

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia
División de Enfermería y Fisioterapia



Trabajo Fin de Grado en Enfermería
Convocatoria Junio 2016

**“SÍNDROME DE BURNOUT: BASES, FACTORES DE RIESGO Y
PROTECTORES EN EL ÁMBITO ENFERMERO”**

Autor: Ildfonso Puertas Fernández
Tutor: Fernando Yélamos Rodríguez

ÍNDICE

I.	Resumen.	Pág. 3
II.	Introducción.	Pág. 3
III.	Objetivos.	Pág. 8
IV.	Metodología.	Pág. 8
V.	Resultados.	Pág.9
VI.	Discusión.	Pág.25
VII.	Conclusiones.	Pág.27
VIII.	Referencias bibliográficas.	Pág.28

I. RESUMEN.

- **Introducción:** El Síndrome de Burnout es un problema a nivel global que con el paso de los años está tomando más relevancia en la situación laboral de muchos profesionales de la enfermería. Saber identificar y tratar este problema se convierte en algo totalmente necesario.
- **Objetivos:** El objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica de lo publicado en bases de datos: ELSEVIER, SCIELO, SCIENCE DIRECT, UAL, PARANINFO DIGITAL (a través de CUIDEN) y MEDLINE sobre la relación que existe entre la aparición del Síndrome de Burnout y el trabajo en ciertas unidades de enfermería, comprobar que factores de riesgo existen además de determinar el tipo de medidas que se dan para evitar su aparición.
- **Metodología:** Se analizaron 42 artículos en total, y se descartaron 63. Resulta de relevancia decir que existen multitud de artículos de investigación realizados en otros países, pero en España la diferencia es considerable a la hora de buscar información sobre este tema, aunque sí es cierto que en los últimos años se han publicado un número notablemente superior de investigaciones con respecto a años anteriores.
- **Conclusiones:** Se han especificado las áreas en las que la incidencia de este síndrome es mayor, los diferentes factores de riesgo y factores protectores ante el síndrome de Burnout, además de destacar la importancia de la prevención ante el ahorro de recursos dentro de las instituciones sanitarias. Se necesitan nuevas investigaciones en el futuro.

II. INTRODUCCIÓN.

El Síndrome de Burnout constituye un problema de gran relevancia y repercusión social en nuestros días. Se considera un trastorno adaptativo crónico, en asociación con las demandas de trabajar directamente con personas y requiere de al menos seis meses de período desadaptativo, que puede ocasionarse tanto por un excesivo grado de exigencias como por escasez de recursos.

Como ya se sabe, la Organización Mundial de la Salud (a partir de ahora OMS) define la enfermería como “Toda la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas las circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.”

Por tanto, la enfermería se basa en tres pilares fundamentales, los cuales ya han sido nombrados, de los cuales se va a explicar el que más nos puede interesar en este caso, la promoción de la salud.

- Promoción de la salud, es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla (Lo que también se denomina “Empoderamiento”). Se hace referencia a este término en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, OMS, Ginebra, 1986.

La promoción de la salud constituye un proceso político, social y global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Este proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud ³⁴.

La Carta de Ottawa identifica tres estrategias básicas para la promoción de la salud. Éstas son la abogacía por la salud con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales antes indicadas; facilitar que todas las personas puedan desarrollar su completo potencial de salud; y mediar a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad. Estas estrategias se apoyan en cinco áreas de acción prioritarias, contempladas en la Carta de Ottawa para la promoción de la salud ³⁴:

- Establecer una política pública saludable.
- Crear entornos que apoyen la salud.
- Fortalecer la acción comunitaria para la salud.

- Desarrollar las habilidades personales.
- Reorientar los servicios sanitarios.

Dentro de este contexto en el que todos los enfermeros se mueven diariamente, haciendo cualquier tipo de las actividades en las que se basa la enfermería, no se debe olvidar que los enfermeros también son personas, con virtudes y defectos y debido a este trabajo tienen un mayor riesgo de sufrir determinadas afecciones si no se dispone de un centro en el cual se dé un buen ambiente, hablando en términos de Salud Laboral.

Se define el concepto “Salud Laboral”, de acuerdo con la OMS, como una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además se procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas sociales y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible. La salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo ³³.

Como se ve, la salud laboral (término castellano para nombrar la salud ocupacional que viene del inglés (Occupational Health)) tiene implicancia tanto en los efectos positivos como negativos que el trabajo puede tener sobre la salud.

En este enunciado se pone de manifiesto el carácter esencialmente preventivo que la salud laboral tiene, ubicándola sin lugar a dudas dentro del campo de la salud pública. Semejante propósito requiere de la intervención de distintas áreas de conocimiento tales como la Medicina del Trabajo, la Higiene y Seguridad, la Sociología, la Antropología, la Ergonomía, la Psicología, el Derecho, la Epidemiología, la Enfermería y la Economía.

Con el concurso de estas especialidades se integra el equipo multidisciplinar de Salud Laboral, única forma posible de abordar la difícil y compleja tarea de comprender al hombre en situación de trabajo³³.

Centradas en este motivo, las Instituciones han llevado a cabo multitud de acciones para mejorar la Salud Laboral de los trabajadores en los últimos años, en materia de prevención de riesgos laborales, se enmarca en la última década en España el “Plan de actuación para la mejora de la seguridad y salud en el trabajo y la reducción de los accidentes de trabajo”, aprobado por el Gobierno en el año 2005, que contemplaba la necesidad de elaborar una Estrategia Española para establecer el marco general de las políticas preventivas a corto y medio plazo. Dos años más tarde se aprobó la primera Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, que tenía como objetivos generales reducir de manera constante y significativa la siniestralidad laboral, acercándonos con ello a los valores medios de la Unión Europea, y mejorar de forma continua y progresiva las condiciones de seguridad y salud en el trabajo ¹.

Las Comunidades Autónomas y los Interlocutores Sociales incluyeron en sus respectivas estrategias y programas de trabajo actuaciones en línea con los objetivos consensuados en el ámbito general del Estado, contribuyendo sustancialmente a los progresos obtenidos en el marco general de la estrategia española.

Fruto de estas y otras muchas iniciativas, la evolución de los índices de incidencia de accidentes de trabajo en España y en el Unión Europea ha sido satisfactoria. Según los últimos datos facilitados por EUROSTAT, el índice de incidencia estandarizado de accidentes de trabajo se redujo en un 19 % entre 2007-2010, con un descenso en nuestro país para ese mismo periodo, y en base al indicador estandarizado, de un 24% ¹.

Además, ya se está trabajando en los próximos objetivos a trabajar para seguir mejorando la Salud Laboral en España en los próximos años, algunos de estos objetivos son ¹:

- Mejorar la eficiencia de las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales.
- Potenciar actuaciones de las administraciones públicas en materia de análisis, investigación, promoción, apoyo, asesoramiento técnico, vigilancia y control de la prevención de riesgos laborales.
- Promover, con la participación de los interlocutores sociales y las Comunidades Autónomas, la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, con especial atención a sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo.

- Fortalecer la participación de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo.

Pero sin embargo, existe un problema, y es que muchas de estas estrategias no tienen en demasiada consideración los diferentes efectos adversos psicológicos que cualquier trabajo puede llegar a causar en los trabajadores, y en este punto es cuando aparece el Síndrome de Burnout, el cual para muchas personas puede resultar un término nuevo pero en el momento en el que se obtiene información sobre el mismo, se puede llegar a sentir bastante identificado con él.

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el “desgaste profesional” de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores”. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales ⁹.

Desde los años ochenta, los estudios sobre Burnout no han dejado de proliferar pero es a finales de la década de los noventa cuando se logran acuerdos básicos sobre la conceptualización, análisis, técnicas e incluso programas de prevención ⁹.

Lo que sí está claro es su multidimensionalidad conceptual y su carácter subjetivo, que depende de la percepción del individuo y no necesariamente se relaciona con el ejercicio físico excesivo o con las actividades laborales.

Por otra parte, el Síndrome de Burnout, también llamado síndrome del quemarse por el trabajo (denominación en español), presenta características asociadas, principalmente al estrés laboral producido por las exigencias laborales. Los principales síntomas del síndrome de Burnout son ⁹:

- Bajo nivel de realización personal, relacionado con la tendencia a evaluarse negativamente.

- Altos niveles de agotamiento emocional, los trabajadores expresan que ya no pueden dar más de sí por la carga emocional que implica enfrentarse a las demás personas.
- Despersonalización, desarrollo de comportamientos que no corresponden a cómo era la persona (cinismo) debido a una coraza emocional.

Las manifestaciones específicas pueden agruparse en varios niveles ⁹:

- Leves (quejas).
- Moderados (cinismo, aislamiento, suspicacia y negativismo).
- Graves (enlentecimiento, automedicación, ausentismo, aversión y abuso de drogas lícitas e ilícitas).
- Extremos (aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos y suicidios).

III. OBJETIVOS.

El objetivo general de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica de lo publicado sobre el síndrome de Burnout en España en relación al trabajo enfermero, y determinar la base teórica de esta enfermedad.

Los objetivos específicos que han regido este trabajo de investigación son:

- Destacar las distintas áreas de trabajo enfermero en las que el riesgo de sufrir el síndrome de Burnout es superior.
- Dar a conocer las diferentes causas de este síndrome a la vez que los diferentes métodos seguidos dentro del ámbito laboral para su tratamiento y su prevención.
- Destacar la importancia de la prevención como primera barrera ante la aparición del síndrome de Burnout.

IV. METODOLOGÍA.

Para este estudio, se realizó una revisión bibliográfica, en las siguientes bases de datos: ELSEVIER, SCIELO, SCIENCE DIRECT, PARANINFO DIGITAL (a través de CUIDEN), MEDLINE y GOOGLE SCHOLAR.

Los descriptores en Ciencias de la Salud (DECs) utilizados fueron: Burnout, enfermería, Nursing. La misma búsqueda se realizó en Cuiden, usando los descriptores traducidos al español.

A su vez, se determinaron:

- Criterios de Inclusión: Artículos científicos publicados en revistas. Fecha de publicación posterior al año 2010 (entre 2010-2016). Describen incidencias del Síndrome de Burnout en relación a ciertas áreas de trabajo enfermero. Se recuperaron los estudios completos originales (full text) con los medios de acceso al documento que ofrece la biblioteca virtual de la Universidad de Almería.
- Criterios de Exclusión: Estudios que describan intervenciones médicas o de profesorado en el título (algunos estudios no estarán claros, y hasta que no se analizan no se descubren este tipo de resultados). Y aquellos estudios cuya fecha de publicación sea anterior al año 2010.

La búsqueda electrónica se realizó durante los meses de enero y febrero de 2016. Se desplegaron estrategias de búsquedas sensibles, acordes con cada base de datos. Se aplicó restricción respecto al idioma, seleccionado sólo literatura en español e inglés. Se incluyeron todo tipo de estudios. Las búsquedas fueron realizadas usando palabras clave libres y descriptores del Medical Subject headings (MeSH) pertinentes en inglés, y descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) de BIREME en lengua castellana. Se emplearon sinónimos para refinar la búsqueda.

Los operadores booleanos usados fueron: AND y OR. Se usó truncamiento, y comillas. A partir de las referencias obtenidas en la bases de datos y de forma manual se excluyeron aquellos artículos que no se ajustaban a los objetivos de esta revisión.

V. RESULTADOS.

La literatura existente sobre este tema es muy extensa y variada en el extranjero en contraste con los escasos estudios realizados en España, lo que nos dio una lectura de

antemano poco esperanzadora sobre la situación del estudio de este síndrome en España.

Finalmente, se analizaron 42 artículos en total, y se descartan 63 artículos por no ajustarse a los objetivos, o estar repetidos. Los detalles de la búsqueda bibliográfica se encuentran reflejados en la tabla 1.

Tabla 1. Resultados de la búsqueda.

Grupos de descriptores.	Elsevier.	Scielo.	Paraninfo Digital (a través de CUIDEN).	ScienceDirect.	Medline.	Google Académico.
“Burnout” (Mesh) AND “Nursing” (Mesh)/ “Burnout” y “Enfermería”	66 artículos. (Se descartan 58 artículos por no ajustarse a los objetivos). Se utilizan 8 artículos.	30 artículos. (Se descartan 13 artículos por no ajustarse a los objetivos). Se utilizan 17 artículos.	48 artículos. (Se descartan 44 artículos por no ajustarse a los objetivos). Se utilizan 4 artículos.	187 artículos. (Se descartan 178 por no ajustarse a los objetivos). Se utilizan 9 artículos.	Se encuentran 6 artículos relevantes descartados por encontrarse en los resultados de bases de datos anteriores.	
“Burnout” (Mesh) AND “Nursing” (Mesh) AND “Spain” / “Burnout” y “Enfermería” y “España”	8 artículos. Se descartan por estar incluidos en la anterior búsqueda en Elsevier.	13 artículos. Se descartan por estar incluidos en la anterior búsqueda en Scielo.		72 artículos. Se descartan por estar incluidos en la anterior búsqueda en ScienceDirect.	Se encuentran 6 artículos relevantes descartados por encontrarse en los resultados de bases de datos anteriores.	
Recuento de artículos útiles para mis objetivos.	8 artículos	17 artículos.	4 artículos.	9 artículos.	-	4 artículos.
Fecha de búsqueda.	1 al 8 enero 2016	8 al 15 enero 2016	1 al 3 febrero 2016	3 al 14 febrero 2016	14-15 febrero 2016	14-15 febrero 2016

Para los objetivos planteados en este trabajo, se enumeran artículos con evidencia científica que nos conllevará a una serie de resultados, mostrados en la tabla 2.

Tabla 2. Referencias analizadas.

Título del artículo.	Revista/Año.	Diseño/Muestra.	Resumen/Objetivo.	Sesgos/ Limitaciones.	Conclusión.
Burnout en enfermería: Prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. ²⁶	Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol. 2015;41(1):9-14.	Estudio analítico transversal. Se estudian dos grupos de enfermeros del Hospital Reina Sofía (Córdoba). Con una muestra de 52 profesionales: 32 de la Unidad de Salud Mental y otro grupo de 20 enfermeros (Unidad de cardiología). Se realizó una selección aleatoria estratificada por unidad sin muestreo por conveniencia.	Determinar la prevalencia y los factores relacionados con el Burnout entre profesionales de enfermería, comparando a los enfermeros de salud mental con los demás.	Diversas relaciones no fueron significativas estadísticamente, posiblemente debido al escaso tamaño de la población objeto de estudio.	Se encuentra una falta de formación relacionada con un mayor cansancio laboral y menor realización personal. Se observa que existe relación significativa entre satisfacción y participación-supervisión y el hecho de realizar reuniones periódicas de equipo.
Relación entre la fatiga laboral y el síndrome Burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. ³⁷	Enfermería Universitaria 2014; 11(4):119-127.	Estudio transversal. Se desarrolló en centros hospitalarios de alta complejidad, catalogados como tipo 1, con una población total de enfermería de 485 trabajadores. La muestra fue probabilística por estratos proporcionales. Muestra de 101 profesionales de enfermería y 235 técnicos de enfermería y 7 no respondieron su título.	Identificar la relación que existe entre la fatiga laboral y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de dos hospitales del sur de Chile.	Sería necesario ampliar el tamaño de la muestra dado que algunos resultados de este estudio no concuerdan con los de otros estudios analizados por el mismo grupo de autores.	La fatiga es un factor preponderante en el desarrollo del Burnout, demostrado por la literatura existente y los resultados de esta investigación. Se deben buscar estrategias para enfrentar el problema. También, muestra que la relación entre el número de pacientes y el número del personal de enfermería sigue siendo alta, lo que conlleva elevada carga laboral y un elevado esfuerzo por responder a la demanda asistencial.
Violencia laboral hacia los profesionales	Rev Esp Med Legal. 2015; 41(3):123-130.	Se trata de una revisión bibliográfica siguiendo las recomendaciones PRISMA	La agresión a los profesionales sanitarios es un	Ponen de manifiesto no haber estudiado todas las publicaciones en el	Se muestra la existencia de la violencia laboral (34.4% del personal fue agredido más de una

sanitarios en España. ⁴⁰		para revisiones descriptivas, sistemáticas y metaanálisis.	fenómeno es España. Se pretende conocer el alcance de la agresión hacia los profesionales mediante una revisión de la literatura científica.	periodo establecido de la revisión. Otra limitación es la dificultad de estudiar el estudio por la subjetividad inherente.	vez). Se propone en otro estudio estudiar los factores predisponentes, características del agresor, etc.
Entorno laboral, satisfacción y Burnout de las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST-España. ¹⁵	Enferm intensiva. 2013; 24(3):104-112.	Estudio transversal realizado con 6.417 enfermeras de unidades médicas y quirúrgicas y con 1.122 de cuidados críticos en 59 hospitales de más de 150 camas. Se recogen datos sociodemográficos, satisfacción laboral, percepción del entorno laboral y Burnout.	Conocer si existen diferencias en la percepción del entorno laboral, el nivel de Burnout y la satisfacción con el trabajo entre enfermeras de unidades de cuidados críticos y de hospitalización en hospitales del Sistema Nacional de Salud.	No se pudo hacer un muestreo de las enfermeras participantes, debido a la imposibilidad de conseguir los listados de las enfermeras en todos los hospitales, por lo que se seleccionaron aleatoriamente unidades. El diseño del estudio es otra limitación ya que no permite establecer causalidad entre las variables.	Las enfermeras de la Cuidados Críticos clasifican al hospital más desfavorable y muestran niveles más bajos de Burnout que las de las unidades de hospitalización.
Síndrome de Burnout en una unidad de gestión clínica de obstetricia y ginecología. ¹⁴	Rev Calid Asist. 2010; 25(5):260-267.	Estudio descriptivo transversal entre los miembros de la UGC de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla (España) con 164 profesionales adheridos a los que se le entregó un cuestionario sociodemográfico y el MBI en su versión española,	Conocer la prevalencia del síndrome de Burnout entre los integrantes de una UGC de Obstetricia y Ginecología.	Se expone que la muestra es relativamente pequeña. Se trata de un diseño transversal, lo que no permite establecer relaciones de causalidad. Otro sesgo puede ser la sinceridad con la que los participantes respondieron al cuestionario.	Es preocupante que el 33.8% de los integrantes del estudio presente cifras de elevado agotamiento emocional y que este sea alto en el 52.3% de los médicos especialistas.

		ambos totalmente anónimos.			
Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitario de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria.	Aten Primaria. 2015; 47(6): 359-366.	Se realiza un estudio observacional de tipo transversal. 4.927 trabajadores cumplían los criterios de inclusión. Muestreo aleatorio estratificado por género, colectivo y centro de trabajo. Se envió un total de 738 cuestionarios.	Describir el entorno psicosocial de los profesionales sanitarios de la sanidad pública en atención primaria y hospitalaria, compararlo con el de la población asalariada española y valorar el efecto de los factores de riesgo psicosocial sobre síntomas relacionados con el estrés percibido.	Se trata de un diseño transversal, lo que no permite establecer relaciones de causalidad. Otro sesgo puede ser la sinceridad con la que los participantes respondieron al cuestionario.	Pone de manifiesto que el entorno psicosocial de los trabajadores sanitarios difiere del de la población asalariada española. También, el estudio confirma la asociación de la carga psicosocial y la sintomatología de estrés percibido en los trabajadores sanitarios.
El bienestar subjetivo percibido por los profesionales no sanitarios ¿es diferente al de enfermería de intensivos? Relación con personalidad y resiliencia. ³	Enferm intensiva. 2013;24(4): 145-154.	Estudio de tipo transversal de muestreo probabilístico. Muestra de personal de enfermería (n=59) (del Hospital Universitario de Fuenlabrada de Madrid) y otra de personal no sanitario (n=50) formada por funcionarios y profesores principalmente,	El estudio está dirigido a analizar los factores de personalidad (incluyendo la resiliencia) que se relacionan con el bienestar subjetivo (satisfacción con la vida, afecto positivo y negativo)	Lo más recalable es el pequeño número de participantes en cada una de las muestras, además la amplia mayoría de mujeres dentro de las mismas también hace que los resultados alcanzados sean difícilmente generalizables al sexo masculino. Se prevé que en próximas investigaciones se deberá confirmar el papel tan importante que parece jugar la resiliencia en el	Los análisis mediacionales revelaron que la resiliencia medió las relaciones entre la extraversión y el neuroticismo con el bienestar subjetivo en los profesionales de enfermería, pero no en el personal no sanitario. Los resultados ponen de manifiesto la importancia de la resiliencia en el personal de enfermería de intensivos, ya que es un medio para que la enfermería afronte el estrés asociado con su trabajo.

				bienestar subjetivo percibido en el personal de enfermería de intensivos.	
Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. ²⁵	Aten Primaria. 2015; xxx(xx): xxx-xxx.	Estudio observacional descriptivo transversal multicéntrico. Muestra de profesionales de todas las categorías, fijos y contratados de las Unidades de Gestión del Distrito Costa del Sol (n=303) de los que respondieron n=247.	Explorar la relación existente entre “calidad de vida profesional” e “inteligencia emocional percibida”, y la relación de ambas con el grado de consecución de objetivos laborales en el Distrito de Atención Primaria Costa del Sol.	Pueden existir limitaciones y sesgos en la evaluación de los objetivos individuales por parte de los gestores, lo que impide hacer un estudio más fiable de esta correlación.	Este estudio nos permite reconocer el momento actual de la influencia que ejercen las habilidades de la inteligencia emocional “comprensión, regulación emocional y percepción” en la calidad de vida profesional. Su conocimiento nos puede ayudar a mejorar la calidad de vida de los profesionales sanitarios.
Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. ²⁹	Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(3):543-52.	Se realizó un estudio observacional, descriptivo de carácter transversal en un hospital de tercer nivel del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Población a estudio compuesta de enfermeros y auxiliares con un población de 2242 sujetos y una muestra de 258 sujetos.	Describir las características sociolaborales del personal de enfermería de un hospital de tercer nivel del SSPA, evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y satisfacción laboral de estos profesionales.	Derivadas del diseño transversal, ya que no permite establecer causalidad, además del factor veracidad de las respuestas, ya que se estima que los cuestionarios tienden a infra-estimar el grado de afectación del personal.	Los niveles de estrés y satisfacción laboral son medios. El nivel de agotamiento emocional es medio, elevado para la despersonalización y bajo en la realización personal. Tener alumnos en prácticas a cargo del profesional guarda relación con el nivel de estrés y la satisfacción laboral.
Valoración y diagnóstico del	Enferm Nefrol. 2015; 18 Suppl	Estudio descriptivo transversal con una muestra	Valorar el Síndrome de Burnout en los	Se expone como limitación el no tener la	Los datos sugieren que la crisis no está afectando de forma

síndrome de Burnout en profesionales sanitarios de una unidad de nefrología pediátrica. ¹¹	(1):80/86.	de 12 enfermeros y 7 técnicos auxiliares de cuidados de enfermería.	profesionales de la unidad.	disponibilidad de las puntuaciones previas a la crisis económica, además de tratarse de un cuestionario voluntario por lo que no toda la población participó en el mismo.	excesiva al agotamiento profesional. Finalmente no se diagnosticó Síndrome de Burnout a ninguno de los profesionales aunque si sería acertado buscar estrategias para incentivar la realización personal de los TACE.
Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. ³⁶	Enfermería Global. Nº 36 Octubre 2014. 253-264.	Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población a estudio está compuesta por profesionales de enfermería de esta unidad (n=24).	Estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de este servicio y conocer la distribución del padecimiento o no padecimiento del síndrome según el sexo, edad y área de trabajo a la que pertenecen.	Es necesario seguir investigando sobre factores socio-demográficos que pudieran influir en su aparición, para desarrollar acciones preventivas o de tratamiento acordes con dichos factores. La baja muestra también es un factor limitante en el estudio.	Se afirma que el Síndrome de Burnout está presente en el 31.81% de la población y por tanto es una amenaza a la calidad de los servicios prestados y el bienestar del personal enfermero, aunque no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre las distintas áreas a estudio.
Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. ³⁵	Enfermería Global. Nº 33 Enero 2014. 252-266.	Estudio observacional descriptivo, transversal con muestreo aleatorio simple. La muestra de estudio está compuesta por todo el equipo de enfermería que trabaja en la UVI médica del Hospital Ramón y Cajal, de las cuales se obtienen 68 cuestionarios. (n=68).	Determinar el grado de Burnout en el equipo de enfermería de la UVI médica del hospital Ramón y Cajal.	Pequeño tamaño de la muestra.	Los trabajadores de la UVI presentan bajas y medias puntuaciones en las tres dimensiones y la mayoría de la población presenta tendencia al Burnout. La dimensión más afectada en el estudio es la baja realización personal, seguido de una alta despersonalización y de un alto cansancio emocional.
Prevalencia de desgaste	Enfermería Global. Nº 29	Estudio descriptivo de corte transversal con una población	Determinar el grado de desgaste	Pequeño tamaño de la muestra.	Se evidencia que se presenta mayor agotamiento emocional en

profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. ²	Enero 2013. 73-88.	de 32 enfermeros y una muestra de 22 profesionales.	profesional en el personal de Enfermería de un hospital de tercer nivel de Tunja, Boyacá, Colombia durante los meses de Enero a Febrero del año 2012.	Los derivados del diseño de estudio elegido.	los primeros 10 años de trabajo, a medida que aumenta el tiempo de vinculación disminuye el riesgo. El trabajo en horario de noche es un factor de riesgo que determina la aparición de Burnout.
Correlaciones de variables del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales de urgencia hospitalaria. ¹⁷	Enfermería Global. N° 27 Julio 2012. 210-223.	Investigación descriptiva de enfoque cuantitativo con una muestra de 38 profesionales de enfermería.	Caracterizar los profesionales sanitarios que trabajan en una Unidad de Urgencias de un hospital de tamaño IV del noroeste de Rio Grande do Sul, así como correlacionar variables del Síndrome de Burnout.	Pequeño tamaño de la muestra. Los derivados del diseño de estudio elegido.	Se alcanzaron ambos objetivos primarios. Además se constató que los profesionales estudiados vivencian numerosos estresores en el trabajo, pero los resultados muestran un bajo nivel de Burnout. Muchos factores estresantes pueden solucionarse fácilmente.
Nivel de estrés en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. ¹⁸	GEROKOMOS 2012; 23(2): 59-62.	Estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 94 profesionales de enfermería.	Determinar cuál es el nivel de estrés que padecen las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados paliativos.	Como limitaciones se presenta las propias del diseño del estudio.	Como conclusiones se extraen que se debería de minimizar las diversas situaciones estresantes que pueden aparecer, el grado de despersonalización aumenta conforme más joven se es, y por último, conforme más turnos de noche se realicen y menos personal haya disponible, menor será la realización personal.
Revisión de los	Enfermería	Revisión de artículos	Se pretende analizar	Es posible no haber	Los perfiles de las enfermeras

estudios sobre los profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos de España. ²⁷	Global. N° 26 Abril 2012. 267-289.	publicados en revistas científicas españolas en las que el sujeto de estudio son las enfermeras de cuidados intensivos, con un total de 76 artículos analizados.	la producción científica sobre las enfermeras de UCI en España.	encontrado artículos relevantes debido al método de búsqueda bibliográfica realizado.	son antiguos por lo que sería conveniente realizar una actualización. Las enfermeras califican su trabajo como estresante y solicitan formación en temas éticos, de apoyo al paciente y cuidados a la familia, ante la muerte y en determinadas técnicas y aspectos del trabajo diario.
¿Existe el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud de las unidades de hemodiálisis de la región de Murcia? ¹²	Enferm Nefrol. 2012; 15(1): 7-13.	Estudio descriptivo, transversal y multicentrico de doce unidades de hemodiálisis con una muestra de 197 profesionales.	Medir el nivel de Burnout, la ansiedad y depresión en los profesionales de todas las unidades de diálisis de la Región de Murcia, así como su relación con la edad, tipo de unidad en la que se trabaja y tiempo en la profesión.	Como limitaciones se presenta las propias del diseño del estudio, además de la baja tasa de encuestas cumplimentadas correctamente.	No se encuentra un nivel significativo de Burnout. Se considera que debe promoverse la aplicación de programas preventivos debido a que el contacto continuo con pacientes crónicos puede conllevar la aparición de estrés.
Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis. ⁴	Enferm Nefrol. 2012; 15(1): 46-55.	Se realiza búsqueda en las bases de datos de la colección electrónica del Sistema de Bibliotecas de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Se encontraron 104 artículos de los que se seleccionaron 43.	Conocer la relación entre la sobrecarga laboral y los factores que desencadenan la aparición del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de las unidades de hemodiálisis.	Es posible no haber encontrado artículos relevantes debido al método de búsqueda bibliográfica realizado.	Se dan una serie de factores de riesgo, como de factores protectores y medidas a desarrollar ante el síndrome de Burnout y se muestra la realidad de los profesionales de estas unidades y otras altamente tecnificadas.
Desgaste	Aquichan. N° 1	Estudio analítico transversal	Determinar la	Se omitió la evaluación de	Se descubre que la prevalencia

profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. ⁶	Vol. 10. Abril 2010. 43-51.	de doce instituciones con servicios de urgencias generales en la ciudad con una muestra de 162 personas.	prevalencia del desgaste profesional y factores asociados en el personal de enfermería de servicios de urgencias de cuatro instituciones de salud de Cartagena, Colombia.	otras variables que pueden relacionarse o matizar el informe de síntomas del desgaste profesional, como la presencia de síntomas depresivos o de ansiedad. Además de las propias del modelo de estudio elegido.	del desgaste profesional es alta en el personal de enfermería que labora en servicios de urgencias de Cartagena. La insatisfacción laboral y la edad menos de 40 años se asocian significativamente a desgaste profesional. Se concluye con la certeza de que se necesita investigar más.
Impacto del estrés ocupacional y Burnout en enfermeros. ¹⁹	Enfermería Global. N° 18. Febrero 2010. 1-20.	Estudio realizado mediante un levantamiento bibliográfico del periodo de 1990-2008 en bases de datos electrónicas en las disciplinas de enfermería, psicología y ciencias de la salud.	Revisar las publicaciones en la última década hasta el momento, relacionados a Burnout y a su impacto en el trabajo de la enfermera, así como las estrategias de gerenciamiento del estrés ocupacional descritos.	Es posible no haber encontrado artículos relevantes debido al método de búsqueda empleado.	Se constata que el volumen de publicaciones ha aumentado en los últimos. Hay investigadores que concuerden en que las intervenciones que enfocan la organización del trabajo son más eficaces. Otro resultado es que la calidad del cuidado prestado está directamente relacionada con el bienestar del profesional que presta cuidado.
Impacto de un programa de actividad física sobre la ansiedad, la depresión, el estrés ocupacional y el síndrome del agotamiento en el trabajo de los profesionales de	Rev. Latinoo-Am. Enfermagem. 2014; 22(2): 332-336.	Estudio pre-post intervención causiexperimental, cuya intervención fue un programa AFT aplicado al personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Paliativos con un total de 54 participantes que aceptaron el estudio.	Evaluar los efectos de un programa de actividad física en el lugar de trabajo en los niveles de ansiedad, depresión, agotamiento, estrés ocupacional y auto-percepción de la salud y la calidad de	Una de las limitaciones era el pequeño tamaño de la muestra. Por otro lado también se encuentra la falta de aleatorización o de un grupo de control, lo cual dificultó el análisis de los resultados. La falta de instrumentos estandarizados utilizados	El programa AFT empleado no mostró efectos significativos sobre los trastornos de estado de ánimo, agotamiento o estrés laboral, pero si se dio una mejora en el control del dolor, la fatiga y la calidad de vida en general por lo que se sugirió seguir realizando nuevos estudios.

enfermería. ³²			vida relacionada con el trabajo de un equipo de enfermería en una unidad de cuidados paliativos.	para la evaluación del dolor, fatiga y calidad de vida también fue una limitación.	
Sufrimiento moral y síndrome de Burnout: ¿Están relacionados esos dos fenómenos en los trabajadores de enfermería? ⁸	Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(1): 8 pantallas.	Investigación por encuesta realizada en tres instituciones hospitalarias en el sur del estado de Rio Grande do Sul con una muestra estudiada de 375 participantes de los cuales 76 eran enfermeros.	Identificar relaciones entre sufrimientos moral y Burnout en las percepciones de las experiencias de trabajadores de enfermería durante su desempeño profesional.	Como limitaciones se expone la no inclusión de variables mediadoras y moderadas que pudiesen contribuir para explicar mejor la relación entre sufrimiento moral y Burnout en trabajadores de enfermería, siendo sugerido que estas sean buscadas y comprobadas en otros estudios.	Se verificó la existencia de una correlación baja entre el sufrimiento moral y el Burnout. Se identificó una posible correlación positiva entre la obstinación terapéutica y el Burnout y una correlación negativa entre realización personal y sufrimiento moral.
Ambiente de la práctica profesional y el agotamiento emocional entre enfermeros de terapia intensiva.	Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013; 21(3): 8 pantallas.	Estudio transversal de abordaje cuantitativo realizado en las UTI-Adulto de 117 hospitales públicos, privados y filantrópicos de una región del interior del estado de Sao Paulo con una muestra de 129 enfermeros.	Evaluar las características del ambiente de la práctica profesional de los enfermeros y su relación con el Burnout, percepción de la calidad del cuidado, satisfacción en el trabajo y la intención de dejar el empleo en los próximos doce meses.	La limitación más importante es la pequeña muestra ya que solo se estudiaron las UTIs de apenas una región del estado de Sao Paulo. Otra limitación fue la dificultad para realizar comparaciones con otros estudios.	Se concluyó que la posición mediadora del agotamiento emocional puede influenciar negativamente en los resultados de la asistencia, surgiendo, así, la necesidad de adoptar estrategias que minimicen ese sentimiento en el enfermero.
Estrés y Burnout entre residentes	Rev. Lat-Am. Enfermagem.	Estudio analítico, transversal y cualitativo con un total de	Identificar la asociación entre alto	Como limitación se presentan el número	Se confirmó el alto estrés como predictor del Síndrome de

<p>multiprofesionales.⁷</p>	<p>2012; 20(6): 8 pantallas.</p>	<p>37 residentes que componían la muestra.</p>	<p>estrés y Burnout en residentes Multiprofesionales de una Universidad federal de Rio Grande do Sul.</p>	<p>reducido de investigaciones de método analítico sobre la temática, y la difícil comparación de las asociaciones entre el alto nivel, además del escaso tamaño de la muestra.</p>	<p>Burnout entre los residentes multiprofesionales. Así, se propone la realización de estudios con delineamiento de intervención para que esa realidad sea modificada.</p>
<p>Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad.³⁰</p>	<p>Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010; 18(6): 9 pantallas.</p>	<p>Estudio transversal, exploratorio, analítico y de correlación con una muestra aleatoria simple de 149 enfermeros obtenida de una población de 267 enfermeros.</p>	<p>Investigar la existencia de Burnout en una muestra de 149 enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad correlacionándolo con factores de estrés del ambiente de trabajo hospitalario.</p>	<p>Como limitaciones se presenta las propias del diseño del estudio, además de la dificultad para generalizar los resultados.</p>	<p>Los resultados indicaron la presencia de las tres dimensiones indicadas de Burnout, así como la correlación entre dominios de los inventarios. La vulnerabilidad para ese tipo de enfermedad, en enfermeros, fue potencializada por la existencia de factores de estrés en el ambiente de trabajo.</p>
<p>Variables socio-demográficas y moderadores de Burnout en personal sanitario de Cuidados Críticos.¹⁶</p>	<p>Desarrollo Cientif Enferm.. 2012; 20(3). 76-82.</p>	<p>Estudio descriptivo transversal con participación de 144 profesionales sanitarios del Hospital Virgen de las Nieves de Granada.</p>	<p>Conocer el papel moderador que las variables socio-demográficas juegan en el síndrome de Burnout, así como analizar las fuentes de estrés en el ámbito de Cuidados Críticos.</p>	<p>Se presentan las típicas limitaciones ligadas al tipo de diseño elegido.</p>	<p>Se pone de manifiesto la escasa influencia de las variables socio-demográficas clásicas en el proceso de desgaste profesional siendo más relevantes las referentes a la situación laboral y la experiencia de cada profesional. La sobrecarga laboral muestra una relación significativa como fuente de estrés crónico y de desarrollo de Burnout.</p>
<p>Estrés laboral y síndrome de</p>	<p>Parainfo Digital. 2011.</p>	<p>Estudio descriptivo, transversal con una muestra</p>	<p>Determinar la magnitud del</p>	<p>Se presentan las típicas limitaciones derivadas del</p>	<p>Se comprueba que el síndrome de Burnout es elevado,</p>

Burnout entre el personal de enfermería de una unidad hospitalaria de especialidades. ³⁹	Nº 11.	de 255 profesionales enfermeros de un Hospital de Especialidades de la localidad de Torreón, México.	problema de Burnout entre el personal de enfermería de un Hospital de Especialidades y los factores a los que se encuentra asociado, así como las fuentes de los mismos.	diseño del estudio además de la dificultad para generalizar resultado dado a que solo se ha estudiado una población en concreto.	predominando los aspectos de despersonalización y cansancio emocional, relacionándose con los factores del turno nocturno, pertenecer a categorías con mayor responsabilidad y carga de trabajo.
La importancia de los cambios en la cultura organizativa hospitalaria en la prevención del Síndrome de Burnout. ²²	Parainfo Digital. 2015. Nº22.	Revisión sistemática mediante búsquedas bibliográficas en las bases de datos Pubmed, Cochane Plus, CINAHL, Medline y Cuiden Plus.	Recuperar la evidencia científica disponible en la actualidad sobre los cambios a realizar en la cultura organizativa hospitalaria para paliar el Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de enfermería.	Es posible no haber encontrado artículos relevantes debido al método de búsqueda empleado.	La crisis económica ha agravado la relación numérica pacientes/enfermera, repercutiendo en la calidad del cuidado. Se deben de implementar mas hospitales magnéticos a nivel europeo al igual que ya se ha hecho en EEUU. Se necesita el empoderamiento de los enfermeros con lo que disminuiría la insatisfacción laboral, la despersonalización y el cansancio emocional.
La resiliencia en profesionales de Enfermería: estudio fenomenológico hermenéutico. ³⁸	Parainfo Digital. 2013. Nº 19.	Estudio de diseño cualitativo con un abordaje desde la perspectiva de la fenomenología hermenéutica con una muestra de 25 profesionales enfermeros.	Conocer y comprender las experiencias vividas por las enfermeras que han sufrido en algún momento de su carrera profesional situaciones adversas en el lugar de trabajo como podrían ser	Las propias de la investigación cualitativa, además del bajo número de enfermeros que integran la muestra.	Se plantea en este proyecto una propuesta futura tendiente a la formación de las instituciones hospitalarias y a los profesionales de enfermería en la temática de resiliencia así como un programa de intervención para promover las habilidades de resiliencia en las prácticas clínicas.

			conflictos interprofesionales, factores estresantes, burnout, mobing... y resaltar hasta qué punto la resiliencia les ha ayudado.		
Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. ¹⁰	Enferm Clin. 2013; 23(3): 103-113.	Estudio descriptivo mediante el análisis secundario en el que se comparan datos de 984 historias de pacientes, 1.469 encuestas a pacientes y 1.886 encuestas a profesionales del estudio SENECA, con 2.139 encuestas a enfermeras del estudio RN4CAST en 24 hospitales.	Analizar la relación entre el entorno laboral y el síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería con la calidad de los cuidados para la seguridad del paciente, presentados en los hospitales del Sistema Nacional de Salud coincidentes en los estudios SENECA y RN4CAST.	El diseño utilizado en el estudio no permite establecer relaciones causales entre las variables y todas las relaciones expresadas deberían ponerse a prueba con estudios analíticos.	La percepción de seguridad de los cuidados por parte de los profesionales está relacionada con las “relaciones enfermera-médico”, “habilidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras por parte de sus responsables”. También se relaciona con el síndrome de Burnout en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización.
Study on the relationships between nurses' job burnout and subjective well-being. ²⁰	Chinese Nursing Reseach 2. 2015. 61-66.	Estudio descriptivo transversal a un total de 250 enfermeras de 3 hospitales.	Estudiar los factores de influencia en el Burnout del trabajo enfermero y su bienestar subjetivo. Explorar las relaciones entre estos dos fenómenos.	Se presentan las típicas limitaciones ligadas al tipo de diseño elegido.	Las enfermeras sienten un mayor nivel de Burnout conforme menor sea la satisfacción de la vida y los sentimientos positivos que experimentan. El cansancio emocional, despersonalización predicen una falta de bienestar
Burnout and Its impact in good	Journal of radiology	Revisión sistemática de la literatura científica.	Descubrir el impacto del Burnout en la	Es posible no haber Encontrado artículos	Cargas de trabajo inmanejables y recompensas por el esfuerzo

work in nursing. ²⁴	nursing. 2011. Volumen 30. Issue 4. 146-149.		profesión enfermera. Considerar intervenciones para minimizar el riesgo de Burnout.	relevantes debido al método de búsqueda empleado.	realizado insuficientes incrementan el riesgo de Burnout en las enfermeras. Además, las enfermeras expresan insatisfacción cuando trabajan juntos a estresores relacionados con el Burnout.
Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses. ⁵	Procedia – Social and Behavioral Sciences 47 (2012) 1392-1397.	Estudio descriptivo analítico con una muestra de 347 enfermeras recién graduadas de 3 hospitales de Estambul.	Investigar la satisfacción en el trabajo, el Burnout y el shock ante la realidad del trabajo en enfermeras recién graduadas.	Se presentan las típicas limitaciones ligadas al tipo de diseño elegido, además del escaso tamaño de la muestra por lo que se recomienda realizar nuevos estudios.	78.2% de enfermeras perciben los primeros periodos de su carrera difíciles. 72.9% no satisfacen sus perspectivas de trabajo previas satisfechas y el 52.2% no volvería a escoger esta profesión de nuevo.
A self-referral preventive intervention for burnout among Norwegian nurses: One-year follow-up study. ²³	Patient Education and Counseling 78 (2010) 191-197.	Estudio descriptivo en el que 160 enfermeras noruegas participan en un estudio a lo largo de un año.	Describir el Burnout en las enfermeras, intervenciones preventivas. Se estudian predictores para cambiar los descriptores de Burnout.	Diseño oportunista que impide la posibilidad de distinguir entre efectos extraños a los del estudio. Se necesitan nuevos estudios con un grupo de control.	Una intervención a corto plazo podría contribuir a la reducción del desgaste emocional. Conflictos relacionados con el trabajo y ausencias por enfermedad son relacionados negativamente al desgaste emocional.
Protective benefits of mindfulness in emergency room personnel. ⁴¹	Journal of Affective Disorders 175 (2015) 79-85.	Estudio descriptivo transversal con una muestra de 50 enfermeras suizas.	Determinar si el Mindfulness protege contra el impacto de los estresores del trabajo y del Burnout en servicios de urgencias.	Necesidad de replicar el estudio con otros grupos de trabajadores. Además sería útil realizar entrevistas clínicas de diagnóstico.	Las enfermeras que llevaban más días seguidos trabajando desde su último descanso eran un gran riesgo ante la depresión y reportaban mayores conflictos interprofesionales. El Mindfulness establece como un factor protector.
Moral distress in emergency nurses. ¹³	Journal of emergency nursing. 2013.	Método cuantitativo, descriptivo transversal con una muestra de 51 enfermeras	Demostrar el estrés de las enfermeras de urgencias de este	Se dan las propias limitaciones que impone el diseño del estudio	Los resultados muestran que el total de estrés moral de las enfermeras es bajo en relación a

	Volume 39. Issua 6. 547-552.	de urgencias de un hospital.	hospital y su relación con el Burnout, la fatiga y la despersonalización.	además del pequeño tamaño de la muestra.	la escala utilizada para medirlo.
Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. ²¹	International Journal of Nursing Studies 50(2013) 174-184.	Estudio internacional, multicéntrico y transversal de análisis de datos con una muestra estudiada de 23.159 enfermeras.	Determinar los factores asociados a las enfermeras en relación a la intención de dejar su trabajo a lo largo de los países europeos.	Se encuentra una falta de enfermeros en relación al número de enfermeras. Se encuentra una falta de variación entre los niveles de educación entre diferentes países.	Se determinar que sobre el 9% de las enfermeras intentó dejar su profesión. Entre los motivos se encuentran la relación interprofesional, el liderazgo, la edad y el sexo femenino, además del Burnout y el trabajo a tiempo completo.
Factor influencing the occupational well-being of experienced nurses. ⁴²	International journal of nursing sciences 2 (2015) 378-382.	Se analizan los resultados de ocho enfermeras experimentadas mediante una entrevista exploratoria y semi-estructurada.	Determinar factores asociados que influyen el bienestar de las enfermeras experimentadas de un hospital chino.	El tamaño de la muestra es muy escaso y el tipo de diseño implica limitaciones a la hora de poder generalizar los resultados.	El estudio reportó cinco factores de influencia: el reconocimiento externo, expectativa interna de su carrera profesional, ambiente de trabajo, el apoyo familiar y el planning ocupacional además del salario percibido.

VI. DISCUSIÓN.

En primer lugar, tenemos que decir que la revisión bibliográfica que hemos realizado ha obtenido numerosos frutos ya que se ha podido recopilar gran cantidad de información comprimida en artículos relacionados con nuestro tema de trabajo, aunque, en gran parte de ellos no estuvieron centrados en nuestro país, pero dado a que la enfermería es un ámbito a nivel global, podemos extrapolarlos a nuestra situación geográfica.

Partiendo de que según ciertos artículos ^{5, 21} hasta el 52.2% de enfermeras recién graduadas afirmaban que no volverían a escoger esta profesión de nuevo y hasta un 9% de enfermeras de hasta diez países europeos seguían con intenciones de dejar su trabajo podemos tener una idea previa de la situación que vive el mundo de la enfermería en estos momentos.

Por lo tanto, podemos darnos cuenta de que la insatisfacción del trabajador de enfermería no es un aspecto que debiéramos tomarnos a la ligera, ya que el Síndrome de Burnout puede afectar a cualquier enfermero de cualquier área de trabajo y en cualquier etapa de su vida laboral, aunque se ha demostrado que algunas áreas especializadas como son la de diálisis, neurología, urología ²⁶ o áreas de hospitalización en planta ^{15, 36} son las que la incidencia del Burnout es más alta, junto con aquellas unidades donde se trabaja constantemente con pacientes terminales ³⁵.

En cuanto a las causas, es cierto que multitud de estudios proponen numerosos factores de riesgo, pero los más repetidos por los distintos autores serían la falta de formación profesional para trabajar en ciertas unidades especializadas ²⁶, el alto nivel de estrés y la carga psicosocial ^{4, 7, 9, 30, 39}, el hecho de tener alumnos al cargo ²⁹, además de la poca experiencia en el trabajo, la cual es una de las causas más comunes de Burnout, sobre todo en el periodo de los primeros diez años de trabajo ^{2, 18}, junto con el horario de trabajo en turnos de noche ^{2, 4, 18}.

Por otro lado, la insatisfacción laboral y el agotamiento emocional ^{6, 30}, el pertenecer a altos cargos dentro de la unidad ^{20, 23, 39} o las relaciones interprofesionales son otros factores de riesgo estudiados ante la posible aparición de este síndrome.

Por consiguiente y debido a los datos anteriores, podemos afirmar que existen multitud de factores de riesgo que pueden afectar a los profesionales enfermeros pero para

prevenirlos también existen numerosos factores protectores o estrategias de actuación que se pueden y deben llevarse a cabo en nuestro ámbito profesional.

Estos factores protectores serían por ejemplo, la participación en reuniones periódicas ²⁶, la capacidad de resiliencia (capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos) del profesional ^{3,38}, programas de actividades sobre el conocimiento y dominio de la inteligencia emocional ²⁵, mejorar el sentimiento percibido en relación a la realización personal ¹⁸, programas de actividad física en el trabajo ³², además la formación ética, apoyo al paciente y familia durante la muerte también son aspectos que son muy demandados por los compañeros que trabajan en unidades de cuidados paliativos y crónicos ^{4, 12, 27}, ya que en el caso de carecer de estas habilidades está comprobado que sería un foco de estrés importante.

Todas estas actuaciones deberían realizarse dentro de un periodo de tiempo a corto plazo ya que de esta manera, se ha demostrado que resultan ser más efectivas ²³, pero también se encuentra entre los diferentes caminos de actuación la prevención a largo plazo, como por ejemplo, la creación de un mayor número de hospitales magnéticos ²², de los cuales en Europa hay relativamente pocos, además de fomentar el empoderamiento de los trabajadores o el uso de terapias como el Mindfulness ^{22, 41}.

Como hemos podido observar, existen multitud de factores de riesgo a la par que factores protectores por lo que realmente sí se puede prevenir este síndrome y de hecho, los más interesados serían los propios gestores de los centros hospitalarios o centros de salud, ya que según ciertas investigaciones ¹⁹, el hecho de dejar el trabajo (llamado también “Turnover”) cuesta por cada enfermero en EEUU, un gasto medio de 10.000 a 60.000 \$ según su especialidad, además de los costos indirectos los cuales generan un gran impacto en la institución sanitaria por la caída de productividad que continua incluso por un periodo de tiempo después de haber contratado a un sustituto, dato que nos acercaría un poco más acerca de la realidad y el impacto económico que puede llegar a tener este síndrome si tomamos como referencia el estudio sobre la intención de dejar la actividad profesional como enfermeros, del cual hablamos con anterioridad ¹¹.

En resumen, la prevención del síndrome de Burnout se centraría en la puesta en marcha de medidas a largo plazo para proteger a todas las futuras generaciones de trabajadores que están por llegar y la instauración de medidas a corto plazo para proteger a los

trabajadores que día tras día están lidiando contra los múltiples factores de riesgo que hemos mencionado, medidas como la consecución de un buen reconocimiento externo, expectativas internas y un ambiente de trabajo favorable, juntos con un buen apoyo familiar y salarial ⁴² serían ideales como actuación a corto plazo.

Como ultima aclaración, podemos sugerir que el nivel de Burnout encontrado en una buena parte de los estudios ^{8, 11, 12, 14, 26, 29, 35, 36} es relativamente bajo, aunque en la gran mayoría de los casos alguna de las diferentes dimensiones mediante las cuales se mide la presencia de Burnout (cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal ²⁶) están ya afectadas, aun no llegando a un nivel necesario para diagnosticar este síndrome.

Este dato puede ser explicado debido a que la afección que tratamos de plasmar en este estudio es puramente psicológica y subjetiva, por lo que resulta difícil conseguir un buen cuestionario que sea capaz de medir con precisión, además del hecho de que los estudios son de carácter voluntario y no podemos pasar por alto que muchos participantes no responden lo más adecuado con su realidad personal.

VII. CONCLUSIONES.

Se han destacado las unidades más propensas a favorecer la aparición de este síndrome, además de los múltiples factores riesgo.

En cuanto a la prevención, destaca la importancia de mantener a los enfermeros en un buen estado emocional, ya que este síndrome no solo afecta al enfermero como persona, sino que también afecta directamente al centro en el que trabaja por la caída de la productividad, además de al paciente, que es otro de los grandes perjudicados ante toda esta situación.

Entre las limitaciones del estudio, se encuentra el hecho de haber usado solo unas bases de datos específicas, pudiendo haber dejado sin analizar artículos relevantes localizados en diferentes bases. Otra limitación es el periodo de tiempo escaso en el que se ha realizado este estudio ya que este puede haber sido insuficiente para llevar a cabo un análisis más profundo de la literatura existente.

Finalizar diciendo que se necesitan más investigaciones sobre este problema en nuestro país.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. (INSHT)., I. N. (Abril 2015). *Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020*. Madrid.: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).
2. Álvarez Verdugo, L. P., & Prieto Bocanegra, B. M. (2013; Núm. 29.). Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enfermería Global.*, 73-88.
3. Arrogante, O., & Pérez-García, A. (2013;24(4)). El bienestar subjetivo percibido por los profesionales no sanitarios ¿es diferente al de enfermería de intensivos? Relación con personalidad y resiliencia. *Enferm intensiva*, 145-154.
4. Barrios Araya, S., Arechabala Mantuliz, M. C., & Valenzuela Parada, V. (2012; 15(1)). Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enferm Nefrol.*, 46-55.
5. Caliskan, A., & Akbal Ergun, Y. (2012 (47)). Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses. *Procedia - Social and Behavioral Sciences.*, 1392-1397.
6. Cogollo-Milanés, Z., Batista, E., Cantillo, C., Jaramillo, A., Rodelo, D., & Meriño, G. (2010; 10(1)). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichan*, 43-51.
7. de Azevedo Guido, L., Tonini Goulart, C., Marques da Silva, R., Dias Lopes, L. F., & Mancio Ferreira, E. (2012; 20(6)). Estrés y Burnout entre residente multiprofesionales. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.
8. de Lima Dalmolin, G., Lerch Lunardi, V., Lerch Lunardi, G., Devos Barlem, E. L., & Silva da Silveira, R. (2014; 22(1)). Sufrimiento moral y síndrome de Burnout: ¿Están relacionados esos dos fenómenos en los trabajadores de enfermería? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.

9. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. (Septiembre 2010 (112)). *Revista de Comunicación Vivat Academia.*, 42-80.
10. Escobar-Aguilar, G., Gómez-García, T., Ignacio-García, E., Rodríguez-Escobar, J., Moreno-Casbas, T., Fuentelsaz-Gallego, C., . . . Contreras-Moreira, M. (2013; 23(3)). Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. *Enferm Clín.*, 103-113.
11. Escobedo Mesas, E., Bernal Herrera, P., López González, F., & Grande Trillo, A. (2015; 18(1)). Valoración y diagnóstico del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios de una unidad de nefrología pediátrica. *Enferm. Nefrol.*, 80-86.
12. Fernández Guzmán, I., Fernández Márquez, M. C., Rabadán Anta, R., Navalón Vila, C., & Martínez Espejo, M. D. (2012; 15(1)). ¿Existe el síndrome de burnout en los profesionales de la salud de las unidades de hemodiálisis de la región de Murcia? *Enferm Nefrol.*, 7-13.
13. Fernandez-Parsons, R., Rodriguez, L., Goyal, D., & and Milipitas, S. J. (November 2013 (39)). Moral distress in Emergency Nurses. *Jenonline*, 547-552.
14. Fontán Atalaya, I., & Dueñas Díez, J. (2010;25(5)). Síndrome de burnout en una unidad de gestión clínica de obstetricia y ginecología. *Rev Calid Asist.*, 260-267.
15. Fuentelsaz-Gallego, C., Moreno-Casbas, T., Gómez-García, T., González-María, E., & RN4CAST-España., e. n. (2013;24(3)). Entorno laboral, satisfacción y burnout de las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST-España. *Enferm intensiva.*, 104-112.
16. García Carmona, R. M., & Robles Ortega, H. (2012. vol 20. Núm. 3). Variables Sociodemográficas y Moderadores de Burnout en personal sanitario de Cuidados Críticos. *Desarrollo Cientif Enferm.*
17. García-Rodríguez, A., Gutiérrez-Bedmar, M., Bellón-Saameño, J. Á., Muñoz-Bravo, C., & Fernández-Crehuet Navajas, J. (2015;47(6)). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. *Aten Primaria*, 359-366.

18. Gómez Cantorna, C., Puga Martínez, A., Mayán Santos, J. M., & Gandoy Crego, M. (2012; 23(2)). Niveles de estrés en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. *Gerokomos*, 59-62.
19. Grazziano, E., & Ferraz Bianchi, E. (2010; Núm. 18). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfermería Global.*, 1-20.
20. Hai-Ying, Q., & Chun-Mei, W. (2015 (2)). Study on the relationships between nurses' job burnout and subjective well being. *Chinese Nursing Research.*, 61-66.
21. Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., . . . Schoonhoven, L. (2013 (50)). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies.*, 174-184.
22. Hernández García, M. d., Fernández Sarró, J., & Arlandis Casanova, M. (AÑO IX - N. 22 - 2015). La importancia de los cambios en la cultura organizativa hospitalaria en la prevención del Síndrome de Burnout. *Parainfo Digital.*
23. Isaksson Ro, K. E., Gude, T., Tyssen, R., & Aalland, O. G. (2010 (78)). A self-referral preventive interention for burnout among Norwegian nurses: One-year follow-up study. *Patien Education and Counseling.*, 191-197.
24. Juan F. Miller. PhD, R. (December 2011). Burnout and its impact on good work in nursing. *Radiologynursing*, 146-149.
25. Macías Fernández, A. J., Gutiérrez-Castañeda, C., Carmona González, F. J., & Crespillo Vílchez, D. (2015xxx(xx)). Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. *Aten Primaria*, xxx-xxx.
26. Martín, R. A. (2015; 41(1)). Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Rev Client Soc Esp Enferm Neurol.*, 9-14.
27. Navarro Arnedo, J.M. Revisión de los estudios sobre los profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos en España. (2012; Núm. 26.). *Enfermería Global.*, 267-289.

28. Patunto, M. R., & de Brito Guirardello, E. (2013; 21(3)). Ambiente de la práctica profesional y el agotamiento emocional entre enfermeros de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.
29. Portero de la Cruz, S., & Vaquero Abellán, M. (2015;23(3)). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 543-552.
30. Regina Lorenz, V., Cardoso Benatti, M. C., & Oliveira Sabino, M. (2010; 18(6)). Burnout y estrés en enfermeros de un hospital universitario de alta complejidad. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.
31. Ritter, R., Fernandes Stumm, E., Kirchner, R., Schmidt Piovesan Rosanelli, C., & Ubessi, L. (2012; Núm. 27.). Correlaciones de variables del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales de urgencia hospitalaria. *Enfermería Global.*, 210-223.
32. Rodrigues Freitas, A., Carneseca, E. C., Paiva, C. E., & Ribeiro Paiva, B. S. (2014; 22(2)). Impacto de un programa de actividad física sobre la ansiedad, la depresión, el estrés ocupacional y el síndrome del agotamiento en el trabajo de los profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 332-336.
33. Salud., O. M. (2010.). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo*. Ginebra, Suiza.: Organización Mundial de la Salud.
34. Salud., O. M. (s.f.). Promoción de la salud. Glosario. Ginebra., Suiza.
35. Sánchez Alonso, P., & Sierra Ortega, V. M. (2014: Núm. 33.). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global.*, 252-266.
36. Sanjuan Estallo, L., Arrazola Alberdi, O., & García Moyano, L. M. (2014; Núm. 36.). Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. *Enfermería Global.*, 253-264.

37. Seguel, F., & Valenzuela, S. (2014;11(4)). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*, 119-127.
38. Termes Boladeras, M. d. (AÑO VII - N. 19 - 2013). La resiliencia en profesionales de Enfermería: estudio fenomenológico hermenéutico. *Paraninfo Digital*.
39. Velasco-Rodríguez, V. M., Martínez-Ordaz, V. A., Aleman Amezcua, J., Córdoba Estrada, S., & Martínez Abundis, G. (Año V - N. 11 - 2011). Estrés laboral y síndrome de burnout entre el personal de enfermería de una unidad hospitalaria de especialidades. *Paraninfo Digital*.
40. Vidal-Martí, C., & Pérez-Testor, C. (2015;41(3)). Violencia laboral hacia los profesionales sanitarios en España. *Rev Esp Med Legal.*, 123-130.
41. Westphal, M., Bingisser, M.-B., Feng, T., Wall, M., Blakley, E., Bingisser, R., & Kleim, B. (2015 (175)). Protective benefits of mindfulness in emergency room personnel. *Journal of Affective Disorders.*, 79-85.
42. Zhao, S., Liu, L., & Chen, H. (2015 (2)). Factors influencing the occupational well-being of experienced nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 378-382.