

Estrés y burnout en personal sanitario. Mindfulness como estrategia de afrontamiento

Periñán-Sotelo, N. Pérez-Fernández, M. Troya-Fernández, J.C.

"Estrés y burnout en personal sanitario. Mindfulness como estrategia de afrontamiento".

SANUM 2022, 6(4) 98-104

AUTORAS

Noelia Periñán Sotelo
Enfermera. Ambulancias Paramedic. Puerto de Santa María. Cádiz. España.

María Pérez Fernández
Enfermera. Urgencias Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. España.

Juana Cristina Troya Fernández
Enfermera. Cruz Roja. Chiclana de la Frontera. Cádiz. España.

Autora de correspondencia:
Noelia Periñán Sotelo

Correspondencia:
✉noeliaperinan@gmail.com

Tipo de artículo:
Revisión.

Sección:
Riesgos Laborales.

F. recepción: 22-09-2022
F. aceptación: 20-10-2022

Resumen

INTRODUCCIÓN: El estrés y, consecuentemente el Síndrome de Burnout, son altamente frecuentes entre la población de enfermería. Debido a sus graves consecuencias es importante reducir o eliminar los riesgos psicosociales a través de estrategias de afrontamiento, entre ellas el mindfulness.

OBJETIVO: Estudiar el estrés y el Síndrome de Burnout en personal de enfermería, identificando su prevalencia, factores de riesgo y sintomatología, así como el mindfulness como una de las estrategias de afrontamiento más eficaces.

METODOLOGÍA: Se trata de una revisión bibliográfica narrativa basada en artículos científicos.

RESULTADOS: Se encuentra una prevalencia del 30% para el estrés laboral y de un 14,9% para el Síndrome de Burnout, concretamente en el sector sanitario las cifras ascienden a un 44,1%. Los estresores más comunes son clasificados según el Clasificador de Peiró. La sintomatología común se agrupa en emocional, fisiológica y conductual. Un correcto plan de actuación incluye las siguientes fases: análisis y evaluación, planificación, ejecución y evaluación. Aunque existen numerosas estrategias de afrontamiento, se destaca el mindfulness por su alta eficacia y fácil manejo.

CONCLUSIÓN: Tanto del estrés como el Síndrome de Burnout encontramos una alta prevalencia, aumentando exponencialmente entre la población de enfermería. Se ha estudiado la sintomatología, así como sus consecuencias. Finalmente se han definido las fases de un correcto plan de actuación, así como estrategias de afrontamiento eficaces, utilizando el mindfulness como una de ellas..

Palabras clave:

Enfermería;
Estrés laboral;
Burnout;
Atención Plena.

Stress and burnout in health personnel. Mindfulness as a coping strategy

Abstract

INTRODUCTION: *Stress and, consequently, Burnout Syndrome, are highly frequent among the nursing population. Due to its serious consequences, it is important to reduce or eliminate psychosocial risks through coping strategies, including mindfulness.*

OBJECTIVE: *To study stress and Burnout Syndrome in nursing staff, identifying its prevalence, risk factors and symptoms, as well as mindfulness as one of the most effective coping strategies.*

METHOD: *This is a narrative bibliographic review based on scientific articles.*

RESULT: *A prevalence of 30% is found for word stress and 14,9% for Burnout Syndrome, specifically in the health sector the figures rise to 44,1%. The most common stressors are classified according to the Peiró Classifier. The common symptomatology is grouped into emotional, physiological, and behavioral. A correct action plan includes the following phases: analysis and evaluation, planning, execution, and evaluation. Although there are numerous coping strategies, mindfulness stands out for its high efficacy and easy handling.*

CONCLUSION: *We found a high prevalence of both stress and Burnout Syndrome, increasing exponentially among the nursing population. The symptomatology has been studied, as well as its consequences. Finally, the phases of a correct action plan have been defined, as well as effective coping strategies, using mindfulness as one of them.*

Key word:

Nursing;
Occupational Stress;
Burnout, Psychological;
Mindfulness.

Introducción

El estrés es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción” (2010).

La Organización Internacional de Trabajo (OIT) afirma que un 30% de la población activa sufre estrés laboral y, según la Tercera Encuesta sobre Condiciones de Trabajo de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo (EUROFOUND 2000), el estrés supone la 2ª enfermedad más frecuente entre la población, ocasionando entre el 50 y el 60% de las bajas laborales.

El estrés es generado por riesgos psicosociales o estresores, que se definen como aquellas condiciones presentes en la situación laboral y directamente relacionadas con la tarea que tienen la capacidad de afectar tanto al bienestar como a la salud del trabajador y/o al desarrollo del trabajo.

La agrupación de dichos estresores se lleva a cabo según la Clasificación de Peiró (16), siendo los tres más frecuentes la sobrecarga de trabajo, falta de personal y falta de tiempo para la realización de las tareas.

Dichos estresores producen un desequilibrio entre las demandas y la capacidad de la persona para hacerles frente, por lo que es frecuente que la situación se prolongue en el tiempo y conlleve al desarrollo del Síndrome de Burnout o síndrome de desgaste del profesional.

Con respecto al Síndrome de Burnout se encuentra definido por tres dimensiones:

1. Agotamiento emocional (EE): hace referencia al sentimiento de no poder hacer frente a las demandas. Esta falta de energía provoca gran desmotivación y frustración.
2. Despersonalización (D): se conoce como la sensación de irrealidad con respecto a sí mismo o al entorno. Conlleva a desapego, aspecto y/o actitud descuidada, irritabilidad, ansiedad, etc.
3. Reducción del Rendimiento (PA): hace referencia a la evaluación negativa que hace la persona de sí misma, provocando que se sienta menos competente, exitoso y, finalmente, insatisfecho.

En ocasiones es común encontrar que la persona acuda al trabajo aun teniendo la sensación de estar enfermo, lo que se conoce como Presentismo o, por el contrario, el ausentismo del puesto de trabajo.

Como afirma la evidencia, la prevalencia de dicha sintomatología es muy frecuente y, a su vez, existen numerosas consecuencias que afectan negativamente a la salud de los profesionales. Por ello, es de gran importancia saber identificar adecuadamente los síntomas, así como establecer estrategias de afrontamiento eficaces.

Dentro de dichas estrategias encontramos el mindfulness, que se entiende como un estado de conciencia, es decir, a la capacidad que tiene la persona de centrarse en el presente y actuar en consecuencia. Por lo que, según la evidencia científica, es una de las estrategias más utilizadas por sus grandes beneficios y fácil manejo para la población (12).

Metodología

Se trata de una revisión bibliográfica narrativa de la literatura científica actual. Se han seleccionado artículos publicados entre los años 2004 y 2021, tanto en inglés como en español. Las búsquedas se han realizado a partir de las palabras clave, combinándolas en bases de datos con los operadores booleanos “AND” y “OR”.

Las bases de datos utilizadas han sido PubMed, SciELO, Web Of Science (WOS) y Google Académico.

En PubMed se han utilizado los operadores booleanos AND y OR, siguiendo las ecuaciones “estrés AND personal sanitario”, “estrés AND enfermería” y “ansiedad OR burnout AND enfermería”.

En la base de datos SciELO la búsqueda se llevó a cabo a través de la palabra clave “Mindfulness” y la ecuación “estrés AND hospitalario”.

Para las siguientes bases de datos, tanto WOS como Google Académico, las búsquedas se llevaron a cabo a través de las palabras claves: estrés, estrés laboral, burnout, estrés en personal de enfermería, estrategias de afrontamiento y burnout en personal sanitario.

Tras determinar las estrategias de búsqueda se implantaron criterios de inclusión y exclusión acordes a los objetivos, siendo todos estudios en dicha revisión bibliográfica de carácter científico.

Resultados

En los últimos años la prevalencia de estrés y burnout ha aumentado entre la población, especialmente entre el personal sanitario, en el que las con-

secuencias son especialmente visibles y perjudiciales. Para poder entender mejor la alta prevalencia y relevancia del estrés y Síndrome de Burnout, se lleva a cabo una revisión de algunos artículos científicos que reflejan dicho tema.

En el estudio realizado por D. Navarro González, A. Ayuechu Díaz e I. Huarte Labiano (18) en 2015 se afirma una prevalencia del 39,9% para el Síndrome de Burnout en personal de enfermería.

En el estudio realizado por T. Nespereira Campuzano y M. Vázquez Campo (19) en 2017 se afirma la existencia de correlaciones positivas estadísticamente significativas entre la situación laboral y la claridad emocional y entre ésta y la realización personal y la organización.

La finalidad de dicha revisión es afirmar la importancia de identificar los factores de riesgo a los que estamos sometidos en el puesto de trabajo, así como de qué manera pueden ser perjudiciales para nuestra salud.

Dichos factores de riesgo con agrupados según la Clasificación de Peiró en los siguientes grupos: estresores del ambiente físico, demandas del propio trabajo, tipos de tareas, desempeño de roles, relaciones interpersonales y grupales, desarrollo de la carrera, nuevas tecnologías, organización de la empresa y relaciones fuera del puesto de trabajo.

Además de la gran variedad de factores de riesgo encontramos una sintomatología altamente perjudicial para los profesionales y para el propio desarrollo del trabajo. Todas ellas se agrupan en: emocional, conductual y fisiológica. Por otro lado, se afirma que un estrés prolongado en el tiempo es capaz de provocar enfermedades físicas y desórdenes mentales (20). Es por ello la importancia de implantar estrategias de afrontamiento, con la finalidad de eliminar y/o reducir los factores de riesgo y, en consecuencia, la sintomatología.

De esta forma se identifican 4 fases dentro de un adecuado plan de actuación:

- I. Análisis de la situación y evaluación del riesgo: la finalidad de dicha fase será identificar la situación y si existe o no un factor de riesgo.
- II. Elaboración de un plan de actuación: una vez realizada la evaluación de los riesgos psicosociales se procede a analizar los resultados, comprobando el origen y naturaleza de dichos riesgos.
- III. Ejecución del plan de actuación: dicha ejecución se iniciará una vez se haya determinado cual será el plan de actuación a seguir.
- IV. valoración del plan de actuación: cuando el plan de actuación se haya llevado a cabo y haya

transcurrido un periodo prudencial para observar resultados, se realizará una evaluación, utilizando como medio las distintas encuestas y cuestionarios existentes. Los resultados actuales serán comparados con los obtenidos con anterioridad para poder valorar la eficacia.

De esta forma se identifican las 4 fases de un correcto plan de actuación que nos permita eliminar y/o reducir los factores estresantes. Mediante dichas fases se permitirá que la empresa y el profesional identifiquen el estresor e implanten estrategias de afrontamiento para reducir los riesgos y, a su vez, reducir las consecuencias. Entre dichas estrategias y, una vez revisada la narrativa científica, se ha demostrado la eficacia del mindfulness. Dicha técnica nos permite concentrarnos en el presente y por tanto ser capaces de identificar factores de riesgo, así como establecer un plan de actuación eficaz.

Dicha estrategia es de fácil manejo ya que se puede llevar a cabo durante actividades de la vida diaria, en momentos de relajación o incluso mientras mantenemos una conversación. Además, presenta grandes beneficios, ya que una persona que cuente con un elevado nivel de mindfulness será capaz de reconocer e identificar estresores, para así poder establecer estrategias de eliminación y/o reducción.

Discusión

Históricamente el trabajo ha sido considerado un riesgo para la salud debido a sus numerosas consecuencias negativas. Pero no fue hasta la 9ª Reunión del comité mixto formado por la OMS y la OIT, celebrada en Ginebra en 1984, cuando se incorporó la identificación y el control de los riesgos psicosociales como aspecto a valorar en los puestos de trabajo.

Las consecuencias, tanto del estrés como del Síndrome de Burnout son bastante variadas y perjudiciales, aunque existen numerosas encuestas para la identificación y evaluación de los riesgos psicosociales. A su vez existen también numerosas estrategias de afrontamiento, entre ellas el mindfulness.

Dicha estrategia se puede llevar a cabo durante actividades de la vida diaria, por lo que es un método bastante útil para reducir o eliminar dichos riesgos de la vida de los profesionales.

Y, si las consecuencias son altamente perjudiciales, pero existen numerosos métodos de evaluación y afrontamiento... ¿por qué esto sigue suponiendo un grave problema entre los profesionales sanitarios?

Discussion

Historically, work has been considered a health risk due to its numerous negative consequences. But it was not until the 9th Meeting of the joint committee formed by the WHO and the ILO, held in Geneva in 1984, that the identification and control of psychosocial risks was incorporated as an aspect to be assessed in the workplace.

The consequences of both stress and Burnout Syndrome are quite varied and harmful, although there are numerous surveys for the identification and evaluation of psychosocial risk. In turn, there are also numerous coping strategies, including mindfulness.

This strategy can be carried out during activities of daily living, so it is a very useful method to reduce or eliminate these risks in the lives of professionals. And, if the consequences are highly harmful, but there are numerous evaluation and coping methods... why does this continue to be a serious problem among health professionals?

Conclusions

1. A high prevalence is found: 30% of the population suffers from work stress and 14,9% suffers from burnout. Specifically in the health sector the figures increase to 44,1%.
2. The main stressors according to the Peiró Classifier are work overload, lack of personnel and lack of time.
3. The symptoms are grouped into emotional, physiological, and behavioral. Among the consequences, the most serious and damaging is presenteeism.
4. A correct action plan includes analysis and evaluation of psychosocial risks, planning, execution, and evaluation of the action plan.
5. The main coping strategies are learned relaxation techniques, improve the management of emotions and conflicts, promote flexible work schedules, etc.
6. The intervention with mindfulness has been scientifically proven to be effective, so it will significantly improve the ability to cope with risk factors.

Conclusiones

1. Se encuentra una alta prevalencia: un 30% de la población sufre estrés laboral y un 14,9% sufre burnout. Concretamente en el sector sanitario las cifras aumentan a un 44,1%.
2. Los principales estresores según el Clasificador de Peiró son: sobrecarga de trabajo, falta de personal y falta de tiempo.
3. La sintomatología se agrupa en emocionales, fisiológicas y conductuales. Entre las consecuencias, la más grave y perjudicial es el presentismo.
4. Un correcto plan de actuación incluye: análisis y evaluación de riesgos psicosociales, planificación, ejecución y evaluación del plan de actuación.
5. Las principales estrategias de afrontamiento son: aprender técnicas de relajación, mejorar la gestión de las emociones y conflictos, promover horarios de trabajo flexibles, etc.
6. La intervención con mindfulness tiene comprobada científicamente su eficacia, por lo que mejorará significativamente la capacidad de afrontamiento ante factores de riesgo.

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) declara que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

No se ha recibido financiación.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses entre los participantes.

Publicación

Este trabajo de revisión no ha sido presentado en ninguna ponencia, comunicación oral, póster en ningún congreso o evento científico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguado Martín, J. I., Bátiz Cano, A., y Quintana Pérez, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(231), 259- 275. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>
2. Arrogante, O., Pérez-García, A. M., Aparicio-Zaldívar, E. G. (2016). Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enfermería Intensiva*, 27(1), 22-30. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2015.07.002>
3. Braulio-Serrano, M.^a L. (2020). Burnout: Evaluación y estudio de la simulación. [Trabajo Fin de Grado. Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Universidad de Zaragoza]. Archivo digital. <https://zaguan.unizar.es/record/101964/files/TAZ-TFG-2020-1377.pdf>
4. Castillo Avila, I. Y., Torres Llanos, N., Ahumada Gómez, A., Cárdenas Tapias, K., Licon Castro, S. (2013). Estrés laboral en enfermería factores asociados. *Revista Salud Uninorte*, 30(1), 34-43. https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012055522014000100005&lng=en&tlng=es
5. Centro de Escritura Javeriano. (2020). Normas APA, séptima edición. Pontificia Universidad Javeriana, seccional Cali. <https://www2.javerianacali.edu.co/centro-escritura/recursos/manual-de-normas-apa-septima-edicion#gsc.tab=0%C2%A0>
6. Corsino de Paiva, L., Gomes Canário, A. C. (2017). Síndrome de burnout en profesionales sanitarios de un hospital universitario. *Clínicas (Sao Paulo, Brasil)*, 72(5), 305-309. [https://doi.org/10.6061/clinics/2017\(05\)08](https://doi.org/10.6061/clinics/2017(05)08)
7. Cremades-Puerto, J. (2011). Factores laborales estresantes en profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes ingresados por problemas médico-quirúrgicos: una revisión bibliográfica. *Revista Científica de Enfermería*, 2(17). <https://dx.doi.org/10.14198/recien.2011-02-05>
8. Cremades-Puerto, J., Maciá-Soler, L., López-Montesinos, M.^a J., Pedraz-Marcos, A., González-Chorda, V. M. (2017). Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1240.2895>
9. European Agency for Safety and Health at Work (2014). Guía electrónica para la gestión del estrés y de los riesgos psicosociales. www.healthy-workplaces.eu
10. García-Campayo, J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., Daudén, E. (2016). Burnout Syndrome and Desmotivation Among Health Care Personnel. *Managing Stressful Situations: The importance of Teamwork. Actas Dermo-sifiligráficas (English Edition)*, 107(5), 400-406. <https://doi.org/10.1016/j.adengl.2016.03.003>
11. García-Morán, M. C., y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona* 4(19), 11-30 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>
12. Goilean, C., Gracia, J. F., Tomás, I., y Subirats, M. (2020). Mindfulness en el ámbito del trabajo y de las organizaciones. *Papeles del Psicólogo*, 41(2), 139-146. <https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2929>
13. Gracia, T. H., Varela, O. T., Zorilla, D. N., y Olvera, A. L. (2007). El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Revista Internacional La Nueva Gestión Organizacional*, 3(5), 50-68. <https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>
14. Institute of Work, Health & Organizations (2004). La organización del trabajo y el estrés. http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
15. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). (2015). PRIMA-EF: marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial. *Notas Técnicas de Prevención*. www.insst.es
16. Junta de Andalucía (2014). Evaluación de factores psicosociales. Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media/mediapfile_sasdocumento/2021/PROC%2028%20EVAL%20FACTORES%20PSICOS.pdf
17. Martínez, Perez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112, 42-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
18. Navarro-González, D., Ayechu-Díaz, A., y Huarte-Labiano, I. (2015). Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. *Semergen*, 41(4), 191-198. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2014.03.008>

19. De Paiva, L. C., Canário, A., de Paiva China, E., y Gonçalves, A. K. (2017). Síndrome de burnout en profesionales sanitarios de un hospital universitario. *Clínicas*, 72(5), 305-309. [https://doi.org/10.6061/clinics/2017\(05\)08](https://doi.org/10.6061/clinics/2017(05)08)
20. Nespereira-Campuzano, T., Vázquez-Campo, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del servicio de Urgencias Hospitalarias. *Enfermería Clínica* 27(3), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
21. Piñeiro Fraga, M. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Global*, 12 (31), 125-150. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000300008&lng=es&tlng=es.
22. Pousa-Pessoa, P. C. y Lucca, S. R. (2021). Psychosocial factors in nursing work and occupational risk: a systematic review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0198>
23. Puerto, J. C., Soler, L. M., Montesinos, M. J. L., y Cortés, I. O. (2011). Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. *Cogitare Enfermagem*, 16(4), 609-614. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48364896002>
24. Ramírez Baena, L. (2019). Prevalencia de burnout e identificación de grupos de riesgo en personal de enfermería del servicio andaluz de salud. [Tesis Doctoral, Programa de Doctorado en Psicología. Universidad de Granada.]. Archivo digital. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/55980>
25. Regal, M. (2016). Vigilancia de la salud para la detección precoz del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de atención primaria. *Atención Primaria*, 48(4), 270- 271. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.02.015>
26. Sarabia-Cobo, C. M., Sáenz-Jalón, M., Cabeza-Díaz, P., Torres-Manrique, B., González-Martínez, O. M., Alonso-Jiménez, E., Cantareiro-Prieto, D., y Pascual-Sáez, M. (2021).
27. ¿Por qué las enfermeras españolas van a trabajar enfermas? Cuestionario para la Medición del Presentismo en Enfermeras. *Informes de enfermería*, 11(2), 331-340. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020032>
28. UGT (2006). Guía sobre el Síndrome de Quemado (burnout). http://navarra.ugt.org/salud_laboral/archivos/201212/burnout-gui769a.pdf?1

Igualdad de Género *para* OPOSICIONES

INCLUYE ACTIVIDADES Y EJERCICIOS PRÁCTICOS PARA AFIANZAR LOS CONTENIDOS EXPUESTOS

