



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

Programa de salud dirigido al personal de enfermería  
del servicio de urgencias del Hospital Royo  
Villanova para prevenir el síndrome de Burnout

Health program directed to the nursing staff of the  
emergency department of the Royo Villanova  
Hospital to prevent Burnout syndrome

Autor

Ángel Herrero Martín

Director/es

María Jesús Pardo Díez

Reyes Torres Sánchez

Facultad de Ciencias de la Salud

2018

## **INDICE**

1. Resumen	2-3
2. Introducción	4-6
2.1. Justificación	6
3. Objetivos	7
3.1. Objetivo general	7
3.2. Objetivos específicos	7
4. Metodología	8-9
4.1 Diseño del estudio	10
5. Desarrollo	11
5.1 Diagnósticos	11
5.2 Planificación	12
5.2.1 Objetivos	12
5.2.1.1 Objetivo general	12
5.2.1.2 Objetivos específicos	12
5.2.2 Destinatarios	12
5.2.3 Recursos	12-13
5.2.4 Estrategias	13
5.2.5 Presupuesto	14
5.2.6 Actividades	14
5.2.7 Cronograma	15
5.3 Ejecución	15
5.3.1 Sesión 1	15-16
5.3.2 Sesión 2	17
5.3.3 Sesión 3	18-19
5.4 Evaluación	19
6. Conclusiones	20
7. Bibliografía	21-23
8. Anexos	24-30

## 1. RESUMEN

**Introducción:** El síndrome de Burnout es un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, que puede tener lugar entre individuos que trabajan con personas, siendo la enfermería una de las profesiones que más lo padece, llevando consigo repercusiones en la salud mental y física del trabajador.

**Objetivo:** Diseñar un programa de prevención ante el síndrome de Burnout, dirigido al personal de enfermería del servicio de urgencias del Hospital Royo Villanova.

**Metodología:** Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre el síndrome de Burnout en bases de datos, revistas científicas, portales bibliográficos, guías de práctica clínica, buscadores especializados y libros actualizados entre los que destacan NANDA, NIC y NOC.

**Conclusión:** Un programa de esta naturaleza, puede ayudar al personal de enfermería del servicio de urgencias del Hospital Royo Villanova, a conocer en profundidad las características de dicho síndrome y a detectar situaciones de riesgo para padecer el mismo, solventándolas con éxito.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, personal de enfermería, servicio de urgencias, programa preventivo.

## ABSTRACT

**Introduction:** The Burnout syndrome is a syndrome of emotional fatigue, depersonalization and lack of personal fulfillment, which can occur among individuals who work with people, with nursing being one of the professions that suffers the most and with repercussions on mental health and worker's physics.

**Objective:** Design a prevention program for the Burnout syndrome, aimed at the nursing staff of the emergency department of the Royo Villanova Hospital, aimed at increasing the knowledge of this syndrome.

**Methodology:** A literature review on Burnout syndrome has been carried out in databases, scientific journals, bibliographic portals, clinical practice guides, specialized search engines and up-to-date books, among which NANDA, NIC and NOC stand out.

**Conclusion:** A program of this nature would help the nursing staff of the emergency department of the Royo Villanova Hospital to know in depth the characteristics of this syndrome and to detect risk situations to suffer it, solving them successfully.

**Key words:** Burnout syndrome, nursing staff, emergency service, preventive program.

## 2. INTRODUCCION

El síndrome de Burnout es descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger como un "estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo, padeciéndolo más las personas dedicadas y comprometidas con el trabajo" (1).

Otros autores lo describen como la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral (2).

El término Burnout proviene del anglosajón, traducándose al castellano como "estar quemado" (3).

En 1981 Christina Maslach y Susan E. Jackson definen el síndrome de Burnout como un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas (4, 5).

El cansancio emocional hace referencia a un sentimiento de vacío y agotamiento ante las exigencias de la tarea por la que no se siente atractivo alguno, puesto que crea relaciones emocionalmente independientes de los pacientes y reduce los encuentros con ellos al mínimo requerido, fenómeno que puede convertirse en indiferencia y falta de interés por las necesidades del otro (6).

La despersonalización supone una conducta de rechazo hacia los pacientes presentándose en el individuo reacciones negativas hacia ellos, negándose a ser cortés, denigrándoles y despreciándoles, surgiendo sentimientos de cinismo y desapego (6,7).

La falta de realización personal la enfocan como una actitud negativa hacia uno mismo y hacia el trabajo, con pérdida de interés por éste, irritabilidad, baja productividad y pobre autoestima, sintiendo un fracaso profesional y llegando incluso a la depresión debido a un colapso de su autoestima (7).

Del mismo modo que Maslach y Jackson establecen una definición para el síndrome de Burnout, diseñan una herramienta llamada Maslach Burnout

Inventory (MBI) que permite el diagnóstico y la valoración del mismo (6).

### **(ANEXO I)**

El MBI consta de 22 ítems, valorados entre 0 y 6 donde 0 supone que el suceso nunca ocurre y 6 que ocurre a diario (las demás puntuaciones intermedias se reservan para frecuencias que aparecen entre los dos extremos citados) (6).

El MBI mide el grado de estrés en el trabajo existiendo tres subescalas:

- Cansancio emocional o agotamiento emocional: ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Siendo bajo <15; medio 15-24 y alto >24.
- Despersonalización: ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Siendo bajo <4; medio 4-9 y alto > 9.
- Realización personal: ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Siendo bajo < 33; medio 33-39 y alto >39.

Así pues, un sujeto con síndrome de Burnout obtiene altos resultados en cansancio emocional y despersonalización y bajos en realización personal (6).

Christina Maslach y sus colaboradores realizan un trabajo en 1976 en el que abordan el síndrome de Burnout con una muestra de 200 profesionales de distintos ámbitos, concluyendo que el síndrome de Burnout aparece con más frecuencia en personal sanitario que trabaja en contacto directo con otras personas en su trabajo, lo que trae consigo problemas de salud mental (8, 9).

El síndrome de Burnout tiene una prevalencia relativamente alta en el personal de enfermería debido a las condiciones laborales, estimándose que hasta un 25% del personal de enfermería está afectado por él (10), con una notable incidencia en servicios de urgencias (11), UCI (12) y áreas de oncología (13), lugares donde se requiere experiencia clínica y madurez profesional para hacer frente a la toma de decisiones difíciles, con frecuentes implicaciones éticas y morales (14).

La prevalencia de este síndrome multifactorial y su importancia a nivel económico y social (15), justifican que estas manifestaciones sean

abordadas a través de intervenciones multidisciplinarias que prevengan o traten dicho síndrome (16), siendo más fácil prevenirlo que rectificarlo una vez que está instaurado en el trabajador (17), siendo necesaria una participación activa del trabajador y de su entorno laboral para su tratamiento (18, 19, 20).

### **2.1. Justificación**

La realización de un programa de salud enfocado a la prevención del síndrome de Burnout está basada en la necesidad de poder ofrecer un acercamiento, aumento de la información y prevención de dicho síndrome.

No debe obviarse que es un síndrome que tiene una prevalencia relativamente alta en el personal de enfermería, siendo más fácil la prevención que el tratamiento del mismo.

Que el personal de enfermería padezca el síndrome de Burnout afecta de forma directa a los usuarios a los que atienden, lo cual puede repercutir en la salud de estos.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo general**

Diseñar un programa de prevención ante el síndrome de Burnout dirigido al personal de enfermería, estable, en el servicio de urgencias.

#### **3.2. Objetivos específicos**

1. Detectar mediante la revisión bibliográfica cuales son las medidas preventivas más eficaces en el síndrome de Burnout.
2. Proporcionar información práctica al personal de enfermería sobre las estrategias de prevención del síndrome de Burnout para su autocuidado.

#### **4. METODOLOGIA**

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como Cuiden, Scielo, Science Direct, PubMed, Alcorze, Zagan y Teseo. Posteriormente se han seleccionado los artículos y estudios referentes al síndrome de Burnout y su prevención.

Además, se ha llevado a cabo una búsqueda inversa, con recuperación secundaria, analizando la bibliografía de los artículos localizados y de otras revisiones que se consideraron de interés.

Por otro lado, se ha utilizado el libro de diagnósticos enfermeros NANDA (21) para destacar los principales problemas encontrados en el síndrome de Burnout. Además se han utilizado los libros NIC y NOC para relacionar los diagnósticos con los objetivos a conseguir y las actividades a realizar (22, 23).

Como método de gestión de información se ha usado el programa Mendeley, un gestor de referencias el cual permite crear una base de datos propia para gestionar las referencias bibliográficas obtenidas de las bases de datos con mayor facilidad.

Se han incluido los artículos disponibles a texto completo tanto en español como en inglés, y se han excluido los que fueron publicados hace 5 o 10 años, exceptuando aquellos que narran los orígenes del concepto del síndrome de Burnout.

Se ha usado el operador booleano AND para combinar las palabras clave y realizar diferentes búsquedas para obtener el mayor número de artículos relacionados con el tema.

Las palabras clave utilizadas han sido: síndrome de Burnout, personal de enfermería, servicio de urgencias, programa preventivo.

**Tabla 1. Resumen de la estrategia de búsqueda**

FUENTE DE DATOS	LIMITACION	PALABRAS CLAVE	RESULTADOS ENCONTRADOS	RESULTADOS SELECCIONADOS	RESULTADOS CITADOS
PubMed	-Free full text -5 years -Humans	Burnout syndrome, nursing staff	7	5	2
		Burnout syndrome, preventive program	5	3	2
		Burnout syndrome, emergency service	2	1	1
		Burnout, nurse, emergency	15	7	3
Science Direct	-Free full text -5 years	Burnout syndrome, nursing staff	47	12	3
		Burnout syndrome, emergency service	10	4	1
Scielo	-Ciencias de la salud -Texto completo -Últimos 9 años	Síndrome de Burnout, personal de enfermería	12	10	3
Cuiden	-Texto completo -Últimos 10 años	Síndrome de Burnout, personal de enfermería, servicio de urgencias	11	5	2
Alcorze	-Texto completo -Últimos 10 años	Síndrome de Burnout, enfermería, servicio de urgencias, programa preventivo	11	3	1
Zaguan	-Texto completo -Al menos una de las palabras -2008	Síndrome de Burnout, personal de enfermería	6	1	1
Teseo	-Últimos 5 años	Síndrome de Burnout	17	4	1

Fuente: Elaboración propia

LIBROS CONSULTADOS	REFERENCIAS EMPLEADAS
NANDA. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017	1
NOC. Clasificación de los resultados de enfermería	1
NIC. Clasificación de intervenciones de enfermería	1

Fuente: NANDA, NOC y NIC

#### **4.1. Diseño del estudio**

El estudio se corresponde con un programa de salud enfocado a prevenir el síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en urgencias, con el objetivo de aportar información sobre dicho síndrome, así como prevenir los efectos nocivos del mismo.

Para la elaboración de este trabajo se siguió un diseño de carácter descriptivo basado en una búsqueda bibliográfica y en la aplicación de las competencias del Plan de Estudios de Grado de Enfermería de la Universidad de Zaragoza.

## 5. DESARROLLO

Se va a diseñar un programa de salud titulado "*El Burnout no se cura con Flammazine®*" que proporciona estrategias de prevención ante el síndrome de Burnout. Irá dirigido al personal de enfermería, estable, del servicio de urgencias del hospital de referencia del sector I de Zaragoza (Hospital Royo Villanova).

El servicio de urgencias del Hospital Royo Villanova está formado por un total de 56 trabajadores con la categoría de enfermero/a.

### 5.1 Diagnósticos

El programa se desarrolla en base a los siguientes diagnósticos de enfermería NANDA, con sus NIC y NOC más relevantes:

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)	INTERVENCIONES (NIC)	RESULTADOS (NOC)
Conocimientos deficientes(00126)	Educación sanitaria (5510) Facilitar aprendizaje (5520)	Conocimiento: conductas sanitarias (1805)
Ansiedad (00146)	Fomentar el sueño (1850) Técnica de relajación (5880) Disminución de la ansiedad (5820)	Superación de problemas (1302) Control de la ansiedad (1402) Control de los impulsos (1405) Habilidades de interacción social (1502)
Riesgo de baja autoestima situacional (00153)	Potenciación de la autoestima (5400)	Toma de decisiones (906) Superación de problemas (1302)

Fuente: elaboración propia

## **5.2 Planificación**

### 5.2.1 Objetivos del programa

#### 5.2.1.1 Objetivo general

Proporcionar estrategias para prevenir situaciones que puedan desarrollar a largo plazo un síndrome de Burnout.

#### 5.2.1.2 Objetivos específicos

1. Ayudar a identificar el síndrome de Burnout al personal de enfermería.
2. Proporcionar estrategias para disminuir la ansiedad laboral y reforzar la autoestima.
3. Sustituir el consumo de tranquilizantes por técnicas de relajación.
4. Valorar el grado de conocimientos adquiridos y grado de satisfacción del personal de enfermería acerca del programa.

### 5.2.2 Destinatarios

Este programa va dirigido al personal de enfermería que trabaja de forma continua en el servicio de urgencias del Hospital Royo Villanova de Zaragoza, por considerarse población de riesgo, ya que en los últimos años, las urgencias de este hospital han sido noticia en reiteradas ocasiones por estar saturadas, pidiendo los propios trabajadores medidas y todos los refuerzos necesarios para afrontar la situación al respecto.

Además de ser profesionales sometidos a presión asistencial lo son también a situaciones de estrés continuo, tanto físico como emocional.

### 5.2.3 Recursos

Recursos materiales: los materiales que utilizaremos serán los carteles informativos del programa (**ANEXO II**), las hojas de inscripción (**ANEXO III**), los trípticos informativos de las sesiones (**ANEXO IV**), la encuesta final (encuesta de aprendizaje y encuesta de satisfacción)

**(ANEXO V)**, la fotocopias del Maslach Burnout Inventory, bolígrafos para los asistentes, un ordenador con altavoces y acceso a internet, un cañón y sillas con soporte para escribir.

El salón de actos "Tello Valdivieso" situado en la 3ª planta será el lugar donde se impartirán las sesiones. Ofrece la capacidad suficiente para realizar las actividades con amplitud y con los recursos anteriormente mencionados.

Recursos humanos: las tres sesiones van a ser impartidas por el enfermero que desarrolla este programa, contando en una de ellas con la presencia de una psicóloga, para abordar los temas de la ansiedad y la baja autoestima.

#### 5.2.4 Estrategias

Para captar el mayor número de personal de enfermería posible, el enfermero que va a impartir el programa, se pondrá en contacto con la supervisora de enfermería de urgencias, del Hospital Royo Villanova, en el mes de marzo, y le explicará las características del mismo.

La supervisora colocará los 6 carteles informativos por las distintas zonas comunes del servicio de urgencias, y los dejará puestos durante todo el mes de abril y la primera semana de mayo, para que el personal de enfermería vea la oferta de dicho programa.

Además, pondrá en el estar de enfermería una hoja de inscripción, para que el personal de enfermería que lo desee, se apunte al programa en el turno de la sesión elegido. El periodo de inscripción será durante todo el mes de abril y la primera semana de mayo.

Por último, mandará un correo interno a todo el personal de enfermería recordando la información del programa de salud.

### 5.2.5 Presupuesto

Se ha previsto que el coste del programa sea el siguiente:

<b>MATERIAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO/UNIDAD</b>	<b>PRECIO/TOTAL</b>
CARTEL INFORMATIVO PROGRAMA	6	1 €	6 €
HOJA INSCRIPCION	1	0,05 €	0,05 €
TRIPTICO INFORMATIVO	100	0.60 €	60 €
ESCALA MBI	100	0.05 €	5 €
ENCUESTA FINAL	200	0,05 €	10 €
BOLIGRAFO	100	0,12 €	12
ENFERMERO	6 HORAS	25 €	150 €
PSICOLOGA	2 HORAS	25 €	50 €
SALON ACTOS	1	-	-
ORDENADOR/CAÑON/SILLAS CON TABLILLA	1	-	-
<b>TOTAL</b>			<b>293,05 €</b>

Fuente: elaboración propia

El programa se va a realizar a coste cero con los propios recursos que ofrece el hospital. Los docentes impartirán las sesiones de forma altruista.

### 5.2.6 Actividades

El programa "*El Burnout no se cura con Flammazine®*" consta de tres sesiones de 60 minutos cada una. Cada una de ellas se hará en horario de 13:00 h a 14:00 h para los trabajadores del turno de tarde, y de 15:00 h a 16:00 h para los trabajadores del turno de mañana.

Está diseñado para que en cada sesión puedan participar de 15 a 20 personas, por lo que una vez que el enfermero recopile las hojas de inscripción, organizará las sesiones.

Se llevarán a cabo los tres últimos miércoles de mayo de 2018 (16,23, 30) en el salón de actos del hospital situado en la tercera planta.

### 5.2.7 Cronograma

MES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■																				
Planificación de las sesiones					■	■	■																	
Preparación de las sesiones									■	■	■	■												
Contacto con el HRV												■												
Captación del personal													■	■	■	■								
Realización de las sesiones																	■	■	■	■				
Evaluación global del programa																					■	■		

Fuente: elaboración propia

## 5.3 Ejecución

### 5.3.1 Sesión 1: **"Conozcamos el Burnout"**

Al comienzo de la sesión, se le entregará al personal de enfermería el tríptico informativo sobre el programa donde van a estar desarrolladas las actividades que se van a llevar a cabo a lo largo del mismo.

Se realizará una presentación por parte del enfermero que va a impartir el programa y cada uno de los asistentes se presentará, añadiendo una cualidad laboral positiva que le defina.

Tras las presentaciones, el enfermero pasará a presentar y explicar a través de un power point qué es el síndrome de Burnout, su evolución a lo largo de la historia, sus características clínicas, la forma de diagnosticarlo (explicando detenidamente la herramienta que más se utiliza) y los distintos tratamientos que existen al respecto.

Como a lo largo de la presentación se habrá hecho hincapié en la importancia de la prevención del síndrome de Burnout, el enfermero propondrá llevar a cabo una lluvia de ideas sobre cómo abordarían el tema de la prevención del mismo. Acto seguido, mostrará un cuadro resumen de las últimas tendencias en prevención del síndrome de Burnout.

Al acabar la sesión, el personal de enfermería rellenará el Maslach Burnout Inventory (MBI) y se lo auto valorarán, guiados por las instrucciones del enfermero. El cuestionario se lo quedarán ellos de tal modo que si hubiese un MBI positivo, el trabajador tendrá la opción de poder acudir al servicio de salud laboral del hospital Royo Villanova.

### Primera sesión: carta descriptiva

SESION 1	OBJETIVOS	CÓMO SE COSIGUE	MATERIAL	TIEMPO
<b>Presentación</b>	Crear un clima acogedor	Tanto el enfermero como los asistentes se presentan añadiendo una característica laboral positiva	Tríptico informativo	10 minutos
<b>Exposición del síndrome de Burnout</b>	Proporcionar información del síndrome de Burnout	A través de la presentación de power point	Ordenador Proyector Internet	20 minutos
<b>Lluvia de ideas de prevención del síndrome de Burnout</b>	Poner en común diferentes conocimientos	Animando a los participantes a aportar ideas	-	10 minutos
<b>Autocompletar y autocorregir el MBI</b>	Conocer el propio grado de estrés laboral, agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal	Rellenando el MBI y siguiendo las indicaciones del enfermero para obtener los resultados del mismo	Encuesta MBI Bolígrafo	20 minutos

Fuente: elaboración propia

### 5.3.2 Sesión 2 "**Ansiedad y autoestima**"

Al comenzar la segunda sesión, el enfermero presentará a la psicóloga invitada a participar en la segunda sesión.

Brevemente, el enfermero hará un repaso a los contenidos más relevantes de la sesión 1. A continuación preguntará si, a lo largo de la semana pasada, han detectado alguna situación de riesgo que, con el tiempo, pudiese desencadenar un síndrome de Burnout.

Después de las posibles intervenciones, será la psicóloga la que empiece a desarrollar los contenidos de los que va a hablar: la ansiedad y la autoestima.

La psicóloga, que tendrá amplio bagaje, combinará la explicación teórica con ejemplos del día a día para humanizar más los contenidos y poder abrir debate en cualquier momento.

Por último, dará pautas para auto gestionar los niveles de ansiedad y reforzar la autoestima.

Para finalizar la sesión, la psicóloga les propondrá un caso clínico a los asistentes al programa de salud en el que tendrán que aplicar los conocimientos adquiridos durante la sesión.

#### **Segunda sesión: carta descriptiva**

SESION 2	OBJETIVOS	CÓMO SE COSIGUE	MATERIAL	TIEMPO
Recuerdo sesión anterior	Enlazar los contenidos teóricos	Haciendo un recuerdo de la sesión anterior al iniciar la sesión actual	-	5 minutos
Desarrollo conceptos ansiedad y autoestima	Conocer en profundidad las características de ambos conceptos	Con explicaciones teóricas aplicadas a casos reales	Ordenador Proyector Internet	25 minutos
Caso clínico	Poner en práctica los conceptos aprendidos	Planteando un caso clínico real	Ordenador Proyector Internet	35 minutos

Fuente: elaboración propia

### 5.3.3 Sesión 3 "Me relajo sin Orfidal®"

Al comenzar la tercera sesión, el enfermero repasará brevemente los aspectos más relevantes de las dos sesiones anteriores y preguntará si alguien tiene alguna duda o quiere narrar alguna situación que tenga relación con el tema y pueda abrir debate.

Después de esto, hará una brevísima presentación de algunos métodos que hay para relajarse, nombrando los farmacológicos y los no farmacológicos.

La sesión tratará de concienciar a los asistentes de la importancia del ejercicio físico y las técnicas de relajación ante cualquier indicio de ansiedad, sin necesidad de tomar ningún medicamento para ello.

El objetivo será enseñar al profesional a practicar la relajación cuando aparezca ansiedad, nerviosismo, angustia. También podrán ponerla en práctica en situaciones en las que afloren los pensamientos negativos o cuando vayan a perder el autocontrol, etc.

Una vez llevado a cabo todo lo anterior, se iluminará el salón de actos con luz tenue, y se pedirá a los participantes que mantengan silencio para iniciar una sesión de relajación.

Al finalizar dicha sesión, se abrirá un debate sobre si el ritmo de trabajo permite llevar a cabo este tipo de herramientas.

Por último, se les entregará tanto la encuesta de aprendizaje como la de satisfacción.

### Tercera sesión: carta descriptiva

SESION 3	OBJETIVOS	CÓMO SE COSIGUE	MATERIAL	TIEMPO
Recuerdo sesión anterior y posible debate	Enlazar los contenidos teóricos	Haciendo un recuerdo de la sesión anterior al iniciar la sesión actual	-	10 minutos
Ejercicio físico y relajación VS fármacos	Concienciar los efectos beneficiosos del ejercicio físico y la relajación	A través de la presentación del power point y narrando casos reales	Ordenador Proyector Internet	20 minutos
Sesión de relajación	Proporcionar a los asistentes una sesión de relajación	Propiciando un ambiente cómodo y relajado, sin ruido ambiental y con la iluminación adecuada	Ordenador Altavoces internet	20 minutos
Formulario de conocimientos adquiridos y grado de satisfacción	Evaluar los contenidos aprendidos y la satisfacción percibida	Entregando las encuestas para rellenarlas	Encuesta final: aprendizaje y satisfacción Bolígrafos	10 minutos

Fuente: elaboración propia

#### 5.4 Evaluación

Se les proporcionará la encuesta de aprendizaje, que consiste en un test anónimo que permitirá evaluar los conocimientos adquiridos sobre los aspectos más relevantes del síndrome de Burnout, trabajados durante las tres sesiones, de forma teórico-práctica.

Por otro lado, se evaluará el grado de satisfacción de los participantes con respecto al programa a través de una encuesta.

A partir de los resultados podremos mejorar los aspectos que menos han llamado la atención y reforzar los que sí lo han hecho.

En caso de buena adherencia al programa, podría ampliarse a otras ramas profesionales.

## **6. CONCLUSIONES**

Tras realizar la revisión bibliográfica y elaborar el programa preventivo, se puede llegar a la conclusión, de que una información amplia y específica sobre el síndrome de Burnout, facilita el aprendizaje de la enfermedad y proporciona estrategias preventivas de cara a la aparición de la misma.

Al dirigirme al personal de enfermería del servicio de urgencias, me acerco al perfil de personal que puede desarrollar con más facilidad un síndrome de Burnout debido a sus condiciones laborales y las características de su trabajo, por lo que la probabilidad que tiene el programa de ser eficaz, es muy alta.

Con el desarrollo de este tipo de programas, además de hacer llegar a la población información sobre diferentes temas, se destaca la importante labor docente de enfermería.

## 7. BIBLIOGRAFIA

- (1) Freudemberger H. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues* 1974; 30(1): 159-166.
- (2) Ramírez M, Lee S. Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis* [Internet]. 2011 [consultado 10 de enero de 2018]; 10(30):431-446. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30521366020>.
- (3) García Moyano L, Arrazola Alberdi O, Barrio Forné N, Grau Salamero L. Habilidades de comunicación como herramienta útil para la prevención del síndrome de burnout. *Metas Enferm.* 2013; 16(1):57-60.
- (4) Tuesca R, Iguarán M, Suárez M, Vargas G, Vergara D. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. *Salud Uninorte* [Internet]. 2006 [consultado 10 de enero de 2018]; 22(2): 84-91. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/817/81722204.pdf>
- (5) Maslach C. Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. Manual del inventario Burnout de Maslach. Síndrome de quemado por estrés laboral asistencial. Madrid: TEA. 1997. p 5-28.
- (6) Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour* [Internet]. 1981 [consultado 10 de enero de 2018]; 2: 99-113. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/pdf>.
- (7) Maslach C. Burned-out. *Human Behavior* 1976; 9 (5): 16-22.
- (8) Párraga Sánchez JM. Eficacia del Programa Iris Para Reducir el Síndrome de Burnout y Mejorar las Disfunciones Emocionales en Profesionales Sanitarios [tesis doctoral]. Cáceres: Servicio de Publicaciones, Universidad de Extremadura; 2005.

- (9) Italia S, Favara C, Di Cataldo A, Russo G. Evaluation and art therapy treatment of the burnout syndrome in oncology units. *Psycho-Oncology* [Internet]. 2008 [consultado 10 de enero de 2018]; 17 (7): 676-680. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-17992704>.
- (10) Navarro-González D, Ayechu-Díaz A, Huarte-Labiano I. Prevalencia del síndrome de burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de atención primaria. *Semergen*. 2015; 41: 191-8.
- (11) Ersoy-Kart M. Relations among social support, burnout, and experiences of anger: an investigation among emergency nurses. *Nurs Forum*. 2009; 44:165–74.
- (12) Losa ME, Becerro R, Salvadores P. The relationship between experiential avoidance and burnout síndrome in critical care nurses: Across-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2010; 47:30–7.
- (13) Kitze S, Bezerra A. Burnout in oncology: a study of nursing professionals. *Einstein*. 2008; 6:128–33.
- (14) Cañadas-de la Fuente GA, San Luis C, Lozano LM, Vargas C, García I, de la Fuente EI. Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Rev Lat Am Psicol*. 2014; 46:44-52.
- (15) Bareño J, Berbesi D, Montoya C. Factores asociados al Síndrome de burnout en docentes de enfermería Medellín- Colombia. *INVESTIGACIONES ANDINA* [Internet]. 2008 [consultado 10 de enero de 2018]; 21(12):36-48. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v12n21/v12n21a04.pdf>.
- (16) Machado Ezaias G, Lourenço Haddad MC, Oliveira Vannuchi MT. Manifestações psico-comportamentais do burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade. *Rev Rene*. 2012; 13(1):19-25.
- (17) Novaes Moreno F, Pinn Gil G, Lourenço Haddad M, Oliveira Vannuchi MT. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. *Rev. enferm. UERJ*. 2011; 19(1):140-145.

(18) Barrios Araya S, Arechabala Mantuliz MC, Valenzuela Parada V. Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2012; 15(1):46-55.

(19) Albendín García L, Gómez Urquiza JL, Cañadas de la Fuente GA, Cañadas GR, San Luis Costas C, Aguayo Estremera R. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. Rev Lat Am Psicol. 2016; 48:137-45.

(20) Mingote JC, Moreno B, Gálvez M. Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. Med Clin (Barc) 2004; 123(7): 265-270.

(21) Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación 2015-2017. NANDA International. Barcelona: Elsevier; 2015.

(22) Moorhead S, Johnson M, Maas ML et al. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), medición de resultados en salud. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

(23) Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM et al. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

## 8. ANEXOS

### ANEXO I. MASLACH BURNOUT INVENTORY

RODEE PARA CADA ITEM (DEL 1 AL 22) EL NUMERO QUE SE AJUSTE A SU SITUACION

0	1	2	3	4	5	6
NUNCA	ALGUNA VEZ AL AÑO	UNA VEZ AL MES O MENOS	ALGUNAS VECES /MES	UNA VEZ / SEMANA	VARIAS VECES/ SEMANA	DIARIAMENTE

1	Debido a mi trabajo, me siento emocionalmente agotado	0	1	2	3	4	5	6
2	Al final de la jornada me siento agotado	0	1	2	3	4	5	6
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a los pacientes como si fueran objetos	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mi	0	1	2	3	4	5	6
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8	Me siento "quemado" por el trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros	0	1	2	3	4	5	6
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo	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 encuentro con mucha vitalidad	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro	0	1	2	3	4	5	6
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

SUBESCALA	ITEMS	PARAMETROS	TOTAL
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	bajo <15; medio 15-24 y alto >24	
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	bajo <4; medio 4-9 y alto > 9	
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	bajo < 33; medio 33-39 y alto >39	

Fuente: Manual del inventario Burnout de Maslach

## ANEXO II. CARTEL INFORMATIVO

PROGRAMA DE SALUD PARA PREVENIR EL SINDROME DE  
BURNOUT (TRABAJADOR QUEMADO)  
**El Burnout no se  
cura con Flammazine®**  
¿A QUIEN VA DIRIGIDO?

Personal de enfermería de Urgencias del HRV

¿DÓNDE Y CUANDO?

Salón de actos del HRV (Tercera Planta)

\*Apuntarse en la hoja situada en el control de enfermería

SESION 1	SESION 1	SESION 2	SESION 2	SESION 3	SESION 3
16 MAYO	16 MAYO	23 MAYO	23 MAYO	30 MAYO	30 MAYO
13h A 14 h	15h A 16 h	13h A 14 h	15h A 16 h	13h A 14 h	15h A 16 h
TURNO MAÑANA	TURNO TARDE	TURNO MAÑANA	TURNO TARDE	TURNO MAÑANA	TURNO TARDE

Imparten el programa

Enfermero: Ángel Herrero Martín (660546524)

Psicóloga: Reyes Torres Sánchez



Fuente: elaboración propia

**ANEXO III. HOJA DE INSCRIPCION**

**PROGRAMA DE SALUD "EL BURNOUT NO SE CURA CON FLAMMAZINE®"**

APUNTE SU NOMBRE DEBAJO DE LA SESION A LA QUE LE GUSTARÍA ACUDIR					
SESION 1	SESION 1	SESION 2	SESION 2	SESION 3	SESION 3
16 MAYO	16 MAYO	23 MAYO	23 MAYO	30 MAYO	30 MAYO
13 h a 14 h	15 h a 14 h	13 h a 14 h			
<b>1</b>					
<b>2</b>					
<b>3</b>					
<b>4</b>					
<b>5</b>					
<b>6</b>					
<b>7</b>					
<b>8</b>					
<b>9</b>					
<b>10</b>					
<b>11</b>					
<b>12</b>					
<b>13</b>					
<b>14</b>					
<b>15</b>					
<b>16</b>					
<b>17</b>					
<b>18</b>					
<b>19</b>					
<b>20</b>					

Fuente: elaboración propia

## ANEXO IV. TRIPTICO INFORMATIVO

### Prevenir el síndrome de Burnout...

... es posible si se toman medidas tan pronto como aparezcan los primeros indicios de **estrés** laboral.

En general todas las medidas para reducir el estrés pueden ayudar a **prevenir** el síndrome de Burnout. Se recomienda encontrar un equilibrio saludable entre las cargas laborales, las cargas familiares y la relajación o el tiempo libre. Los esfuerzos excesivos, ya sea en el trabajo o en el entorno familiar, no deben convertirse en algo permanente. Las sobrecargas deben aparecer solo durante un tiempo breve o reducirse rápidamente.

### Agradecimientos y colaboraciones:




**Lugar**  
Hospital Royo Villanova  
Salón de actos "Tello Valdivieso"  
Tercera planta

**Fecha**  
16, 23, 30 de mayo

**Horario**  
Turno de mañana: 13 a 14 horas  
Turno de tardes: 15 a 16 horas

**Dirigido por:**  
Ángel Herrero Martín (enfermero)  
Reyes Torres Sánchez (psicóloga)

**Número de contacto:**  
660546524  
**Correo electrónico**  
angelh90@hotmail.com



### PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA

## El Burnout no se cura con Flammazine®



### Sesión 1. Conozcamos el Burnout

El **síndrome de Burnout** es la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral.

**Autores** relevantes: Freudenberger, Maslach, Jackson.

Ocurre entre individuos que **trabajan con personas**.

**Escala** más utilizada: Maslach Burnout Inventory (MBI).

**22 ítems**  
**Valoración (de 0 a 6)**  
0 (**nunca ocurre**)  
6 (**ocurre a diario**)  
3 subescalas

**Agotamiento emocional (AE)**  
Ítems: **1,2,3,6,8,13,14,16,20**  
Bajo: <15; medio: 15-24; alto >24

**Despersonalización (DP)**  
Ítems: **5,10,11,15,22**  
Bajo: <4; medio: 4-9; alto: >9

**Falta de realización personal (RP)**  
Ítems: **4,7,9,12,17,18,19,21**  
Bajo: <33; medio: 33-39; alto >39

BURNOUT: Alto AE y DP y bajo RP

### SESION 2. ANSIEDAD Y AUTOESTIMA

ANSIEDAD: respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos y percibidos como amenazantes o peligrosos

AUTOESTIMA: percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter





### Sesión 3. Me relajo sin Orfidal®

**Ventajas de técnicas de relajación**

- Sensación de bienestar
- Mayor control de nuestro cuerpo
- Rompen el círculo de pensamientos negativos
- Hacen que mejore la autoestima
- Nos sentimos mas preparados ante situaciones nuevas
- Reducen los niveles de cortisol
- Ayudan a conciliar el sueño
- Reducen la tensión muscular

Fuente: elaboración propia

## **ANEXO V. ENCUESTA FINAL (APRENDIZAJE Y SATISFACCION)**

### ENCUESTA DE APRENDIZAJE

Rodee si son verdaderas (V) o falsas (F) las siguientes frases:

- 1.- El primero en describir el síndrome de Burnout fue Freudenberger:  
**V F**
- 2.- La escala más empleada para medir el síndrome de Burnout es la Maslach Burnout Inventory (MBI): **V F**
- 3.- La escala creada para medir el Burnout mide el cansancio emocional, la despersonalización y la relación del sanitario con sus familiares: **V F**
- 4.- La prevalencia del síndrome de Burnout es escasa en los profesionales sanitarios: **V F**
- 5.- El síndrome de Burnout no solo afecta a los profesionales sanitarios:  
**V F**
- 6.- Que un profesional sanitario tenga síndrome de Burnout no tendrá ninguna repercusión en los pacientes: **V F**
- 7.- El síndrome de Burnout es algo que ocurre únicamente a las personas más débiles: **V F**
- 8.- Los servicios donde más prevalencia hay del síndrome de Burnout son urgencias, UCI y oncología: **V F**
- 9.- Es más fácil prevenir el síndrome de Burnout que tratarlo: **V F**
- 10.- La participación activa del trabajador y su entorno laboral no son necesarios para erradicar el síndrome de Burnout: **V F**

Fuente: elaboración propia

## ENCUESTA DE SATISFACCION

Queremos conocer su satisfacción en el programa "**El Burnout no se cura con Flammazine®**" con el objetivo de mejorar la calidad del mismo, por lo que le pedimos su colaboración, respondiendo al siguiente cuestionario de manera anónima.

Rodee con un círculo aquello que considere más acorde

**1.- El contenido del programa ha cubierto mis expectativas previas de manera:**

Excelente                  Buena                  Neutral                  Mala                  Pésima

**2.- Los temas que se han tratado se han hecho de forma:**

Excelente                  Buena                  Neutral                  Mala                  Pésima

**3.- Lo aprendido en las tres sesiones me va a servir en mi futuro**

Sí                                  No

**4.- El entorno en el que se ha desarrollado el programa ha sido:**

Excelente                  Bueno                  Neutral                  Malo                  Pésimo

**5.- La duración de las sesiones ha sido:**

Excelente                  Buena                  Neutral                  Poca                  Pésima

**6.- El enfermero que ha impartido el programa, lo ha hecho de manera:**

Excelente                  Buena                  Neutral                  Mala                  Pésima

**7.- La psicóloga que ha colaborado en el programa, lo ha hecho de manera:**

Excelente                  Buena                  Neutral                  Mala                  Pésima

**8.- Recomendaría el programa a compañeros/as de otros servicios:**

Sí                                  No

**COMENTARIOS/SUGERENCIAS:**

Fuente: elaboración propia

