



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Memoria del Trabajo Final de Grado

¿En los profesionales de enfermería, qué
relación tiene la autoestima profesional con el
burnout laboral?

Pedro Obrador Daviu

Grado de Enfermería

Año académico 2015-16

DNI del alumno: 43174525-Y

Trabajo tutelado por Dra. Antonia Pades Jiménez
Departamento de Enfermería y Fisioterapia

Se autoriza a la Universidad a incluir este Trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas i de investigación.	Autor		Tutor	
	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Palabras clave del trabajo: profesional de enfermería, autoestima profesional, *burnout* laboral, profesionales de la salud.

RESUMEN

Introducción: El síndrome de *burnout* es una respuesta al estrés laboral crónico que ocurre, principalmente, en profesionales de los servicios de salud. En este proceso de *burnout* se produce una erosión de la autoestima profesional, de modo que existe una frustración de las expectativas del trabajador. Entre los trabajadores afectados por este síndrome, los enfermeros se encuentran entre las categorías profesionales más afectadas y muchos de los estudios indican que es la profesión con mayor prevalencia e incidencia, por lo que la exploración del *burnout* sigue siendo de gran importancia y actualidad puesto que supone un riesgo de salud tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes y sus familias.

Objetivos: el objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer la evidencia actual sobre la relación entre la autoestima profesional y el *burnout* laboral.

Estrategia de búsqueda bibliográfica: tras la identificación de los descriptores y booleanos, se consultan el metabuscador EBSCOhost y las bases de datos Pubmed, Cuiden, LILACS, SCOPUS y Cochrane Library Plus.

Resultados de la búsqueda bibliográfica: se localizan y seleccionan un total de 20 artículos científicos que estudian la asociación entre autoestima profesional y *burnout* laboral en profesionales de enfermería, los factores determinantes de la autoestima profesional y el *burnout* laboral en enfermeras y las estrategias de autoestima profesional en la prevención y/o resolución del *burnout* laboral en enfermería

Palabras clave/ Key words

- Profesional de enfermería/ Professional Nursing.
- Autoestima profesional/ Professional Esteem.
- Burnout / Burnout.
- Profesionales de la salud/ Health Professionals.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de *burnout* es una respuesta al estrés laboral crónico que ocurre, principalmente, en profesionales de los servicios de salud que proveen una atención intensa y prolongada, orientada a personas que están en una situación de necesidad o dependencia (1). En este sentido, este síndrome se inicia después de los 6 meses de antigüedad en el trabajo y se consolida después de los 10 años, en el caso de que el trabajador no claudique (2).

El síndrome de *burnout*, también descrito en la literatura hispanoamericana como síndrome de desgaste profesional, fue introducido por Freudenberger en el año 1974 y desarrollado por Maslach en la década de los años 80, con la creación de un instrumento de valoración denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), que conceptualiza el fenómeno y lo mide en tres dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y realización personal (RP) (3).

El núcleo central del síndrome de *burnout* es el agotamiento emocional, una sensación de hundimiento mental y físico que mantenido en el tiempo produce despersonalización, también denominado cinismo (3) (4). La despersonalización en el desempeño laboral implica una actitud o un conjunto de actitudes negativas e inapropiadas no únicamente hacia los compañeros de trabajo, sino también hacia los pacientes (5). Este proceso de endurecimiento, e incluso deshumanización, conduce a los profesionales a considerar que la organización y los usuarios son mercedores de sus problemas (6) (7). Tras el agotamiento emocional y la despersonalización se produce la falta de realización personal y profesional en el trabajo, que implica una tendencia de evaluaciones negativas, junto con sensaciones de infelicidad y descontento con uno mismo y su entorno laboral (7).

En este proceso de *burnout* se produce paralelamente una erosión de la autoestima profesional, de modo que existe una frustración de las expectativas del trabajador, una baja satisfacción laboral y una mayor intención de abandonar el trabajo, o incluso la profesión, evidenciándose altos índices de estrés en las mediciones fisiológicas, cognitivas y comportamentales (8) (9).

El concepto de autoestima basado en el rendimiento, en términos de autoestima profesional, fue introducido por Hallsten (1983) (10) como un factor que puede influir en cómo los trabajadores son vulnerables o susceptibles al agotamiento emocional, y por tanto, al síndrome de *burnout*. La autoestima es una formación psicológica integrada por percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento que se forman sobre la base de la autoconciencia (11). Es decir, se trata de contenidos psicológicos que la persona valora sobre sí mismo, especialmente relacionados con los aspectos de la personalidad que expresan sus principales motivos, que a su vez implican la movilización de todo el potencial de consecución en el desarrollo personal y profesional (12).

Entre los trabajadores afectados por este síndrome, los enfermeros se encuentran entre las categorías profesionales más afectadas y muchos de los estudios indican que es la profesión con mayor prevalencia e incidencia, de acuerdo con el criterio de establecerse principalmente en trabajos centrados en el contacto interpersonal y la relación de ayuda (13) (2). Por tanto, la enfermería como ejercicio profesional de ayuda y cuidado implica altos niveles de responsabilidad que el enfermero debe afrontar en el contacto con el paciente, lo que determina que el colectivo de enfermería sea más vulnerable al estrés laboral (1) (14). El enfermero, en el desempeño de su trabajo, se ve expuesto continuamente a situaciones de dolor y sufrimiento que influyen en su autoestima y hacen que el vínculo con los pacientes pueda transformarse en una importante fuente de estrés, además de las demandas de la organización y los problemas profesionales y de autonomía presentes (15) (7).

Por tanto, el síndrome de *burnout* es un fenómeno muy característico de los profesionales de la salud en el que además de los factores personales, también influyen factores de carácter situacional u organizacional, como la seguridad laboral, el absentismo laboral, la productividad y las posibilidades de desarrollo de la carrera profesional (7) (16). Asimismo, la inseguridad en el ejercicio profesional se ha convertido en una gran preocupación entre el personal sanitario, y respecto a ello, los estudios lo identifican como uno de los factores que, sumados a las circunstancias del contexto, es fundamental en la vida profesional, especialmente en los enfermeros noveles (17) (18).

Los niveles de estrés laboral y del síndrome de *burnout* entre los profesionales de la salud presentan un incremento continuo relacionado con las condiciones y las cargas de trabajo, las oportunidades de desarrollo profesional, la calidad de las jornadas y los contratos y la falta de recursos humanos de salud (19) (17). De este modo, la exploración del *burnout* sigue siendo de gran importancia y actualidad puesto que supone un riesgo de salud no únicamente para los profesionales de la salud y concretamente para los enfermeros, sino también para los pacientes y sus familias. Es decir, el abordaje y el estudio de este fenómeno es fundamental para obtener evidencia y conclusiones acerca de sus efectos en el personal sanitario y los usuarios, en la satisfacción laboral y la satisfacción del cliente, y también, en el autocuidado y el cuidado profesional: es necesario para establecer estrategias de prevención y afrontamiento del estrés eficaces, siendo la autoestima profesional una posible variable moduladora que puede tener un papel esencial en evitar y resolver las situaciones de desgaste en los trabajadores.

OBJETIVOS

El objetivo general de esta revisión bibliográfica es conocer y explorar la relación que tiene la autoestima profesional con el *burnout* laboral en profesionales de enfermería, a partir de la evidencia científica actual. Para ello, se han planteado los siguientes tres objetivos específicos:

- Determinar la asociación entre autoestima profesional y *burnout* laboral en profesionales de enfermería.
- Identificar factores determinantes de la autoestima profesional y el *burnout* laboral en enfermeras.
- Identificar estrategias de autoestima profesional en la prevención y/o resolución del *burnout* laboral en enfermería.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

La estrategia de búsqueda bibliográfica se ha centrado en tres fases de ejecución, para acceder a los estudios científicos más actuales, relevantes y disponibles relacionados con el síndrome de *burnout* y la autoestima profesional (Anexo 1).

En la primera fase de ejecución de la estrategia de búsqueda bibliográfica se han identificado los descriptores raíz (agotamiento profesional/profesional *burnout*, autoimagen/self-concept), los descriptores secundarios (enfermeras/nurses, personal de salud/health personnel) y los descriptores marginales (autoestima/self-esteem) en los tesauros DeCS y MeSH, a partir de las palabras clave *burnout* laboral, autoestima profesional, profesional de enfermería y profesional de la salud.

En la segunda fase de ejecución de la estrategia de búsqueda bibliográfica se ha definido la operación booleana de tres niveles:

- “Agotamiento profesional” AND “Autoimagen”
- (“Agotamiento profesional” AND “Autoimagen”) AND (“Enfermeras” OR “Personal de salud”)
- (“Agotamiento profesional” AND (“Autoimagen” OR “Autoestima”) AND (“Enfermeras” OR “Personal de salud”))

En la tercera y última fase de la estrategia de búsqueda bibliográfica se han identificado el metabuscador y las bases de datos a consultar, según los límites de búsqueda establecidos:

- Publicación entre 2005-2015.
- Idiomas castellano, inglés y portugués.
- Áreas de conocimiento de enfermería, psicología, psicología social y medicina.

1. EBSCOhost es un metabuscador que proporciona acceso a la literatura científica de diferentes bases de datos multidisciplinares, de entre las cuales se han seleccionado CINAHL, Psycinfo y Psycarticles, con la obtención de 31 resultados y selección por interés de 4.

2. PubMed es una base de datos específica que proporciona acceso a estudios sobre Ciencias de la Salud, con la obtención de 105 resultados en el primer nivel booleano y de 40 resultados en el segundo nivel booleano, y selección por interés de 6.
3. CUIDEN es una base de datos específica que proporciona acceso a estudios de enfermería publicados en España y Latinoamérica. En este caso, las operaciones booleanas no proporcionan resultados correctos y se cambian los descriptores por “Burnout” AND “Autoestima”, con la obtención de 6 resultados y selección por interés de 4.
4. LILACS es una base de datos específica que proporciona acceso a literatura científica Latinoamericana y del Caribe sobre Ciencias de la Salud, con la obtención de 8 resultados y selección por interés de 1.
5. Scopus es una base de datos específica que proporciona acceso a estudios sobre Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales, con la obtención de 743 resultados en el primer nivel booleano, de 282 resultados en el segundo nivel booleano y de 79 resultados en el tercer nivel booleano, y selección por interés de 3.
6. Cochrane es una base de datos de revisiones de Ciencias de la Salud reconocida internacionalmente y centrada en la evidencia científica. En este caso, únicamente se proporciona 1 resultado que es finalmente seleccionado.

Entre los 19 resultados o artículos científicos finalmente seleccionados, se sigue el criterio de selección a partir de la lectura crítica del resumen y los criterios de inclusión y exclusión a partir de los objetivos específicos de la revisión bibliográfica. De este modo, se excluyen todos los documentos que no exploran el síndrome de *burnout* y/o la asociación de la autoestima profesional en enfermeras u otros miembros del personal de salud, mientras que aquellos documentos que estudian la asociación entre autoestima profesional y *burnout* laboral en profesionales de enfermería, los factores determinantes de la autoestima profesional y el *burnout* laboral en enfermeras y las estrategias de autoestima profesional en la prevención y/o resolución del *burnout* laboral en enfermería son incluidos en la revisión bibliográfica.

RESULTADOS DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Los resultados de este estudio de revisión son 20, 19 de ellos procedentes de la estrategia de búsqueda bibliográfica y 1 restante procedente de una revisión dirigida, al localizar el artículo científico de interés a incluir en la revisión en uno de los documentos obtenidos en las bases de datos.

De los resultados estudiados, 15 son anglosajones (Estados Unidos, Canadá o Reino Unido), 4 son españoles y 1 es portugués. Además, principalmente la metodología de investigación utilizada es cuantitativa, al intentar responder a la asociación estadística existente entre el *burnout* y la autoestima en profesionales de enfermería. También, se trata de resultados disponibles y actuales, publicados en su gran mayoría entre los años 2009-2015 y siendo la mayoría publicaciones de los años 2013 y 2014.

Estos resultados principalmente investigan la posible asociación estadística existente entre autoestima profesional y *burnout* laboral en profesionales de enfermería, aunque también aportan datos de otros profesionales de la salud como los médicos. Sin embargo, los resultados son poco concluyentes y aunque puede existir una asociación, la autoestima profesional se presenta como una variable moduladora o influenciada que requiere estudios más profundos y mayor evidencia. También, se identifican los factores determinantes de la autoestima profesional y el *burnout* laboral en enfermeras, tanto relacionados con la situación organizacional como con los rasgos de personalidad. Finalmente, estos resultados aportan gran cantidad de datos acerca de las estrategias de autoestima profesional en la prevención y/o resolución del *burnout* laboral en enfermería, tanto a nivel personal como a nivel institucional.

DISCUSIÓN

Asociación entre autoestima profesional y *burnout* laboral en profesionales de enfermería.

La autoestima profesional es la percepción del sujeto sobre sí mismo, orientada a las cualidades, capacidades, intereses o potencialidades vinculadas a la consecución exitosa de los fines que responden a sus principales motivaciones (11). Los sujetos con una adecuada autoestima son seguros, autónomos, estables emocionalmente y con habilidades para establecer relaciones interpersonales favorables, también en el entorno laboral (8) (11).

El meta-análisis de Alarcon et al. (2009) (8) concluye que existe una asociación negativa de la baja autoestima y los altos niveles de agotamiento emocional, núcleo del *burnout*, en profesionales de enfermería: a mayor autoestima profesional, menor incidencia de estrés laboral y síndrome de desgaste profesional (8). Por tanto, la autoestima en profesionales de la salud se asocia a las dimensiones del *burnout*, especialmente el agotamiento emocional.

La enfermería es una profesión en la que es necesario estar concentrado en todo momento para evitar posibles errores, ya que se trabaja con personas que confían su salud al profesional y un error por falta de concentración, conocimiento, tiempo, entre otros, puede suponer arriesgar la vida de cualquier usuario.

Alarcón et al. (2009) (8) concluye que a mayor consciencia conduce a mayor agotamiento; tal vez porque la alta consciencia no permita que una persona sea indiferente hacia su trabajo, por lo que él/ella está más expuesto al estrés laboral y al *burnout*.

Por otro lado, es importante el nivel de autoestima del profesional ya que la autoestima inestable está fuertemente asociada con mala salud, correlación evaluada normalmente

con las diferentes versiones de la escala de autoestima de Rosenberg (RSES) (Rosenberg, 1965). La escala de autoestima Rosenberg (RSES) es la más utilizada y el instrumento mejor valorado para medir la autoestima (12).

Los trabajadores con la autoestima más elevada muestran niveles más altos de rendimiento relacionado con el trabajo que los trabajadores con menor autoestima (9) (20). La explicación de esta relación es que las personas con mayor índice de autoestima son más sensibles a las oportunidades del trabajo, más sociables con el resto de personal de la salud, los usuarios, sus familiares, en definitiva son más confiados y optimistas (9) (20).

La autoestima en sentido amplio, se refiere al grado en que se valoran los propios individuos) (17) y ha sido durante mucho tiempo identificado como un importante protector de ajuste al estrés (9). Rosenberg (1965) sugiere que las personas que se respetan así mismo, se consideran dignos, reconocen sus limitaciones y esperan con el tiempo crecer y mejorar como enfermeras y en la mayor expansión de sus posibilidades como persona.

Si la autoestima baja, entonces es probable que las enfermeras no se vean o estén con la capacidad necesaria para poder cumplir con las exigencias que resultan de muchas de las políticas y estructuras que actualmente afectan a la salud y a la atención de los pacientes y enfermeras (17).

La mejora de la capacidad para manejar el estrés y una autoestima adecuada puede prevenir en gran mayoría el síndrome de *burnout* en la práctica. En un gran porcentaje de casos en los que la autoestima no es adecuada podemos encontrar manifestaciones del síndrome de *burnout*.

Factores determinantes de la autoestima profesional y el *burnout* laboral en enfermeras.

Hay múltiples factores individuales y ambientales que conducen a situaciones de mayor desgaste profesional y menos satisfacción el trabajo, sin haber acuerdo unánime con respecto a la etiología de este síndrome (3).

Entre los factores individuales relacionados con un menor desgaste profesional, se han estudiado diversos rasgos de la personalidad, cómo el optimismo, la afectividad, la autoestima o determinados factores hereditarios (3), otros factores también pueden ser la edad, el sexo, la experiencia como enfermera, la antigüedad en el lugar de trabajo, etc. Entre otros.

Respecto a los factores ambientales, se ha observado que los trabajadores del sector servicios, cómo los profesionales sanitarios y docentes, son los que presentan mayores índices de desgaste profesional, insatisfacción, trastornos afectivos y estrés (3). Especialmente, entre los profesionales sanitarios se han hallado altos índices de *burnout* en médicos y diplomados de enfermería, relacionados con la insatisfacción laboral, la falta de reconocimiento social, una falta de identificación con la empresa, un menor control sobre el trabajo, la autopercepción de baja remuneración económica y el hecho de cuidar a personas que padecen una enfermedad en fase terminal (3).

Otros de los factores determinantes que se puede encontrar es la depresión, que también es una de las principales causas de incapacidad para realizar el trabajo y la cual es una enfermedad en auge (9). También existe una variedad de estudios que han identificado una asociación entre la inseguridad laboral y los síntomas depresivos, como sentir una pérdida de interés, estar triste o sentirse sin energía (9). Según Bellodi (2004) (16), cuando hay mayor dificultad en control de experiencias, estas causan ansiedad y esto combinado con una actitud hipercrítica a su propio trabajo puede conducir estados de angustia y depresión.

Las mujeres experimentan más estrés en el trabajo que los hombres (1). Las mujeres tienen asociaciones más fuertes entre autoestima y desgaste basado en el rendimiento, mientras que los hombres tienen asociaciones más fuertes entre factores de estrés de

trabajo y de agotamiento (1). Los estudios muestran que las mujeres son más susceptibles al síndrome de *burnout*, debido a la responsabilidad de la conciliación de la vida familiar y la actividad profesional del trabajo, la remuneración y sus singularidades. La escasez de recursos humanos involucrados en la carga de trabajo, el trabajo por turnos, la relación con los pacientes y sus familias, la autonomía, entre otros aspectos (1).

La carga de trabajo y los problemas con el tiempo, también influyen en la aparición de estrés debido a los constantes conflictos de equipos de enfermería, discusiones, compromisos, decisiones y a menudo una pobre comunicación (1).

El estrés un factor desencadenante de problemas relacionados con el trabajo, sobre todo en la vida social, donde las órdenes psicofisiológicas no responden a las necesidades individuales, con lo que se produce desequilibrio emocional, cognitivo y del medio ambiente en su conjunto (1).

El personal de enfermería se siente emocionalmente decepcionado y cansado con su trabajo (1). Además de la falta de estudios que muestra que no hay relación directa entre el estrés con el Maslach Burnout Inventory (MBI) para fines de diagnóstico, ya que se entiende que el estrés un factor de la historia de los síntomas y potencial síntoma de desgaste, por lo que es necesario nuevos estudios (1).

Hay estudios que confirman que casi una de cada cinco enfermeras, informo de niveles extremadamente altos de *burnout* en algún momento durante sus primeros tres años como personal sanitario, estos fueron acompañados por síntomas depresivos y la intención de abandonar la profesión, este estudio también indica el hecho de no sentirse bien preparado para realizar o desempeñar el trabajo de enfermería (18). A medida que la edad es más joven se ha asociado con niveles más altos de *burnout*, los profesionales noveles pueden ser especialmente vulnerables al *burnout* (18). Por ejemplo, los nuevos profesionales de enfermería recién graduados pueden sentirse inicialmente inadecuadamente preparados para su rol ocupacional (18) y sus expectativas pueden entrar en conflicto con la realidad cotidiana en el trabajo (18). Por lo tanto, en su nuevo entorno de trabajo, la sobrecarga de trabajo y el estrés de rol, inevitablemente pone al recién llegado en una posición vulnerable; la nueva enfermera graduada puede ser

abrumada por sentimientos de fracaso y frustración (18). En los casos en que es inadecuada la socialización a la función de la enfermería se desarrolla el agotamiento de la enfermera, la energía se convierte en agotamiento, y la implicación en el cinismo (18).

Se ha visto también que la situación laboral de la mujer respecto a los hombres difiere según el estado, el salario, las oportunidades de desarrollo y la libertad de decisión (6).

Por otro lado según Luthans (4), el personal sanitario con alto capital psicológico es más propenso a tener una perspectiva positiva, a aceptar los retos, las metas, y a tener las vías para alcanzarlos. Además, son más propensos a hacer el esfuerzo necesario para alcanzar esos objetivos, recuperarse de los reveses y desarrollar planes de contingencia para superar los obstáculos que puedan surgir (4). Las enfermeras con altos niveles de autoeficacia, esperanza, optimismo y resistencia, manifiestan esta fortaleza a través de sus conocimientos, motivación y en última instancia, su comportamiento (4). Con estos recursos personales son más propensos a interpretar su situación de trabajo de manera más positiva, responder a los desafíos en su entorno de trabajo, y demostrar una mayor capacidad de adaptación a su clima organizacional (4).

El agotamiento también aparece como un factor determinante, del síndrome de *burnout*, (4) describen una teoría sobre el proceso de agotamiento que comienza con el agotamiento emocional, el componente principal de *burnout*. En el agotamiento emocional es parte del síndrome de *burnout*, ya que consiste en “sentimientos de ser demasiado explotado y agotado tanto en recursos físicos como emocionales” (4) cuando el estado de agotamiento emocional se mantiene en el tiempo puede conducir a una mayor sensación de cinismo.

El componente del cinismo en el agotamiento implica actitudes negativas o inapropiadas hacia los compañeros y pacientes y se considera que es el componente actitudinal de *burnout* (4)

Son múltiples los factores determinantes de la autoestima profesional y el *burnout* laboral en enfermeras y conocerlos puede ser de gran ayuda para poder prevenir y paliar los efectos.

Estrategias de autoestima profesional en la prevención y/o resolución del *burnout* laboral en enfermería.

La profesión de enfermería se ejerce en el marco de organizaciones cuya estructura responde al modelo de una burocracia profesionalizada) (7). Este tipo de organizaciones tiene reglamentaciones estandarizadas y necesitan un ambiente estable para funcionar adecuadamente y una dirección que le permita al profesional desempeñar su rol de forma efectiva (7). A su vez, presentan estructuras muy descentralizadas, tanto horizontal como verticalmente, y una buena parte del poder pertenece a los profesionales, que son quienes deben resolver los problemas de las personas a las que asisten (7). Esto último hace que puedan controlar una gran parte de las decisiones relacionadas con su propio trabajo. En este tipo de organizaciones, el *burnout* está causado por la relativa laxitud de la estructura que conlleva una confrontación continua con los demás miembros de la organización y origina disfunciones de rol y conflictos interpersonales (7).

Además, las condiciones ambientales de los hospitales del país dificultan aún más el desempeño de las tareas de los enfermeros. Esta precisión se relaciona con el hecho de que nuestro país ha estado sufriendo crisis periódicas durante varias décadas (7).

El aumento del síndrome de *burnout* entre los diferentes agentes responsables de la salud justifica que las iniciativas destinadas a prevenirlo o mitigarlo deban ser consideradas, como de indudable “interés público” y se requiera de una atención prioritaria a nivel oficial (7).

La implementación de estrategias de intervención en relación a esta patología conlleva beneficios que alcanzan a la propia organización (mejoras en los costos y la eficacia en el cumplimiento de la función) y a sus integrantes (mejor clima laboral, mayor satisfacción, realización personal en la tarea y refuerzo de la autoestima en lo profesional) (7).

Algunos autores (7) exponen el número de beneficios de estas iniciativas:

Para el personal de enfermería los beneficios serían:

1. La mejora en las condiciones de trabajo.

2. Un impacto positivo en la salud psicofísica.
3. Una mejor calidad de vida.
4. El aumento de la motivación y el sentimiento de realización personal.

Para la organización de salud (hospital, sanatorio, entre otros) los beneficios serían:

1. La mejora en la calidad de servicio.
2. Una disminución de rotaciones, de ausentismo y de accidentes.
3. Un menor riesgo de juicios de mala praxis.
4. La reducción de costos económicos por la mejora en la calidad de servicio.

No obstante, los cambios organizativos y la mejora de las condiciones de trabajo son necesarios para abordar el problema del agotamiento (14). No todos los aspectos de la carga de trabajo pueden ser eliminados; por lo tanto, las intervenciones que desarrollan y mejoran las estrategias de afrontamiento pueden ser herramientas eficaces para prevenir el agotamiento (14).

Otra estrategia es la optimización que se define como el perfeccionamiento de los recursos como un medio para alcanzar mayores niveles de logro de la meta. Por otro lado, (20) afirma que la inversión en recursos (es decir, la compensación) puede proteger a las personas contra la pérdida adicional de éstos. Intensificar los esfuerzos para gestionar las demandas de su profesión sería un mecanismo de compensación beneficioso, especialmente para aquellos empleados que ya sufren la falta de recursos debido al agotamiento (20). La indemnización es la estrategia más exitosa en la motivación de los efectos negativos del *burnout* (20).

Por el contrario, la inseguridad laboral se ha convertido en una gran preocupación entre los empleados y los estudios la han identificado como uno de los factores de estrés más importantes de la vida contemporánea del trabajo (9).

Según Lazarus y Folkman (1984) (9), los empleados son propensos a reaccionar de manera diferente a los factores estresantes porque tienen diferentes conjuntos de estrategias y recursos de afrontamiento, (15) es lo que llama la teoría transaccional del estrés.

La Agencia Europea de Salud Laboral ha señalado recientemente que para combatir el estrés laboral, *burnout*, es necesario definir más precisamente los roles laborales, mejorar la posibilidad de control individual sobre el trabajo de autoestima y mejorar la comunicación dentro y fuera del trabajo (15).

CONCLUSIONES

Gracias a la revisión bibliográfica y a los artículos utilizados se confirma la relación entre la autoestima profesional y el *burnout* laboral, puesto que uno de los factores determinantes en el síndrome de *burnout* es una baja autoestima profesional.

La literatura científica, sin embargo, no presenta resultados concluyentes acerca de la asociación directa entre autoestima y *burnout*, a nivel general.

Actualmente nos encontramos en una etapa donde se están produciendo cambios de una manera masiva y acelerada, ello nos produce un estado de constante inadaptación, estrés y inadaptabilidad y por consecuencia nos sentimos poco valorados, mal remunerados y menos integrados en nuestra profesión, ello hace que nuestra autoestima se vea afectada y aparezca el síndrome de *burnout*.

En este sentido, es necesario fomentar a nivel universitario una formación académica centrada en ampliar conocimientos sobre cómo aplicar diferentes técnicas y estrategias para poder gestionar el síndrome de *burnout* y detectar cuando tenemos baja autoestima para poder utilizar herramientas para gestionarlo. Sabiendo que el sector de la enfermería es uno de los más afectados por este síndrome, sería de gran ayuda empezar a saber cómo afrontarlo y paliarlo cuanto antes. Por esto es importante la sensibilización de los futuros profesionales como herramienta preventiva.

Cabe destacar que en las universidades donde han impartido formación sobre métodos de relajación, técnicas de afrontamiento, autocontrol, solución de problemas, entrenamiento de la asertividad, gestión eficaz del tiempo, búsqueda de información y apoyo social, aumento de autoestima entre otros, es donde hay mayor índice de enfermeros con herramientas y conocimientos necesarios para poder abordar estas situaciones en el trabajo de enfermería.

Adquiriendo estos conocimientos y aplicando las diferentes estrategias conseguiremos aumentar la calidad del servicio prestado tanto para el paciente como para nosotros mismos.

Con la realización de este trabajo he podido ampliar conocimientos sobre los temas tratados, estos serán de gran ayuda en mi futuro como enfermero, en el trabajo en equipo y también en la relación con los pacientes y familiares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Morais de Oliveira RK, Duarte da Costa T, Pereira Santos VE. Síndrome de Burnout en enfermería: una revisión integradora. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2013 [cited 2016 Jan 21];5(1):3168–75. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24239&indexSearch=ID>
2. Muñoz Coloma M, Molina Chailán P. Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos, Concepción. *Rev Chil Med Intensiva* [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 7];28(1):13–8. Available from: <https://www.bing.com/search?q=S%C3%AS%C3%ABnrome+de+Burnout+en+el+Equipo+de+Salud+de+una+Unidad+de+Cuidados+Intensivos%2C+Concepci%C3%B3n&pc=cosp&ptag=AED890A1ED7&form=CONMHP&conl ogo=CT3210127>
3. Grau A, Súnier R, García MM. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gac Sanit*. 2005;19(6):463–70.
4. Laschinger HKS, Grau AL. The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2012 Mar [cited 2016 Jan 3];49(3):282–91. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748911003580>
5. Taylor C, Ramirez AJ. Can we reduce burnout amongst cancer health professionals? *Eur J Cancer* [Internet]. 2010 Oct [cited 2016 Feb 29];46(15):2668–70. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-77957200667&partnerID=tZOtx3y1>

6. Blom V. Contingent self-esteem, stressors and burnout in working women and men. *Work* [Internet]. 2012 Jan 14 [cited 2016 Jan 21];43(2):123–31. Available from: https://www.researchgate.net/publication/230749164_Contingent_self-esteem_stressors_and_burnout_in_working_women_and_men
7. Greif J. El síndrome de burnout en enfermería: su relación con variables personales y organizacionales. *Investig en Psicol* [Internet]. 2013 Jan 1 [cited 2016 Feb 7];18(1):46–68. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267609428_EL_SINDROME_DE_BURNOUT_EN_ENFERMERIA_SU_RELACION_CON_VARIABLES_PERSONALES_Y_ORGANIZACIONALES
8. Alarcon G, Eschleman KJ, Bowling NA. Relationships between personality variables and burnout: a meta-analysis. *Work Stress* [Internet]. 2009 Jul [cited 2015 Aug 14];23(3):244–63. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-70350324599&partnerID=tZOtx3y1>
9. Blom V, Richter A, Hallsten L, Svedberg P. The associations between job insecurity, depressive symptoms and burnout: the role of performance-based self-esteem. *Econ Ind Democr* [Internet]. 2015 Oct 27 [cited 2016 Feb 7];1(1):1–16. Available from: https://www.researchgate.net/publication/283337005_The_associations_between_job_insecurity_depressive_symptoms_and_burnout_The_role_of_performance-based_self-esteem
10. Albertsen K, Rugulies R, Garde AH, Burr H. The effect of the work environment and performance-based self-esteem on cognitive stress symptoms among Danish knowledge workers. *Scand J Public Health* [Internet]. 2010 Feb 1 [cited 2016 Feb 7];38(3):81–9. Available from: http://sjp.sagepub.com/content/38/3_suppl/81.short

11. Hernández Gómez LC, Hernández Menéndez DE, Bayarre Veá HD. La autoestima como variable moduladora del desgaste profesional en especialistas en Medicina General Integral. *Rev Cuba Med Gen Integr*. 2014;30(2):149–59.
12. Mathew J, Ram D, Bhattacharjee D, Sharma A. Self-Esteem, Job Satisfaction and Burnout between General and Psychiatric Nursing Staff: A Comparative Study. *J Health Manag* [Internet]. 2014 Jan 22 [cited 2016 Jan 21];15(4):595–612. Available from: <http://jhm.sagepub.com/content/15/4/595.short>
13. Akhavan Anvari MR, Seyed Kalali N, Gholipour A. How does Personality Affect on Job Burnout? *Int J Trade, Econ Financ* [Internet]. 2011 [cited 2016 Feb 7];2(2):115–9. Available from: <http://search.proquest.com/openview/f841ed0d94492e349e1bcf02b7df8510/1?q-origsite=gscholar>
14. Skodova Z, Lajciakova P. The effect of personality traits and psychosocial training on burnout syndrome among healthcare students. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2013 Nov [cited 2016 Feb 9];33(11):1311–5. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84884291830&partnerID=tZOtx3y1>
15. del Ángel Salazar EM, Santes Bastian M del C, Aldrete Rodríguez MG, Lavoignet Acosta BJ, Meléndez Chávez S. Análisis sobre Burnout y Autoestima en Académicos de una Universidad Pública. *Desarro Cientif Enferm*. 2009;17(10):435–9.
16. Ogundipe OA, Olagunju AT, Lasebikan VO, Coker AO. Burnout among doctors in residency training in a tertiary hospital. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2014 Aug [cited 2016 Jan 21];10:27–32. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201814000732>
17. Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2010 Jan [cited 2016

Feb 7];30(1):78–84. Available from:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691709001208>

18. Rudman A, Gustavsson JP. Early-career burnout among new graduate nurses: a prospective observational study of intra-individual change trajectories. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2011 Mar [cited 2016 Feb 7];48(3):292–306. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748910002403>
19. Fothergill A, Edwards D, Hannigan B, Burnard P, Coyle D. Self-esteem in community mental health nurses: findings from the all-Wales stress study. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 2000 Aug 25 [cited 2016 Jan 22];7(4):315–21. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1365-2850.2000.00323.x>
20. Demerouti E, Bakker AB, Leiter M. Burnout and job performance: The moderating role of selection, optimization, and compensation strategies. *J Occup Health Psychol* [Internet]. 2014 Jan 1 [cited 2016 Jan 21];19(1):96–107. Available from: <http://repub.eur.nl/pub/69671>

ANEXOS

Anexo 1

Estrategia de Búsqueda Bibliográfica			
Pregunta de Investigación	¿En los profesionales de enfermería, qué relación tiene la autoestima profesional en el <i>burnout</i> laboral?		
Objetivos	<input type="checkbox"/> Determinar la asociación entre autoestima profesional y burnout laboral en profesionales de enfermería. <input type="checkbox"/> Identificar factores determinantes de la autoestima profesional y el burnout laboral en enfermeras. <input type="checkbox"/> Identificar estrategias de autoestima profesional en la prevención y/o resolución del burnout laboral en enfermería.		
Palabras Clave	Profesional de enfermería, autoestima profesional, burnout laboral, profesionales de salud.		
Descriptores		Castellano	Inglés
	Raíz	Agotamiento profesional Autoimagen	Professional Burnout Self-concept
	Secundario(s)	Enfermeros Personal de salud	Nurses Health Personnel
	Marginale(s)	Autoestima	Self-esteem
Combinaciones con Operadores Booleanos	1er Nivel Agotamiento profesional AND Autoimagen 2do Nivel (Agotamiento profesional AND Autoimagen) AND (Enfermeros OR Personal de salud) 3er Nivel (Agotamiento profesional) AND (Autoimagen AND Autoestima) AND (Enfermeros OR Personal de salud)		
Área de Conocimiento	<input type="checkbox"/> Enfermería. <input type="checkbox"/> Medicina. <input type="checkbox"/> Psicología. <input type="checkbox"/> Psicología social.		

Selección de Bases de Datos	<i>Metabuscadores</i>			
				EBSCOhost <input checked="" type="checkbox"/>
				BVS <input type="checkbox"/>
				OVID <input type="checkbox"/>
				CSIC <input type="checkbox"/>
				Otras <input type="checkbox"/>
	<i>Bases de Datos Específicas</i>			
				Pubmed <input checked="" type="checkbox"/>
				Embase <input type="checkbox"/>
				IME <input type="checkbox"/>
				Ibecs <input type="checkbox"/>
				Psycinfo <input type="checkbox"/>
			LILACS <input checked="" type="checkbox"/>	
			Cuiden <input checked="" type="checkbox"/>	
			CINHAL <input type="checkbox"/>	
			Web of Knowledge <input type="checkbox"/>	
	Scopus	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Bases de Datos Revisiones</i>	
			Cochrane <input checked="" type="checkbox"/>	
			Excelencia Clínica <input type="checkbox"/>	
			PEDro <input type="checkbox"/>	
			JBI <input type="checkbox"/>	
			Otras (especificar) <input type="checkbox"/>	
Años de Publicación	Últimos 10 años (2005-2015).			
Idiomas	Castellano, inglés y portugués.			
Otros Límites				
Resultados de la Búsqueda				
Metabuscador	EBSCOhost (PsycInfo, PsycArticles, CINAHL)			
Combinaciones	1er Nivel	<input checked="" type="checkbox"/>	3er Nivel	<input type="checkbox"/>
	2do Nivel	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Límites introducidos				
Resultados	1er Nivel	Nº 31	Resultado final	
	2do Nivel	Nº	4	
	3er Nivel	Nº	Criterios de Exclusión	
	Otros	Nº	Sin interés para mi tema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>
			Déficit de calidad del estudio	
			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	

Base de Datos Específica 1	PubMed				
Combinaciones	1er Nivel		x	3er Nivel	
	2do Nivel		x	Otros	
Límites introducidos					
Resultados	1er Nivel	N° 105		Resultado final	
	2do Nivel	N° 40		6	
	3er Nivel	N°		Criterios de Exclusión	
	Otros	N°		Sin interés para mi tema de investigación	x
				Déficit de calidad del estudio	
				Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de Datos Específica 2	CUIDEN (los booleanos no proporcionan resultados y se cambian los descriptores por las palabras clave <i>burnout</i> y <i>autoestima</i>)				
Combinaciones	1er Nivel		x	3er Nivel	
	2do Nivel			Otros	
Límites introducidos					
Resultados	1er Nivel	N° 6		Resultado final	
	2do Nivel	N°		4	
	3er Nivel	N°		Criterios de Exclusión	
	Otros	N°		Sin interés para mi tema de investigación	x
				Déficit de calidad del estudio	
				Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de Datos Específica 3	LILACS				
Combinaciones	1er Nivel		x	3er Nivel	
	2do Nivel			Otros	
Límites introducidos					
Resultados	1er Nivel	N° 8		Resultado final	
	2do Nivel	N°		1	
	3er Nivel	N°		Criterios de Exclusión	
	Otros	N°		Sin interés para mi tema de investigación	x
				Déficit de calidad del estudio	

			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de Datos Específica 4	SCOPUS			
Combinaciones	1er Nivel	x	3er Nivel	x
	2do Nivel	x	Otros	
Límites introducidos	Se añade a los límites introducidos la localización de artículo científico como tipo de documento.			
Resultados	1er Nivel	Nº 743	Resultado final	
	2do Nivel	Nº 282	3	
	3er Nivel	Nº 79	Criterios de Exclusión	
	Otros	Nº	Sin interés para mi tema de investigación	x
			Déficit de calidad del estudio	
			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Base de Datos de Revisión 1	Cochrane Library Plus			
Combinaciones	1er Nivel	x	3er Nivel	
	2do Nivel		Otros	
Límites introducidos				
Resultados	1er Nivel	Nº 1	Resultado final	
	2do Nivel	Nº	1	
	3er Nivel	Nº	Criterios de Exclusión	
	Otros	Nº	Sin interés para mi tema de investigación	x
			Déficit de calidad del estudio	
			Dificultades para la obtención de fuentes primarias	
Obtención de la Fuente Primaria				
Directamente de la base de datos				19
Préstamo Interbibliotecario				
Biblioteca digital de la UIB				
Biblioteca física de la UIB				
Otros (especificar)				

Anexo 2

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

Por favor señale el número que considere más adecuado

ITEMS

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

A. E.

1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo

A. E.

2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado

A. E.

3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado

R. P.

4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender

D.

5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales

A. E.

6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa

R. P.

7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender

A. E.

8. Siento que mi trabajo me está desgastando

R. P.

9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo

D.

10. Siento que me he hecho más duro con la gente

D.

11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente

R. P.

12. Me siento muy enérgico en mi trabajo

A. E.

13. Me siento frustrado por el trabajo

A. E.

14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo

D.

15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente

A. E.

16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa

R. P.

17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo

R. P.

18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender

R. P.

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo

A. E.

20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades

R. P.

21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada

D.

22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría "alto", entre el percentil 75 y el 25 en la categoría "medio" y, por debajo del percentil 25, en la categoría "bajo".

La subescala de agotamiento emocional ("emotional exhaustion") (AE) está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo;

la subescala de despersonalización ("despersonalization") (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención;

La subescala de realización personal en el trabajo ("personal accomplishment") (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás.

Mientras que en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

MÉTODOS PARA EVALUAR EL SÍNDROME BURNOUT.

Aspecto evaluado Respuesta a Sumar:

- Agotamiento Emocional 1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización 5,10,11,15,22
- Realización Personal 4,7,9,12,17,18,19,21

Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

- Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome.

Anexo 3

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.1.4. Autoestima (CIPE- α).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

Interpretación:

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				