

## Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario<sup>1</sup>

Silvia Portero de la Cruz<sup>2</sup>

Manuel Vaquero Abellán<sup>3</sup>

Objetivos: describir las características sociolaborales del personal de enfermería de un hospital de tercer nivel del Servicio Sanitario Público de Andalucía, evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y satisfacción laboral de aquellos profesionales y estudiar la posible relación entre las dimensiones del desgaste profesional y los niveles de estrés y satisfacción laboral con variables de tipo sociolaboral. Método: estudio descriptivo transversal en una muestra de 258 enfermeros/as y auxiliares. Como instrumentos de investigación se utilizó un cuestionario original y específico que recogía variables de tipo sociolaboral, el Maslach Burnout Inventory, la Nursing Stress Scale y el cuestionario Font-Roja. Se aplicó estadística descriptiva, inferencial y análisis multivariante. Resultados: se obtuvieron puntuaciones medias en estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente. En cuanto al desgaste profesional, se evidenció un nivel medio de la subescala de agotamiento emocional; elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal. Conclusiones: el nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal. Resultan necesarios los estudios que traten de identificar los niveles de los mismos existentes en las organizaciones sanitarias y generar conocimiento acerca de sus interrelaciones.

Descriptores: Agotamiento Profesional; Estrés; Satisfacción Laboral; Salud Laboral.

<sup>1</sup> Apoyo financiero de la Universidad de Córdoba, Córdoba, España.

<sup>2</sup> MSc, Investigador, Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de Córdoba, Córdoba, España.

<sup>3</sup> PhD, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad de Córdoba, Córdoba, España.

## Introducción

Como consecuencia de los cambios en las organizaciones y de los procesos de globalización actual, la exposición a factores psicosociales en el ámbito laboral se ha hecho más frecuente e intensa<sup>(1)</sup>. Cuando éstos son desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida del individuo se traducen en un mayor nivel de estrés para el trabajador<sup>(2)</sup>.

En las últimas dos décadas, ha habido una creciente preocupación por los efectos del estrés sobre los profesionales de enfermería<sup>(3)</sup>, que representan el colectivo sanitario más numeroso proporcionando cuidados a los pacientes las 24 horas al día<sup>(4)</sup>. Según la Encuesta de Salud y Seguridad en el Trabajo elaborada por la American Nurses Association (ANA), la principal preocupación para el personal de enfermería en relación a la salud y seguridad en el entorno laboral es el efecto agudo o crónico del estrés<sup>(5)</sup>. Las condiciones de trabajo en enfermería implican la exposición al dolor y la muerte, conflictos interpersonales<sup>(6)</sup>, falta de autonomía y autoridad en la toma de decisiones e indefinición del papel profesional que generan un estado de estrés crónico<sup>(7)</sup>. La respuesta individual a estas situaciones puede ser psicológica, con síntomas como ansiedad, irritación y depresión, o psicosomática, con dolores de cabeza, náuseas y trastornos del sueño, pudiendo tener un impacto negativo en la seguridad del paciente y en la calidad de los cuidados prestados<sup>(8)</sup>.

La exposición prolongada al estrés laboral está asociada al síndrome de desgaste profesional<sup>(9)</sup>, caracterizado por elevados niveles de agotamiento emocional, que se refiere a la disminución o la pérdida de recursos emocionales, la despersonalización o desarrollo de actitudes negativas hacia los pacientes y, por último, la falta de realización personal, que provoca tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa<sup>(10)</sup>. Las consecuencias derivadas del desgaste profesional incluyen fatiga mental, falta de motivación<sup>(11)</sup>, incremento del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos<sup>(12)</sup>, bajos niveles de rendimiento, baja productividad y absentismo<sup>(13)</sup>.

La evidencia actual revela la satisfacción laboral como predictor de permanencia en el trabajo, motivación y productividad laboral. Sin embargo, el nivel de satisfacción laboral del personal de enfermería está disminuyendo en todo el mundo<sup>(14)</sup>. Las principales fuentes de insatisfacción de enfermería incluyen la falta de personal, elevada presión asistencial y escaso reconocimiento profesional<sup>(15)</sup>.

El presente estudio tuvo como objetivos describir las características sociolaborales del personal de enfermería de un hospital de tercer nivel del Servicio Sanitario Público de Andalucía, evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y satisfacción laboral de aquellos profesionales y estudiar la posible relación entre las dimensiones del desgaste profesional y los niveles de estrés y satisfacción laboral con variables de tipo sociolaboral.

## Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de carácter transversal en un hospital de tercer nivel del Sistema Sanitario Público de Andalucía. La recolección de datos sucedió entre febrero y junio de 2014. Los sujetos de estudio fueron enfermeros/as o auxiliares de enfermería que trabajaran en aquel hospital, cuya antigüedad en el servicio donde desarrollaban su labor asistencial fuera superior a un año y se encontraran en activo durante el período de recogida de datos. Aceptando un riesgo alfa de 0.05, para un precisión absoluta de 5% en un contraste bilateral y una prevalencia estimada de desgaste profesional del 25%<sup>(16)</sup>, se determinó una muestra de 258 sujetos, asumiendo que la población es de 2242 sujetos. El cálculo de tamaño muestral se realizó con el programa Epidat versión 4.0 y se basó en suponer la prevalencia menos ventajosa. Los datos referidos al total de dotación de personal de enfermería fue suministrada a los investigadores por la dirección de enfermería de aquel hospital. Se adoptaron como criterios de exclusión ser estudiante de enfermería/auxiliar o ser profesional en período de formación especializada.

Los profesionales fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio por conglomerados. Los conglomerados estuvieron representados por los servicios donde los profesionales trabajaban. El hospital está constituido por un total de 45 servicios. Mediante la utilización de tablas de números aleatorios, elegimos 8 servicios en función del tamaño de la muestra y del total de enfermeros y auxiliares que conformaban los servicios. En previsión de posibles pérdidas, fueron seleccionados 2 servicios adicionales. Fueron considerados para el estudio todos los profesionales de enfermería y auxiliares de cada uno de los servicios elegidos.

El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del hospital (acta nº 227, referencia 2491). Se diseñó un dossier para la recogida

de información integrado por una carta informativa, en la que se resaltaba el carácter voluntario y anónimo, una solicitud explícita de colaboración en las que los profesionales otorgaban su consentimiento a la participación en el estudio mediante su firma y fecha, un formulario original y específico que recogía variables sociolaborales, la Nursing Stress Scale (NSS)<sup>(17)</sup>, el Maslach Burnout Inventory (MBI)<sup>(18)</sup> y el cuestionario Font-Roja<sup>(19)</sup>. El dossier fue entregado en mano a los profesionales por los investigadores al inicio de cada turno de trabajo (mañana y tarde). Además, se entregó a los supervisores de cada servicio el número de dossiers necesarios para que los administraran a los trabajadores que en el momento de la distribución no se encontraban en el lugar de trabajo por tener turno de noche. Los dossiers cumplimentados fueron devueltos directamente a los investigadores al final de turno de trabajo o a los supervisores de los servicios para que los entregaran a éstos.

Las *variables sociolaborales* recogidas mediante cuestionario original y específico fueron: sexo (mujer, hombre), edad (años), categoría profesional (enfermero/a, auxiliar), estado civil (soltero/a, casado/a, separado/a-divorciado/a, viudo/a), hijos (sí/no), familiares conviviendo en domicilio (ninguno, familiar de primer grado, familiar de segundo grado, ambas), formación complementaria (sí/no), desarrollo de actividad laboral y/o formación extra a jornada laboral (sí/no), tipo de contrato (propietario de plaza, contrato indefinido, contratado), alumnos en prácticas a cargo del profesional en el último mes (sí/no), horas semanales que trabaja en el servicio, número de pacientes a cargo del profesional diariamente, experiencia laboral (años), tiempo trabajado en el actual servicio (años). Para medir el *estrés laboral* en el personal de enfermería, utilizamos la NSS validada en España. Esta escala está integrada por 34 ítems sobre situaciones potencialmente estresantes. Las posibles categorías de respuesta de cada uno de los ítems son: nunca (0), alguna vez (1), frecuentemente (2), muy frecuentemente (3). Esta escala presenta una estructura factorial, integrada por siete subescalas: muerte y sufrimiento (5 ítems), problemas con los médicos (5 ítems), preparación insuficiente (6 ítems), falta de apoyo (3 ítems), problemas con otros miembros del equipo de enfermería (5 ítems), carga de trabajo (6 ítems) e incertidumbre en el tratamiento (4 ítems). La puntuación obtenida equivale a la suma simple de los ítems que componen cada subescala, dividida por el número de éstos. Cualquier puntuación

media por encima de 1 se consideró como un factor de estrés de enfermería. El estrés laboral global se obtuvo a partir de la suma de puntuaciones de los 34 ítems por lo que su valor oscila entre 34 y 102 puntos<sup>(16)</sup>. En nuestro estudio, obtuvimos una consistencia interna para la escala global representada por el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.87. Para medir el *grado de desgaste profesional* se utilizó la versión española del MBI. Este cuestionario consta de 22 ítems. Los participantes responden según la frecuencia de vivencia de los sentimientos expresados desde nunca (0), pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), pocas veces a la semana (5), todas los días (6). No están descritos en la literatura puntos de corte válidos a nivel clínico para medir la existencia de desgaste profesional y poder separar los casos de los no casos. Sin embargo, niveles elevados en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización y bajos en la realización personal sugieren la presencia de este síndrome. La suma de las puntuaciones determina tres dimensiones de desgaste profesional: cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). Para interpretar las puntuaciones obtenidas en las tres escalas, se utilizaron los siguientes puntos de corte: para el agotamiento emocional los valores se sitúan entre 15 y 24 (<15 bajo, 15-24 medio y >24 elevado), para la despersonalización entre 4 y 9 (<4 bajo, 4-9 medio y >9 elevado) y para la realización personal entre 33 y 39 (<33 elevado, 33-39 medio y >39 bajo)<sup>(17)</sup>. Se ha obtenido un coeficiente alfa de Cronbach para la escala de agotamiento emocional de 0.92, para la despersonalización de 0.83 y para la realización personal de 0.82. La *satisfacción laboral* fue medida mediante el cuestionario Font-Roja validado en nuestro medio. El cuestionario consta de 24 ítems. Los participantes responden según el grado de acuerdo ante diversas situaciones en relación con su ámbito laboral. Las posibles categorías de respuesta de cada uno de los ítems son: muy en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4), muy de acuerdo (5). Los ítems se encuentran agrupados en 9 factores que permiten explorar diferentes dimensiones que intervienen en la satisfacción laboral: satisfacción por el trabajo (grado de satisfacción que percibe el individuo condicionado por su puesto de trabajo, 4 ítems), tensión relacionada con el trabajo (grado de tensión que el trabajo acarrea en el sujeto y que se manifiesta con el cansancio,

estrés y desgaste profesional, 4 ítems), competencia profesional (grado en que el individuo cree que está preparado para desempeñar su trabajo diario, 3 ítems), presión en el trabajo (grado que el individuo percibe que el trabajo es una carga, 2 ítems), promoción profesional (grado en que el trabajador cree que puede mejorar tanto a nivel laboral como en reconocimiento profesional, 3 ítems), relación interpersonal con los jefes (grado de satisfacción que provocan en el individuo las relaciones sociales con sus jefes, 2 ítems), relación interpersonal con los compañeros (grado de satisfacción que provocan en el individuo las relaciones sociales con sus compañeros, 1 ítem), características extrínsecas del estatus (grado en que el individuo cree que su trabajo le reporta una remuneración justa así como un nivel de independencia en la organización y en el desempeño de su puesto de trabajo, 2 ítems) y monotonía laboral (grado en que afecta la rutina laboral al sujeto, 2 ítems). La puntuación obtenida equivale a la suma simple de los ítems que lo componen, dividida por el número de éstos. El punto 3 se tomó como grado medio de satisfacción. La satisfacción laboral global o total se obtuvo a partir de la suma de puntuaciones de los 24 ítems por lo que su valor oscila entre 24 y 120 puntos<sup>(18)</sup>. Obtuvimos una consistencia interna para la escala global representada por el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.83.

Las variables cualitativas fueron expresadas por frecuencias absolutas y porcentajes y las cuantitativas por medias y desviación estándar. Para la comparación de medias entre dos grupos independientes fue aplicada la prueba t de Student, una vez confirmada que las variables seguían una distribución normal.

La comparación de medias entre más de dos grupos independientes se realizó mediante el análisis de la varianza (ANOVA) si las variables seguían una distribución normal, o la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis en caso contrario. Cuando el valor de p fue inferior a 0.05, se llevó a cabo la comparación entre los distintos grupos de estudio mediante el método de Dunn cuando se aplicó la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis o el método de Tukey, Scheffé o Bonferroni para el análisis de la varianza en función de la igualdad o no de las varianzas y del tamaño muestral de los grupos. Para la correlación de las variables se utilizó el coeficiente de correlación lineal de Pearson, tras comprobar que las variables seguían una distribución normal. Para estimar las variables relacionadas con el desgaste profesional se realizaron 3 modelos de

regresión lineal múltiple, uno para cada dimensión de este síndrome, mediante el método reverso de selección de variables. Las variables dependientes fueron agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Las variables independientes fueron edad, sexo, categoría profesional, estado civil (recodificada en: casado/a-no casado/a), hijos, familiares conviviendo en domicilio, desarrollo de actividad laboral y/o formación extra a jornada laboral, tipo de contrato, alumnos en prácticas a cargo del profesional en el último mes, horas semanales que trabaja en el servicio, número de pacientes a cargo del profesional diariamente, experiencia laboral, tiempo trabajado en el actual servicio, nivel de estrés laboral global y nivel de satisfacción laboral global. Por medio del estadístico de Wald, las variables con una  $p \geq 0.15$  fueron una a una eliminadas del modelo. La escala de las variables continuas fue valorada mediante la prueba de Box-Tidwell. Se estudiaron las posibles interacciones entre las variables. Las variables con una significación superior a 0.05 fueron estudiadas como posibles factores de confusión, considerándolas como tales si el porcentaje de cambio de los coeficientes era mayor al 15%. Para comprobar la normalidad de los residuos utilizamos la prueba de Kolmogorov-Smirnov. No consideramos la existencia de problemas de colinealidad entre las variables independientes si el factor de incremento de la varianza era menor o igual a 10. Como prueba diagnóstica de casos extremos se utilizó el análisis de residuos estudentizados. El coeficiente de determinación ajustado  $R^2$  fue empleado para la valorar la bondad de ajuste. En todas las pruebas estadísticas se consideraron como significativos los valores de p inferiores a 0.05.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa G-Stat versión 2.

## Resultados

Se recogieron debidamente cumplimentados 258 dossiers. En la muestra estudiada, el 77.52% de los profesionales eran mujeres. La edad media de los profesionales fue de 49.21 (32 -65) años. El 64.34% eran titulados en enfermería. La media de pacientes atendidos diariamente por los profesionales fue de  $7.90 \pm 5.21$ . El 69.38% estaban casados/as. Además, 212 profesionales tenían hijos. La media de horas trabajadas por los profesionales era de  $36.18 \pm 6.98$ . El 73.26% convivían con familiares de primer grado. La media de experiencia laboral fue de  $24.16 \pm 8.19$  años. El

72.09% de los profesionales eran propietarios de plaza. La media de tiempo trabajado en los servicios donde desarrollaban su labor era de  $10.43 \pm 8.39$  años. El 50.78% de los profesionales tenían alumnos en prácticas a su cargo. Como se puede observar en la Tabla 1, la media de estrés laboral fue de  $44.23 \pm 12.97$  puntos y sus valores oscilaron entre 13 y 76 puntos. La puntuación mínima obtenida en el agotamiento emocional fue de 0 puntos y la máxima de 49, las puntuaciones de la despersonalización oscilaron entre 0 puntos y 25; y en el caso de la realización personal entre 10 y 48 puntos. Para la satisfacción media global, la puntuación mínima fue de 51 puntos y la máxima de 85.

El nivel de agotamiento emocional fue 4.74 puntos mayor entre aquellos profesionales que no tenían alumnos en prácticas a su cargo frente a aquellos que sí tenían ( $p < 0,01$ ). En la población, con un nivel de seguridad del 95%, este valor osciló entre 1.87 y 7.61 puntos. En relación a la realización personal, los profesionales que convivían

con familiares de primer grado tuvieron una media de puntuación significativamente superior en 9.83 puntos a aquellos que convivían con familiares de segundo grado. En la población y, con un nivel de seguridad del 95%, este valor osciló entre 3.92 y 15.74 puntos (Tabla 2).

En relación al nivel de satisfacción laboral global, encontramos una relación positiva y significativa entre ésta y la edad de los profesionales; de modo que por cada año de edad de los profesionales, la satisfacción laboral se incrementa en 0.22 puntos (Tabla 3).

Se cumplieron las condiciones del modelo de regresión lineal múltiple de normalidad de residuos, no colinealidad entre las variables independientes y no existencia de valores extremos para las dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. A igualdad del resto de variables, por cada incremento de puntuación en el nivel de satisfacción laboral global, la puntuación del agotamiento emocional disminuyó 0.22 puntos. (Tabla 4).

Tabla 1 - Descripción de las dimensiones y/o subescalas de la Nursing Stress Scale, Maslach Burnout Inventory y cuestionario de Font-Roja en enfermeros/as y auxiliares. Andalucía, España, 2014

	Media aritmética (Desviación Estándar) n=258	Intervalo de confianza 95%
<b>Nursing Stress Scale</b>		
Estrés laboral total (puntos)	44.23 (12.97)	42.64 – 45.82
Carga de trabajo (puntos)	1.57 (0.49)	1.51 – 1.63
Muerte y sufrimiento (puntos)	1.46 (0.66)	1.38 – 1.54
Preparación insuficiente (puntos)	1.37 (0.74)	1.28 – 1.46
Falta de apoyo (puntos)	1.39 (0.66)	1.31 – 1.47
Incertidumbre en el tratamiento (puntos)	1.10 (0.20)	1.08 – 1.12
Problemas con el personal médico (puntos)	1.02(0.58)	0.95 – 1.09
<b>Maslach Burnout Inventory</b>		
Agotamiento emocional (puntos)	17.48 (11.93)	16.02 – 18.94
Despersonalización (puntos)	9.04 (5.53)	8.36 – 9.72
Realización personal (puntos)	39.22 (8)	38.24 – 40.20
<b>Font-Roja</b>		
Satisfacción media global	65.46 (7.04)	64.60 – 66.32
Tensión relacionada con el trabajo (puntos)	2.41 (0.71)	2.32 – 2.50
Competencia profesional (puntos)	2.37 (0.68)	2.29 – 2.45
Presión del trabajo (puntos)	2.78 (1.03)	2.65 – 2.91
Promoción profesional (puntos)	2.77 (0.48)	2.71 – 2.83
Relación interpersonal con jefes (puntos)	3.84 (0.66)	3.72 – 3.92
Relación interpersonal con compañeros de trabajo (puntos)	3.85 (0.84)	3.75 – 3.95
Características extrínsecas del estatus (puntos)	2.05 (0.72)	1.96 – 2.14
Monotonía laboral (puntos)	2.86 (0.72)	2.77 – 2.95

Coefficiente de determinación ajustado para agotamiento emocional = 12.36%.  $F = 10.06$  ( $p < 0.001$ ). Coeficiente de determinación ajustado para despersonalización = 15%.  $F = 16.11$  ( $p < 0.001$ ). Coeficiente de determinación ajustado para realización personal = 6.27%.  $F = 6.73$  ( $p < 0.001$ ).

Tabla 2 - Asociación y correlación entre las dimensiones del desgaste profesional y variables sociolaborales en enfermeros/as y auxiliares. Andalucía, España, 2014

	AE*(puntos)	p <sup>  </sup>	DP†(puntos)	p <sup>  </sup>	RP‡(puntos)	p <sup>  </sup>
	n=258		n=258		n=258	
	Media(DT) <sup>§</sup>		Media(DT) <sup>§</sup>		Media(DT) <sup>§</sup>	
<b>Sexo</b>						
Hombre	18.24(12.25)	0.58	9.78(5.67)	0.25	39.34(7.90)	0.90
Mujer	17.25(11.85)		8.83(5.48)		39.19(8.05)	
<b>Categoría profesional</b>						
Enfermero/a	16.92(11.74)	0.31	8.84(5.79)	0.42	39.43(7.72)	0.59
Auxiliar de enfermería	18.49(12.25)		9.41(5.03)		38.86(8.52)	
<b>Estado civil</b>						
Soltero/a	20.60(11.63)	0.08	11.83(4.29) <sup>a</sup>	<0.001 <sup>¶</sup>	40.09(7.20)	0.14
Casado/a	17.40(12.02)		9.17(5.36) <sup>a</sup>		39.59(7.96)	
Separado/a	13.06(10.28)		6.39(5.85)		37.22(8.97)	
Viudo/a	25.37(12.02)		6(6.82)		36.38(7.07)	
<b>Hijos</b>						
Sí	17.06(12.14)	0.24	8.86(5.70)	0.26	38.88(8.32)	0.13
No	19.37(10.83)		9.87(4.61)		40.83(6.19)	
<b>Convivencia con familiares</b>						
No	19.62(11.41)	0.11	10.08(4.83)	0.24	40.10(6.13) <sup>b</sup>	<0.01 <sup>¶</sup>
Familiares de 1 <sup>er</sup> grado	16.79(11.94)		8.85(5.68)		39.68(7.95) <sup>b</sup>	
Familiares de 2 <sup>o</sup> grado	23.69(13.60)		10.54(5.53)		29.85(9.97) <sup>c</sup>	
Ambos	15.41(10.41)		7.71(5.16)		39.35(6.80)	
<b>Formación complementaria</b>						
Sí	18.47(12.39)	0.22	9.07(5.73)	0.95	39.31(7.68)	0.87
No	16.63(11.49)		9.02(5.38)		39.15(8.30)	
<b>Actividad laboral extra</b>						
Sí	17.71(12.04)	0.80	9.49(5.21)	0.31	39.13(8.30)	0.89
No	17.33(11.89)		8.77(5.71)		39.28(7.86)	
<b>Tipo de contrato</b>						
Propietario de plaza	17.41(11.73)	0.94	8.78(5.66)	0.37	39.13(8.17)	0.96
Contrato indefinido	18.33(13.25)		9.80(5.31)		39.42(7.87)	
Contratado	16.52(11.27)		9.56(4.98)		39.52(7.31)	
<b>Alumnos en prácticas</b>						
Sí	15.15(11.67)	<0.01	7.94(5.73)	0.001	39.21(7.75)	0.98
No	19.89(11.75)		10.18(5.10)		39.24(8.29)	
	<b>Coef. Corr. Pearson (r)</b>	<b>R<sup>2</sup>**</b>	<b>Coef. Corr. Pearson (r)</b>	<b>R<sup>2</sup>**</b>	<b>Coef. Corr. Pearson (r)</b>	<b>R<sup>2</sup>**</b>
Edad (años)	0.02	0.02%	-0.02	0.05%	-0.07	0.48%
Horas trabajo/semana	0.04	0.13%	0.04	0.15%	-0.005	0.03%
Número de pacientes a su cargo diariamente	-0.03	0.12%	-0.05	0.21%	0.04	0.17%
Experiencia laboral (años)	0.02	0.04%	-0.05	0.21%	-0.03	0.08%
Trabajo en el servicio actual (años)	-0.002	0.04%	0.04	0.20%	-0.04	0.19%
AE*	1					
DP†	0.67 <sup>††</sup>	46.11%	1			
RP‡	-0.40 <sup>††</sup>	15.64%	-0.32 <sup>††</sup>	10.16%	1	
Estrés laboral global	0.29 <sup>††</sup>	8.57%	0.33 <sup>††</sup>	10.86%	-0.05	0.29%
Satisfacción laboral global	-0.11	1.26%	-0.05	0.26%	0.06	0.31%

\* Agotamiento emocional † Despersonalización ‡ Realización personal § Desviación típica

¶ Significación obtenida mediante prueba de Kruskal-Wallis y método de Dunn para las comparaciones a posteriori: a= Diferencia significativa frente a separado/a-divorciado/a, b= Diferencia significativa frente a familiares de segundo grado, c= Diferencia significativa frente a familiares de primer y segundo grado.

\*\* Coeficiente de determinación ajustado †† p valor < 0.001

Rectas de regresión: agotamiento emocional=4.23+1.46xdespersonalización, agotamiento emocional=5.57+0.27xestrés laboral global, agotamiento emocional=40.5-0.59xrealización personal, despersonalización=3.54+0.31xagotamiento emocional, despersonalización=2.83+0.14xestrés laboral global, despersonalización=17.68-0.22xrealización personal, realización personal=43.40-0.46xdespersonalización, realización personal=43.86-0.27xagotamiento emocional.

Tabla 3 - Asociación y correlación entre el nivel de estrés laboral global y el nivel de satisfacción global en enfermeros/as y auxiliares. Andalucía, España, 2014

	Estrés laboral global(puntos) n=258	p†	Satisfacción laboral global(puntos) n=258	p†
	Media(DT)*		Media(DT)*	
Sexo				
Hombre	44.86(14.01)	0.67	65.86(6.92)	0.08
Mujer	44.04(12.68)		64.05(7.34)	
Categoría profesional				
Enfermero/a	42.50(13.52)	0.08	65.03(6.63)	0.19
Auxiliar de enfermería	47.35(11.32)		66.23(7.70)	
Estado civil				
Soltero/a	50.03(9.63)	0.07	64.82(6.22)	0.85
Casado/a	44.18(12.88)		65.65(7.28)	
Separado/a	38.83(12.59)		64.86(6.69)	
Viudo/a	44.25(19.88)		66.63(7.46)	
Hijos				
Sí	43.94(13.23)	0.45	65.47(7.17)	0.94
No	45.54(11.74)		65.39(6.47)	
Convivencia con familiares				
No	46.69(11.92)	0.59	65.90(6.70)	0.16
Familiares de 1º grado	43.85(13.17)		65.18(7.19)	
Familiares de 2º grado	42.15(9.86)		64.15(6.32)	
Ambos	44.41(15.22)		68.53(6.33)	
Formación complementaria				
Sí	44.28(12.89)	0.96	64.67(6.88)	0.10
No	44.19(13.09)		66.12(7.13)	
Actividad laboral extra				
Sí	43.61(13.21)	0.33	64.95(7.06)	0.37
No	45.23(12.57)		65.77(7.03)	
Tipo de contrato				
Propietario de plaza	43.65(12.72)	0.38	65.83(7.20)	0.18
Contrato indefinido	44.80(13.51)		65.31(6.71)	
Contratado	47.26(13.78)		63.15(6.22)	
Alumnos en prácticas				
Sí	41.40(14)	<0.001	66.05(6.25)	0.17
No	47.15(11.13)		64.84(7.75)	
	<b>Corr. Pearson</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>Corr. Pearson</b>	<b>R<sup>2</sup></b>
Edad (años)	0.03	0.09%	0.22 <sup>§</sup>	4.71%
Horas trabajo/semana	-0.06	0.38%	0.11	1.29%
Número de pacientes a su cargo diariamente	0.04	0.13%	0.09	0.80%
Experiencia laboral (años)	0.01	0.02%	0.07	0.56%
Trabajo en el servicio actual (años)	0.07	0.53%	0.16	2.47%
AE <sup>  </sup>	0.29 <sup>§</sup>	8.57%	-0.11	1.26%
DP <sup>¶</sup>	0.33 <sup>§</sup>	10.86%	-0.05	0.26%
RP <sup>**</sup>	-0.05	8.29%	0.06	0.31%
Estrés laboral global	1		0.09	0.76%
Satisfacción laboral global	0.09	0.76%	1	

\*Desviación típica

†Nivel de significación

‡Coeficiente de determinación ajustado

||Agotamiento emocional

¶Despersonalización

\*\*Realización personal

§p valor &lt;0.01

Recta de regresión: satisfacción laboral global=54.86+0.22xedad.

Tabla 4 - Modelo de regresión lineal múltiple entre las dimensiones del burnout y características sociolaborales en enfermeros/as y auxiliares. Andalucía, España, 2014

Variable dependiente	Variables independientes	Coefficientes de regresión	P'
AE†	Satisfacción laboral global	-0.22	0.03
	Alumnos en prácticas		
	Estrés laboral global = 30 puntos	-6.84	
	Estrés laboral global = 64 puntos	1.86	0.003
DP‡	Estrés laboral global = 98 puntos	10.56	
	Alumnos en prácticas		
	Estrés laboral global = 30 puntos	-8.17	
	Estrés laboral global = 64 puntos	-7.30	0.002
RP§	Estrés laboral global = 98 puntos	-6.44	
	Vivir solo (referencia)	1	
	Familiares de primer grado	-0.43	0.76
	Familiares de segundo grado	-10.26	<0.001
	Ambos	-0.75	0.74

\*Nivel de significación

†Agotamiento emocional

‡Despersonalización

§Realización personal

Coefficiente de determinación ajustado para agotamiento emocional = 12.36%. F= 10.06 (p<0.001). Coeficiente de determinación ajustado para despersonalización = 15%. F=16.11 (p<0.001). Coeficiente de determinación ajustado para realización personal = 6.27%. F = 6.73 (p<0.001).

## Discusión

En nuestro estudio, la muestra fue predominantemente femenina. La edad media fue de 49.21 años. Además, un 69.38% eran casados/as. Estos resultados fueron semejantes a los de otras investigaciones realizadas en nuestro contexto<sup>(20-21)</sup> y fuera de él<sup>(6)</sup>.

Las puntuaciones medias de las dimensiones del desgaste profesional situaron la muestra en un nivel medio de la subescala de agotamiento emocional; elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal. Mediante la comparación de medias de las dimensiones del desgaste profesional con otros estudios realizados<sup>(22-23)</sup>, se comprueba que las puntuaciones medias del presente estudio son similares a las obtenidas en todos ellos en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Con respecto a la media de realización personal, ésta fue ligeramente mayor en nuestro estudio.

Hemos encontrado relación significativa y positiva entre el nivel de estrés global de los profesionales y las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización; resultados que concuerdan con los obtenidos en otro estudio<sup>(11)</sup>. Sin embargo, no hallamos relación significativa entre el nivel de estrés global y la dimensión de realización personal.

En el análisis ajustado, la asociación entre el agotamiento emocional y el nivel de satisfacción media

global viene dada por la sensación de desbordamiento emocional experimentada por los profesionales de enfermería con relación a su trabajo y a las relaciones laborales que se establecen en el seno de la organización, dando lugar a una disminución de su satisfacción laboral<sup>(23)</sup>.

La media de despersonalización fue significativamente mayor entre los profesionales solteros y casados con respecto a aquellos que estaban separados o divorciados. La relación entre las dimensiones del desgaste profesional y el estado civil es una cuestión muy discutida. Mientras algunos investigadores describen que el matrimonio dificulta la presencia del síndrome en el personal sanitario (lo que se traduce en una actitud menos fría hacia los pacientes)<sup>(21)</sup>, otros consideran que el matrimonio no es una variable que incida de manera significativa en las dimensiones del desgaste profesional, sino que esta incidencia estaría marcada por el apoyo social recibido de la pareja<sup>(20)</sup>.

En relación a la dimensión realización personal y, ajustando por el resto de variables, aquellos profesionales que convivían con familiares de segundo grado con respecto a los que vivían solos, presentaron una disminución de la puntuación de realización personal de un 25%. Consideramos que los profesionales pueden no percibir un apoyo suficiente por parte de sus familiares, lo que repercutirá en el buen desempeño del profesional.

Las limitaciones de este estudio son fundamentalmente las derivadas de un diseño transversal, que sólo permite estudiar asociaciones entre las variables, sin posibilidad de establecer causalidad. Además, el factor veracidad en las respuestas de los profesionales debe ser mencionado, ya que creemos que el uso de cuestionario tiende a infraestimar el grado de estrés laboral, desgaste profesional e insatisfacción laboral.

Sería deseable instaurar un plan de acción en la gestión hospitalaria para controlar los niveles de estrés, desgaste profesional y satisfacción laboral incrementando la participación y la comunicación entre los trabajadores y los directivos.

## Conclusiones

Los niveles de estrés y satisfacción laboral de los profesionales son medios. El nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal. Los factores relacionados con las dimensiones del desgaste profesional están representados por: el nivel de estrés laboral global, tener alumnos en prácticas a cargo del profesional, la convivencia con familiares y el nivel medio de satisfacción global. Las variables que guardan relación con el nivel de estrés y satisfacción laboral son tener alumnos en prácticas a cargo del profesional y la edad, respectivamente. Finalmente, consideramos muy importante la formación en técnicas de autocontrol y gestión del estrés que refuercen el optimismo y la autoestima.

## Agradecimientos

A la dirección y supervisión de enfermería del hospital donde hemos desarrollado nuestro trabajo por su colaboración.

## Referencias

1. Van Stolk C, Staetsky L, Hassan E, Woo C. Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2012.
2. Gil-Monte P. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2009;83(2):169-73.

3. Laranjeira CA. The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *J Clin Nurs*. 2011;21(11-12):1755-62.
4. Fore AM, Scull GL. A concept analysis of situational awareness in nursing. *J Adv Nurs*. 2013;69(12):2613-21.
5. American Nurses Association. Health & Safety Survey Report. Maryland: ANA;2011
6. França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(5):961-70.
7. Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jiménez B, Monteiro MJ. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: A correlational study at two time points. *Int J Nurs Stud*. 2010;47(2):205-15.
8. Losa ME, Becerro de Bengoa R. Prevalence and relationship between burnout, job satisfaction, stress, and clinical manifestations in Spanish critical care nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 2013;32(3):130-7.
9. Khamisa N, Peltzer K, Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10(6):2214-40.
10. Vargas C, Cañadas GA, Aguayo R, Fernández R, De La Fuente EI. Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? A meta-analytic study. *Int J Clin Health Psychology*. 2014;14(1):28-38.
11. Wang S, Liu Y, Wang L. Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(1):78-86. doi: 10.1111/ijn.12216.
12. Suñer-Soler R, Grau-Martín A, Font-Mayolas S, Gras ME, Bertran C, Sullman MJ. Burnout and quality of life among Spanish healthcare personnel. *J Psychiatr Health Nurs*. 2012;20(4):305-13.
13. Chang Y, Chan HJ. Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. *J Nurs Manag*. 2013 Sep 24. doi: 10.1111/jonm.12148. [Epub ahead of print]
14. Caricati L, Sala RL, Marletta G, Pelosi G, Ampollini M, Fabbri A et al. Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *J Nurs Manag*. 2014 Nov;22(8):984-94. doi: 10.1111/jonm.12079.
15. Lu H, Barriball KL, Zhang X, While AE. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2012;49(8):1017-38.
16. Del Río O, Perezagua MC, Vidal B. El síndrome de burnout en los enfermeros/as del hospital virgen de la salud de Toledo. *Rev Enferm Cardiol*. 2003;28:24-9.

17. Escribà V, Más R, Cárdenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». *Gac Sanit.* 1999;13(3):191-200.
18. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. En: Seisdedos N, editor. Manual del Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del "quemado" por estrés laboral asistencial. Madrid: TEA Ediciones; 1997. p. 5-28.
19. Aranaz J, Mira J. Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hospital.* 1988;52:63-6.
20. Albar MJ, Romero ME, González MD, Carbayo E, García A, Gutiérrez I, et al. Apoyo social, características sociodemográficas y burnout en enfermeras y auxiliares de hospital. *Enferm Clin.* 2004;14(5):281-5.
21. Molina JM, Avalos F, Giménez I. Burnout en enfermería de atención hospitalaria. *Enferm Clin.* 2005;15(5):275-82.
22. Ríos MI, Godoy C, Sánchez J. Síndrome de quemarse por el trabajo, personalidad resistente y malestar psicológico en personal de enfermería. *Anales Psicol.* 2011;27(1):71-9.
23. Figueiredo H, Gau E, Gil P, García JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema.* 2012;24(2):271-6.