







## ARTÍCULO ORIGINAL

# Prevalencia de síntomas de *burnout* en profesionales de enfermería\*

### HIGHLIGHTS

1. Se identificaron problemas emocionales en el 69% de los trabajadores.
2. Se constataron niveles elevados de agotamiento en el 33% de los participantes.
3. Se registró predominio de niveles moderados de síntomas de *burnout*.
4. Se verificó la relevancia de mitigar los riesgos psicosociales para promover la salud.

Lacir José Santin Júnior<sup>1</sup>   
Isabely Karoline da Silva Ribeiro<sup>1</sup>   
Samuel Andrade de Oliveira<sup>2</sup>   
Maynara Fernanda Carvalho Barreto<sup>1</sup>   
Ana Carolina Gomes Martins de Oliveira<sup>1</sup>   
Fernanda Ludmilla Rossi Rocha<sup>1</sup> 

### RESUMEN

**Objetivo:** Estimar la prevalencia de síntomas de *burnout* en una muestra conformada por trabajadores de enfermería. **Método:** Estudio observacional y transversal, con muestreo no probabilístico. Los participantes del estudio fueron 3594 enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería brasileños. Los datos se recolectaron en un entorno virtual entre abril y julio de 2022, utilizando la *Burnout Assessment Tool - Versión general*. En la fase del análisis de los datos se calcularon los valores medios y se clasificaron las puntuaciones de *burnout* en cuatro niveles. **Resultados:** Se observó predominio de niveles moderados de agotamiento (42,29%), distanciamiento mental (38,59%), deterioro cognitivo (54,73%), deterioro emocional (52,56%), distrés psicológico y quejas psicosomáticas (49,55%). **Conclusión:** El predominio de niveles moderados de síntomas de *burnout* refuerza la necesidad de implementar estrategias eficaces para prevenir enfermedades mentales en los profesionales de enfermería; eso incluye reducir la cantidad de riesgos psicosociales en el contexto laboral, con el fin de promover ambientes de trabajo saludables.

**DESCRIPTORES:** Promoción de la Salud; Salud Laboral; Salud Mental; Agotamiento Psicológico; Agotamiento Profesional.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Santin Júnior LJ, Ribeiro IKS, de Oliveira SA, Barreto MFC, de Oliveira ACGM, Rocha FLR. Prevalencia de síntomas de *burnout* en profesionales de enfermería. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e99103es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.99103es>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

## INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una profesión esencial en los servicios de salud. Sin embargo, los enfermeros y los técnicos y auxiliares de enfermería se ven constantemente inmersos en contextos laborales que los exponen a altas cargas físicas y emocionales, especialmente por tener que lidiar directamente con el sufrimiento humano y enfrentarse no solo a la escasez de recursos materiales y de infraestructuras adecuadas en sus lugares de trabajo sino también a la presión diaria de desempeñarse en situaciones de alta complejidad, muchas veces sin el apoyo necesario<sup>1-2</sup>.

Caracterizado por condiciones de trabajo no adecuadas, vínculos laborales inestables y desvalorización profesional, este escenario de precarización contribuye a un proceso de degradación que afecta a la salud física y mental de los trabajadores y pone en riesgo la calidad de la atención provista<sup>3</sup>.

En lo que se refiere a los riesgos de malestares físicos, los profesionales de enfermería están sujetos a una serie de condiciones laborales que exigen esfuerzo físico y adoptar posturas que afectan al sistema musculoesquelético<sup>4</sup>. En relación con las enfermedades mentales, sumada al no reconocimiento y a la desvalorización de la profesión, la sobrecarga emocional inherente a la atención (especialmente en pacientes en estado crítico) se convierte en una constante fuente de sufrimiento, evidenciando la relación que existe entre la precarización del trabajo en enfermería y las patologías de estos profesionales<sup>2</sup>.

Aunque las enfermedades físicas siguen siendo una importante preocupación para los profesionales de enfermería, el significativo aumento en la incidencia de trastornos mentales se ha erigido como un factor de riesgo incluso más grave y ganado más atención en los últimos años, especialmente después de la pandemia de COVID-19<sup>5</sup>, período durante el cual se registró un crecimiento exponencial en los casos de trastornos psicológicos entre profesionales de la salud, como ansiedad o depresión<sup>6</sup> y, particularmente, *burnout*<sup>7</sup>. Ciertos estudios indican que la prevalencia de *burnout* aumentó drásticamente entre los profesionales de la salud durante la pandemia<sup>5</sup>.

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>8</sup>, se estima que el 15% de los adultos en edad reproductiva padecen trastornos mentales, con énfasis en la depresión y la ansiedad, que generan costos en el orden de los US\$ 1000 billones en la economía global por año, impulsados predominantemente por pérdidas de productividad. Estas cifras evidencian la urgencia de crear condiciones de trabajo más saludables con el propósito de mitigar la intensificación de síntomas relacionados con la salud mental y mejorar el bienestar de los trabajadores.

Recientemente, la OMS reconoció al *burnout* como una enfermedad ocupacional, incorporada a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)<sup>9</sup> y directamente relacionada con la exposición prolongada a factores estresantes en ambientes laborales. El concepto más actual entiende al *burnout* como un síndrome caracterizado por cansancio extremo, disminución en la capacidad para regular procesos cognitivos y emocionales y distanciamiento mental, síntomas que incluso puede estar acompañados por estado de ánimo deprimido, distrés psicológico y quejas psicósomáticas<sup>10</sup>.

A partir de esta nueva definición, se destaca el desarrollo de la *Burnout Assessment Tool* (BAT)<sup>10</sup>, instrumento originalmente elaborado en dos versiones: BAT - Relacionado al trabajo (33 ítems) y BAT - Versión general (32 ítems)<sup>10</sup>, validado recientemente entre trabajadores de enfermería brasileños<sup>7</sup>. El marco referencial del instrumento considera al *burnout* como un síndrome compuesto por cuatro factores que representan a los síntomas primarios (Agotamiento, Distanciamiento mental, Deterioro cognitivo y

Deterioro emocional) y por otros dos factores que incluyen a los síntomas secundarios del *burnout* (Distrés psicológico y Quejas psicósomáticas)<sup>10</sup>.

Dado este contexto, el objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de síntomas de *burnout* en una muestra conformada por trabajadores de enfermería.

## MÉTODO

Estudio observacional y transversal con muestre no probabilístico, desarrollado de acuerdo con las recomendaciones indicadas en *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>11</sup>.

El trabajo de investigación se realizó entre abril y julio de 2022 y su población estuvo compuesta por profesionales de enfermería registrados en el Consejo Federal de Enfermería (COFEN). Los datos se recolectaron en un entorno virtual, en el que el COFEN envió mensajes electrónicos a todos los profesionales registrados, totalizando 779.337 invitaciones. Los mensajes contenían un enlace al Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FICF) y otro al instrumento de recolección de datos, elaborado en la plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap).

La muestra final incluyó a 3594 profesionales de enfermería que aceptaron participar. Se definieron los siguientes criterios de inclusión: ser enfermeros, técnicos de enfermería o auxiliares de enfermería; haber estado activos en la profesión durante al menos un año; y estar trabajando en el área de enfermería durante el período de recolección de datos. Se excluyó a los profesionales que no respondieron todos los ítems del instrumento psicométrico utilizado para recopilar los datos.

Dicho instrumento poseía dos partes. La primera incluía preguntas relacionadas con los datos individuales y ocupacionales de los participantes (edad, sexo, lugar de trabajo, categoría profesional y tiempo de actividad en Enfermería), además de tres preguntas relacionadas con la salud autopercebida de cada persona, a saber: a) ¿Fue a trabajar con algún problema físico de salud en los últimos 30 días?; b) ¿Fue a trabajar con algún problema emocional/psicológico en los últimos 30 días?, ambas con una escala de respuestas dicotómicas (Sí o No); y c) ¿Cómo evalúa su estado de salud en términos generales?, con una escala de respuesta tipo *Likert* de cinco puntos (Muy bueno; Bueno; Regular; Malo; Muy malo).

La segunda parte consistió en aplicar la *Burnout Assessment Tool* (BAT) - Versión general<sup>10</sup>, instrumento psicométrico utilizado para evaluar síntomas de *burnout* entre los participantes, adaptado culturalmente para el contexto de Brasil por sus propios autores<sup>12</sup>.

BAT - Versión general tiene 32 ítems divididos en cuatro factores primarios: Agotamiento (ítems 1 a 8), Distanciamiento mental (ítems 9 a 12), Deterioro cognitivo (ítems 13 a 17) y Deterioro emocional (ítems 18 a 22), que representan el núcleo central del *burnout*<sup>10</sup>. Además, pueden percibirse síntomas secundarios representados por los siguientes: Distrés psicológico (ítems 23 a 27) y Quejas psicósomáticas (ítems 28 a 32). La escala de respuesta para los ítems de BAT es del tipo *Likert* de cinco puntos, variando entre 1 (Nunca), 2 (Rara vez), 3 (Algunas veces), 4 (Frecuentemente) y 5 (Siempre)<sup>10</sup>. Se destaca que el objetivo de BAT es detectar y evaluar síntomas de *burnout*, careciendo de cualquier finalidad diagnóstica. También se destaca que la adaptación de BAT - Versión general al contexto de Brasil ya ha sido validada, presentando excelentes propiedades psicométricas<sup>7</sup>.

Los análisis estadísticos se realizaron en el programa IBM SPSS *Statistics* 22 (IBM Corp., Armonk, N.Y., EE. UU.). Los datos relacionados con la caracterización de la muestra se analizaron por medio de estadística descriptiva; las respuestas ausentes se mantuvieron, puesto que excluirlas no modificaría la interpretación de los resultados.

Para estimar la prevalencia de síntomas de *burnout* entre los profesionales de enfermería se siguieron las pautas indicadas por los autores del instrumento original, que recomiendan clasificar las puntuaciones en cuatro niveles de *burnout* a partir del valor medio de las respuestas de los participantes en cada ítem del instrumento: Bajo (percentil < 25), Moderado (percentil 25 a 75), Alto (percentil 75 a 95) y Muy alto (percentil > 95)<sup>10</sup>, adoptando un intervalo de confianza del 95%. Los autores de BAT también recomiendan que la puntuación global del instrumento se calcule considerando los cuatro síntomas primarios de *burnout* separadamente (agotamiento, distanciamiento mental, deterioro cognitivo y deterioro emocional) y combinando los dos síntomas secundarios (distrés psicológico y quejas psicósomáticas)<sup>10</sup>.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de Ribeirão Preto/USP, con número de opinión 4.912.327. Se respetaron todas las pautas de la Carta Circular n.º 1/2021 del 3 de marzo de 2021 del Consejo Nacional de Ética en Investigación (referida a las orientaciones para procedimientos en estudios en entornos virtuales), y de la Resolución n.º 738/2024 del 1 de febrero de 2024 del Consejo Nacional de Salud (que dispone cómo deben usarse las bases de datos con fines de investigación científica con seres humanos).

## RESULTADOS

Se observó que los participantes tenían entre 19 y 69 años de edad, con una media de 35,75 (DE=10,09). La mayor concentración de respuestas se registró en las regiones Sudeste y Sur, especialmente en los estados de San Pablo (n=1429; 39,8%), Minas Gerais (n=770; 21,4%), Río de Janeiro (n=482; 13,4%), Santa Catarina (n=181; 5%) y Paraná (n=217; 6%). En las demás regiones se destacaron Amazonas (n=52; 1,4%), Ceará (n=80; 2,2%) y Mato Grosso do Sul (n=49; 1,4%). Se destaca que participaron profesionales de todos los estados de Brasil. En la Tabla 1 se presentan las características individuales y ocupacionales de los participantes.

**Tabla 1.** Caracterización individual y ocupacional de los participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

(continuar)

Variables	n (%)
<b>Sexo</b>	
Masculino	484 (13,47)
Femenino	3090 (85,98)
No respondieron	20 (0,55)
<b>Edad (años)</b>	
De 19 a 24	368 (10,24)
De 25 a 34	1421 (39,54)
De 35 a 44	1217 (33,86)
De 45 a 54	461 (12,83)
>55	105 (2,92)
No respondieron	22 (0,61)

**Tabla 1.** Caracterización individual y ocupacional de los participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

(conclusión)

Variables	n (%)
<b>Área de residencia y de actuación profesional</b>	
Región Norte	79 (2,20)
Región Noreste	292 (8,12)
Región Centro-Oeste	99 (2,75)
Región Sudeste	2695 (74,99)
Región Sur	418 (11,63)
No respondieron	11 (0,31)
<b>Categoría profesional</b>	
Enfermeros	1722 (47,91)
Técnicos/Auxiliares de Enfermería	1862 (51,81)
No respondieron	10 (0,28)
<b>Tiempo en la profesión (años)</b>	
De 1 a 5	1568 (43,63)
De 6 a 10	900 (25,04)
De 11 a 15	550 (15,30)
De 16 a 20	283 (7,87)
De 21 a 25	148 (4,12)
De 26 a 30	70 (1,95)
>31	33 (0,92)
No respondieron	42 (1,17)
<b>Lugar de trabajo*</b>	
Unidad de Atención Primaria de la Salud	847 (23,57)
Unidad de Emergencias	322 (8,96)
Institución Hospitalaria	1823 (50,72)
Servicio Móvil de Atención a Urgencias	89 (2,48)
Atención Domiciliaria	297 (8,26)
Docencia (Enseñanza Superior)	74 (2,06)
Docencia (Enseñanza Técnica)	56 (1,56)
No respondieron	86 (2,39)

Leyenda: \*Más de una posibilidad de respuesta.

Fuente: Los autores (2022).

Con respecto a la evaluación sobre la percepción individual de los participantes sobre su estado de salud, 327 (9,10%) lo consideraron muy bueno, mientras que 1395 (38,81%) lo señalaron como bueno, 1444 (40,18%) como regular, 351 (9,77%) como malo y 71 (1,98%) como muy malo; seis participantes (0,16%) no respondieron esta pregunta. En cuanto a la presencia o ausencia de problemas físicos de salud en los últimos 30 días, 2112 (58,76%) indicaron padecer algún trastorno, 1452 (40,40%) negaron cualquier problema físico y 30 (0,84%) no respondieron. En relación con los problemas emocionales/psicológicos, 2500 (69,56%) participantes indicaron haber ido a trabajar con problemas de esta naturaleza en los últimos 30 días y 1071 (29,80%) negaron cualquier trastorno; 23 (0,64%) no respondieron.

La prevalencia de síntomas de *burnout* en la muestra se presenta en la Tabla 2. Los resultados demostraron predominio de niveles moderados de agotamiento

(n=1520; 42,29%), deterioro cognitivo (n=1967; 54,73%), deterioro emocional (n=1889; 52,56%), distrés psicológico y quejas psicossomáticas (n=1781; 49,55%) y de niveles bajos de distanciamiento mental (n=1491; 41,49%). Sin embargo, se destacan los altos niveles de agotamiento (n=1191; 33,14%) y de síntomas secundarios (n=1038; 28,88%) en la muestra.

**Tabla 2.** Prevalencia de síntomas de burnout entre los participantes. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2022

Síntomas	Bajo % [IC95%]	Moderado % [IC95%]	Alto % [IC95%]	Muy alto % [IC95%]
Agotamiento	11,24 [10,21-12,27]	42,29 [40,68-43,91]	33,14 [31,60-34,68]	13,33 [12,22-14,44]
Distanciamiento mental	41,49 [39,87-43,10]	38,59 [37,00-40,18]	16,03 [14,83-17,23]	3,9 [3,26-4,53]
Deterioro cognitivo	30,27 [28,77-31,77]	54,73 [53,10-56,36]	12,77 [11,68-13,86]	2,23 [1,74-2,71]
Deterioro emocional	29,8 [28,30-31,30]	52,56 [50,93-54,19]	14,25 [13,10-15,39]	3,39 [2,80-3,99]
Distrés psicológico y quejas psicossomáticas	14,44 [13,29-15,59]	49,55 [47,92-51,19]	28,88 [27,40-30,36]	7,12 [6,28-7,96]

Leyenda: IC95% = Intervalo de confianza del 95%.

Fuente: Los autores (2022).

## DISCUSIÓN

Sobre la base del conjunto de hallazgos, en este estudio se identificó predominio de niveles moderados de síntomas agotamiento, deterioro cognitivo y deterioro emocional en una población mayoritariamente femenina y joven. No obstante, cerca de un tercio de los participantes presentaron niveles elevados de agotamiento, distrés psicológico y quejas psicossomáticas.

Estos resultados se condicen con la realidad del trabajo en enfermería, desarrollado predominantemente por mujeres<sup>7,13</sup> inmersas en un contexto caracterizado por sobrecarga, condiciones laborales no adecuadas y alta demanda emocional<sup>2,13</sup>. Dichos factores exponen a esta categoría profesional a significativos riesgos de desarrollar síntomas asociados con el *burnout*<sup>14</sup>.

La necesidad de adaptarse a cambios repentinos en la rutina<sup>13</sup>, la sobrecarga generada por la doble jornada de trabajo (tareas domésticas y deberes profesionales)<sup>15</sup> y la falta de preparación adecuada para lidiar con la pandemia<sup>16</sup> fueron factores que contribuyeron al aumento en los niveles de estrés, agotamiento físico y desgaste emocional en los profesionales que trabajan en la primera línea de la atención sanitaria.

Además de lo anterior, los profesionales de enfermería desempeñan diversas funciones en su rutina de trabajo, lidiando constantemente con requerimientos de índole organizacional y personal<sup>13</sup>. Estas exigencias implican contacto directo y continuo con pacientes y sus familiares, lo que requiere habilidades interpersonales, empatía y compasión<sup>17</sup>.

En este contexto, el predominio de niveles moderados y elevados de síntomas de *burnout* entre los participantes corrobora los hallazgos de un trabajo de investigación realizado en Alemania con 595 enfermeros que trabajaban en unidades hospitalarias durante la pandemia de COVID-19. En dicha investigación se utilizó BAT - Relacionado con el trabajo y se identificó que el 47,6% de esos profesionales presentaban niveles moderados o altos de *burnout*<sup>18</sup>.

Diversas investigaciones internacionales refuerzan la amplitud de los efectos del *burnout* entre profesionales de enfermería. En Polonia, un estudio con profesionales de la salud (incluidos 1157 enfermeros), realizado durante la pandemia de COVID-19 y en el que se utilizó BAT-12 (Versión corta), identificó que el 18,4% presentaba un riesgo significativo de desarrollar *burnout*. En relación con los síntomas, el agotamiento presentó las puntuaciones más elevadas, seguido por el distanciamiento mental. También se verificó que el asedio moral en el ambiente de trabajo aumentó 3,5 veces el riesgo de *burnout*, mientras que el estrés elevó 4,8 veces ese riesgo<sup>19</sup>.

De forma similar, diversas evidencias producidas en Asia también demuestran que los profesionales de enfermería son muy vulnerables a las enfermedades. En Corea, 165 enfermeros de un hospital universitario nacional dedicado a tratar casos de COVID-19 participaron en un estudio que buscó identificar factores de riesgo para *burnout*, revelando importantes valores de prevalencia en términos de agotamiento (74,5%), deterioro emocional (37%) y síntomas secundarios (35,2%)<sup>20</sup>.

Considerando estos hallazgos internacionales, resulta relevante comprender los componentes específicos asociados al *burnout*, especialmente porque en este estudio se identificaron valores de prevalencia del 54,73% y 52,56% para deterioro cognitivo y emocional, respectivamente. En este sentido, "deterioro cognitivo" se define como problemas de memoria, déficits de atención, dificultad para concentrarse y bajo desempeño cognitivo. A su vez, el "deterioro emocional" se caracteriza por reacciones emocionales exacerbadas, sensación de sobrecarga afectiva, frustración e irritación en el ambiente de trabajo, sentimientos de tristeza o malestar sin causa aparente y dificultades para regular las emociones propias<sup>10</sup>.

Un estudio longitudinal realizado en Suecia refuerza esta perspectiva al demostrar que, incluso después de tres años de seguimiento profesional, las funciones cognitivas relacionadas con la velocidad, la atención y la memoria en pacientes con *burnout* seguían por debajo de lo esperado<sup>21</sup>. Esto evidencia que la afectación cognitiva es un síntoma persistente, incluso después de haber mitigado otros síntomas del *burnout*.

En lo que se refiere a los síntomas secundarios, el estrés psicológico se manifiesta por medio de problemas para dormir, tensión, preocupación y ansiedad; a su vez, las quejas psicósomáticas se representan a través de síntomas físicos agravados por factores psicológicos como taquicardia, dolores en el pecho, trastornos gastrointestinales y cefaleas<sup>10</sup>. Además, entre los síntomas psicósomáticos, diversas evidencias han demostrado una importante asociación entre *burnout* y el desarrollo o intensificación de enfermedades cardiovasculares y diabetes Tipo 2<sup>22</sup>, trastornos musculoesqueléticos<sup>23</sup>, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales<sup>24</sup>, además de trastornos en el estado de ánimo, síntomas depresivos e insomnio<sup>25</sup>.

Cabe destacar que, aunque el estudio se haya realizado después del período más crítico de la pandemia de COVID-19, sus hallazgos reflejan enfermedades mentales en trabajadores de enfermería desencadenadas o agravadas durante la pandemia y relacionadas con el contexto del trabajo, como mayores exigencias laborales (las tareas de alta complejidad pueden generar distanciamiento mental como mecanismo de autoprotección)<sup>26</sup>, cambios desfavorables en la jornada laboral (turnos nocturnos,

exceso de horas extra y rotatividad, que son factores asociados al *burnout*<sup>27</sup>, conflictos interpersonales (la falta de apoyo social en el ambiente de trabajo, ya sea por parte de colegas o supervisores, contribuye al agotamiento)<sup>13</sup> y ausencia de autonomía en el empleo (la falta de libertad para tomar decisiones o ejecutar tareas está asociada a niveles más altos de *burnout*)<sup>26</sup>.

Estos aspectos refuerzan el entendimiento actual del *burnout* como un síndrome resultante de un proceso de exposición permanente y prolongada a agentes estresantes, que provocan agotamiento físico y mental con el paso del tiempo<sup>10</sup>. En consecuencia, resulta cada vez más indispensable adoptar estrategias de prevención y gestión de riesgos sociales para minimizar impactos y promover mejores condiciones laborales en el trabajo de enfermería.

En cuanto al estado de salud autopercebido, la mayoría de los participantes lo clasificó como "bueno" y "muy bueno". Sin embargo, cuando se les preguntó sobre problemas de salud física y emocional/psicológica en los últimos 30 días, se observó que más de la mitad indicó padecer trastornos físicos y ejercer sus actividades laborales incluso ante dificultades emocionales. Estos resultados evidencian la presencia de malestares en un importante porcentaje de trabajadores que continuaban desempeñando sus funciones, caracterizando una situación de presentismo que se observa frecuentemente en el contexto actual del mundo del trabajo. Asociada a los síntomas del *burnout*, dicha condición puede afectar negativamente tanto a la productividad como al bienestar general de las personas, reforzando la necesidad de implementar intervenciones dirigidas a promover la salud física y mental en los ambientes laborales<sup>1</sup>.

Dado lo anteriormente expuesto, se reconoce que BAT se erigió como una herramienta importante para evaluar síntomas de *burnout* entre enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería brasileños. Diversos estudios de adaptación cultural y validación de BAT en distintos contextos (especialmente entre trabajadores de las áreas de salud y enfermería)<sup>7,28-29</sup> refuerzan la importancia de este nuevo instrumento para detectar síntomas relacionados con enfermedades mentales a raíz del trabajo e implementar estrategias destinadas a promover la salud de los trabajadores.

Se destaca que la decisión de utilizar la versión general de BAT en este trabajo de investigación se justifica por la necesidad de realizar un análisis exhaustivo de los síntomas de *burnout* entre profesionales de enfermería, considerando el contexto social agravado por la crisis sanitaria durante la pandemia y los posibles efectos sobre la salud mental y el bienestar de estos profesionales, sin limitarlo a los requerimientos relacionados con el trabajo en salud.

La relevancia de emplear BAT para evaluar *burnout* también se ha asociado a la superación teórica del modelo subyacente del *Maslach Burnout Inventory* (MBI)<sup>30</sup>, el instrumento más utilizado a nivel global para medir *burnout* en las últimas décadas. Se reconoce que MBI desempeñó un rol fundamental porque ayudó a comprender al *burnout* como un estado psicológico que merece atención y ser estudiado profundamente. Sin embargo, la literatura científica ha señalado ciertas críticas con respecto a utilizar este instrumento, a saber: la posibilidad de distorsión en los padrones de respuesta, lo que puede comprometer su validez<sup>10</sup>; la inclusión de ítems positivos para evaluar un estado negativo<sup>29</sup>; la ausencia de valores de corte clínicamente validados<sup>10</sup>; y el hecho de que genera tres puntuaciones distintas para cada subescala en lugar de un único puntaje que represente el nivel de *burnout*<sup>10</sup>.

En relación al nuevo concepto de *burnout* propuesto por el modelo teórico de BAT, se destacan las definiciones actuales de "agotamiento" y "distanciamiento mental". El "agotamiento" se refiere a la pérdida de energía física y mental<sup>10</sup>, de forma similar a

los presupuestos de MBI; sin embargo, MBI se limita a evaluar aspectos afectivos, sin considerar los componentes físicos y cognitivos del agotamiento a raíz del trabajo<sup>30</sup>. El "distanciamiento mental" se postula como pérdida de interés, aumento de la resistencia, falta de compromiso y/o aversión al trabajo<sup>10</sup>, superando la definición de cinismo o despersonalización de MBI referente a sentimiento de indiferencia o actitudes negativas en relación con el trabajo y las demás personas<sup>30</sup>.

Además, BAT incluye dos dimensiones relacionadas con la reducción en la capacidad para regular procesos emocionales y con el menor control cognitivo, implicando síntomas ampliamente relacionados con el *burnout* y no contemplados en MBI, a saber: frustración, irritabilidad, reacciones exageradas, déficits de atención y memoria, dificultad para concentrarse y bajo desempeño cognitivo<sup>10</sup>.

El presente estudio ofrece importantes aportes porque proporciona evidencias actualizadas sobre la incidencia de síntomas de *burnout* entre profesionales de enfermería. Como identifica niveles moderados de agotamiento, deterioro cognitivo y deterioro emocional entre estos trabajadores, el trabajo de investigación profundiza lo que se sabe sobre los múltiples dominios afectados por el *burnout* y ofrece puntales de apoyo para desarrollar intervenciones, además de orientar futuras investigaciones sobre salud mental y condiciones de trabajo en el área de enfermería.

La imposibilidad de generalizar los resultados y la no representatividad nacional de los datos deben considerarse como limitaciones del estudio, ya que, aunque la muestra haya estado conformada por trabajadores de enfermería de todas las regiones de Brasil, la mayoría de las personas que respondieron el instrumento provenían de la región Sudeste. Este aspecto refuerza la necesidad de realizar nuevos trabajos de investigación sobre síntomas de *burnout* en profesionales de enfermería utilizando instrumentos con marcos referenciales teóricos consolidados, especialmente en las otras regiones del país. También se reconoce la limitación inherente al diseño transversal, que no permite establecer relaciones de causalidad entre las variables; eso evidencia la importancia de llevar adelante estudios longitudinales dirigidos a comprender el efecto de las variables individuales y ocupaciones sobre los síntomas de *burnout*.

## CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio evidenciaron prevalencia de niveles moderados de agotamiento, distanciamiento mental, deterioro cognitivo y emocional, distrés psicológico y quejas psicósomáticas entre los profesionales de enfermería. Estos resultados refuerzan la necesidad de desarrollar estrategias eficaces para prevenir enfermedades mentales en estos profesionales, que hacen frente a desafíos diarios inherentes a los procesos del trabajo sanitario. En este contexto, implementar medidas que prioricen la salud mental (como apoyo psicológico adecuado y acciones educativas destinadas a apreciar el bienestar emocional) puede contribuir de forma significativa a reducir el riesgo de *burnout* y a promover una atención más segura y calificada, beneficiando tanto a los profesionales como a los pacientes.

## FINANCIAMIENTO

El Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq), mediante la beca de productividad en investigación (Proceso n° 310705/2022-3), hizo posible el desarrollo de este estudio.

## REFERENCIAS

1. Zhang N, Xu D, Li J, Xu Z. Effects of role overload, work engagement and perceived organisational support on nurses' job performance during the COVID-19 pandemic. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 2];30(4):901-912. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13598>
2. Souza DO, Santos MLC, Santos EPA, de Magalhães APN, Cruz SÂFS. Analysis of nursing work seen from the experiences of frontline nurses against Covid-19: on the path of precarization. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2];27:e230021. Available from: <https://doi.org/10.1590/interface.230286>
3. Pesonen T, Nurmeksela A, Hult M. The relationships between precarious employment, having a calling, and occupational well-being among young nurses: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 2];24:762. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11220-8>
4. dos Santos KM, Tracera GMP, Nascimento FPB, Moreira JPL, Ruas CAS, Fonseca EC, et al. Work-related disorders and psychosocial risks in nursing professionals. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 2];35:eAPE03447. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03447>
5. Burrowes SAB, Casey SM, Pierre-Joseph N, Talbot SG, Hall T, Christian-Brathwaite N, et al. COVID-19 pandemic impacts on mental health, burnout, and longevity in the workplace among healthcare workers: a mixed methods study. *J Interprof Educ Pract* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2];32:100661. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2023.100661>
6. de Oliveira SA, Santin Júnior LJ, Fracarolli IFL, Martins BG, Campos JADB, Marziale MHP, et al. Validity evidence of the Depression, Anxiety, and Stress Scale in Brazilian nursing workers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 2];38:eAPE0003261. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025AO0003261>
7. Santin Júnior LJ, Martins BG, Campos JADB, Vazquez ACS, Marziale MHP, Mendes IAC, et al. Psychometric properties of the Burnout Assessment Tool - General version in nursing workers. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 2];33:e4425. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7367.4425>
8. World Health Organization (WHO). World mental health report: transforming mental health for all [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [cited 2025 Apr 2]. 296 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
9. World Health Organization (WHO). International statistical classification of diseases and related health problems (ICD) [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2025 Apr 2]. Available from: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>
10. Schaufeli WB, Desart S, De Witte H. Burnout Assessment Tool (BAT) - development, validity, and reliability. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2025 Apr 2];17(24):9495. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
11. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med*. [Internet]. 2007 [cited 2025 Apr 2];4(10):e296. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040296>
12. Schaufeli WB, De Witte H, Desart S. Burnout Assessment Tool (BAT) - Development, validity and reliability. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2020 [cited 2025 Apr 2];17:9495. Available from: [https://burnoutassessmenttool.be/start\\_eng/](https://burnoutassessmenttool.be/start_eng/)
13. Sierpińska LE, Ptasińska E. Evaluation of work conditions of nurses employed in a shift system in hospital wards during the COVID-19 pandemic. *Work* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2];75(2):401-12. Available from: <https://doi.org/10.3233/WOR-220275>
14. Tsionis A, Stefanatou P, Konstantakopoulos G. Under pressure: a systematic review of the mental health impact of COVID-19 pandemic on mental health workers. *Psychiatriki* [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 2];36:55-71. Available from: <https://doi.org/10.22365/jpsych.2024.025>

15. Nowacka A, Gniadek A, Micek A, Świątek P, Wadas T, Wolfshaut-Wolak R. Occupational burnout in nurses and corporate employees in Małopolska Region, Poland. *Healthcare*. 2025 [cited 2025 Apr 2];13(2):123. Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare13020123>
16. Arndt D, Hering T. Arbeitsbelastung und psychische Gesundheit von Pflegekräften in Deutschland während der COVID-19-Pandemie - Ein Scoping-Review. *Bundesgesundheitsbla.* [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 2];(2):130-40. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03984-5>
17. Topçu N, Kalaycıoğlu TB, Yılmaz S, Turan G. The mediating role of empathy in the impact of compassion fatigue on burnout among nurses. *J Res Nurs* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2];28(6-7):485-95. Available from: <https://doi.org/10.1177/17449871231177164>
18. Mai T, Todisco L, Schilder M, Franke V, Ristau J. Die situation der pflegenden in akutkrankenhäusern während der zweiten welle der COVID-19 pandemie. *Pflege* [Internet]. 2021 [cited 2025 Apr 2];35(2):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000846>
19. Izdebski Z, Kozakiewicz A, Bialorudzki M, Dec-Pietrowska J, Mazur J. Occupational burnout in healthcare workers, stress and other symptoms of work overload during the COVID-19 pandemic in Poland. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2];20(3):2428. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph20032428>
20. Choi YE, Lee SH, Kim YJ, Lee JG, Yi YH, Tak YJ, et al. Burnout in healthcare workers in COVID-19-dedicated hospitals. *J Public Health (Oxf)* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 2];45(3):e510-7. Available from: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad038>
21. Jonsdottir IH, Nordlund A, Ellbin S, Ljung T, Glise K, Währborg P, et al. Working memory and attention are still impaired after three years in patients with stress-related exhaustion. *Scand J Psychol* [Internet]. 2017 [cited 2025 Apr 2];58(6):504-9. Available from: <https://doi.org/10.1111/sjop.12394>
22. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, de Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: a systematic review of prospective studies. *PLoS One* [Internet]. 2017 [cited 2025 Apr 2];12:e0185781. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
23. Engelbrecht GJ, de Beer LT, Schaufeli WB. The relationships between work intensity, workaholism, burnout, and self-reported musculoskeletal complaints. *HFEMSI* [Internet]. 2020 [cited 2025 Apr 2];30:59-70. Available from: <https://doi.org/10.1002/hfm.20821>
24. Grant A, O'Brien R, Douglas F, Kennedy C, Baldie D, Torrance N. No backstage: the relentless emotional management of acute nursing through the COVID-19 pandemic. *J Adv Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 2];81:4010-22. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.16563>
25. Soares JP, de Oliveira NHS, Mendes TMC, Ribeiro SS, de Castro JL. Burnout-related factors in health professionals during the Covid-19 pandemic: an integrative review. *Saúde Debate*. 2022 [cited 2025 Apr 2];46(Spec No 1):385-98. Available from: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe1/385-398/>
26. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: a review of theory and measurement. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 2];19(3):1780. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
27. Giusti EM, Veronesi G, Gianfagna G, Magnavita N, Campana F, Borchini R, et al. The independent and interactive effects of changes in overtime and night shifts during the COVID-19 pandemic on burnout among nurses: a longitudinal study. *Scand J Work Environ Health* [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 2];50(6):475-84. Available from: <https://doi.org/10.5271/sjweh.4176>
28. De Beer LT, Schaufeli WB, De Witte H. The psychometric properties and measurement invariance of the Burnout Assessment Tool (BAT-23) in South Africa. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 2];22:1555. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13978-0>
29. Sinval J, Vazquez ACS, Hutz CS, Schaufeli WB, Silva S. Burnout Assessment Tool (BAT): validity evidence from Brazil and Portugal. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 2];19(3):1344. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031344>

30. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016 [cited 2025 Apr 2];15(2):103-11. Available from: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

### **Prevalence of burnout symptoms among nursing professionals\***

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To estimate the prevalence of burnout symptoms in a sample comprised by nursing workers. **Method:** An observational and cross-sectional study with a non-probability sample. The study participants were 3,594 Brazilian nurses, nursing technicians and nursing assistants. The data were collected in an online environment between April and July 2022, using the burnout Assessment Tool - General version. In the data analysis phase, mean values were calculated and the burnout scores were classified into four levels. **Results:** Predominance of exhaustion (42.29%), mental distance (38.59%), cognitive impairment (54.73%), emotional impairment (52.56%), and psychological distress and psychosomatic complaints (49.55%) at moderate levels was observed. **Conclusion:** The predominance of burnout symptoms at moderate levels reinforces the need to implement effective strategies to prevent mental illness in nursing professionals, which includes reducing psychosocial risks in the labor context, aiming to promote healthy work environments.

**DESCRIPTORS:** Health Promotion; Occupational Health; Mental Health; Burnout, Psychological; Burnout, Professional.

\***Artículo extraído de la tesis de maestría:** "Validade psicométrica do Burnout Assessment Tool entre trabalhadores de enfermagem brasileiros", Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2023.

**Recibido en:** 05/05/2025

**Aprobado en:** 22/03/2026

**Editor asociado:** Dra. Susanne Elero Betioli

#### **Autor correspondiente:**

Lacir José Santin Júnior

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

R. Prof. Hélio Lourenço, 3900 - Vila Monte Alegre, Ribeirão Preto - SP, 14040-902

E-mail: [lacirsantin@usp.br](mailto:lacirsantin@usp.br)

#### **Contribución de los autores:**

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio -

**Santin Júnior LJ, Ribeiro IKS, de Oliveira SA, Barreto MFC, de Oliveira ACGM, Rocha FLR.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Santin Júnior LJ, Ribeiro IKS, de Oliveira SA, Barreto MFC, de Oliveira ACGM, Rocha FLR.**

Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Santin Júnior LJ, Rocha FLR.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

#### **Conflicto de intereses:**

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

#### **Disponibilidad de datos:**

Los autores declaran que los datos no están disponibles debido a restricciones por confidencialidad, derechos de propiedad intelectual u otros impedimentos legales.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).