización del trabajo y los intrín-

secos que hacen referencia al reconocimiento obtenido en el puesto de trabajo. No obstante, estos hallazgos no incorporan una gran precisión a los resultados del estudio, dado que se obtienen de juicios subjetivos y observaciones personales de los distintos aspectos del ámbito laboral, condicionados por las características de cada individuo, por lo que se determina la vivencia personal del trabajador y hay que ser cauteloso en su interpretación.

No se detectó relación significativa entre el síndrome de *burnout* y las variables como la edad, el sexo o el turno de trabajo, aunque sí se encontró correlación con el tipo de contrato. El 99,18% de los encuestados consideró que la crisis económica había influido negativamente en sus condiciones laborales, dato ligeramente superior al aportado por el sindicato de Enfermería SATSE (2).

Con respecto a cuestiones relacionadas con actitudes de la profesión enfermera, casi la mitad de los enfermeros encuestados se ha planteado en algún momento comenzar otros estudios para orientar su vida profesional hacia otra área de conocimiento, aunque el porcentaje de personas que opina que se han equivocado de profesión es pequeño. Más de la mitad de los enfermeros piensa que se han endurecido emocionalmente desde que iniciaron esta profesión.

Con respecto a la herramienta para cuantificar el *burnout*, el cuestionario CUBO (29), de acceso libre y gratuito, disminuye la posibilidad de comparar los resultados con otros trabajos, ya que su uso es mucho menor que el del inventario de Maslach (MBI) (28), que es de pago. Las ventajas del uso del cuestionario CUBO es que ofrece una visión unidimensional del síndrome, frente a las tres dimensiones que aporta el MBI. Se trata de un instrumento de uso sencillo y no se ve limitado como ocurre con el MBI-HSS al utilizarlo en profesionales enfermeros que no trabajan con pacientes, tal como es el caso de los enfermeros gestores, docentes e investigadores.

Una limitación de este estudio viene dada por la selección de la muestra, ya que los datos han sido recogidos mediante una encuesta *online*, por lo que han podido participar aquellos profesionales más motivados sobre el tema. Una dificultad detectada ha sido la ausencia de datos oficiales publicados sobre el número de enfermeros españoles trabajando en el extranjero, además de la dificultad para acceder a esta población.

Como reflexión final cabría decir que casi todas las medidas para disminuir el *burnout* y aumentar la satisfacción laboral exceden las competencias de los trabajadores, por lo que habría que implicar a las instituciones sanitarias y sus responsables para reducir su incidencia y paliar sus efectos. Sería deseable estimular y ampliar estudios de estas características dada la importancia que tiene cuidar al que cuida, ya que el menoscabo de su salud redundaría en la calidad de los cuidados que aporta a las personas y, en consecuencia, en la reputación o prestigio de las instituciones en las que trabaja.

En síntesis se puede afirmar que se ha detectado un elevado grado de *burnout* y de insatisfacción laboral en profesionales de Enfermería españoles que trabajan tanto dentro como fuera del país. Se evidencia una asociación negativa entre el síndrome de *burnout* y la satisfacción laboral. Se han identificado algunos factores asociados a mayor *burnout* y mayor insatisfacción y los profesionales de Enfermería consideran que la crisis económica en España ha repercutido negativamente en la profesión.

### Agradecimientos

Al Servicio de Epidemiología Clínica del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid (España) y a Don Jesús de la Gándara Martín.

### Financiación

Ninguna.

### Conflicto de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. Percepción de estrés en los profesionales de Enfermería en España. Madrid: Secretaría General Técnica del SATSE; 2012.
2. Percepción del Estrés en los Profesionales de Enfermería en España. Comparativa 2012-2017. Madrid: SATSE; 2017.
3. Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. J Soc Issues. 1974; 30(1):159-65.
4. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. Annu Rev Psychol. 2001; 52(1):397-422.
5. Maslach C. Burned-Out. Hum Behav. 1976; 5(9):16-22.
6. Maslach C, Jackson S. MBI: Maslach burnout inventory. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press; 1981.
7. Sanclemente Vinué I, Elboj Saso C, Iñiguez Berrozpe T. *Burnout* en los profesionales de Enfermería en España. Estado de la cuestión. Metas Enferm. 2014; 17(10):7.
8. Epp K. Burnout in critical care nurses: a literature review. Dynamics. 2012; 23(4):25-31.
9. Kheiraoui F, Gualano MR, Mannocci A, Ricciardi W, Boccia A, Torre C La. The quality of life in the healthcare professionals: a multicenter study in Italy. Public Health. 2012; 126(7):1-21.
10. Lin SH, Liao WC, Chen MY, Fan JY. The impact of shift work on nurses' job stress, sleep quality and self-perceived health status. J Nurs Manag. 2014; 22(5):604-12.
11. Fore AM, Scull GL. A concept analysis of situational awareness in nursing. J Adv Nurs. 2013; 69(12):2613-21.
12. Dzau VJ, Kirch DG, Nasca TJ. To Care Is Human-Collectively Confronting the Clinician-Burnout Crisis. N Engl J Med. 2018; 378(4):312-4.
13. Carrillo-García C, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI, Meseguer-De Pedro M. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un hospital universitario: análisis general y categorías laborales. An Psicol. 2015; 31(2):645-50.
14. De Pedro-Gómez J, Morales-Asencio J, Bennasar-Veny M, Artigues-Vives C, Perelló-Campaner C, Gómez-Picard P. Determining factor in evidence-based clinical practice among hospital and primary care nursing staff. J Av Nurs. 2011; 68(2):452-9.
15. Ozida Munyewende P, Charmaine Rispel L, Chirwa T. Positive practice environments influence job satisfaction of primary health care clinic nursing managers in two South African provinces. Hum Resour Health [Internet]. 2014 [cited 8 apr 2019]; 12:27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4024527/pdf/1478-4491-12-27.pdf>
16. Zhang L-F, You L-M, Liu K, Zheng J, Fang J-B, Lu M-M, et al. The Association of Chinese Hospital Work Environment with Nurse Burnout, Job Satisfaction, and Intention to Leave. Nurs Outlook. 2014; 62(2):128-37.
17. Gandarillas González M, Vázquez Rueda L, Márquez Marmolejo H, Santamaría Gandarillas E, Garaña Robles O, Santibáñez Margüello M. Satisfacción laboral y apoyo social en trabajadores de un hospital de tercer nivel. Med Segur Trab. 2014; 60(234):64-89.
18. Herzberg F. The motivation to work. New York: Wiley; 1959.
19. Fuentelsaz-Gallego C, Moreno-Casbas T, Gómez-García T, González-María E. Entorno laboral, satisfacción y *burnout* de las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST-España. Enferm Intensiva. 2013; 24(3):104-12.
20. Aiken L, Sermeus W, Van den Heede K, McKee M, Bruyneel L, Rafferty A, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. BMJ Open [Internet]. 2012 [cited 8 apr 2019]; 344(e1717):1-14. Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/344/bmj.e1717.full.pdf>
21. Medina E, Herrarte A, Vicens J. Inmigración y desempleo en España: Impacto de la crisis económica. Inf Comer Española. 2010; (854):37-48.
22. Galbany-Estragués P, Nelson S. Migration of Spanish nurses 2009-2014. Underemployment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. Int J Nurs Stud. 2016; 63:112-23.
23. Instituto Nacional de Estadística. INEbase/Sociedad/Salud/Estadística de profesionales sanitarios colegiados [internet]. Profesionales sanitarios. Año 2016. 2017. [citado 8 abr 2019] Disponible en: [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=)

- 1254736175781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175
24. Servicio Público de Empleo Estatal. Los perfiles de la oferta de empleo 2016. Enfermeros no especializados. Serv Público Empl Estatal [internet]. 2016 [cited 8 apr 2019]; 8-12. Disponible en: [https://www.sepe.es/contenidos/observatorio/perfiles/pdf/Enfermeros\\_no\\_especializados.pdf](https://www.sepe.es/contenidos/observatorio/perfiles/pdf/Enfermeros_no_especializados.pdf)
  25. Vaquero Díaz S, Perales Molina S. Síndrome de *burnout* en Enfermería de Atención Primaria: Factores, manifestaciones y prevención. Revisión bibliográfica. *Hygia de Enfermería*. 2016; (92):58-65.
  26. Cañadas-De la Fuente G, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente El. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud*. 2015; 52:240-9.
  27. Pérez Bilbao J, Fidalgo Vega M. NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción [internet]. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 1993 [citado 8 abr 2019]. Available from: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTécnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp\\_394.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTécnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_394.pdf)
  28. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981; 2(2):99-113.
  29. Charro Cajate C, Diéguez Perdigueró E, De la Gándara Martín J, García Moja C. Estudio del *burnout* mediante el cuestionario CUBO (cuestionario urgente de *burnout*). Análisis de fiabilidad. *Cuad Med Psicosomática y Psiquiatr Enlace*. 2009; (92):19-25.
  30. Vilà Falgueras M, Cruzate Muñoz C, Orfila Pernas F, Creixell Sureda J, González López MP, Davins Miralles J. *Burnout* y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Aten Primaria*. 2015; 47(1):25-31.
  31. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Font-Mayolas S, Prats M, Braga F. El *burnout* percibido o sensación de estar quemado en profesionales sanitarios: prevalencia y factores asociados. *Inf Psicol*. 2007; (91-92):64-79.
  32. Alba Martín R. *Burnout* en Enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol*. 2015; 41(1):9-14.
  33. Pablos González M, Cubo Delgado S. Satisfacción laboral de las enfermeras de los Hospitales Públicos de Badajoz. *Med y Segur del Trab*. 2015; 61(239):195-206.
  34. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de Enfermería en un hospital universitario. *Rev Latino-Am Enferm*. 2015; 23(3):543-52.
  35. Figueiredo-Ferraz H, Grau-Alberola E, Gil-Monte PR, García-Juegas J. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería. *Psicothema*. 2012; 24(1976):271-6.

Si quieres ampliar más información sobre este artículo, consulta:

**Introduce estos términos:**  
  
 ENFERMERIA INVESTIGATE

Agotamiento profesional, satisfacción en el trabajo; *burnout*; recesión económica; estrés laboral.



**Contacta con los autores en:**  
[lauralvarezgo@hotmail.com](mailto:lauralvarezgo@hotmail.com)