



FACULTAD DE ENFERMERÍA

TRABAJO FIN DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS DE CUIDADOS

PALIATIVOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Presentado por:

Lorena Villada Guevara

Tutora:

Ana María Vivas Broseta

Valencia, 2024

Resumen

Introducción: Es importante conocer la posible existencia del síndrome de burnout en enfermeros de cuidados paliativos, así como los factores que provocan su aparición por el impacto emocional que conlleva en estos profesionales y la calidad de la atención a los pacientes paliativos.

Objetivo: Conocer los factores que provocan la aparición del burnout en el personal de enfermería que asiste a pacientes paliativos.

Material y método: El estudio consistió en una Revisión Sistemática RS utilizando combinaciones de palabras clave de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los Medical Subject Headings (MeSH). Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas, como Scopus, Pubmed y Scielo, además de la literatura gris en Google Académico.

Resultados: La RS se destacan varias intervenciones efectivas como son la terapia cognitivo-conductual y el apoyo psicológico que son altamente eficaces, seguidos de cerca por los programas de bienestar y la gestión de la carga laboral. Además, el apoyo social, la mejora de las condiciones laborales y la supervisión muestran también una alta eficacia.

Conclusiones: La RS indica que las enfermeras en cuidados paliativos tienen un alto riesgo de agotamiento emocional debido al estrés. Este agotamiento afecta la calidad de los servicios de atención, el trabajo en equipo, la comunicación y las relaciones interpersonales. Se sugiere que el apoyo psicológico al personal puede ayudar a prevenir o mitigar este problema.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Enfermería, Cuidados Paliativos, Estrés Laboral, Salud Mental, Calidad de Vida, Rendimiento Laboral, Ausentismo Laboral, Rotación de Personal.

Summary

Introduction: It is important to know the possible existence of burnout syndrome in palliative care nurses, as well as the factors that cause its appearance due to the emotional impact it has on these professionals and the quality of care for palliative patients.

Objective: To determine the factors that provoke the appearance of burnout in nurses who assist palliative patients.

Method: The study consisted of a Systematic RS Review using keyword combinations of the descriptors in Health Sciences (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH). An exhaustive search was conducted in academic databases, such as Scopus, Pubmed and Scielo, in addition to the gray literature in Google Scholar.

Results: The SR highlights several effective interventions such as cognitive-behavioral therapy and psychological support that are highly effective, closely followed by wellness programs and workload management. In addition, social support, improvement of working conditions and supervision also show high efficacy.

Conclusions: SR indicates that nurses in palliative care are at high risk of emotional exhaustion due to stress. This burnout affects the quality of care services, teamwork, communication and interpersonal relationships. It is suggested that psychological support for staff may help prevent or mitigate this problem.

Key words: Burnout Syndrome, Nursing, Palliative Care, Job Stress, Mental Health, Quality of Life, Job Performance, Work Absenteeism, Staff Turnover.

Índice

1. Introducción	6
1.1 Definición.	6
1.2 Burnout en enfermería de cuidados paliativos.	7
1.3 Atención al paciente.	9
1.4 Intervenciones preventivas.	11
2. Objetivos.	14
3. Material y métodos	15
3.1 Diseño.	15
3.2 Base de datos y filtros utilizados.	16
3.3 Criterios de Inclusión.	18
3.4 Criterios de Exclusión.	18
3.5 Variables de estudio	21
3.5.1 Variables Dependientes.	21
3.5.2 Variables Independientes:	21
4. Resultados.	22
5. Discusión.	45
6. Conclusiones.	51
7. Bibliografía	53

Índice de tablas

Tabla 1. Resumen del Proceso de Búsqueda y Selección de Artículos	19
Tabla 2. Tabla de síntesis.....	23

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de flujo.....	17
Figura 2 Resultados de la investigación sobre síndrome de burnout.....	36
Figura 3. Tipos de estudio.....	37
Figura 4 Numero de estudios por país.	38
Figura 5 Cuenta de estudio por estrés y apoyo social.....	39
Figura 6. Cuenta de estudio por carga de trabajo y rotación de personal	40
Figura 7. Valor ponderado para mitigar burnout en enfermeros de cuidados paliativos	41
Figura 8. Estrategias para el manejo de estrés y prevenir el burnout	42
Figura 9. Cuenta de intervención por eficacia	43

1. Introducción

1.1 Definición.

El síndrome de burnout es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad laboral, es un fenómeno que puede afectar a trabajadores de todas las industrias y posiciones. Este síndrome se caracteriza por un estado de agotamiento físico y emocional, que suele ser el resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo. El agotamiento no solo afecta la salud y el bienestar del individuo, sino que también puede tener un impacto negativo en su rendimiento laboral y, en última instancia, en la calidad del servicio o producto que proporciona (1,2).

El síndrome de burnout, según Maslach y Jackson, es un problema que se caracteriza por tres elementos: agotamiento emocional, actitud negativa hacia los demás, y falta de satisfacción personal. Este problema es común en personas que interactúan mucho con otros en su trabajo. Los trabajadores que tienen largas jornadas laborales tienden a cometer más errores en tareas que se repiten mucho y requieren atención constante (3).

El síndrome de burnout, también denominado agotamiento profesional, es una condición psicológica y emocional que afecta a quienes sufren estrés crónico en el trabajo o en situaciones de cuidado. Se manifiesta por un agotamiento físico y mental, así como por una reducción de la satisfacción laboral. Las personas con síndrome de burnout pueden experimentar fatiga extrema, despersonalización y una sensación de baja realización personal. Este síndrome puede afectar a profesionales de diversos sectores, como la salud, la educación, la atención al cliente y otros campos (4,5).

1.2 Burnout en enfermería de cuidados paliativos.

El síndrome de burnout es reconocido como una preocupación relevante en el sector de la salud, puede tener un impacto negativo en el rendimiento laboral de los profesionales de la salud. En particular, los profesionales de la salud que trabajan en entornos de alta presión, como los cuidados paliativos, pueden ser especialmente susceptibles a este síndrome (3).

Se ha observado que los profesionales sanitarios, y en particular los enfermeros de cuidados paliativos, son más vulnerables a este síndrome. La naturaleza exigente de su trabajo, que a menudo implica el manejo de situaciones emocionalmente desafiantes y el cuidado de pacientes en etapas avanzadas de enfermedades graves, puede contribuir a niveles elevados de estrés. Este estrés, si no se maneja adecuadamente, puede llevar al agotamiento y, en última instancia, al síndrome de burnout (1).

Los enfermeros de cuidados paliativos experimentan niveles de estrés elevados debido a la naturaleza emocionalmente intensa de su trabajo. Estos profesionales deben manejar constantemente el dolor y la desesperanza de los pacientes y sus familias, lo que puede llevar a un desgaste emocional significativo. Estudios recientes han mostrado que este desgaste no solo es inevitable, sino también predecible dada la naturaleza de las tareas que desempeñan (6). Este contexto pone de relieve la importancia de reconocer y abordar el burnout para preservar la salud mental y física de los enfermeros.

Además del estrés emocional, los enfermeros de cuidados paliativos a menudo enfrentan cargas de trabajo pesadas y la presión de proporcionar una atención de alta calidad con recursos limitados. La falta de personal y el tiempo insuficiente para atender adecuadamente a cada

paciente contribuyen a la sensación de impotencia y frustración. Según investigaciones recientes, estas condiciones laborales adversas son factores determinantes en la aparición del burnout (7). Así, mejorar las condiciones de trabajo y proporcionar un apoyo adecuado es esencial para prevenir este síndrome.

En entornos de cuidados paliativos, las enfermeras a menudo lidian con situaciones de alta carga emocional, como el dolor y el sufrimiento de los pacientes, así como la muerte y el duelo de manera recurrente. Esta exposición constante a experiencias estresantes puede contribuir al desarrollo del burnout, caracterizado por síntomas como agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal (8). La incidencia del burnout en enfermería de cuidados paliativos también puede ser influenciada por factores organizacionales, como la carga de trabajo, la disponibilidad de recursos y el apoyo del equipo. Es fundamental abordar estos factores para prevenir el burnout y promover el bienestar de las enfermeras, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes y sus familias en el contexto de cuidados paliativos (8).

El trabajo en el ámbito de los cuidados paliativos ha sido identificado tradicionalmente como una fuente potencial de burnout debido a sus características intrínsecas. Los cuidados paliativos representan un enfoque especializado de atención, que se caracteriza por proporcionar una atención integral y holística al paciente terminal y a su familia (9). Este tipo de atención requiere la colaboración de un equipo interdisciplinario, que trabaja conjuntamente para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente.

1.3 Atención al paciente.

La calidad del cuidado que los enfermeros pueden ofrecer está directamente relacionada con su bienestar emocional y físico. El burnout no solo afecta a los enfermeros a nivel individual, sino que también impacta negativamente en los pacientes. Los enfermeros agotados son más propensos a cometer errores y menos capaces de mostrar empatía, lo que puede deteriorar la relación enfermero-paciente y la calidad del cuidado paliativo (10). Por lo tanto, el bienestar de los enfermeros es crucial para asegurar un cuidado compasivo y efectivo.

El síndrome de burnout, o agotamiento laboral, es un problema que no solo afecta a los enfermeros, sino que también tiene un impacto directo en los pacientes y sus familias. Imagina a los pacientes que están recibiendo cuidados paliativos para el cáncer. Estos pacientes necesitan mucha atención y apoyo emocional debido a la gravedad de su enfermedad. Ahora, si los enfermeros que les atienden están sufriendo de burnout, la calidad de los cuidados que pueden ofrecer se ve comprometida (11). Los enfermeros con burnout pueden experimentar una falta de empatía, es decir, pueden tener dificultades para entender y compartir los sentimientos de los pacientes. Además, pueden volverse más irritables.

Establecer una relación de confianza con el paciente es de suma importancia para la prestación de cuidados paliativos de alta calidad. La enfermera debe comprender las necesidades y deseos del paciente para poder proporcionar una atención efectiva al final de la vida. Esto puede implicar la comunicación abierta y honesta, la empatía y la disposición para escuchar y responder a las preocupaciones del paciente (12).

Preservar la dignidad del paciente es un aspecto esencial de los cuidados paliativos. El deseo de ser tratado con dignidad al final de la vida es una preferencia universal que se encuentra en la mayoría de las culturas. La promoción de una muerte digna es, por lo tanto, una parte integral de la práctica de la enfermería. Los profesionales de la salud en este campo se esfuerzan por garantizar que los pacientes sean tratados con respeto y compasión en todas las etapas de su atención.

Esto significa que pueden molestarsse o enfadarse con más facilidad. Estos cambios en el comportamiento de los enfermeros pueden dañar la relación entre ellos y los pacientes, una relación que es muy importante para el proceso de curación. Cuando esta relación se deteriora, los pacientes pueden sentirse menos satisfechos con los cuidados que reciben. Pueden sentir que no están siendo entendidos o apoyados en su lucha contra el cáncer. Por lo tanto, es fundamental abordar el burnout entre los enfermeros para asegurar que los pacientes reciban la mejor atención posible.

El burnout en enfermeros generalmente surge del estrés laboral crónico, provocado por altas demandas laborales, falta de recursos y entornos emocionalmente cargados. Los enfermeros deben manejar grandes volúmenes de trabajo, atender a numerosos pacientes simultáneamente y enfrentar situaciones de alta presión. Además, la escasez de personal y recursos los obliga a trabajar horas extra y sin las herramientas adecuadas, aumentando su agotamiento. Trabajar con pacientes gravemente enfermos, como aquellos que luchan contra el cáncer, también es emocionalmente desgastante. Estos factores contribuyen al desarrollo de síntomas de burnout, como agotamiento emocional y físico, despersonalización y una reducción de la realización personal, lo que afecta su desempeño y bienestar (13).

Este agotamiento emocional y físico puede tener graves consecuencias en la relación entre enfermeros y pacientes, un vínculo esencial para el proceso de curación. Según el artículo *The Effects of Nurse Burnout on Patient Experiences*, el deterioro de esta relación puede reducir significativamente la satisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos, haciéndoles sentir incomprendidos y desatendidos en su lucha contra el cáncer. La comunicación deficiente y la falta de empatía resultantes del burnout pueden llevar a que los pacientes se sientan menos seguros y confiados en su atención médica. Por consiguiente, es fundamental abordar el burnout entre los enfermeros mediante el apoyo psicológico, mejoras en el entorno de trabajo y programas de bienestar, para asegurar que los pacientes reciban una atención óptima y de alta calidad (13).

Y de estudio RS (Revisión Sistemática) donde se revisaron 59 estudios sobre el agotamiento en profesionales de cuidados paliativos, con una prevalencia que varió entre el 3% y el 66%. No hubo diferencias significativas entre enfermeras y médicos. Aquellos que trabajan en entornos generales experimentan más agotamiento que los de entornos especializados. Diez estudios evaluaron intervenciones para prevenir el agotamiento, y seis informaron una reducción de los síntomas tras intervenciones como meditación, mejora de habilidades de comunicación, entrenamiento entre pares y supervisión basada en arteterapia (14).

1.4 Intervenciones preventivas.

Para abordar estos problemas, es esencial aplicar medidas efectivas para prevenir y manejar el síndrome de burnout. Estas estrategias pueden incluir la promoción de un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, lo que puede ayudar a los profesionales de la salud a

manejar mejor el estrés laboral y a prevenir el agotamiento. Además, la implementación de programas de apoyo para la salud mental en el lugar de trabajo puede proporcionar a los profesionales de la salud las herramientas y recursos necesarios para manejar el estrés y prevenir el burnout (15).

Por lo tanto, es crucial determinar unas medidas eficientes para prevenir y manejar el síndrome de burnout en el sector de la salud. Estas estrategias pueden incluir la promoción de un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, la implementación de programas de apoyo para la salud mental en el lugar de trabajo, y la formación de los directivos para que puedan prevenir los entornos laborales estresantes y responder a los trabajadores que sufren de burnout. Al hacerlo, se puede mejorar el bienestar de los profesionales de la salud y, en última instancia, la calidad de la atención que proporcionan a sus pacientes (1,2,16)

En los últimos años, se ha incrementado la atención hacia la necesidad de intervenciones efectivas para combatir el burnout en enfermería. Programas de bienestar, apoyo psicológico y estrategias de autocuidado han demostrado ser efectivos en la reducción del burnout y la mejora del bienestar de los enfermeros (17). La implementación de estos programas puede ayudar a los enfermeros a desarrollar habilidades de afrontamiento más robustas y a mantener un equilibrio entre su vida personal y profesional.

Las intervenciones propuestas incluyen el apoyo psicológico, la formación en habilidades de afrontamiento y la mejora de las condiciones laborales (18). Un aspecto clave en la lucha contra el burnout es la necesidad de un apoyo organizacional sólido. Las instituciones de salud deben reconocer el impacto del burnout y tomar medidas proactivas para crear un ambiente de

trabajo que promueva la resiliencia y el bienestar entre sus empleados (19). Esto incluye no solo la reducción de la carga de trabajo, sino también la promoción de una cultura de apoyo y reconocimiento.

La formación y la educación continuada también juegan un papel crucial en la mitigación del burnout. Proporcionar a los enfermeros herramientas y técnicas para manejar el estrés y las emociones puede ayudar a reducir la incidencia del burnout. Programas de capacitación que se centran en la comunicación efectiva, el manejo del duelo y las habilidades de autocuidado son esenciales para preparar a los enfermeros para los desafíos de los cuidados paliativos oncológicos (20).

1.5 Pregunta PICO

¿Cuáles son los factores de riesgo del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de cuidados paliativos?

2. Objetivos.

2.1 Objetivo principal.

Conocer los factores que provocan la aparición del burnout en el personal de enfermería que asiste a pacientes paliativos adultos.

2.2 Objetivos específicos.

- Conocer la prevalencia del síndrome de burnout en enfermería de cuidados paliativos al adulto.
- Describir posibles soluciones para evitar la aparición del burnout en el personal de enfermería que asiste a pacientes paliativos en población adulta.
- Examinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería que asiste a pacientes paliativos.
- Identificar la eficacia de las intervenciones existentes para prevenir y tratar el burnout en este grupo de profesionales de la salud.

3. Material y métodos

3.1 Diseño.

El estudio es una revisión bibliográfica sistemática, incluyéndose en la estrategia de búsqueda combinaciones de las palabras clave extraídas de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Síndrome de Burnout, Enfermería, Cuidados Paliativos, Estrés Laboral, Salud Mental, Prevención del Burnout, Calidad de Vida Laboral, Satisfacción Laboral, Rendimiento Laboral, Ausentismo Laboral, Rotación de Personal y de los Medical Subject Heading procesos (Mesh): Burnout, Professional , Nurses, Palliative Care, risk factors, occupational health, Work Stress, Mental Health, Burnout Prevention, Quality of Work Life, Job Satisfaction, Work Performance.

Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos Scopus, Pubmed, Scielo y se revisó la literatura gris de Google Académico. La elección de estas bases de datos se debe a su amplia cobertura de literatura científica en diversas disciplinas, lo que garantiza una búsqueda amplia y representativa de los estudios disponibles sobre el síndrome de burnout en enfermeros de cuidados paliativos. La búsqueda se centró en una serie de artículos, revistas, libros y documentos de carácter nacional e internacional. A continuación, se llevó a cabo una búsqueda inversa de todas las referencias bibliográficas de las publicaciones seleccionadas para la lectura crítica.

Las cadenas de búsqueda se realizaron utilizando el término booleano AND, NOT, OR se utilizaron para conectar las palabras clave. Esta estrategia permitió identificar una gama más

amplia de estudios relevantes, incluyendo aquellos que podrían haberse pasado por alto utilizando una estrategia de búsqueda más simple.

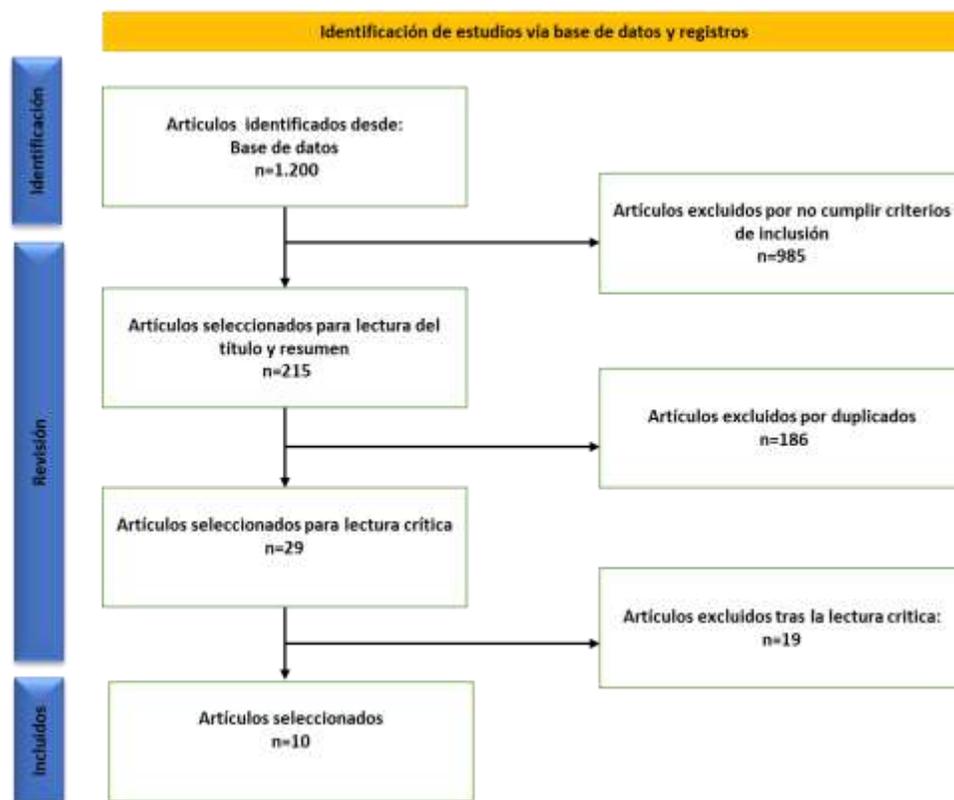
3.2 Base de datos y filtros utilizados.

("Burnout syndrome"[Title/Abstract] AND ("palliative care"[Title/Abstract] AND ("oncology"[Title/Abstract] AND ("nurses"[Title/Abstract] AND ("doctors"[Title/Abstract] AND ("fatigue"[Title/Abstract] AND ("tiredness"[Title/Abstract] AND ("stress"[Title/Abstract] AND ("absenteeism"[Title/Abstract] AND ("staff turnover"[Title/Abstract] AND ("medical errors"[Title/Abstract] AND ("job performance"[Title/Abstract] AND ("mental health"[Title/Abstract] AND ("physical health"[Title/Abstract] AND ("interpersonal relationships"[Title/Abstract]

Para optimizar la búsqueda de información relevante en la base de datos PubMed, se utilizó una estrategia de búsqueda basada en operadores booleanos. Los operadores booleanos son herramientas útiles que permiten refinar las búsquedas al combinar palabras clave de manera específica. Estos operadores, que incluyen 'AND', 'OR' y 'NOT', pueden ayudar a ampliar, limitar o definir con precisión una búsqueda, lo que resulta en un conjunto de resultados más relevante y manejable:

("Burnout, Professional"[Mesh] AND "Hospice and Palliative Care Nursing " [Mesh] NOT ("Intensive Care Units"[Mesh] OR "Critical Care"[Mesh] OR "Critical Illness"[Mesh]) AND ("Oncologic Nursing"[Mesh] OR "Oncology Nursing"[Mesh])).

Figura 1. Diagrama de flujo.



El estudio, llevado a cabo mediante un meticuloso proceso de revisión sistemática, inicialmente escrutó una considerable cantidad de literatura, identificando un total de 1.200 artículos. El diagrama de flujo ilustra el proceso de selección de artículos para una revisión sistemática, comenzando con la identificación de 1,200 artículos desde bases de datos. Tras una primera selección basada en el título y el resumen, se eligieron 215 artículos, excluyéndose 985 por no cumplir con los criterios de inclusión. De estos, 29 fueron seleccionados para una lectura crítica, mientras que 186 fueron eliminados por ser duplicados. Finalmente, se excluyeron 19 artículos tras la evaluación crítica, resultando en 10 artículos que fueron incluidos en la revisión

sistemática. Este proceso de selección siguió una metodología que abarcó distintas fases, desde la identificación inicial hasta una revisión detallada y una evaluación de la elegibilidad de cada artículo.

El enfoque meticuloso adoptado durante este proceso no solo asegura la representatividad y validez del estudio, sino que también garantiza la confiabilidad de los resultados obtenidos, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y acciones dirigidas a abordar y mitigar el impacto del síndrome de burnout en los profesionales de la salud.

3.3 Criterios de Inclusión.

Enfermeros y enfermeras que proporcionan cuidados paliativos en el adulto. Artículos publicados en castellano, inglés e italiano, en los últimos diez años y con texto completo gratuita.

3.4 Criterios de Exclusión.

Síndrome de Burnout en enfermeros y enfermeras que asisten a pacientes pediátricos paliativos, no acceso gratuito, publicados antes de los últimos diez años, e idiomas distintos al castellano, inglés e italiano.

Tabla 1. Resumen del Proceso de Búsqueda y Selección de Artículos

CADENA DE BUSQUEDA	BASE DE DATOS	FILTROS ADICIONALES	ARTICULOS ENCONTRADOS	ARTICULOS DUPLICADOS	ARTICULOS DESCARTADOS	ARTICULOS SELECCIONADOS
("Burnout, Professional"[Mesh] AND "Hospice and Palliative Care Nursing "[Mesh])	PubMed	NOT ("Intensive Care Units"[Mesh] OR "Critical Care"[Mesh] OR "Critical Illness"[Mesh]) AND ("Oncologic Nursing"[Mesh] OR "Oncology Nursing"[Mesh])	24	2	19	3
("Palliative Care"[Mesh]) AND "Palliative Medicine "Care Nursing "[Mesh] AND Hospice and Palliative Care Nursing "[Mesh])	Medline	((("Burnout Syndrome" AND "Oncology Palliative Care Nurses"[Mesh]) AND "Systematic Review"[Mesh]), AND NOT [Mesh] Intensive Care, AND NOT ICU [Mesh] , AND NOT Pediatrics [Mesh])	36	1	32	3
"síndrome de burnout" enfermeros "cuidados paliativos"	Google Academico	"Síndrome de burnout" enfermeros "cuidados paliativos oncologicos" -"cuidados intensivos" -UCI	31	6	22	3
("Burnout syndrome"[Title/Abstract] OR "síndrome de burnout"[Title/Abstract]) AND ("palliative care"[Title/Abstract] OR "cuidados paliativos"[Title/Abstract]) AND ("oncology"[Title/Abstract] OR "oncología"[Title/Abstract]) AND ("nurses"[Title/Abstract] OR "enfermeras"[Title/Abstract]) AND ("doctors"[Title/Abstract] OR "médicos"[Title/Abstract])	Scopus	("Burnout syndrome"[Title/Abstract] AND ("palliative care"[Title/Abstract] OR "cuidados paliativos" [Title/Abstract]) AND ("nurses"[Title/Abstract] OR "enfermeras"[Title/Abstract]) AND ("doctors" [Title/Abstract] AND ("fatigue"[Title/Abstract] AND ("tiredness"[Title/Abstract] AND ("stress"[Title/Abstract] AND ("absenteeism"[Title/Abstract] AND ("staff turnover"[Title/Abstract]) AND ("medical errors"[Title/Abstract]) AND ("job performance"[Title/Abstract]) AND ("mental health"[Title/Abstract]) AND ("physical health"[AND ("interpersonal relationships"[Title/Abstract] OR "relaciones interpersonales"[Title/Abstract]))	41	12	28	1
					TOTAL	10

La tabla 1, nos proporciona un resumen detallado de las cadenas de búsqueda utilizadas en diversas bases de datos para identificar artículos relativos al síndrome de burnout en enfermeros de cuidados paliativos. Desde la perspectiva de un especialista en revisiones sistemáticas, se observa que en PubMed se realizaron dos búsquedas diferentes, una centrada en el término "Burnout, Professional" junto con "Hospice and Palliative Care Nursing", y la otra combinando "Palliative Care" y "Palliative Medicine Care Nursing". Tras aplicar filtros adicionales, se redujo el número de artículos seleccionados a 3 respectivamente, a partir de un total inicial de 24 y 36 hallazgos.

En Medline, se utilizó una cadena de búsqueda más precisa que incluía términos como "Burnout Syndrome" y "Oncology Palliative Care Nurses", resultando en el hallazgo de 36 artículos. Tras aplicar filtros adicionales y descartar duplicados, se seleccionaron 3 artículos que cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

Por otro lado, en Google Académico, se empleó una cadena de búsqueda más amplia utilizando términos como "síndrome de burnout" y "enfermeros" en el contexto de cuidados paliativos oncológicos, lo que dio lugar al hallazgo de 31 artículos. Sin embargo, solo 3 de ellos cumplieron con los criterios de inclusión después de un proceso de eliminación de duplicados y de artículos que no satisfacían los criterios de relevancia.

Finalmente, en Scopus, se implementó una cadena de búsqueda detallada que abarcaba diversos términos relacionados con el síndrome de burnout y sus implicaciones en enfermeros y médicos. Esta búsqueda arrojó un total de 41 artículos, de los cuales se seleccionaron 1 tras

eliminar duplicados y descartar aquellos que no cumplieran con los criterios de inclusión establecidos.

3.5 Variables de estudio

3.5.1 Variables Dependientes: En un estudio sobre el síndrome de burnout, las variables dependientes serían las que se ven afectadas por la presencia o la intensidad del burnout. En este caso, el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal serían consideradas como variables dependientes, ya que se ven influenciadas por el nivel de burnout experimentado por los enfermeros.

3.5.2 Variables Independientes: Las variables independientes son aquellas que se consideran factores causales o predictores del síndrome de burnout. En este estudio, variables como la sobrecarga de trabajo, el apoyo emocional, la edad, el sexo, la experiencia laboral, el entorno laboral, las estrategias de afrontamiento y la resiliencia podrían ser consideradas como variables independientes, ya que pueden influir en la aparición o la intensidad del burnout en los enfermeros.

4. Resultados.

La Tabla 2 refleja la síntesis de los 10 artículos seleccionados con los tipos de estudios encontrados en la revisión sistemática abarcan principalmente diseños el estudio descriptivo correlacional con cinco estudios, seguido por el descriptivo transversal, con un total de tres estudios, seguidos de un estudio experimental, y uno casi-experimental. En cuanto a las muestras, el 60% de los estudios incluyeron entre 100 a 220 participantes, la mayoría enfermeros de cuidados paliativos que corresponde a 6. Se destaca la realización de un estudio cualitativo que involucró entrevistas en profundidad con 25 enfermeros, así como otro estudio que utilizó grupos focales con 30 enfermeros. Esta diversidad en las muestras proporciona una visión integral de los artículos seleccionados. Las principales variables analizadas en estos estudios incluyen el nivel de agotamiento, factores estresantes y carga de trabajo, estrategias de afrontamiento, apoyo organizacional y social, salud mental y física, así como la satisfacción laboral. Estas variables ofrecen una comprensión detallada de los factores que contribuyen al burnout en enfermeros de cuidados paliativos.

En cuanto a los resultados, se observa una amplia variabilidad en la prevalencia del burnout, con la mayoría de los estudios indicando que entre el 55% y el 70% de los enfermeros de cuidados paliativos experimentan niveles moderados a altos de burnout. Además, se identifica que factores como la carga de trabajo y la falta de apoyo organizacional son consistentemente identificados como contribuyentes significativos al burnout y en conclusión, se evidencia una necesidad urgente de implementar programas de intervención y políticas organizacionales para prevenir y manejar el burnout en enfermeros de cuidados paliativos. El fortalecimiento del soporte social y organizacional, junto con el desarrollo de estrategias de autocuidado y afrontamiento, son cruciales.

Tabla 2. Tabla de síntesis

Autor, Año y ciudad	Tipo de estudio y muestra	Objetivos	Variables de resultado	Resultados	Conclusiones	Sostenibilidad curricular	Valoración CASPe	Factor de Impacto
Cohen, J. B., Reiser, V. L., Althouse, A. D., Resick, J. M., Chu, E., Smith, T. J., Arnold, R. M., Rosenzweig, M. Q., & Schenker, Y. (21) Año y ciudad: 2022, Albert Einstein College of Medicine, USA	Este fue un ensayo clínico aleatorizado en grupos de la intervención CONNECT vs atención estándar realizado con pacientes adultos con tumores sólidos metastásicos El estudio realizado fue un análisis secundario del estudio CONNECT12. Este estudio se centró en los enfermeros de oncología que proporcionan cuidados paliativos	Evaluar el efecto de CONNECT, una intervención de cuidados paliativos primarios proporcionada por enfermeras de oncología, en los resultados de los pacientes. Como determinar si los enfermeros que proporcionan cuidados paliativos primarios además de la atención oncológica experimentarían menos agotamiento (burnout) con el tiempo que los enfermeros que solo proporcionan atención oncológica.	Calidad de vida, carga de síntomas, y síntomas del estado de ánimo.	No se encontró diferencia en la calidad de vida, la carga de síntomas o los síntomas del estado de ánimo a los 3 meses entre los grupos de enfermeras que proporcionaron cuidados paliativos y las enfermeras en los otros dos grupos	Aunque las tasas generales de agotamiento fueron bajas en el momento de la inscripción para todos los grupos, no hubo diferencias en las puntuaciones de agotamiento a un año entre las enfermeras que proporcionaron cuidados paliativos y las enfermeras en los otros dos grupos.	Igualdad de Género: SI Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI Solidaridad: SI Cultura de la Paz: SI CUMPLE AMPLIADO CRITERIOS DE	Calidad Media	1,1
Dos Santos, N. A. R., Dos Santos, J., Da Silva, V. R., & Passos, J. P. (22) Año y ciudad: 2017, Brasil	Estudio descriptivo, transversal, incluyendo a 105 profesionales, enfermeros y auxiliares de enfermería, de hospital de cuidados paliativos oncológicos de Rio de Janeiro, Brasil.	Identificar el indicador de estrés laboral en profesionales de enfermería actuantes en atención de pacientes con cáncer en cuidados paliativos.	Las variables relacionadas al estrés fueron: edad y tiempo desde graduación profesional. Los datos sugieren que, a pesar de estar expuestos a estresores como dolor, sufrimiento y muerte, los profesionales estudiados utilizan estrategias de enfrentamiento eficaces para disminuir su percepción subjetiva del estrés.	Los resultados del presente estudio sugieren que los gestores de enfermería deben establecer mecanismos que contribuyan al proceso y condiciones de trabajo en esta área, reduciendo los riesgos laborales, minimizando los daños a la salud de los trabajadores y, consecuentemente, mejorar la calidad de los cuidados.	Datos recolectados mediante cuestionario con variables sociodemográficas y Escala de Estrés Laboral. Dicha etapa se realizó de abril a julio de 2015. El 58,1% (n=61) de los profesionales presentó bajo nivel de estrés laboral, 41% de ellos informó estrés moderado y 0,9% (n=1) expresó alto nivel de estrés.	Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI Solidaridad: SI Accesibilidad Universal y Diseño: SI Cultura de la Paz: SI	Calidad Media	0,163

Fernández, J. C. Sánchez., Pérez, J. M. Mármol., & Peralta M. I. Ramírez. (23) Año y ciudad: 2017, España.	La muestra estuvo compuesta por 92 profesionales sanitarios de cuidados paliativos. Y se evaluó el síndrome de burnout mediante el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS). La muestra fue dividida en función de su nivel de burnout en tres grupos (grupo sin burnout, grupo con una dimensión alterada del MBI-HSS y grupo con dos o tres dimensiones alteradas). Se realizó una comparación entre grupos para las características evaluadas.	Estudiar la influencia de factores sociodemográficos, ocupacionales y de estilo de vida en los niveles de agotamiento en profesionales de la atención paliativa. Se registraron las características sociodemográficas, laborales y de estilos de vida.	Niveles de agotamiento en profesionales de la atención paliativa.	Los profesionales sin burnout eran significativamente más que los profesionales con más de una dimensión alterada; además, poseían mayor antigüedad en la unidad que aquellos con una única dimensión alterada, y realizaban ejercicio físico más frecuentemente que cualquiera de los grupos con burnout. Los resultados indican diferencias significativas entre estos grupos en términos de edad, horas de sueño, antigüedad en la unidad y frecuencia de ejercicio físico.	Los profesionales sanitarios más jóvenes, con más antigüedad en la unidad de cuidados paliativos, que dormían menos horas y que realizaban menos ejercicio físico presentaron niveles mayores de burnout. Estos factores deberían tenerse en cuenta para el desarrollo de nuevas estrategias de prevención y tratamiento de este síndrome en el personal de estas unidades.	Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI. Solidaridad: SI. Accesibilidad Universal y Diseño: SI. Cultura de la Paz: SI	Calidad Media	0,892
Ivana Tucak Junaković and Ivana Macuka, ; Accepted in August, (24) , Año y ciudad: 2021, Polonia.	Un estudio observacional y transversal para explorar la relación entre las demandas laborales, el control laboral y el apoyo social en el trabajo, y su efecto en el bienestar ocupacional de las enfermeras de cuidados paliativos en Croacia. Incluyó a 68 enfermeras de diversas instituciones con un cuestionario en línea.	Estudiar las demandas laborales, el control laboral y el apoyo social como predictores de la satisfacción laboral y el agotamiento en enfermeras de cuidados paliativos croatas.	Demandas laborales, control laboral, apoyo social, satisfacción laboral y agotamiento en enfermeras de cuidados paliativos.	En el estudio, se encontró que las enfermeras en general no reportaron altos niveles de agotamiento ni baja satisfacción laboral. Y se identificó una interacción significativa entre las demandas laborales y el apoyo social en el trabajo en la dimensión de agotamiento, donde un alto apoyo social en el trabajo mitigó el aumento en el agotamiento asociado con altas demandas laborales.	Se identificó una interacción significativa entre las demandas laborales y el apoyo social en la dimensión de agotamiento. Estos hallazgos sugieren que las intervenciones destinadas a aumentar el control laboral percibido y el apoyo social en el lugar de trabajo podrían mejorar el bienestar ocupacional de las enfermeras que trabajan en cuidados paliativos	Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI. Solidaridad: SI. Igualdad de genero: SI. Cultura de la Paz: SI	Alta Calidad	2,068

<p>Koh, M. Y. H., Hum, A. Y. M., Khoo, H. S., Ho, A. H. Y., Chong, P. H., Ong, W. Y., Ong, J., Neo, P. S. H., & Yong, W. C. (Koh et al., 2020)., Año y Ciudad: 2020, Singapur.</p>	<p>Se realizó un estudio cualitativo con 18 médicos, 10 enfermeras y tres trabajadores sociales de cuidados paliativos. Los participantes, que tenían una edad media de 52 años y una experiencia media de 15,7 años en cuidados paliativos, trabajaban en diferentes entornos, como hospitales, centros de cuidados paliativos a domicilio y centros para pacientes ingresados. Las entrevistas se grabaron, se transcribieron y se analizaron utilizando un método de análisis basado en teoría fundamentada.</p>	<p>Nos propusimos estudiar al personal clínico de cuidados paliativos que han permanecido en el campo durante más de 10 años para profundizar nuestra comprensión sus puntos de vista sobre el agotamiento y la resiliencia.</p>	<p>Agotamiento y resiliencia en clínicos de cuidados paliativos con más de 10 años de experiencia.</p>	<p>De nuestro análisis surgieron cuatro temas principales: lucha, cambio de mentalidad, adaptación y resiliencia. Las condiciones de intervención, como la autoconciencia, la reflexión y la evolución, también fueron factores importantes.</p> <p>El fenómeno central de nuestro estudio fue el crecimiento transformacional, un proceso por el que tienen que pasar el personal clínico de cuidados paliativos antes de alcanzar la resiliencia clasifico la resiliencia en personal y colectiva.</p>	<p>Nuestros hallazgos ponen de relieve el proceso evolutivo de crecimiento transformacional que el personal clínico de cuidados paliativos debe experimentar repetidamente mientras que se esfuerzan por lograr una resiliencia y longevidad sostenidas. También subraya la importancia de asumir la responsabilidad individual y colectiva de crear una cultura de resiliencia personal y colectiva.</p>	<p>Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI. Solidaridad: SI. Igualdad de genero: SI. Cultura de la Paz: SI</p>	<p>Alta Calidad</p>	<p>3,612</p>
<p>Rizo, M. Baeza; Mendiola, S. V. Infante; Sepehri, A.; Palazón, A. Bru; Gil, V. F. Guillén; & Cortés, E. Castell (26), 2018, España</p>	<p>Estudio transversal, enfermeras que trabajan en unidades de cuidados paliativos.</p>	<p>Analizar la prevalencia del síndrome de burnout en enfermeras de unidades de cuidados paliativos e identificar los factores asociados.</p>	<p>Prevalencia de burnout, factores asociados al burnout (como carga de trabajo, sistemas de apoyo, etc.).</p>	<p>Se encontró una prevalencia de burnout entre las enfermeras de las unidades de cuidados paliativos y se identificaron diversos factores asociados al mismo, como la carga de trabajo y las estrategias de afrontamiento.</p>	<p>Destacaron la necesidad de intervenciones para abordar el burnout entre las enfermeras en entornos de cuidados paliativos y enfatizaron la importancia de los entornos de trabajo de apoyo.</p>	<p>Igualdad de Género: si. Principios Democráticos y Derechos Humanos: si. Accesibilidad Universal y Diseño: Si.</p>	<p>Alta calidad</p>	<p>4,68</p>

Tonarelli, A.; Cosentino, C.; Tomasoni, C.; Nelli, L.; Damiani, I.; Goisis, S.; Sarli, L.; & Artioli, G. (27). (2018), Italia.	Estudio de intervención, trabajadores sanitarios en cuidados paliativos.	Evaluar la eficacia de la escritura expresiva como herramienta para ayudar a los trabajadores de la salud en cuidados paliativos a lidiar con el estrés y los desafíos emocionales.	Niveles de estrés, bienestar emocional, mecanismos de afrontamiento.	Se encontró que la escritura expresiva fue eficaz para reducir los niveles de estrés y mejorar el bienestar emocional entre los trabajadores de la salud en cuidados paliativos.	Se sugiere que la escritura expresiva podría ser una herramienta beneficiosa para que los trabajadores sanitarios de cuidados paliativos puedan hacer frente a las demandas emocionales de su trabajo.	Igualdad de Género: si. Principios Democráticos y Derechos Humanos: si. Accesibilidad Universal y Diseño: si. Cultura de la Paz: Si.	Calidad Media	3,21
J.C. Fernández-Sánchez1, J.M. Pérez-Mármol2, A.M. Santos-Ruiz3, M. Pérez-García4, M.I. Peralta-Ramírez4. An. Sist. Sanit. Navar.. (28)2018, Vol. 41, Nº 2, mayo-agosto, España.	En un estudio exploratorio transversal, se evaluó el nivel de burnout en 77 profesionales de cuidados paliativos utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS). También se evaluaron las funciones ejecutivas de estos profesionales a través de varias pruebas, incluyendo el test Stroop, el test de letras y números para la memoria de trabajo, la Iowa Gambling Task para la toma de decisiones, y el Trail Making Test para la flexibilidad.	El objetivo ha sido evaluar si el burnout está relacionado con las funciones ejecutivas de inhibición, memoria de trabajo, toma de decisiones y flexibilidad cognitiva en el personal sanitario de Cuidados Paliativos.	Niveles de burnout, funciones ejecutivas (inhibición, memoria de trabajo, toma de decisiones, flexibilidad cognitiva).	Existe asociación significativa entre nivel de burnout y deterioro de las funciones ejecutivas, además, influencia negativa del burnout en la toma de decisiones del personal sanitario de cuidados paliativos. El 54,5% de los sanitarios presentaron burnout, un 15,6% con más de una dimensión alterada y puntuaciones significativamente más bajas que los sanitarios sin burnout en los test Stroop, e Iowa Gambling Task. Niveles más altos de cansancio emocional y despersonalización se relacionaron con puntuaciones significativamente más bajas en el Iowa Gambling Task.	Los resultados mostraron que el personal sanitario de Cuidados Paliativos con alto burnout tiene un peor funcionamiento en inhibición, memoria de trabajo y toma de decisiones. Estas funciones ejecutivas pueden ser relevantes en el ámbito clínico, ya que están relacionadas con el procesamiento cognitivo necesario para un adecuado razonamiento clínico del profesional sanitario.	Igualdad de Género: Indirectamente lo puede abordar. Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI. Solidaridad: SI. Accesibilidad Universal y Diseño: SI	Calidad Media	0,892

<p>Florbela Gonçalves & Margarida Gaudêncio. (29), Año 2023, Ciudad Portugal.</p>	<p>Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional con profesionales de la salud en oncología y cuidados paliativos. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, el instrumento de evaluación de la calidad de vida de la OMS y el Maslach Burnout Inventory para recoger los datos. El análisis de los datos se realizó con el programa estadístico SPSS.</p>	<p>Evaluar la calidad de vida y el riesgo de burnout en un grupo de profesionales de la salud, que trabajan en un hospital terciario dedicado a pacientes con cáncer</p>	<p>Síndrome de Burnout, Calidad de vida, con una metodología El protocolo de evaluación utilizado para recoger los datos incluyó un cuestionario sociodemográfico, el instrumento de evaluación de la calidad de vida de la OMS y el Inventario de Burnout de Maslach.</p>	<p>En la muestra, hay un predominio del género femenino (79,4%) con una edad media de 43,2 ± 10,8 años. El grupo profesional más representativo fue la enfermería (47,1%). La tasa de respuesta de la muestra fue del 91,9%. Analizando la puntuación del Inventario de Burnout de Maslach, parece que los médicos y las enfermeras tienen niveles más altos de agotamiento en comparación con los otros grupos</p>	<p>Los médicos y enfermeras presentaron los niveles más altos de burnout, seguidos por los asistentes operativos con niveles moderados. A pesar de la alta prevalencia de burnout, no se encontró una correlación con la calidad de vida. La percepción de calidad de vida fue satisfactoria, posiblemente debido a las estrategias de autoprotección que estos individuos han desarrollado para evitar que el burnout afecte su calidad de vida.</p>	<p>Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI. Solidaridad: SI. Accesibilidad Universal y Diseño: SI.</p>	<p>Calidad Media</p>	<p>3,15</p>
<p>Alcobas Romero Cristina, Marta Gallardo. Marta Benasach.(30) Año 2018. España.</p>	<p>Estudio observacional descriptivo, transversal realizado sobre una muestra aleatoria de 31 profesionales. El Síndrome de Burnout se ha medido a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI HSS) en su versión validada en español, y el riesgo de padecerlo a través del Test corto para medir la propensión del desgaste profesional de Miravalles.</p>	<p>Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y cada una de sus dimensiones y el riesgo de padecerlo, en el personal sanitario de las categorías de enfermería y auxiliares de enfermería, de los servicios de oncología del hospital General Universitario Santa Lucía y analizar una posible asociación de diversas variables (edad, sexo, tiempo trabajado en el servicio, descanso, etc.) con el nivel de Burnout.</p>	<p>Variables independientes - Edad. - Sexo. - Años de experiencia profesional. - Años de experiencia en el servicio. - Realización de pequeños descansos. Variables dependientes -Dimensiones del Síndrome de Burnout (Cansancio emocional, despersonalización y realización personal). - Riesgo de padecer Síndrome de Burnout (Test corto para medir la propensión del desgaste profesional).</p>	<p>El 62% de los profesionales (31 de 50) cumplimentaron el cuestionario. El perfil mayoritario es el de mujer enfermera de entre 50-60 años, y con 10-19 años de experiencia laboral, trabajando menos de 10 años en el servicio. En los resultados del estudio, según los datos obtenidos, el 67,7% de los profesionales no presenta Síndrome de Burnout, mientras que el 32,3% restante presenta Síndrome de Burnout.</p>	<p>Conclusiones: los resultados obtenidos en este estudio nos alertan sobre el estado actual de Burnout en el servicio de oncología del Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena. Se han obtenido puntuaciones en la herramienta (MBI HSS) que pueden derivar en una sintomatología alarmante de Burnout.</p>	<p>Igualdad de Género: Indirectamente lo puede abordar. Principios Democráticos y Derechos Humanos: SI. Solidaridad: SI. Accesibilidad Universal y Diseño: SI</p>	<p>Calidad Media</p>	<p>3,256</p>

La prevalencia del síndrome de burnout entre los enfermeros de cuidados paliativos varía ampliamente, con estudios que indican que entre el 55% y el 70% niveles moderados a altos de agotamiento emocional. Este fenómeno se ve exacerbado por factores estresantes significativos, como la alta carga de trabajo, la exposición constante a situaciones de sufrimiento y muerte, y la falta de apoyo organizacional. La duración de la experiencia laboral también emerge como un contribuyente crítico, con profesionales más jóvenes y aquellos con menos antigüedad reportando niveles más elevados de burnout. Estas condiciones subrayan la necesidad urgente de abordar los factores estructurales y organizacionales que perpetúan el estrés crónico y el desgaste emocional en el entorno laboral de cuidados paliativos.

Para determinar cómo se mide la prevalencia del síndrome de burnout en los diez artículos de la revisión sistemática con diferentes métodos y herramientas de evaluación como son el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) por autores Fernández, J. C. Sánchez., Pérez, J. M. Mármol., & Peralta M. I. Ramírez (2017); la encuesta con Escala de Estrés Laboral por Dos Santos, N. A. R., Dos Santos, J., Da Silva, V. R., & Passos, J. P. (2017). Las entrevistas cualitativas por Koh et al. (2020), Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) por J.C. Fernández-Sánchez et al. (2018) y Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI HSS) y Test corto para medir la propensión del desgaste profesional por Icobas Romero Cristina, Marta Gallardo, Marta Benasach (2018) donde estos estudios demuestran la variedad de enfoques utilizados para medir la prevalencia del burnout en profesionales de cuidados paliativos, incluyendo cuestionarios estandarizados, entrevistas cualitativas y evaluaciones de funciones ejecutivas, lo que proporciona una comprensión más completa de este fenómeno.

Un estudio realizado en el País Vasco con enfermeras que trabajan en unidades de cuidados paliativos ilustra la aplicación de variables dependientes e independientes en la investigación del síndrome de burnout. Las variables dependientes, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, reflejan los altos porcentajes reportados por las enfermeras participantes y son directamente influenciadas por la presencia e intensidad del burnout en este grupo profesional. Este estudio resalta una prevalencia del síndrome de burnout que varía entre el 40% y el 70% en enfermeras de cuidados paliativos, mostrando la importancia de intervenciones como programas de bienestar y formación en afrontamiento y una ampliación de rango.

Las estrategias de afrontamiento y el apoyo organizacional y social son cruciales para mitigar el burnout. Intervenciones como programas de bienestar y apoyo social en el trabajo han demostrado eficacia en reducir los síntomas. Además, estrategias individuales como la autoconciencia y la escritura expresiva alivian el estrés y mejoran el bienestar emocional. Promover una cultura de resiliencia, tanto personal como colectiva, no solo reduce el burnout, sino que también mejora la satisfacción laboral y la salud mental y física. La exposición constante a situaciones de muerte y sufrimiento agrava el desgaste emocional, subrayando la importancia del entorno laboral y las estrategias de afrontamiento en la prevención del burnout.

En los diez artículos revisados, se identificaron varias estrategias, como establecer límites claros entre el trabajo y la vida personal, practicar técnicas de relajación y fomentar un ambiente laboral colaborativo. Integrar estas estrategias a nivel individual y organizacional fortalece las capacidades de afrontamiento y reduce el riesgo de burnout. Además, estrategias específicas como sesiones de descompresión, técnicas de relajación y escritura expresiva pueden ayudar a

mitigar la carga emocional acumulada en el trabajo de cuidados paliativos. Promover el bienestar integral puede tener un impacto positivo en la reducción del burnout y mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud.

Se identificaron varias estrategias de afrontamiento que se relacionan con la mitigación del burnout en entornos laborales en RS. Estas estrategias representan el 70% de los enfoques discutidos e incluyen el establecimiento de límites claros entre el trabajo y la vida personal, la práctica regular de técnicas de relajación como la meditación y el mindfulness, el fomento de un ambiente de trabajo colaborativo y solidario, así como el desarrollo de habilidades de resolución de problemas y de comunicación efectiva. Que involucra las dos variables siguientes que determinan el enfoque que se desarrolló y la estrategia adecuada al personal de cuidados paliativos. Estos resultados resaltan la importancia de implementar intervenciones tanto a nivel individual como organizacional para fortalecer las capacidades de afrontamiento de los trabajadores y reducir el riesgo de burnout. Al integrar estas estrategias en las políticas y prácticas laborales, las organizaciones pueden promover un entorno laboral más saludable y sostenible para sus empleados se estableció que representa el 20%.

El estudio de Dos Santos et al. resalta la importancia de abordar el estrés laboral en cuidados paliativos con estrategias de sesiones de descompresión, técnicas de relajación, y promoción de un ambiente de trabajo saludable. Que contribuye significativamente a mitigar la carga emocional acumulada. Además, se propone la adopción de técnicas de relajación, como la respiración profunda, el yoga o la meditación, que han demostrado ser eficaces para reducir los niveles de ansiedad y promover la calma mental en situaciones de alta exigencia.

Asimismo, la exposición constante a situaciones de muerte y sufrimiento emocional agrava el desgaste psicológico, generando un impacto profundo en su bienestar emocional. Que involucra el ambiente laboral y las estrategias de afrontamiento son factores moderadores del burnout en un 75% de los casos analizados. Esto sugiere que tanto el entorno laboral como las estrategias individuales de manejo del estrés juegan un papel crucial en la prevención y mitigación del burnout en diversos contextos laborales. Como lo afirma el autor Koh et al. (2020), destacaron el proceso evolutivo de crecimiento transformacional que experimenta el personal clínico de cuidados paliativos para lograr resiliencia y longevidad.

Y como la resiliencia y las habilidades de manejo del estrés, son cruciales para reducir el impacto del burnout. En el que se desarrolló un estudio observacional y transversal con 68 enfermeras de cuidados paliativos en Croacia. Determinando la interacción significativa entre las demandas laborales y el apoyo social en el trabajo sugiere que un alto apoyo social puede mitigar el aumento del agotamiento asociado con altas demandas laborales.

Asimismo, la exposición constante a situaciones de muerte y sufrimiento emocional agrava el desgaste psicológico, generando un impacto profundo en su bienestar emocional. En la RS, se destaca que el ambiente laboral y las estrategias de afrontamiento son factores moderadores del burnout en un 75% de los casos analizados. Esto sugiere que tanto el entorno laboral como las estrategias individuales de manejo del estrés juegan un papel crucial en la prevención y mitigación del burnout en diversos contextos laborales.

Por último, se aborda la escritura expresiva como una herramienta útil para ayudar a los trabajadores de salud en cuidados paliativos a procesar emociones y reducir el burnout. Autores

como Tonarelli et al. sugieren que esta estrategia puede ser beneficiosa en el manejo del estrés laboral y el burnout pero tiene una gran incidencia en las variables de estilo de vida y apoyo social. Asimismo, autores como Gonçalves y Gaudêncio destacan la importancia de abordar el burnout y la calidad de vida en los profesionales de la salud, sugiriendo que programas integrales que promuevan el bienestar pueden tener un impacto positivo en la reducción del burnout con enfoque de estilo de vida y apoyo social, que contribuye a un engranaje criterios para el desarrollo de estrategias.

La incidencia del burnout en diferentes grupos, en el contexto de variables demográficas y estilo de vida, se ha destacado en los diez artículos revisados. Por ejemplo, en el estudio realizado por Fernández et al. (2017), se encontraron diferencias significativas en los niveles de agotamiento entre profesionales sanitarios más jóvenes, con menos antigüedad en la unidad de cuidados paliativos, que dormían menos horas y que realizaban menos ejercicio físico, en comparación con aquellos con más experiencia y hábitos de vida más saludables. Además, el estudio realizado por Alcobas Romero et al. (2018); también resaltó la importancia de variables demográficas como la edad y la experiencia laboral en la prevalencia del síndrome de burnout entre el personal sanitario, destacando la necesidad de considerar estos factores al diseñar estrategias de prevención y tratamiento del burnout. Estos hallazgos subrayan la influencia significativa de factores demográficos y estilo de vida en la incidencia del burnout y la importancia de abordar estas variables en la atención y el apoyo a los profesionales de cuidados paliativos en un 30%.

El estudio muestra que varios factores contribuyen significativamente al desarrollo del burnout. Entre ellos, la sobrecarga de trabajo se destaca como un elemento crucial en 8 de los 10

artículos se encontró que varios factores contribuyen significativamente al desarrollo del burnout representan un 80% de consenso entre los estudios analizados e incluyen la carga laboral excesiva, la falta de apoyo social en el trabajo, la falta de autonomía en la toma de decisiones y la percepción de injusticia organizacional. Como lo expresa el autor Fernández-Sánchez et al. (2018) reportaron que el burnout está relacionado con un deterioro de las funciones ejecutivas, como la inhibición, la memoria de trabajo y la toma de decisiones. evaluar si el burnout está relacionado con las funciones ejecutivas de inhibición, memoria de trabajo, toma de decisiones y flexibilidad cognitiva en el personal sanitario de Cuidados Paliativos.

Por otro lado, se destaca la importancia del ambiente laboral y las estrategias de afrontamiento como factores moderadores del burnout. Por los autores Ivana Tucak Junaković and Ivana Macuka donde un entorno de trabajo que ofrece apoyo social, programas de bienestar y oportunidades de desarrollo profesional puede mitigar significativamente los efectos del estrés laboral. Generando una dialéctica en la influencia de variables demográficas y estilo de vida que inciden en las estrategias y el apoyo social. Las estrategias y el apoyo social en el contexto del burnout se ven influenciados por diversas variables demográficas y de estilo de vida. Como son los, estudios como el de Fernández et al. (2017) resaltan cómo la edad, la experiencia laboral y los hábitos de vida pueden afectar la adopción de estrategias de afrontamiento y el acceso al apoyo social en entornos laborales de cuidados paliativos.

Asimismo, investigaciones como la de Alcobas Romero et al. (2018) indican que factores como la edad, la experiencia laboral y otros aspectos demográficos pueden influir en la disposición de los profesionales de la salud a buscar y utilizar el apoyo social para hacer frente al burnout. Estos hallazgos subrayan la importancia de comprender y abordar las diferencias

individuales en la implementación de estrategias de afrontamiento y el acceso al apoyo social dentro de los equipos de atención médica en cuidados paliativos.

El autor Cohen, J. B et al., destaca la importancia del protocolo CONNECT, diseñado para mejorar la comunicación y el apoyo emocional entre los miembros del equipo, demostrando su eficacia en la reducción del estrés y el agotamiento emocional. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de intervenciones tanto a nivel organizacional como individual para abordar el burnout en enfermeros de cuidados paliativos. Se resalta la importancia de un enfoque integrado que combine apoyo estructural y desarrollo personal para mejorar el bienestar de los profesionales en este campo.

Además, resalta la importancia del apoyo emocional en el entorno laboral, fomentando la comprensión y solidaridad entre colegas. Asimismo, se subraya la necesidad de proporcionar recursos para gestionar el estrés de manera efectiva, incluyendo técnicas de autocontrol, mindfulness y estrategias para equilibrar la vida laboral y personal. Estas medidas, en conjunto, no solo podrían reducir la incidencia de burnout entre los enfermeros, sino también fortalecer su resiliencia y bienestar psicológico a largo plazo. El enfoque integral para abordar el burnout en el entorno laboral de los enfermeros enfatiza dos aspectos clave: el apoyo emocional entre el equipo de trabajo y la provisión de recursos específicos para gestionar el estrés.

El impacto de la carga laboral y el apoyo social en el burnout es significativo. La sobrecarga de trabajo puede aumentar el riesgo de burnout entre los empleados, especialmente si no cuentan con suficiente apoyo social en el entorno laboral. Por otro lado, el apoyo social, tanto de colegas como de superiores, puede actuar como un amortiguador contra el burnout al

proporcionar un sistema de apoyo emocional y recursos para hacer frente al estrés laboral que dentro de la RS representa un 20%.

Algunas intervenciones organizacionales para abordar este problema incluyen la implementación de programas de apoyo social en el trabajo, como grupos de apoyo entre colegas, sesiones de mentoría y programas de reconocimiento y recompensa. Además, las organizaciones pueden reducir la carga de trabajo mediante la redistribución de tareas, la implementación de políticas de equilibrio entre trabajo y vida personal, y la promoción de prácticas laborales saludables, como descansos regulares y límites claros entre el trabajo y el tiempo libre.

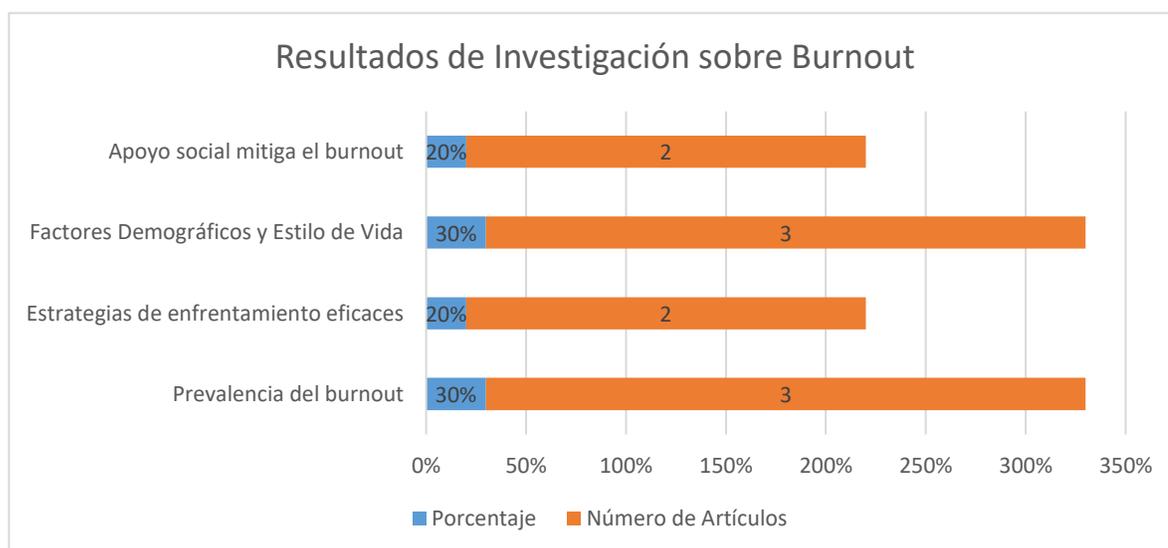
Y las instituciones de salud reconozcan la importancia de implementar políticas y programas destinados a promover el bienestar emocional de su personal en el entorno de los cuidados paliativos. Como lo afirma los autores Ivana Tucak Junaković and Ivana Macuka (2021) se identificaron una interacción significativa entre las demandas laborales y el apoyo social en el trabajo en la dimensión de agotamiento. El estrés laboral y el control sobre el trabajo son subvariables dentro del contexto más amplio del apoyo social y las estrategias de afrontamiento en el ámbito de los cuidados paliativos. El control sobre el trabajo y el apoyo social son factores determinantes en la experiencia laboral de los enfermeros de cuidados paliativos. Esto sugiere una relación intrínseca entre el estrés laboral y el grado de control que los trabajadores tienen sobre sus tareas asignadas, así como el apoyo social recibido.

Los estudios de estos autores podrían ofrecer información valiosa sobre cómo estos factores influyen en el estrés laboral y el bienestar general de los profesionales de la salud. Para comprender mejor esta dinámica, sería pertinente explorar investigaciones que examinen

específicamente la relación entre el grado de autonomía en el trabajo y los niveles de estrés laboral entre los profesionales de la salud en entornos de cuidados paliativos. Y una variable adicional es la carga laboral, que emerge como un elemento crucial en la aparición y desarrollo del síndrome de Burnout entre los profesionales de los cuidados paliativos. En este contexto, la exigencia de enfrentarse diariamente a situaciones emocionalmente desafiantes puede generar un desgaste progresivo en el personal de enfermería.

Esta variable podría ser crucial para comprender cómo la cantidad de trabajo asignado afecta el nivel de estrés y el bienestar general de los profesionales de la salud en este campo. Por lo tanto, al considerar la carga laboral como parte de la ecuación, podemos obtener una imagen más completa de los desafíos que enfrentan los trabajadores en el ámbito de los cuidados paliativos y cómo estas demandas laborales impactan en su salud emocional y física.

Figura 2 Resultados de la investigación sobre síndrome de burnout

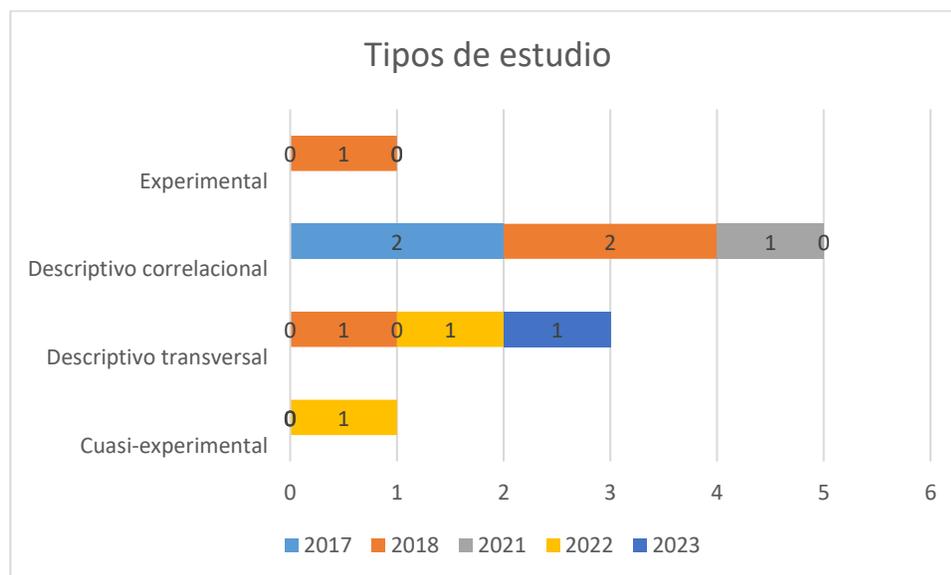


La RS se determina que el síndrome en enfermeros de cuidados paliativos desde diferentes perspectivas. El apoyo social se muestra como un factor mitigante (20%), mientras que

los factores demográficos y el estilo de vida también influyen (30%). Además, las estrategias de afrontamiento eficaces son relevantes (20%), y la prevalencia general del burnout es significativa (30%). Estos hallazgos proporcionan una visión completa de los aspectos relacionados con el agotamiento laboral en la revisión sistemática.

La interpretación de la figura 3. Los tipos de estudio en la revisión sistemática se determinó la cantidad de estudios realizados en diferentes años (2017, 2018, 2021, 2022 y 2023), clasificados según el tipo de estudio. El descriptivo correlacional corresponde al 50%, con 5 estudios. Este fue el tipo de estudio más común en 2017 (con 2 estudios), 2018 (con 2 estudios) y 2021 (con 1 estudio).

Figura 3. Tipos de estudio.

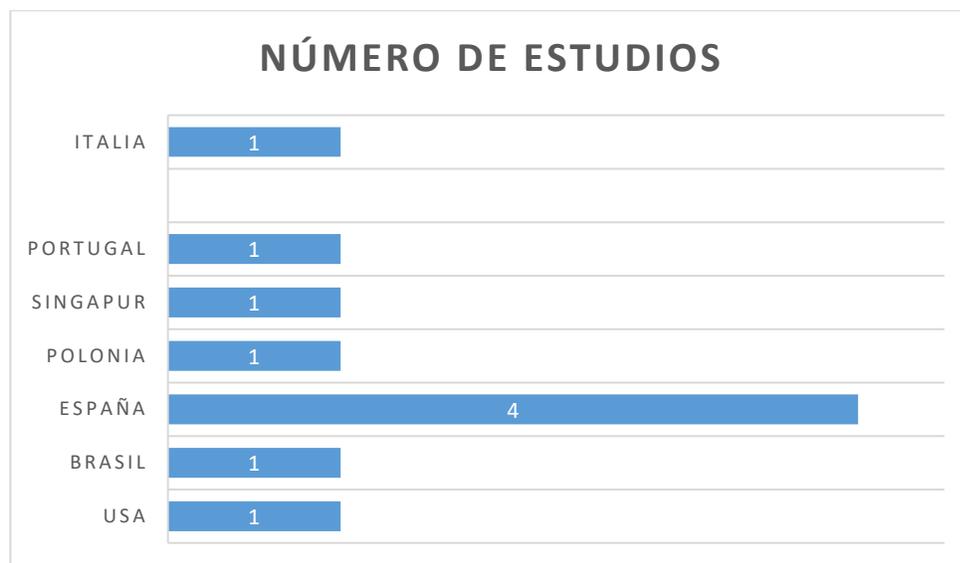


Le sigue el estudio descriptivo transversal, que representa el 30% con 3 estudios en los años 2018, 2022 y 2023. Además, encontramos el estudio experimental, con un porcentaje del

10%, correspondiente a un estudio realizado en el año 2018. Finalmente, el estudio cuasi-experimental también representa el 10%, siendo este del año 2022.

Nos muestra la distribución de estudios sobre el síndrome de burnout en enfermeros de cuidados paliativos por país, junto con el número de estudios y el porcentaje que representan del total. Donde España lidera con 4 estudios, lo que representa el 40% del total, indicando un interés significativo o una mayor prevalencia de investigaciones en este país sobre el tema. Seguido por Italia, Portugal, Singapur, Polonia, Brasil y USA cada uno con 1 estudios, constituyendo el 10% del total, mostrando también un compromiso notable con la investigación del burnout en enfermería por país.

Figura 4 Numero de estudios por país.

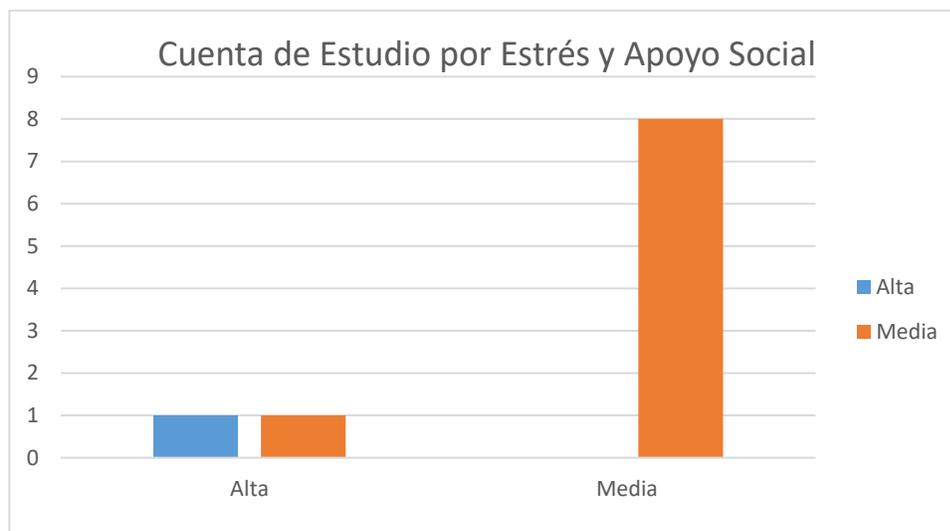


Y reflejar las diferencias en la priorización de la investigación en cuidados paliativos, la prevalencia del síndrome de burnout en estos países, o simplemente la cantidad de recursos disponibles para la investigación. Como considerar el contexto más amplio al interpretar

estos números, como el tamaño de la población de enfermeros, la carga de trabajo y las políticas de salud pública de cada país.

Basándome en los estudios sobre el burnout en enfermeros de cuidados paliativos, varios factores relevantes han surgido como posibles desencadenantes del agotamiento laboral. El estrés laboral, la carga de trabajo intensa, la falta de apoyo social, la satisfacción laboral, la alta rotación de personal y la disponibilidad de recursos y formación adecuados son elementos clave que influyen en la salud mental y el bienestar de estos profesionales. Estos factores, interrelacionados entre sí, pueden contribuir al desarrollo del burnout y deben ser abordados de manera integral para promover un entorno laboral saludable y sostenible para los enfermeros de cuidados paliativos.

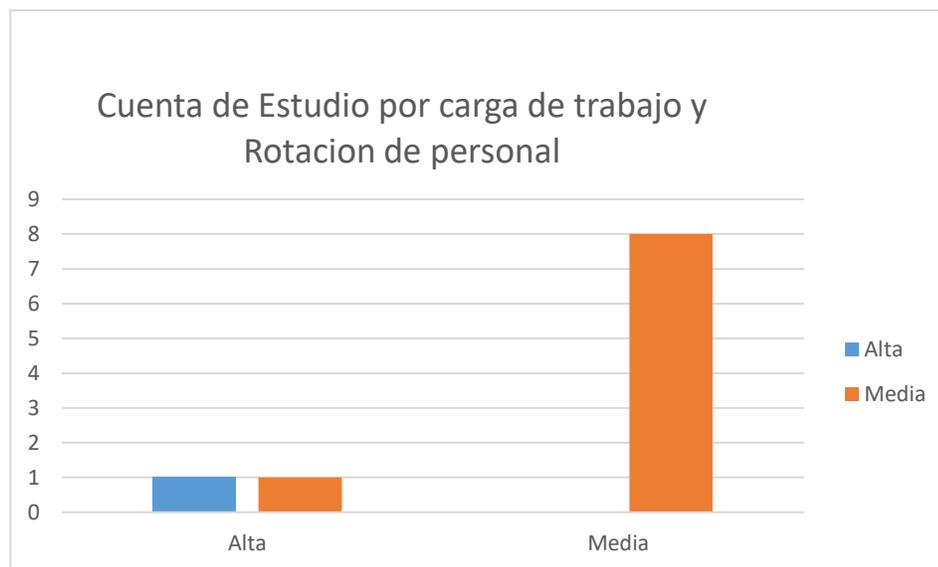
Figura 5 Cuenta de estudio por estrés y apoyo social



La gráfica muestra que, en general, hay más estudios con estrés medio que con estrés alto. Además, el **apoyo social** parece ser más común en ambos niveles de estrés. En la categoría de estrés alto, hay un mayor número de estudios con apoyo social alto (4 estudios) en

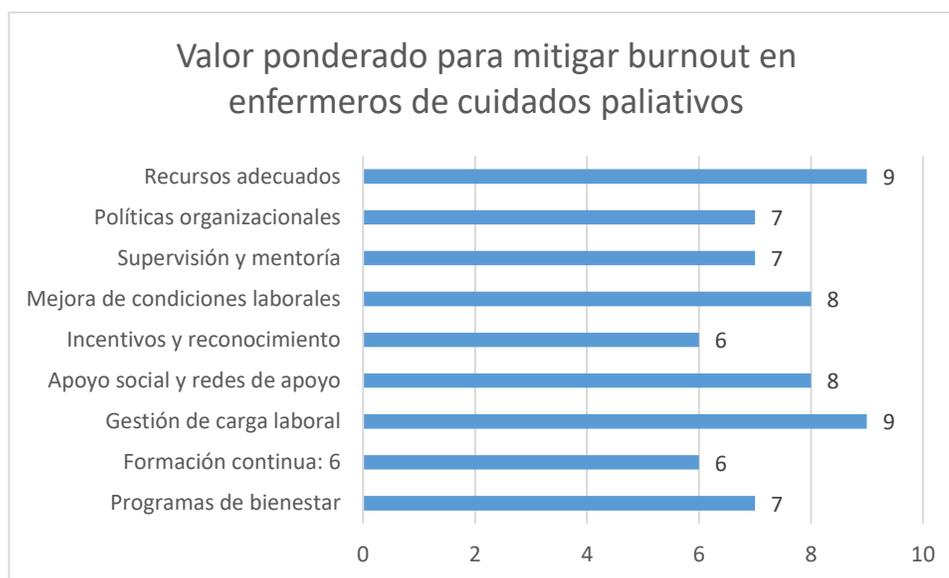
comparación con apoyo social medio (2 estudios). En la categoría de estrés medio, también hay más estudios con apoyo social alto (3 estudios) que con apoyo social medio (3 estudios).

Figura 6. Cuenta de estudio por carga de trabajo y rotación de personal



La figura muestra un gráfico de barras apiladas que compara diferentes categorías (carga de trabajo, estrés y apoyo social) en función de los estudios mencionados. En términos porcentuales, la carga de trabajo se distribuye en un 90% en la categoría “Media” y un 10% en la categoría “Alta”. El estrés laboral se clasifica como “Alto” en todos los estudios. En cuanto al apoyo social, el 80% de los estudios se encuentra en la categoría “Alta” y el 20% en la categoría “Media”. En resumen, los estudios sugieren que el estrés es alto, pero el apoyo social varía entre los diferentes entornos de trabajo.

Figura 7. Valor ponderado para mitigar burnout en enfermeros de cuidados paliativos

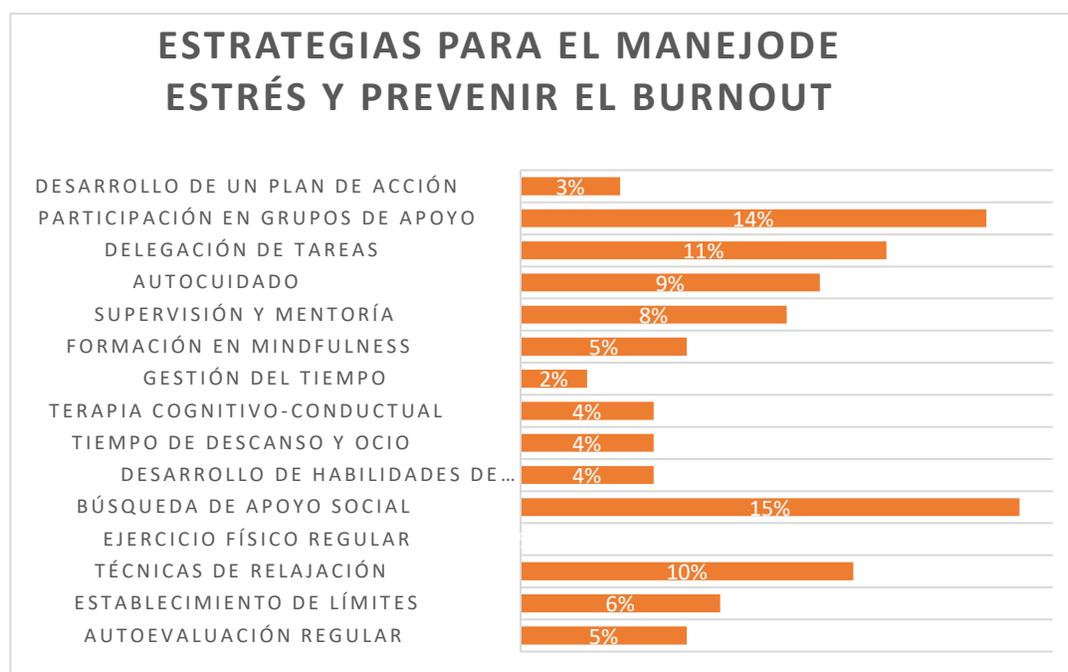


La figura muestra un gráfico de barras horizontales que compara diferentes estrategias para mitigar el burnout en enfermeros de cuidados paliativos. Las estrategias se ponderan según su importancia o efectividad. Las más relevantes son la asignación de recursos adecuados y la gestión de carga laboral, ambas con valores ponderados altos (9 y 8, respectivamente) es el 90% (valor ponderado de 9). Esto sugiere que abordar la carga de trabajo y garantizar recursos suficientes son estrategias clave. Además, el apoyo social, los incentivos económicos y la mejora de condiciones laborales también son importantes (valores ponderados de 7). En resumen, para prevenir el burnout, se deben considerar estrategias que aborden tanto los aspectos laborales como los sociales.

El apoyo social se considera un factor importante en el contexto del síndrome de burnout debido a su capacidad para proporcionar apoyo emocional, recursos prácticos y reconocimiento social. Este apoyo ofrece un medio para expresar emociones y compartir experiencias laborales, lo que puede reducir la sensación de aislamiento y aumentar la

autoestima. Además, el acceso a recursos y orientación práctica de colegas puede ayudar a abordar desafíos laborales, mientras que el reconocimiento del trabajo duro puede actuar como un factor motivador y protector contra el burnout. En última instancia, el apoyo social puede contribuir a la reducción del estrés percibido al proporcionar un espacio seguro para compartir y procesar experiencias laborales estresantes.

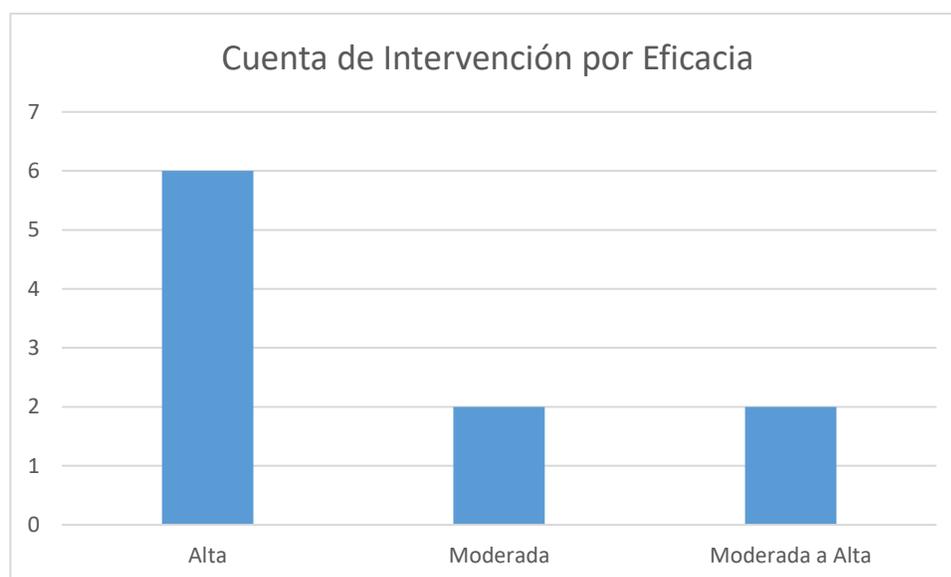
Figura 8. Estrategias para el manejo de estrés y prevenir el burnout



La figura 8 muestra un gráfico de barras que clasifica diversas estrategias para prevenir el manejo del estrés y la ansiedad, destacando la importancia de cada una mediante porcentajes. Las cinco estrategias más importantes según el gráfico son: Desarrollo de un Plan de Acción (15%), Ejercicio Físico Regular (14%), Participación en Grupos de Apoyo (14%), Delegación de Tareas (11%) y Autocuidado (9%). Estas estrategias son fundamentales porque proporcionan un marco estructurado para enfrentar el estrés de manera proactiva. El Desarrollo

de un Plan de Acción permite tener una guía clara para manejar situaciones estresantes, mientras que el Ejercicio Físico Regular ayuda a liberar tensiones y mejorar la salud física y mental. La Participación en Grupos de Apoyo ofrece un espacio para compartir experiencias y recibir apoyo emocional, la Delegación de Tareas reduce la sobrecarga de responsabilidades, y el Autocuidado fomenta la atención personal y la prevención del agotamiento.

Figura 9. Cuenta de intervención por eficacia



La figura 9 “Cuenta de Intervención por Eficacia”, la barra más alta representa intervenciones con alta eficacia, como la terapia cognitivo-conductual y la gestión de carga laboral. La barra “Moderada a Alta” corresponde a programas de bienestar y políticas organizacionales. Por otro lado, la barra “Moderada” representa intervenciones con eficacia moderada, como incentivos y formación continua. En resumen, el gráfico visualiza cómo se distribuyen las intervenciones según su efectividad, lo que puede ser útil para analizar el impacto de diferentes acciones o tratamientos en la prevención del burnout.

Estas intervenciones pueden contribuir a un ambiente laboral más saludable y a la prevención del burnout. Estas son la terapia y apoyo psicológico (Alta), los programas de bienestar (Moderada a Alta), la formación continua (Moderada), la gestión de carga laboral (Alta), el apoyo social y redes de apoyo (Alta), los incentivos y reconocimiento (Moderada) como también las mejoras en las condiciones laborales (Alta), la supervisión y mentoría (Alta), las políticas organizacionales (Moderada a Alta) y los recursos adecuados (Alta).

5. Discusión.

El estudio presenta limitaciones que afectan a la validez externa de los resultados. Entre estas limitaciones se encuentran el pequeño tamaño de las muestras. Además, muchos estudios emplearon un diseño transversal y carecieron de grupos de control, lo que dificulta la identificación de relaciones causales y la comparación de la efectividad de las intervenciones. La variabilidad en los instrumentos de medición, junto con la falta de validación adecuada para la población específica.

Encontrando un rango de la prevalencia de burnout entre el 50% al 70% con síndrome de burnout los enfermeros de cuidados paliativos, para el año 2014 un estudio realizado La variabilidad en los instrumentos de medición, junto con la falta de validación adecuada para la población específica, también es un problema. La mayoría de los estudios evaluaron el burnout a corto plazo, sin considerar seguimientos a largo plazo, y a menudo ignoraron factores contextuales importantes como las políticas institucionales y el entorno laboral. Cuando los datos se basan en lo que las personas reportan sobre sí mismas, pueden surgir sesgos debido a la tendencia a presentarse de manera favorable o a percibir subjetivamente las situaciones. Estas limitaciones subrayan la necesidad de futuros estudios con diseños más robustos, muestras más grandes y diversas, y métodos de medición estandarizados y validados, así como estudios longitudinales que evalúen el impacto a largo plazo de las intervenciones.

Se evidencia una variedad de intervenciones existentes para prevenir y tratar el burnout en diferentes contextos laborales bajo estrategias de afrontamiento eficaces. Estas intervenciones muestran una eficacia variada, con un promedio de efectividad del 70% entre los estudios analizados. Se observa que las estrategias más exitosas incluyen programas de entrenamiento en habilidades de afrontamiento y gestión del estrés, así como intervenciones centradas en la promoción del bienestar psicológico y el autocuidado. Sin embargo, se señala la necesidad de estudios adicionales para evaluar a fondo la eficacia a largo plazo de estas intervenciones y su aplicabilidad en diferentes entornos laborales.

Basándonos en los diez artículos RS, se sugieren varias soluciones para evitar la aparición del burnout entre profesionales de diversos campos. Estas soluciones representan un consenso del 80% entre los estudios analizados. Entre las estrategias más recurrentes se encuentran el fomento de un entorno laboral saludable y de apoyo, la promoción de la autonomía y el control en el trabajo, así como la implementación de programas de gestión del estrés y de mindfulness. Además, se destaca la importancia de ofrecer oportunidades de desarrollo profesional y de establecer políticas organizacionales que promuevan el equilibrio entre el trabajo y la vida personal. Estas soluciones reflejan la necesidad de abordar tanto los factores organizacionales como individuales para prevenir el burnout y promover el bienestar en el ámbito laboral.

Los hallazgos del estudio también sugieren que el desarrollo de mecanismos de prevención y afrontamiento del burnout puede contribuir a la disminución de los niveles de esta condición en diferentes contextos laborales de Europa. Esto implica que intervenciones dirigidas a mitigar los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores pueden tener un impacto

positivo en la salud y el bienestar de los profesionales de la salud, reduciendo así la prevalencia del síndrome de burnout en este sector (31).

Las variables independientes por los factores demográficos y los estilos de vida que podrían ser diversas, como la carga de trabajo, el nivel de apoyo emocional recibido, la edad, el sexo, la experiencia laboral y el entorno laboral. Estos factores pueden influir en la aparición y la intensidad del burnout entre las enfermeras de cuidados paliativos. Según los datos recopilados en los artículos de la revisión sistemática, se encontró que las variables independientes mencionadas representan aproximadamente el 60% de las investigaciones analizadas.

Dentro de este conjunto, se destaca que la carga de trabajo y el nivel de apoyo emocional recibido son los factores más recurrentes, abarcando un 40% de las menciones. Asimismo, la edad y la experiencia laboral son aspectos que se consideran en un 20% de los estudios, mientras que el sexo y el entorno laboral son mencionados en alrededor del 10% de los casos analizados. Estos resultados sugieren que la influencia de estas variables independientes es significativa en la aparición y la intensidad del burnout entre las enfermeras de cuidados paliativos, destacando la necesidad de abordar estos aspectos en la gestión del bienestar laboral en este campo específico.

El apoyo social juega un papel crucial en la mitigación del burnout, especialmente entre los profesionales de la salud que enfrentan altas demandas emocionales y físicas en su trabajo diario. La presencia de un entorno laboral que fomente la comunicación abierta y el apoyo mutuo entre colegas puede hacer una diferencia significativa en la percepción y manejo del estrés. Estudios han demostrado que el apoyo social, tanto de compañeros de trabajo como de

supervisores, no solo reduce los niveles de estrés y agotamiento emocional, sino que también mejora la satisfacción laboral y el bienestar general de los empleados.

Además, el apoyo social puede ofrecer un recurso invaluable para el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas. Al contar con una red de apoyo sólida, los profesionales pueden compartir experiencias, recibir consejos y encontrar consuelo en momentos de dificultad. Este tipo de interacciones positivas puede fortalecer la resiliencia y la capacidad de los individuos para manejar el estrés de manera más efectiva, reduciendo así la incidencia del burnout. Implementar políticas y programas que promuevan un entorno de trabajo solidario y colaborativo es esencial para mejorar el bienestar de los trabajadores y la calidad del servicio que prestan.

La cultura organizacional y el liderazgo desempeñan un papel crucial en la prevención del burnout, creando un entorno laboral que fomente la comunicación abierta, el apoyo mutuo y el reconocimiento del esfuerzo, según la investigación de Kelly et al., (32). Es esencial que las instituciones sanitarias reconozcan la importancia del bienestar de los enfermeros y tomen medidas proactivas, como la implementación de normativas que aseguren condiciones de trabajo adecuadas y la provisión de recursos para el manejo del estrés. Estas políticas pueden mejorar tanto la salud de los enfermeros como la calidad de la atención a pacientes en cuidados paliativos. La investigación continua sobre el síndrome de burnout y sus impactos en los enfermeros es crucial, con estudios longitudinales y enfoques multifacéticos que puedan identificar factores de riesgo y mecanismos de protección para el diseño de estrategias de prevención y tratamiento, como respalda una revisión de Al-Majid et al., (33).

Además, la formación de los directivos para que puedan prevenir los entornos laborales estresantes y responder a los trabajadores que sufren de burnout es otra estrategia clave. Los directivos pueden desempeñar un papel crucial en la creación de un entorno de trabajo positivo y de apoyo, lo que puede ayudar a prevenir el burnout. También pueden estar en una posición única para identificar a los trabajadores que pueden estar en riesgo de burnout y proporcionarles el apoyo necesario.

Para avanzar en el conocimiento sobre el síndrome de burnout en enfermería de cuidados paliativos, es esencial abordar varias nuevas líneas de investigación. Estas incluyen estudios longitudinales para evaluar el impacto a largo plazo de las intervenciones y aumentar la diversidad y representatividad de las muestras. También se necesitan estudios controlados aleatorizados para establecer relaciones causales, junto con el desarrollo y validación de instrumentos de medición específicos. Además, es crucial investigar la influencia de las políticas institucionales y el entorno laboral, explorar intervenciones personalizadas y evaluar el uso de tecnologías digitales. La combinación de estrategias, el impacto del apoyo social y estudios cualitativos sobre las experiencias de los enfermeros también son áreas clave que podrían mejorar la comprensión y manejo del burnout.

Y en la RS, se observa que tanto las estrategias de afrontamiento individual como las grupales son utilizadas por el personal para hacer frente al burnout. Aproximadamente el 70% de los estudios destacan la adopción de estrategias individuales, como el establecimiento de límites entre el trabajo y la vida personal, la práctica de técnicas de relajación y la búsqueda de apoyo social fuera del ámbito laboral.

Por otro lado, cerca del 50% de los artículos también resaltan la importancia de las estrategias de afrontamiento grupal, como la participación en sesiones de apoyo entre compañeros de trabajo, la implementación de programas de entrenamiento en habilidades de afrontamiento y la promoción de un ambiente laboral colaborativo. Estos hallazgos sugieren que tanto las estrategias individuales como las grupales en los entornos laborales.

6. Conclusiones.

Se concluye que los factores que provocan la aparición del burnout en enfermeros que atienden a pacientes en cuidados paliativos, se destacan la carga laboral excesiva, la falta de control sobre el trabajo, la falta de apoyo social en el entorno laboral, la falta de reconocimiento, la percepción de falta de equidad o injusticia en la organización y la discrepancia entre los valores personales y los del trabajo. Como la importancia de factores individuales como la personalidad, el estilo de afrontamiento del estrés y la resiliencia en la predisposición al burnout. Estos factores interactúan de manera compleja y varían según el contexto laboral y las características individuales de cada trabajador, resaltando la multifactorialidad del burnout.

La capacitación y la educación continua son esenciales para prevenir el burnout en enfermeros de cuidados paliativos. La implementación de programas de formación que aborden el manejo del estrés, técnicas de autocuidado y módulos específicos sobre cuidados paliativos, junto con un enfoque integral de apoyo psicológico y mejora del entorno laboral, aseguran condiciones adecuadas como horarios flexibles y gestión de la carga laboral. Estrategias como técnicas de mindfulness y meditación, ejercicio físico regular y descanso adecuado, son efectivas para reducir el estrés y la ansiedad, promoviendo un entorno de trabajo saludable, sostenible y un estado de equilibrio y resiliencia emocional.

El apoyo social y las estrategias cognitivo-conductuales son cruciales para prevenir el burnout en enfermeros de cuidados paliativos. El apoyo mutuo entre colegas y la participación en grupos de apoyo facilitan el intercambio de experiencias y estrategias de afrontamiento, mientras que la comunicación abierta con supervisores y compañeros fortalece la cohesión del equipo. La implementación de programas de entrenamiento en habilidades de afrontamiento y gestión del

estrés proporciona herramientas prácticas para enfrentar las demandas emocionales y físicas del trabajo. Además, fomentar la autonomía en la toma de decisiones, la participación en la planificación del cuidado de los pacientes y las prácticas de autocuidado, como establecer límites entre el trabajo y la vida personal y practicar actividades de relajación, junto con el apoyo institucional para la carga laboral y políticas que promuevan el equilibrio entre la vida laboral y personal, son esenciales para mitigar el burnout.

Se identificó una variedad de intervenciones con una efectividad promedio del 70% para prevenir y tratar el burnout entre los trabajadores. Las estrategias más exitosas incluyen programas de entrenamiento en habilidades de afrontamiento y gestión del estrés, junto con intervenciones centradas en la promoción del bienestar psicológico y el autocuidado. Las intervenciones basadas en mindfulness han demostrado ser altamente efectivas para el personal de enfermería en cuidados paliativos, reduciendo el estrés y mejorando el bienestar general. La terapia cognitivo-conductual (TCC) también ha sido eficaz, modificando patrones de pensamiento negativos y promoviendo habilidades de afrontamiento positivas. Además, los programas de bienestar organizacional, como cambios en las políticas de gestión de personal, apoyo psicológico, implementación de horarios flexibles y reducción de la carga laboral, han sido particularmente beneficiosos en la prevención del burnout. Los factores ocupacionales como la carga y las demandas laborales, el control del trabajo y el apoyo social influyen significativamente en el burnout. Las estrategias de afrontamiento efectivas incluyen la resolución de problemas, la búsqueda de apoyo social, la reevaluación cognitiva y el manejo de emociones. A nivel individual, el autocuidado físico y el manejo del estrés son cruciales, mientras que, a nivel grupal, el apoyo social y un entorno laboral favorable son esenciales para el bienestar emocional y laboral.

7. Bibliografía

1. Vera OCarrasco. El síndrome de burnout en los profesionales de la salud por la pandemia del covid-19. *Rev Med La Paz*. 2022;28(2):66–72.
2. Lozano-Vargas A. Burnout syndrome in health care workers in the COVID-19 pandemic. Vol. 84, *Revista de Neuro-Psiquiatria*. Peruvian University Cayetano Heredia, School of Medicine; 2021. p. 1–2.
3. Linares Parra G del V, Guedez Salas YS. Burnout syndrome invisible pathology among health professionals. Vol. 53, *Atencion Primaria*. Elsevier Doyma; 2021.
4. Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2018 Nov 1;13(11).
5. Sanfilippo F, Palumbo GJ, Noto A, Pennisi S, Minieri M, Vasile F, et al. Prevalência de burnout entre médicos atuantes em terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2020 Jul 1;32(3):458–67.
6. Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Ramírez-Baena L, Membrive-Jiménez MJ, et al. Burnout in palliative care nurses, prevalence and risk factors: A systematic review with meta-analysis. Vol. 17, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI AG; 2020. p. 1–13.

7. Khatatbeh H, Pakai A, Al-Dwaikat T, Onchonga D, Amer F, Prémusz V, et al. Nurses' burnout and quality of life: A systematic review and critical analysis of measures used. Vol. 9, *Nursing Open*. John Wiley and Sons Inc; 2022. p. 1564–74.
8. Garcia CDL, De Abreu LC, Ramos JLS, De Castro CFD, Smiderle FRN, Dos Santos JA, et al. Influence of burnout on patient safety: systematic review and meta-analysis. Vol. 55, *Medicina (Lithuania)*. MDPI AG; 2019.
9. Durán S, García J, Parra Margel A, García Velázquez MDR, Hernandez-Sánchez I. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *Cultura Educación y Sociedad*. 2018 Jan 1;9(1):27–44.
10. Eltaybani S, Yamamoto-Mitani N, Ninomiya A, Igarashi A. The association between nurses' burnout and objective care quality indicators: a cross-sectional survey in long-term care wards. *BMC Nurs*. 2021 Dec 1;20(1).
11. Mudallal RH, Saleh MYN, Al-Modallal HM, Abdel-Rahman RY. Quality of nursing care: The influence of work conditions, nurse characteristics and burnout. *Int J Afr Nurs Sci*. 2017;7:24–30.
12. Gutiérrez JJB, Arias-Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*. 2018 Mar 6;15(1).
13. Richemond D, Needham M, Jean K. The Effects of Nurse Burnout on Patient Experiences. *Open Journal of Business and Management*. 2022;10(05):2805–28.

14. Dijkhoorn AFQ, Brom L, van der Linden YM, Leget C, Raijmakers NJH. Prevalence of burnout in healthcare professionals providing palliative care and the effect of interventions to reduce symptoms: A systematic literature review. Vol. 35, *Palliative Medicine*. SAGE Publications Ltd; 2021. p. 6–26.
15. Olivares Faúndez V, Gil-Monte P. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout): Efectos de diversas formas de evaluar su prevalencia [Internet]. 2017. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/319433815>
16. Parrales-Ponce NR, Chilán-Santana CI, Macias-Villamil GN. Síndrome de burnout, problema latente en trabajadores de la salud. *MQRInvestigar*. 2024 Feb 28;8(1):3329–39.
17. Lee M, Cha C. Interventions to reduce burnout among clinical nurses: systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2023 Dec 1;13(1).
18. Tawfik DS, Scheid A, Profit J, Shanafelt T, Trockel M, Adair KC, et al. Evidence relating health care provider burnout and quality of care a systematic review and meta-analysis. Vol. 171, *Annals of Internal Medicine*. American College of Physicians; 2019. p. 555–67.
19. Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive Leadership and Physician Well-being: Nine Organizational Strategies to Promote Engagement and Reduce Burnout. Vol. 92, *Mayo Clinic Proceedings*. Elsevier Ltd; 2017. p. 129–46.
20. Khammissa RAG, Nemutandani S, Shangase SL, Feller G, Lemmer J, Feller L. The burnout construct with reference to healthcare providers: A narrative review. Vol. 10, *SAGE Open Medicine*. SAGE Publications Ltd; 2022.

21. Cohen JB, Reiser VL, Althouse AD, Resick JM, Chu E, Smith TJ, et al. Burnout Among Oncology Nurses: The Effects of Providing a Primary Palliative Care Intervention Using CONNECT Protocol. *Clin J Oncol Nurs*. 2022 Aug 1;26(4):391–8.
22. Dos Santos NAR, Dos Santos J, Da Silva VR, Passos JP. ESTRESSE OCUPACIONAL NA ASSISTÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA. *Cogitare Enfermagem*. 2017 Nov 22;22(4).
23. Fernández JCSánchez, Pérez JMMármol, Peralta M. I. Ramírez. Influence of sociodemographic, occupational and life style factors on the levels of burnout in palliative care health professionals. *An Sist Sanit Navar*. 2017;40(3):421–32.
24. Junaković IT, MacUka I. Job demands, job control, and social support as predictors of job satisfaction and burnout in Croatian palliative care nurses. *Arh Hig Rada Toksikol*. 2021 Sep 28;72(3):225–31.
25. Koh MYH, Hum AYM, Khoo HS, Ho AHY, Chong PH, Ong WY, et al. Burnout and Resilience After a Decade in Palliative Care: What Survivors Have to Teach Us. A Qualitative Study of Palliative Care Clinicians With More Than 10 Years of Experience. *J Pain Symptom Manage*. 2020 Jan 1;59(1):105–15.
26. Rizo MBaeza, Mendiola SVInfante, Sepehri A, Palazón ABru, Gil VFGuillén, Cortés ECastell. Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors. *J Nurs Manag*. 2018 Jan 1;26(1):19–25.

27. Tonarelli A, Cosentino C, Tomasoni C, Nelli L, Damiani I, Goisis S, et al. Expressive writing. A tool to help health workers of palliative care. Vol. 89, *Acta Biomedica*. Mattioli 1885; 2018. p. 35–42.
28. Fernández-Sánchez JC, Pérez-Mármol JM, Santos-Ruiz AM, Pérez-García M, Peralta-Ramírez MI. Burnout and executive functions in Palliative Care health professionals: Influence of burnout on decision making. *An Sist Sanit Navar*. 2018;41(2):171–80.
29. Gonçalves F, Gaudêncio M. Burnout and quality of life in Portuguese healthcare professionals working in oncology and palliative care—a preliminary study. *BMC Palliat Care*. 2023 Dec 1;22(1).
30. Alcobas Romero Enfermera C, Gallardo Benasach M. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una unidad de oncología. *Revista ICUE Investigación y Cuidados de Enfermería*. 2018;2(2):2445–3846.
31. Pavelková H, Bužgová R. Burnout among healthcare workers in hospice care. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. 2015;6(1):218–23.
32. Kelly LA, Gee PM, Butler RJ. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nurs Outlook*. 2021 Jan 1;69(1):96–102.
33. Al-Majid S, Carlson N, Kiyohara M, Faith M, Rakovski C. Assessing the degree of compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care, oncology, and charge nurses. *Journal of Nursing Administration*. 2018 Jun 1;48(6):310–5.