

SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

BURNOUT SYNDROME AND ASSOCIATED FACTORS IN PALLIATIVE CARE UNIT NURSES: A SYSTEMATIC REVIEW

Gabriela Romero Coba ¹
Santiago Iza Castro ²
Verónica Mayorga Núñez ³

Recibido: 2024-03-20 / Revisado: 2024-04-13 / Aceptado: 2024-05-15 / Publicado: 2024-07-01

Forma sugerida de citar: Romero-Coba, G., Iza-Castro, S. y Mayorga-Núñez, V. (2024). Síndrome de burnout y factores asociados en personal de enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos: Una revisión sistemática. *Revista Científica Retos de la Ciencia*. 8(18). 173-189. <https://doi.org/10.53877/rc.8.17.20240701.15>

RESUMEN

El servicio de Cuidados Paliativos es clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades graves, sin embargo, para muchos profesionales esta labor resulta altamente desgastante. Bajo este contexto, la presente investigación se realizó con el objetivo de identificar el Síndrome de burnout y factores asociados en el personal de enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos. Para este fin se aplicó una revisión teórica que incluyó fuentes académicas actualizadas, en idioma español-inglés, directamente relacionadas con el tema. Los resultados ponen en evidencia que el síndrome de burnout en profesionales de enfermería está relacionado con menos años de experiencia, solteros, pago insuficiente, excesiva carga laboral, conflictos con compañeros y hábitos de vida inadecuados. Por lo que, se concluye que el síndrome de burnout está relacionado con varios factores como edad, estado civil, experiencia laboral, condiciones físicas donde labora, remuneración, los cuales ameritan atención para evitar complicaciones en la salud y productividad de los profesionales.

Palabras clave: burnout, cuidados paliativos, enfermería, factores de riesgo.

ABSTRACT

The palliative care service is crucial for enhancing the quality of life for individuals with serious illnesses, but it is also an extremely demanding work for many professionals. In this context, the present research was conducted with the aim of identifying burnout syndrome and its

¹ Magister en Cuidados Paliativos. Médico Calificador de Discapacidad Universidad Iberoamericana del Ecuador. Ecuador. gabriela_romeroc@hotmail.com / <https://orcid.org/0009-0007-0554-4241>

² Magister Cuidados Paliativos. Médico Calificador de Discapacidad Universidad Iberoamericana del Ecuador. Ecuador. sanmartingus@hotmail.com / <https://orcid.org/0009-0009-2257-6709>

³ Magister en Orientación y Educación Familiar Docente- Directora de la Carrera de Psicología. Universidad Iberoamericana del Ecuador. Ecuador. vero_mayorga@hotmail.es / <https://orcid.org/0000-0002-1904-1465>

associated factors among nursing staff in palliative care units. For this purpose, a documentary methodology was carried out, which included updated academic sources in both, Spanish and English, directly related to the topic. Results indicate that burnout syndrome among nursing professionals is associated with fewer years of experience, being single, insufficient compensation, excessive workload, conflicts with colleagues, and inadequate living habits. Therefore, it is concluded that burnout syndrome is associated with multiple factors that merit close attention to prevent adverse effects on the health and productivity of professionals

Keywords: nursing, palliative care, burnout, risk factors.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos establecen y plantean metas que mejoran la calidad de vida de los pacientes y de sus familias cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Mejora y alivian el dolor y otros problemas a través de una identificación y evaluación temprana.

Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud sin embargo se estima que anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos el 78% de ellas viven en países de ingreso bajo e ingreso mediano, tan solo un 10% de las personas la reciben (Lynch T, 2020).

Una reglamentación excesivamente restrictiva de la morfina y otros medicamentos paliativos esenciales fiscalizados priva de acceso a medios adecuados de alivio del dolor y cuidados paliativos (Lynch T, 2020).

La falta de formación y de concienciación sobre los cuidados paliativos por parte de los profesionales de la salud es un obstáculo importante a los programas de mejoramiento del acceso a esos cuidados.

Los cuidados paliativos están dentro de un enfoque de atención integral que apoya a los pacientes con enfermedades crónicas, potencialmente mortales y a sus familias, brindando apoyo especializado en estas circunstancias.

Todo esto mediante la creación de conciencia, educación sobre la enfermedad, manejo de síntomas, gestión de recursos para servicios de asesoramiento (duelo); pero sobre todo con la promoción de una buena calidad de vida en sus últimos días. (Lynch T, 2020).

Dentro del manejo integral que brindan los profesionales de la salud a los pacientes de cuidados paliativos se encuentran médico, psicólogo, trabajadora social y el personal de enfermería, que son la figura encargada de asistir y brindar cuidados a los pacientes que atraviesan situaciones de sufrimiento tanto físico como psíquico; son reconocidos por la labor que desempeñan en la provisión de apoyo emocional tanto a pacientes y familiares en diferentes fases de la enfermedad y al final en la fase del duelo.

Se ha identificado que el estrés permanente al que están expuestos el personal de enfermería llegan al Burnout, Pscl. Matthias Burisch quien lo definió como un estado de agotamiento físico, espiritual o emocional de comienzo lento o que se manifiesta repentinamente a lo largo de la vida profesional, en el trabajo o en un círculo de amigos (Wilczek-Rużyczka, 2017, p. 77 83).

El síndrome de burnout es importante en el diagnóstico temprano y oportuno en el personal de enfermería quienes son los que más tiempo tienen contacto con los pacientes y en donde se ha evidenciado la mayor tasa de prevalencia de dicho síndrome.

Factores asociados

C. Maslach, teorizó que el agotamiento es un estado que ocurre como resultado de un desajuste prolongado entre una persona y al menos una de las siguientes seis dimensiones del trabajo:

- Carga de trabajo y exigencias excesivas por lo que no se puede lograr la recuperación.
- Control: los empleados no tienen suficiente control sobre los recursos necesarios para completar o realizar su trabajo.

- Recompensa falta de ello por el trabajo realizado que pueden ser financieras y sociales
- Comunidad los empleados no perciben un sentido de conexiones positivas con sus colegas y gerentes lo que provoca frustración y reduce la probabilidad de apoyo social.
- Equidad: una persona que recibe injusticia en el lugar de trabajo y la remuneración.
- Valores empleados que se sienten limitados por su trabajo para actuar en contra de sus propios valores y sus aspiraciones o cuando experimentan conflictos entre los valores de organización.

Se considera que las enfermeras son particularmente susceptibles al peligro del agotamiento, debido a la naturaleza muy estresante de su trabajo, que tiene un impacto negativo en su salud mental, física, eficacia y productividad (Monte, 2005; HudekKnežević, Kalebić y Krapić, 2011).

Los sistemas de salud pública, son diferentes en cada país, a nivel mundial existe poca atención e interés para valorar la salud mental del personal sanitario que trabajan en el área de cuidados paliativos donde se enfatice la identificación, prevención y tratamiento del burnout lo cual debería ser de interés público ya que repercute en la calidad de atención de pacientes vulnerables como son los que se encuentran dentro de cuidados paliativos y también dificulta un mayor desarrollo profesional. (Wilczek-Rużyczka, 2017, pp. 77 83).

Bajo este contexto, el presente trabajo de investigación se realiza para responder la interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al Síndrome de burnout y en el personal de enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos?

La revisión sistemática se realizó con el siguiente objetivo general: Analizar la prevalencia y factores asociados del Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos.

El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Greens en 1961, en su artículo “a burnout case” narra la historia de un arquitecto atormentado por la repetición que le impone su profesión, por lo que decide como última salida dejar la vida que lleva e ir en búsqueda de la paz (Lovo, 2021)).

Síndrome de Burnout es la forma inadecuada de afrontar el estrés crónico dentro de un sitio de trabajo, sus rasgos principales de desequilibrio son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Lovo, 2021).

En 1982, la psicóloga Cristina Maslach y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) -que desde 1986 es el instrumento más importante en el diagnóstico de esta patología.

En 1988, Pines y Aronson atravesaron las fronteras establecidas por Maslach y plantean que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas (Saborío Morales, 2015).

Hasta la actualidad en la comunidad científica Christina Maslach, junto al psicólogo Michael P. Leiter, desarrolló un instrumento novedoso para medir el síndrome de burnout, desde su publicación hasta la actualidad continúa siendo uno de los test más aplicados en el área (Lovo, 2021).

Conceptualización de Burnout

La definición clásica de burnout fue formulada por Maslach (1993), quien lo considera un síndrome psicológico, de agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal, que puede ocurrir en cualquier individuo. Esto implica que, cuando decimos que un profesional está “quemado”, debe reflejar el hecho de que una situación (laboral, familiar o social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción de manera adaptiva.

En la definición siempre está implícito el modelo triaxial (agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal).

Recientemente, el modelo triaxial clásico ha sido estudiado ampliamente; considerado que el agotamiento emocional, pieza central de la definición original, está asociado con síntomas depresivos que con los otros dos ejes del burnout (Bianchi, Schonfeld y Laurent,

2015). Estos autores concluyeron, que las definiciones que incluye este término deben ser modificadas para dar lugar a la incorporación de estos síntomas individuales dentro de la definición de depresión clínica. La discusión aún continúa abierta.

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre (Saborío Morales, 2015).

El agotamiento como un proceso de acuerdo con Cherni (2020), para investigar el desarrollo del agotamiento en los trabajadores de servicios humanos al principio de su carrera. El burnout se presenta como un proceso caracterizado por cambios negativos en las actitudes y comportamientos hacia los pacientes que ocurren a lo largo del tiempo, a menudo asociado con la desilusión de los trabajadores sobre los ideales que los habían llevado al trabajo. (Anabella, 2010).

En los hospitales los horarios de las enfermeras incluyen ocasionalmente horas extras, este resultado es perjudicial para la vida familiar/hogar. En consecuencia, Patrick y Lavery, (2007) sugirieron que los horarios de las enfermeras deberían intentar sincronizar los compromisos de la vida y la familia con los patrones regulares de trabajo, lo que es difícil de conciliar. Además, los autores agregaron que los trabajos de las enfermeras también implican horas extraordinarias presionadas o inesperadas requeridas en la profesión, lo que se suma a las demandas de los trabajadores existentes.

La enfermería paliativa es considerada una profesión de riesgo debido a la exposición diaria a situaciones difíciles como la muerte, el cuidado del dolor y puede aumentar cuando el personal no requiere el tiempo suficiente para brindar una atención adecuada a cada paciente (Gómez-Urquiza JL, 2020).

Las investigaciones futuras deberían centrar aún más la atención en el clima laboral mediante la promoción del afrontamiento individual como un recurso del grupo de trabajo. Maresca, examinó la contribución del estilo de atribución ocupacional al uso de diversas estrategias de afrontamiento. Los resultados indicaron que la relación entre el estilo de atribución ocupacional y la satisfacción estuvo mediada por el uso de estrategias de resolución de problemas/reestructuración cognitiva para hacer frente al estrés laboral (Maresca, 2022).

Consecuencias del Burnout

Con la nueva clasificación CIE-11, el síndrome de desgaste profesional se incluye en el capítulo 24: "Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud" dentro de la subcategoría de "problemas asociados con el empleo y el desempleo" y es codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional (OMS, 2022).

Esta nueva conceptualización permite mejorar la identificación del síndrome, así como su prevención y tratamiento, facilitando el diagnóstico a los profesionales de la salud y su prevención a los profesionales de la psicología.

Según la CIE-11, el síndrome de desgaste profesional es el "resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito.

Se caracteriza por tres dimensiones:

- 1) sentimientos de falta de energía o agotamiento;
- 2) aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo;
- 3) una sensación de ineficacia y falta de realización (OMS, 2022).

Existe un grave impacto en la productividad laboral, la atención al paciente, el desgaste del personal y las tasas de rotación, se requiere una mejor comprensión de las relaciones existentes entre el estrés relacionado con el trabajo, el agotamiento, la satisfacción laboral y la salud general de las enfermeras (Khamisa, 2015).

Estado del Arte

La prevalencia global combinada de síntomas de agotamiento entre las enfermeras de todo el mundo fue del 11,23 %. Este estudio es el primero en sintetizar los documentos publicados y estimar la prevalencia agrupada de los síntomas de agotamiento entre las enfermeras a nivel mundial. Los hallazgos sugieren que las enfermeras tienen una alta prevalencia de síntomas de burnout que justifican atención e implementación; se observaron diferencias significativas entre las regiones geográficas, las especialidades y el tipo de medida de burnout utilizada (Woo T, 2022).

La región de África Subsahariana tuvo la tasa de prevalencia de síntomas de agotamiento más alta con relación a la región de Europa y Asia Central tuvo la más baja (Woo T, 2022).

Los investigadores han comparado el grado de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal entre enfermeras sudafricanas con enfermeras de ocho países diferentes (EE.UU., Canadá, Reino Unido, Alemania, Nueva Zelanda, Japón, Rusia y Armenia) (Khamisa et al., 2015).

Las puntuaciones promedio de agotamiento según cada subescala del Maslach Burnout Inventory mostraron un mayor grado de agotamiento emocional (27,0) y despersonalización (11,1) con niveles más bajos de realización personal (21,9) entre las enfermeras sudafricanas por la sobrecarga del sistema de salud sudafricano, donde las enfermeras pueden ser incapaces de cumplir con las demandas de su trabajo debido a la mala gestión del personal afectando negativamente la salud mental y el bienestar de las enfermeras, lo que comprometa la productividad, el rendimiento y la calidad de la atención al paciente (Khamisa et al., 2015).

Factores sociodemográficos como ser más joven, el estado civil soltero y tener menos experiencia profesional; carga de trabajo y jornadas laborales más largas influyen en el riesgo de síndrome de burnout. (Rizo-Baeza M, 2017).

Otras variables secundarias asociadas a burnout fueron género, edad < 50 / >50 años, vivir en pareja, ser madre soltera, nivel de estudios de enfermería técnico, universitario, especialista, maestría, antigüedad laboral <20/>20 años, trabajar turnos nocturnos, más de 8 horas, alta carga de trabajo, medir la calidad de vida y déficit de autocuidado (Rizo-Baeza M, 2017).

La enfermería es considerada una profesión de riesgo debido a la exposición diaria a situaciones difíciles como la muerte y el cuidado del dolor. En particular, las unidades de cuidados intensivos (UCI) pueden ser estresantes debido a los altos niveles de mortalidad, condiciones médicas críticas y dilemas éticos.

Se realizó un análisis en dos hospitales de la ciudad de Guayaquil de Ecuador sobre el Modelo de esfuerzo y recompensa en el cual se buscó el efecto de burnout en las enfermeras, donde se trabajó con un total de 629 encuestas. La muestra final del estudio estuvo formada por 559 enfermeras (Alvarado LE, 2021).

Para esta investigación se utilizaron los siguientes instrumentos:

Se midió la variable de burnout, utilizando la validación española por Olivares-Faúndez et al. (2014) del Inventario de Maslach Burnout - Human Service Survey (MBI-HSS) (Maslach y Jackson, 1981). También aplicaron la versión adaptada al español por Juárez et al. (2015) del Cuestionario de desequilibrio esfuerzo/ recompensa ERI (Siegrist et al., 2004). En este estudio, sólo tomaron en cuenta dos de sus dimensiones: el esfuerzo, que tiene 6 preguntas y la recompensa, que tiene 11 preguntas que miden la recompensa profesional.

La edad de los participantes osciló entre 19 y 70 años, con una media de edad de 42,06 años y una desviación estándar de 12,41. La antigüedad de los empleados participantes en el estudio osciló entre 1 y 42 años, siendo la antigüedad laboral media de 12,37 años. Predominio del sexo femenino en la muestra de estudio ya que el 84,2% son mujeres, frente al 15,8% que son hombre. La mayoría de los participantes tenían un contrato indefinido con la organización (81%) frente al 19% que tenía un contrato temporal (Alvarado LE, 2021).

Se concluye del análisis antes mencionado que el alto esfuerzo y las bajas recompensas están asociados con el desgaste profesional de enfermería por lo tanto es necesario que los investigadores muestran un mayor interés en el estudio de los factores mediadores en la

relación del modelo esfuerzo-recompensa y burnout.

Todos estos estudios nos permitirán crear entornos de trabajo más saludables, así como el desarrollo de los profesionales y la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo (Alvarado, 2021).

La cronicidad del síndrome de burnout puede llevar a provocar profundas reacciones emocionales que, sin intervención u orientación encaminada a su prevención, pueden ocasionar daños en la integridad física y psicológica del profesional de la salud.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática y un metaanálisis para examinar la prevalencia de los síntomas de agotamiento en enfermeras de todo el mundo utilizando 8 bases de datos de investigación académica. En el metaanálisis se realizaron además análisis de riesgo de sesgo, heterogeneidad y subgrupos. Se incluyeron 113 estudios para la revisión sistemática y 61 estudios para el metaanálisis, que constan de 45.539 enfermeras de todo el mundo en 49 países en múltiples especialidades.

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones PRISMA 2020, metodología que se usa para realizar este tipo de investigaciones sobre todo relacionados con la salud. La revisión se engloba en un diseño cuanti-cualitativo. La búsqueda se realizó a través de las bases de datos Mendeley, PubMed, El Sevier, Dialnet, y Scielo.; estas bases de datos se seleccionaron porque contienen artículos científicos de alta calidad que proporcionan a los lectores seguridad es decir la información proviene de fuentes confiables.

Se utilizaron diversas combinaciones de términos y operadores booleanos, que se muestran a continuación:

Los algoritmos utilizados en Mendeley fueron: ("nurse") OR ("burnout") AND ("palliative care") AND NOT (cancer), ("Palliative Care") AND (Ecuador), ("palliative care team") AND NOT (cancer).

Las cadenas que se emplearon en PubMed fueron: ((Palliative care) AND (Burnout)) OR ((Nurse) NOT (Medical)), (Palliative Care) AND (Ecuador), ((Palliative care) AND (Burnout) OR (Nurse)) NOT ((Medical)).

La última revisión se realizó el 07 diciembre del 2023 para obtener los datos más relevantes de la búsqueda en los últimos 7 años.

Para seleccionar los estudios que contienen la información relevante para el tema de investigación, se verificó el cumplimiento de criterios de elegibilidad de inclusión como de exclusión.

Criterios de inclusión: Últimos 7 años (2016 – 2023), artículos originales, estudios cualitativos, cuantitativos, retrospectivos (Documentos de acceso libre, estudios cuantitativos, cualitativos que midieron el síndrome de Burnout y sus factores de riesgo), estudios que utilizaron el Maslach Burnout Inventory (MBI) de la validación española por Olivares-Faúndez et al. (2014) del Inventario de Maslach Burnout, idioma inglés y español.

Criterios de exclusión: Documentos fuera del rango de tiempo, artículos de revisión, tesis, libros, documentos duplicados encontrados en varios buscadores, estudios realizados en otros servicios que no comprenden el área de cuidado paliativo (emergencia, cuidados intensivos, medicina interna).

El procedimiento para seleccionar los artículos se desarrolló en base a los filtros de cada fuente de datos aplicando los criterios de elegibilidad mencionados, una vez que se utilizaron todos los filtros posibles se fueron descartando artículos en base al título y al abstract, se eliminaron duplicados y finalmente se analizaron los restantes de texto completo y fueron excluidos aquellos que el contenido total no representaba un aporte para esta investigación.

RESULTADOS

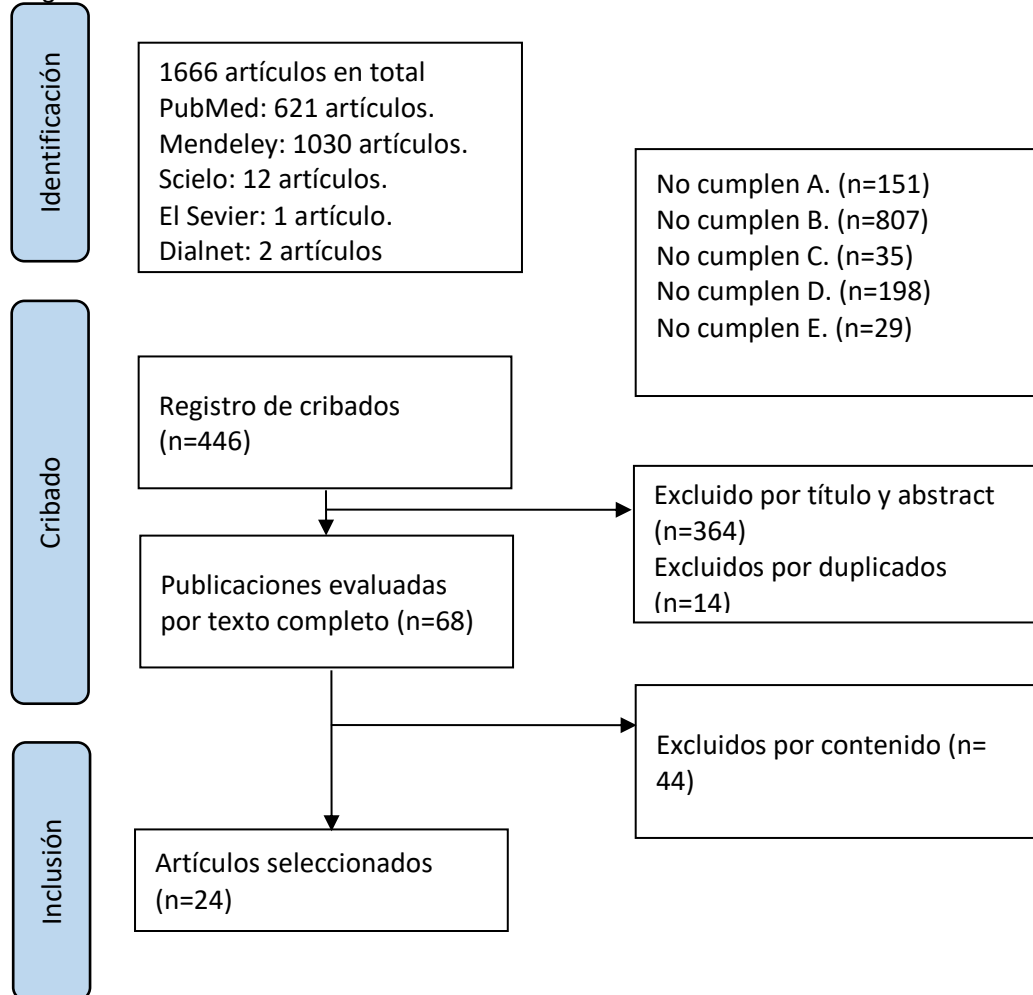
La Figura1 muestra que al realizar la búsqueda de los factores asociados en personal de enfermería de varios servicios se encontró un total de 1666 artículos en los buscadores.

Mostrando que 621 artículos se identificaron a través de PubMed, 1030 artículos de Mendeley, 12 de Scielo, 1 de El Sevier, 2 de Dialnet. Todos los artículos fueron revisados por título, resumen, conclusión de los cuales se incluyeron 24 estudios para la revisión sistémica posterior a la aplicación de filtros y análisis de contenido verificando que cada estudio aborde específicamente de burnout y factores asociados en el personal de enfermería de cuidados paliativos. Se eliminaron los duplicados y documentos de otros servicios.

La mayoría de los estudios seleccionados para esta revisión se realizaron en idioma inglés (n=19) y en español (n=5).

Figura 1

Diagrama de selección de artículos



Caracterización de resultados obtenidos

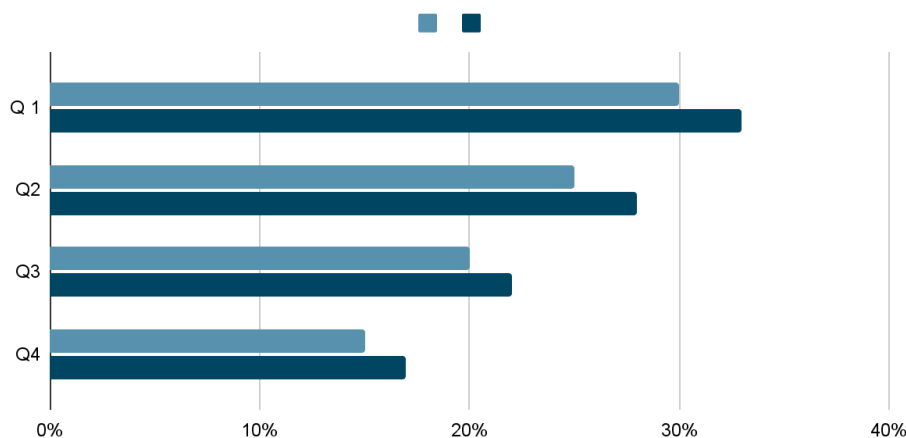
De los 24 documentos seleccionados, el 54.16% fueron publicados entre 2020 a 2023 (54,16%), seguidos de los años 2016 al 2019 con el (41,66%) y para el año 2015 (4.1%).

Además, según la procedencia de los artículos se identificaron: Norte América 1 (Estados Unidos 1), Centro América 1 (México 1), Sudamérica 8 (Chile 3, Ecuador 3, Colombia 1, Brasil 1), Europa 9 (España 4, Rusia 1, Croacia 1, Portugal 1, Turquía 1, Reino unido 1), Asia 3 (China 1, Corea 1, Japón 1) y el continente africano 2 (Sudafrica1, Etiopía).

La valoración de la calidad metodológica de los artículos incluidos se realizó de forma independiente y fueron evaluadas manualmente con índices de impacto de las publicaciones en base a la calidad del artículo dividido en cuatro cuartiles Q1 a Q4. Se extrajeron los datos de acuerdo con la codificación realizada por los autores (técnica: análisis de contenido). De

los 24 artículos incluidos en la revisión, se utilizó el factor de medición Scientific Journal Rankings (Q1= 6 con nivel de evidencia alta correspondiente al 30% al 33%, Q2=5 con nivel de evidencia media correspondiente al 25% al 28%, Q3= 4 nivel de evidencia media, correspondiente al 20% a 22% y Q4= 3 con nivel de evidencia bajo correspondiente al 15%), y 6 artículos anexados de la bibliografía de lectura (figura 2).

Figura 2
Calidad metodológica de las fuentes



Nota: Elaboración propia a partir de los 24 documentos seleccionados se obtuvieron resultados de trazabilidad de los mismos como el autor, año de publicación, tema, país y hallazgos relevantes con relación al síndrome de Burnout en profesionales de enfermería que brindan cuidados paliativos, los cuales fueron categorizados en varias temáticas:

- (a) Prevalencia
- (b) Factores asociados: personales, sociodemográficos, laborales
- (c) Consecuencias.
- (d) Prevención

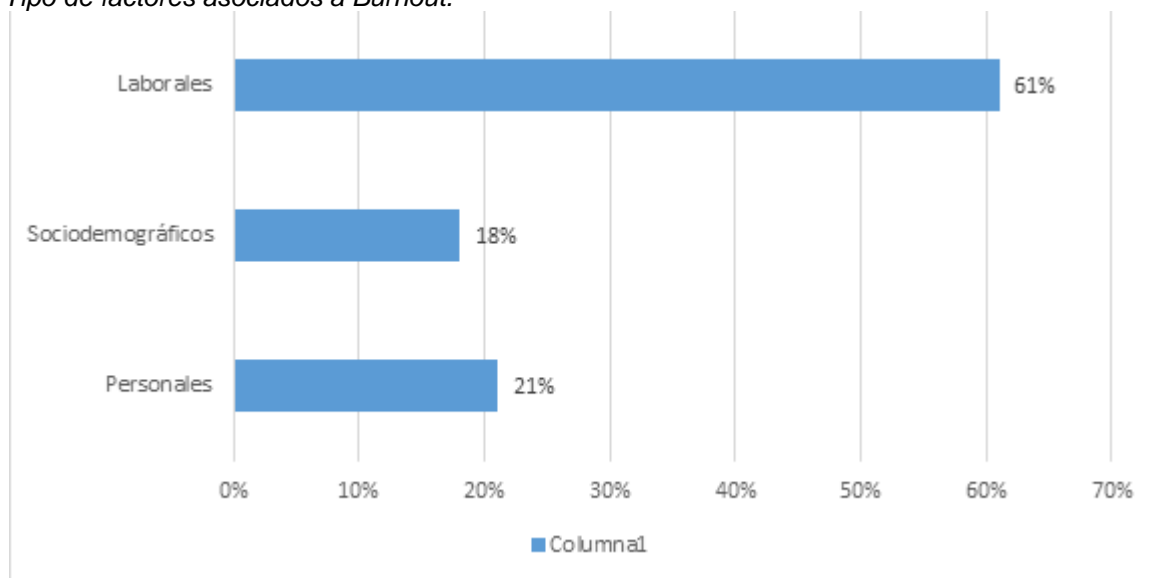
Tabla 4
Prevalencia del Burnout

Autor y año	Tema	País	Prevalencia
Junakovic y MacUka (2021)	Las demandas laborales, el control del trabajo y el apoyo social como predictores de satisfacción laboral y agotamiento en enfermeras croatas de cuidados paliativos	Croacia	Las enfermeras de cuidado paliativo presentan 30% de Burnout
Rizo et al (2018)	Síndrome de burnout en enfermeros de México que trabajan en unidades de cuidados paliativos: Un análisis de los factores asociados.	México	Prevalencia del 16 al 26% con agotamiento emocional, el 10 al 14% por alta despersonalización y 36 al 44% con baja realización personal.
Ramírez et al (2018)	Prevalencia y correlatos del burnout en profesionales de la salud en Ecuador.	Ecuador	2,6 % de profesionales con Burnout

Cerón (2023)	Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador	Ecuador	6.6% de agotamiento emocional, 5.2% despersonalización y el 14.6% baja realización personal
Belay et al (2021)	Prevalencia y factores asociados del síndrome de Burnout entre enfermeras en general en hospitales públicos, suroeste de Etiopía	Etiopía	La prevalencia en África, Sudeste Asiático y el Pacífico tuvo la tasa más alta 13.68%, seguidos de América Latina y el Caribe 10.51%, mientras que en la región de Europa y Asia Central tuvo lo más baja 6%.

El Síndrome de Burnout es uno de los padecimientos más prevalentes reportados en los profesionales de enfermería que brindan cuidado paliativo. La afectación difiere entre una y otra población, en África, Sudeste Asiático y el Pacífico es del 13,68%, mientras que en países europeos y asiáticos los reportes son menores. Ecuador es uno de los países que mostró menor incidencia de burnout con un 2,6%. En este contexto se debe considerar que si bien en muchas naciones la incidencia es del Burnout es baja, se deben tomar las medidas necesarias para evitar complicaciones en el profesional, su estado de salud físico, mental, rendimiento y satisfacción laboral dado que este padecimiento es progresivo y puede llevar a incapacitar al profesional.

Figura 3
Tipo de factores asociados a Burnout.



De acuerdo a los hallazgos reportados en la revisión, los principales factores asociados a Burnout en personal de Enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos son los laborales con un 61%, mientras que los personales en un 21% y los sociodemográficos en el 18%.

Tabla 5
Factores personales asociados a Burnout

Autor y año	Tema	País	Factores personales
Clayton y Marczak (2023)	Enfermas de cuidados paliativos sus Experiencias de estrés, ansiedad y burnout: Una revisión sistemática	Reino Unido	El trabajo se vuelve personal
Junaković y MacUka (2021)	Las demandas laborales, el control del trabajo y el apoyo social como predictores de satisfacción laboral y agotamiento en enfermeras croatas de cuidados paliativos	Croacia	Rasgos de personalidad
Zhang et al (2022)	Estado y factores relacionados del agotamiento entre enfermeras de cuidados paliativos en China un estudio transversal	China	-Personalidad pesimista -Malas condiciones de salud
Fernández et al (2017)	Influencia de factores sociodemográficos, laborales y de estilo de vida sobre los niveles de burnout en personal sanitario de cuidados paliativos	España	Dormir menos Poca actividad física
Natarelli et al (2017)	Atención de enfermería para niños con cáncer en cuidados paliativos: una revisión integrativa	Brasil	Falta de preparación emocional
Ramírez et al (2018)	Prevalencia y correlatos del burnout en profesionales de la salud en Ecuador.	Ecuador	Estilo de afrontamiento negativo

Entre los factores asociados al Burnout de tipo personales, se destacan los rasgos de personalidad del profesional de enfermería que llevan a una mala gestión de las emociones, a la integración de la realidad personal y la laboral, escaso afrontamiento a problemas y situaciones de estrés, así como también estilo de vida inadecuados.

Tabla 6
Factores sociodemográficos asociados a Burnout

Autor y año	Tema	País	Factores sociodemográficos
Gómez et al (2021)	Burnout en enfermeras de cuidados paliativos, prevalencia y factores de riesgo: una revisión sistemática con metaanálisis.	España	Menor edad Género masculino Soltero
Rizo et al (2018)	Síndrome de burnout en enfermeros de México que trabajan en unidades de cuidados paliativos: Un análisis de los factores asociados.	México	Género femenino Soltero
Ramírez et al (2018)	Prevalencia y correlatos del burnout en profesionales de la salud en Ecuador.	Ecuador	Ser mujer Menor edad
Belay et al (2021)	Prevalencia y factores asociados del síndrome de Burnout entre enfermeras en general en hospitales públicos, suroeste de Etiopía	Etiopía	Nivel educativo

Fernández et al (2017)	Influencia de factores sociodemográficos, laborales y de estilo de vida sobre los niveles de burnout en personal sanitario de cuidados paliativos	España	Menor edad
-------------------------------	---	--------	------------

El Síndrome de Burnout tiene implícitos factores de riesgo de tipo sociodemográficos, como tener menor edad y estar en estado civil soltero, situación que podría explicarse debido a la falta de mecanismos de afrontamiento y resolución de conflictos en los que las personas de mayor edad o aquellos que tienen una pareja tiene ventaja.

Tabla 7
Factores laborales asociados a Burnout

Autor y año	Tema	País	Factores laborales
Escobar et al (2020)	Problemas que enfrenta el personal de enfermería en el cuidado paliativo	Colombia	Entorno hospitalario
Wilczner et al (2018)	Agotamiento de las enfermeras de cuidados paliativos	Rusia	Contacto con la muerte
Cerón (2023)	Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador	Ecuador	-Trabajar en el sector público
Junakovic y MacUka (2021)	Demandas laborales, control del trabajo y apoyo social como predictores de satisfacción laboral y agotamiento en enfermeras croatas de cuidados paliativos	Croacia	-Carga de trabajo -Relaciones con pacientes y familiares
Gómez et al (2021)	Burnout en enfermeras de cuidados paliativos, prevalencia y factores de riesgo: una revisión sistemática con metaanálisis.	España	-Menos años de experiencia
Dilek et al (2020)	Comparación del burnout y la satisfacción laboral entre enfermeras de oncología, hematología y clínicas de cuidados paliativos.	Turquía	-Carga de pacientes -Material insuficiente -Largas jornadas de trabajo -Escaso número de personal
Rizo et al (2018)	Síndrome de burnout en enfermeros de México que trabajan en unidades de cuidados paliativos: Un análisis de los factores asociados.	México	-Mayor tiempo de horas laboradas -Pocos años de experiencia
Gonçalves et al (2021)	Determinantes del agotamiento entre enfermeras que trabajan en cuidados paliativos. Atención durante la pandemia Coronavirus 2019.	Portugal	-Horas extensas de trabajo -Poco personal para rotación de turnos
Natarelli et al (2017)	Niños con cáncer en cuidados paliativos: una revisión integrativa	Brasil	-Trabajar en área oncológica
Barrales y Masson (2019)	Síndrome Burnout un desafío hacia el cuidado integral de profesionales que se desempeñan en Oncología y Cuidados Paliativos en Latinoamérica y Chile	Chile	-Alta demanda de pacientes -Exposición al dolor crónico -Jornadas extensas

			-Falta de comunicación
Oliver et al (2017)	Evaluación psicométrica en profesionales de enfermería de cuidados paliativos	España	-Bajo apoyo en las relaciones de trabajo -Rotación frecuente del área de trabajo -Afrontamiento a la muerte
Ramírez et al (2018)	Prevalencia y correlatos del burnout en profesionales de la salud en Ecuador.	Ecuador	-Menores ingresos -Menos años de experiencia
Alvarado et al (2021)	Modelo de esfuerzo y recompensa y efecto de burnout en enfermeras del Ecuador	Ecuador	-Menos años de experiencia
Fernández et al (2017)	Influencia de factores sociodemográficos, laborales y de estilo de vida sobre los niveles de burnout en personal de cuidados paliativos	España	-Menor antigüedad laboral
Khamisa et al (2015)	Estrés Laboral, Burnout, Satisfacción Laboral y Salud General de las Enfermeras	Sudáfrica	-Mala gestión del personal -Insuficiencia de recursos -Riesgos de seguridad
Escobar et al (2020)	Problemas que existen en personal de enfermería de cuidados paliativos	Colombia	-Frustración emocional laboral -Relaciones en ambiente de trabajo

Los factores asociados al Burnout de tipo laboral fueron los mayormente reportados en este estudio. Las condiciones ambientales de los espacios asistenciales donde se tiene contacto directo y frecuente con el sufrimiento y la muerte del paciente son las principales. A ello también se suman la carga de trabajo, horarios extensos, relaciones interpersonales con superiores y compañeros e incluso la remuneración percibida por el cuidado brindado al paciente. Todos estos suponen una carga de estrés y desequilibrio emocional que cuando no son manejados adecuadamente repercuten en la salud física y mental del profesional de enfermería.

Tabla 8
Principales consecuencias del Burnout

Autor y año	Tema	País	Consecuencias
Wilczer et al (2018)	Agotamiento profesional de las enfermeras de cuidados paliativos	Rusia	Insomnio, neurosis y signos de depresión que no sólo reduce la calidad de trabajo sino también dificulta un mayor desarrollo profesional.
Seo y Yeom (2022)	Factores que afectan el agotamiento psicológico en las enfermeras que atienden pacientes con cáncer terminal.	Corea	Puede debilitar la identidad como profesionales perjudicando el desempeño laboral y disminuir la calidad del servicio.
Gómez et al (2021)	Burnout en enfermeras de cuidados paliativos, prevalencia y factores de	España	Afecta en la salud del personal de enfermería causando insomnio,

	riesgo: una revisión sistemática con metaanálisis.		irritabilidad, dolores de cabeza, ansiedad y depresión.
Gómez et al (2016)	Cuidados paliativos gerontológicos: influencia de las condiciones laborales y burnout en el personal de enfermería	Chile	Se evidencian síntomas organizacionales del estrés laboral como ausentismo, baja productividad o mala atención al paciente.
Ramírez et al (2018)	Prevalencia y correlatos del burnout en profesionales de la salud en Ecuador.	Ecuador	Graves efectos sobre la salud física y mental asociándose con trastornos musculoesqueléticos y cardiovasculares, así como con depresión, ansiedad y dependencia del alcohol.

El Burnout es una patología progresiva que desprende molestias físicas y mentales de menor o mayor magnitud en las profesionales asistenciales mismas que van desde molestias, dolor hasta insomnio, ansiedad y depresión las cuales impactan en la calidad de vida y satisfacción laboral de los enfermeros. Las consecuencias no se limitan al propio profesional sino además a los pacientes y a la institución de salud, con absentismo, mayor rotación de personal y baja productividad.

Tabla 9.

Medidas preventivas para el Burnout en personal de enfermería

Autor y año	Tema	País	Medidas preventivas
Hojat (2016)	Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile	España	Habilidades de la comunicación, desarrollo de buenas relaciones interpersonales, alta autoestima, capacidad de liderazgo y satisfacción laboral.
Junakovic y MacUka (2021)	Las demandas laborales, el control del trabajo y el apoyo social como predictores de satisfacción laboral y agotamiento en enfermeras croatas de cuidados paliativos	Croacia	Hay que trabajar en fortalecer relaciones interpersonales, apoyo en el trabajo permitiéndoles participar en decisiones sobre los aspectos organizativos del trabajo y el tratamiento del paciente.
Wilczet et al (2018)	Agotamiento profesional de las enfermeras de cuidados paliativos	Rusia	Mejorar ingresos económicos
Zhang et al (2022)	Estado y factores relacionados del agotamiento entre enfermeras de cuidados paliativos en China un estudio transversal	China	Programas de capacitación, educación sobre la muerte, cultivo de resiliencia y promoción de habilidades de afrontamiento.
Gómez et al (2016)	Cuidados paliativos gerontológicos: influencia de las condiciones laborales y burnout en el personal de enfermería	Chile	Al aumentar el grado de satisfacción laboral en el puesto de trabajo existirá una reducción del cansancio emocional.
Natarelli et al	Atención de enfermería para niños con cáncer en cuidados	Brasil	Es importante que los profesionales de salud comprendan y practiquen

(2017)	paliativos: una revisión integrativa		cuidados paliativos de manera legítima guiados por los principios de humanización y salud integral para beneficio del paciente.
Oliver et al (2017)	Evaluación psicométrica en profesionales de enfermería de cuidados paliativos	España	Crear espacios en el trabajo para poner en práctica técnicas para mejorar la autoconciencia “mindfulness”
Vargas et al (2017)	Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica	Colombia	Las estrategias principales son la psico-educación y el apoyo social por parte de los compañeros de trabajo.
Khamisa et al (2015)	Estrés Laboral, Burnout, Satisfacción Laboral y Salud General de las Enfermeras	Sudáfrica	La formación adicional en identificación y gestión del estrés relacionado con el trabajo mediante asertividad y la relajación, han mejorado con éxito los niveles de desempeño laboral

Dada la gravedad que supone el padecimiento de Burnout en los profesionales de enfermería, se reconoce la necesidad de desarrollar medidas para su prevención. Entre las más importantes figuran: psicoeducación, gestión de emociones y estrés, mindfulness, mejora de relaciones interpersonales para promover ambientes laborales de apoyo, mejoras en las condiciones laborales y retribución salarial.

DISCUSIÓN

El burnout es problema de salud recurrente a nivel mundial, es así que de acuerdo con el estudio de Belay et al (2021) África, Sudeste Asiático y el Pacífico tienen la tasa más alta 13.68%, seguidos de América Latina y el Caribe 10.51%, mientras que en la región de Europa y Asia Central tuvo lo más baja con un 6%. Según Ramírez et al (2018) en Ecuador afecta al 2,6% de estos profesionales, argumento que también es apoyado por Cerón (2023) quien tras abordar este síndrome reportó que es bastante frecuente y que se caracteriza principalmente por baja realización personal (14,6%) y agotamiento emocional (6,6%). Con esto se asume que este síndrome es altamente frecuente en los profesionales de enfermería.

El síndrome de Burnout está ligado a factores de tipo laboral, el estrés, el cansancio físico, mental y el acompañamiento a pacientes moribundos contribuyen sin duda a la aparición de esta patología. Para Wilczner et al (2018) y Escobar et al (2020) el entorno hospitalario caracterizado por el contacto con enfermedades, sufrimiento, malos pronósticos, así como el contacto con la muerte es la principal causa de este padecimiento. Este argumento es apoyado por Ntarelli et al (2017) quien a través de su estudio refirió que el sufrimiento es uno de los principales factores desencadenantes de estrés laboral por ello aludió que el área oncológica es una de las más críticas.

El ambiente laboral se ha consolidado como una de las fuentes más prevalentes de Burnout en los profesionales de enfermería. De acuerdo con estudio de Gómez et al (2021) y el de Rizo et al (2018) el área paliativa tiene una mayor sobrecarga de trabajo y escasez de recursos que otros, lo que empeora las condiciones en las cuales se desempeña el profesional de enfermería por el mayor tiempo de horas laboradas. Desde la perspectiva de Junakovic y MacUka (2021) la carga laboral, caracterizada por un elevado número de pacientes, desgastan física y emocionalmente a los profesionales de enfermería.

Dilek et al (2020) y Gonçalves et al (2021) asienten lo dicho y añaden a la carga de pacientes destinada para cada profesional de enfermería, el escaso número de profesionales en planta para la rotación de turnos que lleva a que se deban cumplir con actividades y horarios extenuantes.

Para Oliver et al (2017) y Barrales y Masson (2019) la alta demanda de pacientes en áreas críticas lleva a que el personal presente fácilmente síntomas de desgaste profesional exacerbado por falta de comunicación y bajo apoyo en las relaciones de trabajo limitando a brindar un cuidado adecuado y satisfactorio tanto para el profesional como para el paciente y sus familiares. Escobar et al (2020) concuerda con lo expuesto, las relaciones en el ambiente de trabajo pueden agravar el estrés en los profesionales e incluso pueden orillarse al abandono del puesto de trabajo.

Además, el sector (público o privado) al que pertenece la institución presenta diferencias en el nivel de autonomía, salario y nivel de seguridad laboral de sus trabajadores que pueden influir en el burnout (Cerón, 2023); (Ramírez et al., 2018); (Khamisa et al., 2015). A estos factores, Zhang et al (2022) agregan la falta de capacitación en el entorno laboral y escaso apoyo social.

Alvarado et al (2021) y Fernández et al (2017) sostienen que los profesionales más jóvenes son más propensos a Burnout en relación con los de mayor experiencia en la unidad de cuidados paliativos, debido a su menor capacidad de afrontamiento adquirida en el desempeño laboral.

Desde otra perspectiva, varios autores han apuntado a que el Burnout no solo depende de las condiciones antes descritas, sino además de características sociodemográficas principalmente la edad más joven (Fernández et al., 2017); (Ramírez et al., 2018) y (Gómez et al, 2021) por la falta de mecanismos de afrontamiento laboral adecuados. El estado civil soltero también se consideró como factor afín al Burnout de acuerdo con Gómez et al (2021) y Rizo et al (2018) dado que la familia constituye un factor protector de agotamiento emocional y despersonalización.

Parte significativa de la evidencia analizada, ha referido que el Burnout no sólo se desprende de factores laborales o demográficos y ha considerado también a ciertos componentes personales entre los que se destaca la personalidad. En el estudio de Junaković y MacUka (2021) se expresa que los rasgos de personalidad como la extroversión y el neuroticismo, significado de la vida diferente se relacionan con dimensiones de agotamiento entre las enfermeras de cuidados paliativos. Zhang et al. (2022) concuerdan con que una personalidad negativa es un factor relacionado al Burnout y a más de ello sugirieron también a la resiliencia, el estado de salud, el estilo de afrontamiento. Dentro de este campo, Fernández et al. (2017) agregaron estilos de vida inadecuados como dormir menos y realizar poca actividad física.

Burnout es una patología multifactorial en la que se incluyen características personales, condiciones sociodemográficas y del ambiente laboral, las cuales deben ser abordadas para evitar repercusiones individuales y organizacionales.

Para Ramírez et al (2018) las consecuencias de este síndrome son graves e incluyen síndromes musculoesqueléticos y trastornos emocionales como depresión o ansiedad. Gómez et al (2021) concuerdan con este último argumento asumiendo que el Burnout afecta al personal de enfermería a nivel emocional causando insomnio, irritabilidad, ansiedad y depresión.

A esto, Wilczer et al (2018) agregan que consecuencias como el insomnio, neurosis y signos depresivos afectan el desarrollo profesional, lo cual en palabras de Seo y Yeom (2022) reduce la calidad del servicio. Gómez et al (2016) expone que el Burnout es una de las patologías más complejas a nivel ocupacional porque al repercutir directamente en el estado físico y mental de la persona impactan en la organización donde se observa baja productividad y ausentismo, además de una percepción de mala atención al paciente.

Existen medidas preventivas que difieren entre uno y otro contexto, pero de manera general incluyen educación al personal de enfermería. Dentro de este campo, Vargas et al (2017) sugiere un programa de psico-educación para las enfermeras así conoceran mejor a los pacientes proporcionando cuidados efectivos, con lo cual se experimenta menos sentimientos de frustración y desesperanza, previniendo signos de agotamiento emocional, estrés y Burnout.

Zhang et al (2022) propusieron que las estrategias para reducir el agotamiento incluyen tomar

programas de capacitación orientados a la cultura que incluyen: educación sobre la muerte, cultivo de resiliencia y promoción de habilidades de afrontamiento. Khamisa et al (2015) ha referido que los programas de gestión del estrés que implican educación y formación sobre cómo afrontar el estrés son una estrategia a nivel personal que proporciona apoyo, además sugieren desarrollar estrategias centradas en la organización mediante una mejor gestión de las enfermeras y la provisión de recursos adecuados.

Desde la perspectiva de Gómez et al (2016) el aumentar el grado de satisfacción laboral en el puesto de trabajo, existirá una reducción del cansancio emocional debido a que la satisfacción laboral está negativamente relacionada con el agotamiento emocional y despersonalización y positivamente con la realización personal. Wilczer (2018) concuerdan con lo dicho, pero refieren que esta satisfacción debe darse a través de la mejora de los salarios, pues a través de su estudio encontraron que enfermeras de cuidados paliativos agotadas e insatisfechas con sus ingresos no tienen la capacidad de afrontar el estrés de manera adecuada.

Hojat (2016) concuerdan con Junaković y MacUka (2021) en que una alternativa eficiente para la prevención de estrés laboral, es mejorar las relaciones interpersonales fomentando habilidades de comunicación, autoestima, liderazgo para la toma de decisiones compartidas y apoyo para lograr mejores resultados asistenciales.

Oliver et al (2017) sugieren la aplicación de estrategias que incluyan la toma de conciencia sobre el propósito de la vida a las cuales se puede incorporar la formación en técnicas como mindfulness que facilita el cultivo interior tan propicio para desarrollar una mayor satisfacción por la compasión, que redundará en un doble beneficio para el profesional y el paciente.

CONCLUSIONES

En el servicio de cuidados paliativos enfermería es el grupo más proclive al desarrollo de inestabilidad emocional y otras enfermedades relacionadas como quejas psicósomáticas que están íntimamente relacionadas con el desgaste profesional. Como factor de predisposición es la exposición continua al estrés en el entorno laboral, con el manejo inadecuado de pacientes terminales, de malas noticias e incluso de duelo (Wilczek-Rużyczka, 2017).

De la literatura científica encontrada se ha identificado agotamiento emocional despersonalización y baja realización personal sumados a factores asociados como los ocupacionales (carga de trabajo, compromiso, ambiente de trabajo, conciliación y relaciones con pacientes y familiares); psicológicos (extroversión, neuroticismo, empoderamiento, sentido de la vida y afecto negativo), el género, estado civil y la espiritualidad pueden llegar al síndrome de desgaste (Gómez-Urquiza JL, 2020).

REFERENCIAS

- Alvarado LE, B. F. (23 de 11 de 2021). Pubmed. Obtenido de <https://acortar.link/9Fqnvw>
- Anabella, M. P. (2010). Universidad de Complutense Madrid. Obtenido de <https://acortar.link/9jFx0v>
- Belay, A. G. (31 de MAYO de 2021). Pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483611/>
- Cerón, E. (Diciembre de 2020). Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y Revista medicina e investigaci.
- Clayton, M, Marczak, M. (2023). PUBMED. Obtenido de <https://acortar.link/zk4J9e>
- Cohen, J. R. (25 de Julio de 2022). pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35939720/>
- Dall'Ora C, B. J. (05 de Junio de 2020). Pubmed. Obtenido de <https://acortar.link/iVo8s0>
- Dilek, Y. V. (Noviembre de 2020). Pubmed. Obtenido de <https://acortar.link/H8qyp7>
- Escobar ,M.B, Angulo, k, Calderón, V , Gallegos, M. (2020). Horizonte de enfermería. Obtenido de <http://www.publicaciohttps://acortar.link/r0zMNA>

- Fernandez, J. P. (2017). SCIELO. Obtenido de <https://acortar.link/zdB8VV>
- Gomez, C. C. (2016). dialnet. Obtenido de <https://acortar.link/PlzPqy>
- Gómez-Urquiza JL, A.-G. L.-S.-C.-B.-J. (21 de Octubre de 2020). Pubmed. Obtenido de <https://acortar.link/wppviL>
- Goncalves, J. C. (2021 de Marzo de 2021). pubmed. Obtenido de pubmed: <https://acortar.link/uhnVaO>
- Higashibata, T. H. (JULIO de 2023). PUBMED. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37201336/>
- Javier, L. (12 de 10 de 2020). Central American Journals Online. Obtenido de <https://acortar.link/SeMFsQ>
- Junakovic, I. M. (Septiembre de 2021). Pubmed. Obtenido de <https://acortar.link/gCo3Vi>
- Khamisa N, O. B. (12 de Enero de 2015). Pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25588157/>
- Khamisa N, O. B., & 10.3390/ij, 1.-6. d. (12 de Enero de 2015). Pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25588157/>
- Lovo, J. (enero de 2021). Revista entorno, Universidad Tecnológica de El Salvador. Obtenido de <https://acortar.link/SeMFsQ>
- Lynch T, C. S. (20 de Agosto de 2020). Organización Mundial de la salud. Obtenido de <https://acortar.link/SDTJE>
- Maresca G, C. F. (2022 de Febrero de 2022). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35208650/>
- Maresca G, C. F. (21 de Febrero de Maresca G, Corallo F, Catanese G, Formica C, Lo Buono V. Coping Strategies of Healthcare Professionals with Burnout Syndrome: A Sys2022). PUBMED. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35208650/>
- Marilaf, C. S. (2017). Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. Enfermería clínica, 379-386.
- MONTE, G. (2005). <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317039007.pdf>
- Natarelli, T. C. (2020). Atención de enfermería para niños con cáncer en cuidados paliativos. Revista de la sociedad Brasileña de Enfermeras pediátricas, 97-107.
- Oliver, A. (2017). SCIELO. Obtenido de <https://acortar.link/YD4xh9>
- Organization:WHO.(2020).Cuidadospaliativos, W. h. ((2020)). www.who.int. Obtenido de <https://acortar.link/ztBhe3>.
- Ramirez, M. O. (ABRIL de 2018). Pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29444479/>
- Ramírez-Elvira S, R.-B. J.-M.-U.-R.-D.-G. (30 de Octubre de 2021). Pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769948/>
- Rizo-Baeza M, M.-I. S.-B.-G.-C. (22 de julio de 2017). Pubmed. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28695723/>
- Saborío Morales, L. &. (2015). Scielo. Obtenido de <https://acortar.link/wfH9xP>
- salud, O. m. (14 de Enero de 2022). INSST - Portal INSST - INSST. (s. f.). Portal INSST.
- Seo, N. (DICIEMBRE de 2022). Pubmed. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10179995/>
- Tiffany Woo, R. H. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis (Vol. 123). Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- Wilczek-Rużyczka, E. Z. (2017). Professional burnout of palliative care nurses (Vol. 1). Polonia. Obtenido de <https://doi.org/10.17219/pzp/64031>
- Woo T, H. R. (22 de Enero de 2022). Pubmed. Obtenido de <https://acortar.link/AMabN9>
- Zhang, Y. J. (21 de junio de 2023). PUBMED. Obtenido de <https://acortar.link/QXsmCX>