



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA
EN SALUD OCUPACIONAL**

**EFFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA
REDUCIR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

Presentado por:

**AUTOR: CAMPOS NARAGIO, CAROL CRISTINA
ZORRILLA LIZARDO, LUZ MERY**

ASESOR: MG. CALSIN PACOMPIA, WILMER

**LIMA – PERÚ
2019**

DEDICATORIA

A nuestros padres, hermanos e hijos por ofrecernos su apoyo constante, para el desarrollo de nuestra carrera profesional y nuestra vida personal.

AGRADECIMIENTO

Al Mg Wilmer Calsin Pacompia, por aportar con sus conocimientos y su experiencia para el desarrollo de nuestra formación profesional, orientándonos y alentándonos permanentemente para el desarrollo y el término del presente estudio.

Asesor: MG WILMER CALSIN PACOMPIA

JURADO

Presidente: Cesar Antonio Bonilla Asalde

Secretario: María Angélica Fuentes Siles

Vocal: Ruby Cecilia Palomino Carrión

INDICE

Carátula

I

Hoja en blanco	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Asesor	V
Jurado	VI
Índice	VII
Índice de tablas	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Objetivo	18
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	19
2.2. Población y muestra	19
2.3. Procedimiento de recolección de datos	20
2.4. Técnica de análisis	20
2.5. Aspectos éticos	21
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	22
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	

4.1. Discusión	35
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

ÍNDICE TABLAS

Pág.

Tabla 1:	Resultados sobre la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el síndrome de Burnout en el personal de salud.	22
Tabla 2:	Resumen sobre estudios de la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el síndrome de Burnout en el personal de salud.	32

RESUMEN

Objetivo: Analizar y sistematizar las evidencias sobre efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el síndrome de Burnout. **Materiales y Métodos:** El tipo de investigación es cuantitativo, el diseño de estudio es

revisión sistemática, la población fue de 20 artículos y la muestra de 10 artículos científicos publicados en las bases de datos científicos, el instrumento fue búsqueda en base de datos: Cochrane Library, Scielo y PubMed para la evaluación de los artículos se utilizó el sistema GRADE el cual evaluó la calidad de evidencia y la fuerza de recomendación.

Resultados: Los resultados más relevantes de la revisión sistemática detallan que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el Síndrome de Burnout en el personal de salud ya que las diversas técnicas de nivel individual y grupal resultan más usadas y reducen las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y mejora la realización personal.

Conclusiones: Posterior a la revisión sistémica, se concluye que el 100% de los estudios evidencian que las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout en el personal de salud son efectivas, ya que hubieron mejoras en las dimensiones de despersonalización, cansancio emocional y realización personal. Las estrategias que más destacaron fueron el apoyo social ya sea de familiares, de amigos, del grupo de trabajo; asimismo ayudaron las sesiones sobre manejo del estrés y/o agotamiento, también las capacitaciones sobre psicología de la angustia.

Palabras clave: “Estrategias de afrontamiento”, “Síndrome de Burnout” “médicos”, “enfermeros”.

ABSTRACT

Objective: Analyze and systematize the evidence on the effectiveness of coping strategies to reduce Burnout syndrome. **Materials and Methods:** The type of

research is quantitative, the study design is systematic review, the population was 20 articles and the sample of 10 scientific articles published in the scientific databases, the instrument was search in database: Cochrane Library, Scielo and PubMed for the evaluation of the articles the GRADE system was used which evaluated the quality of evidence and the strength of recommendation. **Results:** The most relevant results of the systematic review detail that coping strategies are effective to reduce burnout syndrome in health personnel since the different techniques at the individual and group level are more used and reduce the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and improvement of personal fulfillment. **Conclusions:** After the systemic review, it is concluded that 100% of the studies show that coping strategies to reduce the burnout syndrome in health personnel are effective, since there were improvements in the dimensions of depersonalization, emotional exhaustion and personal fulfillment. The strategies that stood out the most were the social support either of relatives, of friends, of the working group; Likewise, sessions on stress management and / or exhaustion, as well as training on the psychology of anguish, helped.

Key words: "Coping strategies", "Burnout Syndrome", "doctors", "nurses".

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

El personal de salud es “todo individuo que realiza tareas que tiene como principal objetivo el promover la salud (1).

Los empleados de la salud están obligados a exponerse a diversas presiones e inseguridades. Sin embargo, los profesionales de la salud tienen que afrontar diversas situaciones como el envejecimiento de la población, las nuevas enfermedades y sumado a ello la carga laboral (2).

La medicina humana es el área de la salud, que se dedica a estudiar, a tratar y/o prevenir las enfermedades que afectan a la humanidad. El alcance de la medicina es un campo muy amplio, el cual incluye el cuidado de la salud, la inserción de la ciencia y la tecnología con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente. Asimismo, se realizan investigaciones científicas para lograr avances en materia de la salud y lograr curar enfermedades (3).

La enfermera es una profesional de la salud que tiene como finalidad la atención y/o el cuidado al ser humano, asimismo de la familia y comunidad en sus diversas fases de la vida, además orientar a la promoción de la salud, previniendo diferentes patologías y mitigar el padecimiento del paciente/cliente, por lo que amerita adquirir permanentemente aprendizaje y

además la inserción de principios científicos, tecnológicos y humanísticos en el cuidado del mismo, con la finalidad de lograr una atención de calidad (3).

Freudenberger, fue el primer psicólogo en plantear que el síndrome de Burnout, es un proceso de descuido en la atención y cuidados profesionales que se brinda a los pacientes de nuestra comunidad sanitaria (4).

El Síndrome de Burnout (SB) es considerado como la sensación de agotamiento, decepción y el desinterés por el trabajo (5). Se desarrolla en aquellos profesionales de servicio, que tienen constante contacto con otras personas en su lugar de trabajo. Este síndrome tiene su mayor impacto en aquellos profesionales de la salud y además de la educación (6).

Además, fue definido como una reacción desmedida y ajeno ante el estrés laboral que es considerado como crónico, debido a que la persona tiene un concepto de frustración profesional, asimismo la sensación de descubrirse emocionalmente agotado y además tiene la postura negativa hacia sus compañeros de trabajo (7).

Asimismo, se le otorga diferentes nombres como el síndrome del desgaste profesional, o el síndrome de sobrecarga emocional, o el síndrome del quemado o como el síndrome de fatiga en el trabajo. La OMS en el año 2000 lo declaró como riesgo laboral, debido a que altera la calidad de vida, además la salud mental y hasta puede poner en riesgo la vida (2).

Una psicóloga, indagó sobre las respuestas emocionales, brindándole el nombre de Burnout para así definir el desarrollo progresivo de la pérdida de responsabilidad y la indiferencia cínica hacia el entorno laboral; definieron al Burnout como un síndrome tridimensional ya que presenta tres características como el agotamiento emocional, la despersonalización y la

baja realización personal, que se presenta en profesionales médicos, enfermeras y trabajadoras sociales (8).

Las principales tres características para el síndrome de Burnout: Cansancio emocional (EE), la despersonalización (DP) y la falta de realización personal (PA). El cansancio emocional es un sentimiento vacío y de agotamiento ante una labor por la que no se siente fascinado o encantado. DP describe una conducta de rechazo hacia los usuarios, tienen reacciones negativas, sentimientos de cinismo, de frialdad e incluso reacciones de IRA hacia los pacientes, La dimensión (PA) tiene una postura negativa, pero hacia uno mismo y al trabajo, desinterés por el trabajo, irritabilidad, disminuye su producción laboral y disminuye su autoestima el cual puede llevar a la depresión, también el individuo siente una frustración a nivel profesional (6).

La ley de prevención de riesgos ocupacionales, incluye e implanta la necesidad de prevenir y diagnosticar los riesgos psicosociales con la finalidad de eliminarlos y brindar ambientes laborales más saludables. Identificar y catalogar, en el ámbito de los riesgos psicosociales, el estrés del trabajo y el síndrome de desgaste profesional, son el resultado del trabajo nocivo, siendo consecuencia de la falta de esencialidad y ausencia laboral (9).

Asimismo, diversas organizaciones internacionales, podemos mencionar a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), explican y advierten de los factores psicosociales que pueden impactar al sistema de salud, debido a que este sector ocupa el 4° lugar de riesgo laboral, porque existe estrés en el trabajo, existe inconstancia social, deterioro de las relaciones interpersonales o los factores psicosociales del ambiente de trabajo (10).

Esta situación sucede por diversas razones como la estimulación de los propios conflictos, el fracaso de criterios terapéuticos y la afinidad con la angustia del cliente y su entorno familiar. Es necesario entender más acerca de las estrategias preventivas y de control que se vienen desarrollando a nivel nacional e internacional. Por lo que, el objetivo de nuestro trabajo es comprender, establecer y plantear estrategias eficientes y por tanto efectivas para la prevención, manejo y control del síndrome de Burnout (11).

Las estrategias para evitar el síndrome de Burnout, son de 3 niveles: el nivel individual se trata de como los trabajadores deben desarrollar estrategias personales de índole cognitivo-conductual, auto evaluativo para eliminar o reducir fuentes de estrés. El nivel grupal incluye reforzar la formación en habilidades de comunicación y apoyo social de los especialistas. El nivel organizacional sugiere eliminar o disminuir los estresores del ambiente de trabajo (12).

Las intervenciones orientadas a la persona son llamadas estrategias de afrontamiento. El afrontamiento son las formas como los individuos reaccionan a diferentes situaciones, estas tienen tres tipos: el afrontamiento orientado al problema, orientado al sentimiento y el que se orienta hacia la valoración.

El afrontamiento orientado al problema sugiere encontrar diferentes soluciones, las estrategias de requerimiento de información, ejecutar acciones para así solucionar los contratiempos con la ejecución de métodos alternativos o recompensas que causen satisfacción. La utilización de estas estrategias enfocadas en el problema origina mayor satisfacción laboral y disminuye el cansancio emocional con esto la reducción del Síndrome de Burnout. Asimismo, el afrontamiento dirigido a la emoción procura estabilidad de la respuesta emocional a través de la aceptación de la situación. El

afrontamiento orientado en la evaluación se centra en la situación del problema a sus causas y soluciones como un análisis lógico y crítico.

Las intervenciones a nivel individual son aquellas técnicas cognitivo conductuales (TCC), que podrían ser de relajación, meditación, habilidades interpersonales y conocimiento estas son eficaces para la reducción del estrés en el entorno laboral. Las más utilizadas son la relajación y meditación, sus resultados son óptimos para reducir el Síndrome de Burnout (13).

La salud mental necesita una especial atención en nuestro ambiente sanitario, debido a que existen diversos factores que restringen el desarrollo personal y del trabajo; como el horario de trabajo, atención a los pacientes, la alta demanda de pacientes, todo lo mencionado ocasiona carga negativa, estrés crónico e insatisfacción laboral, lo cual va ocasionar una deficiencia en el cuidado al paciente y en el trabajador va producir un estado de estrés llamado Síndrome de Burnout.

Ahora bien, es fundamental la capacidad que tenemos para afrontar y adaptarnos a los factores de riesgo emocionales y estresantes de la vida laboral de forma admisible. Hoy en día el Burnout pasa desapercibida, se le da poca o nada de importancia a los empleadores y trabajadores de salud ya sea en el nivel funcional y operativo, se considera solo como “estrés” y no como una enfermedad. Se tiene poca información sobre la prevención, signos y síntomas, tratamiento, consecuencias y estrategias de afrontamiento ya sean individual o grupal de esta enfermedad que afecta la salud mental.

Una persona con Síndrome de Burnout probablemente brindará un servicio deficiente a sus pacientes, será inútil en sus funciones o tendrá un promedio mayor a lo normal de ausentismo, arriesgando a la empresa a tener pérdidas económicas y fracasar en el cumplimiento de las metas.

El personal de enfermería, desde hace un tiempo es vulnerable a sufrir el Síndrome de Burnout. Las tareas profesionales habituales necesitan ser atendidas de manera eficaz a las necesidades de sus pacientes o usuarios, pero por diversas circunstancias los enfermeros tienen que enfrentar diferentes situaciones que ocasionan desgaste profesional. Sin embargo, la personalidad de cada individuo, las estrategias de afrontamiento que utilizan para combatirlo y el apoyo de la institución de trabajo, son fundamentales.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Personal de Salud	Estrategias de Afrontamiento		Efectividad para Reducir el Síndrome de Burnout

¿Cuál es la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout en el personal de salud?

1.3. Objetivo

Analizar y sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout en personal de salud.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

En el siguiente estudio el tipo de investigación fue cuantitativo y el diseño fue una revisión sistemática, estas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios. Son un instrumento importante para simplificar la información científica a la que se tuvo acceso se aumentará la validez de las conclusiones de estudios individuales y distinguir áreas en riesgo donde se puede aplicar la investigación (14).

2.2. Población y muestra.

La población constituida fue de 20 artículos y la muestra fue de 10 artículos científicos publicados y registrados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español e inglés con una antigüedad no mayor a 10 años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

Las recopilaciones de datos se realizaron mediante revisiones bibliográficas de artículos de investigaciones internacionales cuyo título principal fue la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout en el personal de salud; los artículos científicos se seleccionaron de acuerdo a las más importantes según nivel de evidencia y se eliminaron los menos relevantes.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Coping strategies AND burnout syndrome

Estrategias de afrontamiento Y síndrome de burnout

Base de datos:

Dialnet, Cochrane Library, Scielo y Pubmed.

2.4. Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática estuvo constituido por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) donde se obtuvieron datos principales de cada uno de los artículos clasificados, evaluando los artículos a su vez para compararlos si es que existieran discrepancia o concordancia entre ellos. Luego, se discriminó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación, mediante el sistema GRADE.

Este método es la obtención y jerarquización de la certeza del artículo, así como formulación de recomendaciones, integran la base del desarrollo de las guías de práctica clínica. Este sistema permite clasificar la calidad de la evidencia y de la fuerza de recomendaciones, existieron muchos y en la actualidad se está imponiendo el modelo Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE). Este sistema clasifica

en alta o baja, según sea el tipo de estudio, pueden ser experimentales u observacionales; luego se determina si la evidencia es alta, moderada, baja y muy baja (15).

2.5. Aspectos éticos.

La evaluación analítica y crítica de los artículos científicos seleccionados, se sostuvo con respecto a las normativas de la ética y bioética en la investigación verificando que cada uno de los estudios haya cumplido con los principios éticos para su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout en el personal de salud.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Gunasingam N, Burns K, Edwards J, Dinh M, Walton M.	2014	Reducing stress and burnout in junior doctors: the impact of debriefing sessions (16)	Postgraduate Medical Journal http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2014-132847 Australia	Vol 91 y N° 1074

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	31 doctores del año 1 de posgrado.	No refiere	Durante 7 días, 13 participantes fueron asignados al grupo que recibió sesiones informativas y 18 fueron asignados al grupo control no recibieron apoyo adicional. Antes de la intervención, se encontró el agotamiento emocional con una media de 13.4, cinismo 12.7 y eficacia profesional de 26.1. Después de la intervención psicología de la angustia, se encontró el nivel de agotamiento fue una media de 14.7, cinismo de 12.9 y una eficacia profesional 30.7. La intervención disminuyó los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, también de la ansiedad. En el grupo de los médicos del grupo control no existió ningún cambio.	El estudio concluyó que las sesiones informativas fueron efectivas para reducir el Síndrome de Burnout, debido a que existe una diferencia en la media de eficacia profesional de 26.1 a 27.9, agotamiento emocional de 13.4 a 13.5 y un cinismo de 12.7 a 12.9. Posiblemente los signos fisiológicos de angustia y los métodos para enfrentar la angustia requieren un periodo mayor a 7 días. La intervención se enfoca en los signos psicológicos de la angustia, al enseñar a los médicos la teoría, ayudándolos a detectar los signos de agotamiento y así puedan enfrentar estas situaciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Vargas L, Niño C, Acosta J.	2017	Estrategias que modulan el Síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica (17)	Ciencia y Cuidado. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5817722 Colombia	Vol 14 y N°01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	17 artículos	No refiere	Encontraron seis artículos que evidencia la disminución o ausencia del Síndrome de Burnout luego de las intervenciones para las tres dimensiones (Cansancio emocional EE, despersonalización DP y realización personal PA). Cinco artículos solo en EE, dos en las dimensiones de EE y DP, y uno aumento en la PA y disminución de la EE. Solamente un artículo afirmó no haber cambio en ninguna de sus dimensiones, los 16 restantes afirmaron haber cambios en sus tres dimensiones. El producto de las acciones pre y post para el Burnout fue medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Depresión y Ansiedad, entre otros. Las intervenciones más utilizadas fueron apoyo social, psicoeducación, entrenamiento en la solución de problemas y en habilidades de comunicación.	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el Síndrome de Burnout, debido a que el 99% de los artículos seleccionados afirmaron cambios en las tres dimensiones del Síndrome de Burnout. Sin embargo, existen diferencias en los resultados, sobretodo en cansancio emocional. Las estrategias más utilizadas en los artículos fueron la psicoeducación y el apoyo social por compañeros de trabajo y supervisores.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Medisauskaite A, Kamau C.	2019	Reducing burnout and anxiety among doctors: Randomized controlled trial (18).	Psychiatry Research https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.075 Australia	Vol 274 y N°1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	227 médicos	No refiere	En el grupo control participaron 52 médicos, en el grupo 1, 2 y 3 participan 136 médicos, en el grupo 4 participaron 39 médicos. Al inicio del estudio en el grupo de ensayo, el 35,2% a 51,6% de los médicos tienen altos niveles de agotamiento (agotamiento emocional, despersonalización o bajo logro personal). Hubo reducciones significativas en el grupo 4 donde, además se desarrollaron todos los módulos como el de la psicología del estrés y el agotamiento, las etapas de duelo y de cómo manejar la angustia. Las dimensiones que tuvieron reducción son el agotamiento emocional de 3,26 a 2,98 y despersonalización de 1,98 a 1,68; entre los médicos que completaron todos los módulos sobre la psicología de la angustia.	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el Síndrome de Burnout, ya que las intervenciones que enseñan a los médicos sobre la psicología de la angustia relacionada con el trabajo reducen las dimensiones de agotamiento emocional con un 2,98 y despersonalización de 1,68. Estos se disminuyen muy fácilmente, aprendiendo sobre estrategias psicológicas de afrontamiento.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Meléndez A, González R.	2016	Prevención, control y estrategias para el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería en España (19).	Revista Enfermería del Trabajo https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5746484 Madrid España	Vol 04 y N°06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	Total, de 150 artículos, fueron seleccionados 32	No refiere	Entre las técnicas más eficaces en este estudio son las terapias basadas en la aceptación y contacto con el momento presente. Mindfulness: busca que la persona enfoque su energía y su atención sin prejuicios. Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) Busca aumentar la flexibilidad psicológica de la persona mediante el mismo trabajo. Otras estrategias son las técnicas de relajación, como el yoga, la meditación o el control de la respiración. Sentido del humor y la risoterapia, es efectiva a situaciones estresantes. Por otro lado, la creatividad es denominada como un proceso de percepción de problemas para la reducción del Síndrome de Burnout. Asimismo, el desarrollo de las habilidades de comunicación. Esta última, aumenta la realización personal y disminuye el agotamiento emocional y la despersonalización.	El estudio concluyó que el 98% de las estrategias de afrontamiento que mencionan en los 32 artículos, entre las principalmente las terapias a nivel individual Aceptación y Compromiso y el Mindfulness son efectivos y eficaces para la reducción del síndrome de Desgaste Profesional, de igual manera los artículos indican que la prevención, control y manejo del Síndrome de Burnout las intervenciones deberían estar enfocados principalmente en los niveles individuales y grupales.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Vásquez J, Vásquez M, Alvarez M, Reyes M, Martinez R, Nadal M, Cruzado J.	2012	Intervención psicoterapéutica grupal intensiva realizada en un entorno natural para el tratamiento del Burnout en un equipo de enfermería oncológica. (20)	Psicooncología DOI: 10.5209/rev_PSIC. 2012.v9. n1.39145 España	Vol 09 y N° 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuasi-experimental	20 integrantes	No refiere en este estudio	Se aplicó entrevistas estructuradas e individualizadas pre-tratamiento al grupo experimental en cansancio emocional tiene una media de 25,78 y en realización personal 32,67; para el grupo control en cansancio emocional una media de 18,73 y en realización personal 41,91. En la evaluación post-tratamiento realizada al mes de la experiencia terapéutica habría una mejoría significativa en cansancio emocional con un reducción de 25,78 a 18,67; en cuanto a la realización personal se halló en aumento de 32,67 a 39,22. Estas comparaciones son al mes de tratamiento. Los resultados al año del tratamiento fueron de despersonalización con un 4,11 y de realización personal en un 38. Todos estos resultados son evaluados con la escala del MBI.	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el síndrome de Burnout ya que se produjo una mejoría relevante en el cansancio emocional con una reducción del 18,67, en la realización personal hubo un incremento de 39,22. Siendo estas cifras al mes de tratamiento. Con respecto a la intervención psicoterapéutica al mes de tratamiento, las dimensiones con cambios significativos fueron de despersonalización y realización personal con un 38. El trabajo psicoterapéutico grupal resulto efectivo y positivo, exactamente a corto plazo en las dimensiones de cansancio emocional y la realización personal; a largo plazo fueron las dimensiones de despersonalización y realización personal.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Afana A, Ghannam J, Ho E, Al-Khal A, Al-Arab B, Bylund C.	2017	The impact of a stress management intervention on medical residents' stress and burnout (21).	Eastern Mediterranean Health Journal. La Reyne de Santé de la Méditerranée orientale http://dx.doi.org/10.1037/str0000125 Qatar	Vol 23 y N° 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuasiexperimental	La población fue 580 y la muestra de 150 residente	No refiere	Ciento cincuenta residentes de 19 programas de capacitación en HMC participaron en un curso obligatorio de manejo del estrés. Solo 142 respondieron a la encuesta. Las estrategias para enfrentar el estrés se codificaron en 14 categorías, con un promedio de 3.1 estrategias por residente. Las estrategias de afrontamiento más frecuentemente informadas incluyeron: Haciendo uso del apoyo social (30% de encuestados), participando en algunos Forma de entretenimiento (30%), durmiendo. (22%) y realizar actividad física. (22%). Etiquetamos las puntuaciones en el punto medio (9) como altas y las que se encuentran en el punto medio como bajas. El logro personal fue más alto (14.09, SD 3.14) seguido de Satisfacción con la medicina (12.83, SD 3.95), Agotamiento emocional (10.66, SD 3.62) y despersonalización (5.35, SD 3,86).	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el síndrome de Burnout, teniendo como resultado que un 30% utiliza el apoyo social, 30% durmiendo y actividad física 22%. Se recomienda implementar estas estrategias para mejorar el afrontamiento y reducir el Burnout.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Leal C, Díaz J, Tirado S, Rodríguez J, Vander C.	2015	Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud (22).	Universidad Católica de Murcia http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272015000200005 España	Vol 38 y Nº 02

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio observacional, Transversal - analítico	Muestra de 927 profesionales de salud, 197 médicos, 450 enfermeras y 280 auxiliares de enfermería.	No refiere	Se utilizaron las dimensiones del MBI como variables dependientes (AE, DP, RP) y las dimensiones de la EHC-PS (comunicación informativa, empatía, respeto y habilidad social) como variables predictores. Con respecto al agotamiento emocional, las variables que la destacaron fueron la comunicación informativa, la empatía y el respeto ($R^2=0,105$; $F(3,923) = 36,255$; $p = 0,000$). En cuanto a la despersonalización ($R^2 = 0,144$; $F(3,923) = 51,862$; $p=0,000$) y a la realización personal en el trabajo ($R^2=0,276$; $F(3,923) = 117,310$; $p=0,000$), las variables fueron ellas mismas. Las variables predictoras (comunicación informativa, empatía y respeto) son negativos cuando las variables dependientes son el agotamiento emocional y la despersonalización, y positivo, cuando la variable dependiente es la realización personal en el trabajo.	El estudio concluyó que las habilidades de comunicación en los profesionales de salud son efectivas para reducir el agotamiento emocional (10.50%) y la despersonalización (14.40%), por otro lado, mejora y brinda una mayor realización personal (27.6 %) en el trabajo, por esto podemos afirmar que el uso adecuado de habilidades de comunicación mejora, protege y reduce el estrés laboral en los profesionales de la salud.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Méndez A.	2011	Síndrome de Burnout en médicos residentes. Ejercicio como estrategia para su disminución (23).	Medicina de la Actividad Física y Deportiva. Instituto Nacional de Rehabilitación. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30007 México	Vol 56 y N°02

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio prospectivo, longitudinal, comparativo.	Se reclutó a un total de 20 residentes médicos.	No refiere	Fueron analizados 20 residentes, nueve. El grado de Burnout con el que se ingresaron, sin importar los años de residencia médica, fue intermedio en 35% y severo en 65%. Al momento de iniciar su estudio, 40% de los médicos residentes presentó riesgo cardiovascular bajo, 20 y 60% riesgo cardiovascular intermedio. En el grupo experimental no se observaron efectos adversos durante la realización del ejercicio. En el grupo experimental se observó reducción significativa entre la semana 0, 4 y 8 en el grado de Burnout, con disminución de 2.48 a 1.78 y 1.75, respectivamente ($p = 0.001$, test de Wilcoxon). Los residentes del grupo control mostraron un comportamiento similar en las tres evaluaciones, sin diferencia en el transcurso de las 8 semanas de estudio ninguno de ellos abandonó el estudio. Al realizar la comparación del grupo experimental y el control, se registró disminución de 2.95, 1.55 y 1.50 en el grado de Burnout en los sujetos del grupo experimental durante las semanas 0, 4, y 8, respectivamente ($p = 0.001$, prueba de Friedman)	El estudio concluyó que el programa de ejercicio realizado en promedio una a dos veces por semana, disminuye el grado de Burnout de manera significativa en un tiempo de ocho semanas de 2.95, 1.55 y 1.50. Esta estrategia continua en las residencias médicas promoviendo así la disminución y el progreso del síndrome de Burnout, probablemente por disminución en el estrés. Al lograr reducir este último factor se modifica el riesgo cardiovascular según un metanálisis que describe al estrés como un factor mayor de riesgo cardiovascular.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Cruz B, Austria F, HerreraL, Vázquez J, Vega C, Salas J.	2010	Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el síndrome de Burnout "o de desgaste profesional" en trabajadores de la salud (24).	Neumol Cir Torax (NCT) www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=28207 México	Vol 69 y N° 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo transversal	La población fue de 500 y la muestra final fue de 354 trabajadores de la salud.	No refiere	Con respecto al análisis de los resultados, se observó que las Estrategias Activas (EA) tenían efectos negativos directos hacia la variable latente. El Síndrome de Burnout con un coeficiente de regresión de $b = -.45$, $p < .01$; esto confirmó nuestra primera hipótesis de que las Estrategias Activas se desempeñan como factor protector ante el Burnout. Además, que el uso de las estrategias activas reduce, también la probabilidad de utilizar estrategias pasivas ($b = -0.19$ $p < 0.01$). Los resultados indicaron que el factor de Estrategias pasivas implica directamente al factor del síndrome de Burnout ($b = 0.15$, $p < 0.01$) confirmando así la segunda hipótesis.	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el síndrome de Burnout. El aplicar las estrategias activas con una media de (40.01) tienen mayor inclusión en la realización personal (35.5), seguido con la reducción de la despersonalización en un (5.92), por esto se dice que las EA desempeñan un rol de protección en los trabajadores de la salud frente al síndrome de Burnout; reduciendo la despersonalización y favoreciendo la realización personal, aunque no disminuye importantemente el cansancio emocional.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Caballero C, González O, Charris N, Amaya L, Merlano A.	2015	Relación del Burnout académico con las estrategias de afrontamiento de estudiantes de enfermería en universidades privadas de la ciudad de barranquilla (25).	Revista Virtual - Tejidos Sociales http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/tejsociales/article/.../1440 Colombia	Vol 01 y N° 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo trasnversal	La población estuvo conformada por 700 estudiantes de enfermería La muestra es de 215 jóvenes.	No refiere	En el siguiente estudio, según el análisis las estrategias de afrontamiento más frecuentemente utilizadas por los estudiantes se encuentran: reevaluación positiva (X=2,39), búsqueda de apoyo social (X=2,12), religión (X=2,10), evitación emocional (X=2,03) y negación (X=1,89). Al analizar el nivel de uso (alto, medio o bajo) de cada una de las estrategias de afrontamiento, se encontró que estas son usadas en un nivel medio con mayor frecuencia por la mayoría de los estudiantes, a excepción de la solución de problemas y la búsqueda de apoyo profesional, las cuales son más frecuentemente usadas, aunque en un nivel bajo, (58,9%) y (54,2%) respectivamente, en comparación con su uso medio y alto.	El estudio concluyó que las estrategias de mayor uso por los estudiantes de enfermería son la evitación emocional con un nivel medio de 72.6%, La solución de problemas y la búsqueda de apoyo profesional, son más frecuentemente usadas, aunque en un nivel bajo, (58,9%) y (54,2%) respectivamente, en comparación con su uso medio y alto. Estas estrategias activas de afrontamiento son considerados mecanismos de protección contra el síndrome de Burnout en el área académico de estos estudiantes de la salud.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout en el personal de salud.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema GRADE)	Fuerza de recomendación	País
Ensayo controlado aleatorizado/ Reducing stress and burnout in junior doctors: the impact of debriefing sessions	El estudio concluyó que las sesiones informativas fueron efectivas para reducir el síndrome de Burnout, debido a que existe una diferencia en la media de eficacia profesional de 26.1 a 27.9, agotamiento emocional de 13.4 a 13.5 y un cinismo de 12.7 a 12.9. Posiblemente los signos fisiológicos de angustia y los métodos para enfrentar la angustia requieren un periodo mayor a 7 días. La intervención se enfoca en los signos psicológicos de la angustia, al enseñar a los médicos la teoría, ayudándolos a detectar los signos de agotamiento y así puedan enfrentar estas situaciones.	Alta	Fuerte	Australia
Revisión sistemática/ Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el síndrome de Burnout, debido a que el 99% de los artículos seleccionados afirmaron cambios en las tres dimensiones del síndrome de Burnout. Sin embargo, existen diferencias en los resultados, sobretodo en cansancio emocional. Las estrategias más utilizadas en los artículos fueron la psicoeducación y el apoyo social por compañeros de trabajo y supervisores.	Alta	Fuerte	Colombia
Ensayo controlado aleatorizado/ Reducing burnout and anxiety among doctors: Randomized controlled trial	El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el síndrome de Burnout, ya que las intervenciones que enseñan a los médicos sobre la psicología de la angustia relacionada con el trabajo reducen las dimensiones de agotamiento emocional con un 2,98 y despersonalización de 1,68. Estos se disminuyen muy fácilmente, aprendiendo sobre estrategias psicológicas de afrontamiento.	Alta	Fuerte	Australia
Revisión sistemática/ Prevención, control y estrategias para el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería en España	El estudio concluyó que el 98% de las estrategias de afrontamiento que mencionan en los 32 artículos, entre las principalmente las terapias a nivel individual Aceptación y Compromiso y el Mindfulness son efectivos y eficaces para la reducción del síndrome de Desgaste Profesional, de igual manera los artículos indican que la prevención, control y manejo del Síndrome de Burnout las intervenciones deberían estar enfocados principalmente en los niveles individuales y grupales.	Alta	Fuerte	España

<p>Cuasi-experimental / Intervención psicoterapéutica grupal intensiva realizada en un entorno natural para el tratamiento del Burnout en un equipo de enfermería oncológica</p>	<p>El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el Síndrome de Burnout ya que se produjo una mejoría relevante en el cansancio emocional con una reducción del 18,67, en la realización personal hubo un incremento de 39,22. Obteniendo estas cifras al mes de tratamiento. Con respecto a la intervención psicoterapéutica al mes de tratamiento, las dimensiones con cambios significativos fueron de despersonalización y realización personal con un 38. El trabajo psicoterapéutico grupal resulto efectivo y positivo, exactamente a corto plazo en las dimensiones de cansancio emocional y la realización personal; a largo plazo fueron las dimensiones de despersonalización y realización personal.</p>	Moderado	Débil	España
<p>Cuasiexperimental/ The impact of a stress management intervention on medical residents' stress and burnout</p>	<p>El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el Síndrome de Burnout, teniendo como resultado que un 30% utiliza el apoyo social, 30% durmiendo y actividad física 22%. Se recomienda implementar estas estrategias para mejorar el afrontamiento y reducir el Burnout.</p>	Moderada	Débil	Qatar
<p>Observacional transversal analítico/ Las habilidades de comunicación como factor preventivo del síndrome de Burnout en los profesionales de la salud.</p>	<p>El estudio concluyó que las habilidades de comunicación en los profesionales de salud son efectivas para reducir el agotamiento emocional (10.50%) y la despersonalización (14.40%), por otro lado, mejora y brinda una mayor realización personal (27.6 %) en el trabajo, por esto podemos afirmar que el uso adecuado de habilidades de comunicación mejora, protege y reduce el estrés laboral en los profesionales de la salud.</p>	Moderada	Débil	España
<p>Estudio prospectivo longitudinal comparativo aleatorizado y experimental/ Síndrome de Burnout en médicos residentes. Ejercicio como estrategia para su disminución.</p>	<p>El estudio concluyó que el programa de ejercicio realizado en promedio una a dos veces por semana, disminuye el grado de Burnout de manera significativa en un tiempo de ocho semanas de 2.95, 1.55 y 1.50. Esta estrategia continua en las residencias médicas promoviendo así la disminución y el progreso del síndrome de Burnout, probablemente por disminución en el estrés. Al lograr reducir este último factor se modifica el riesgo cardiovascular según un metanálisis que describe al estrés como un factor mayor de riesgo cardiovascular.</p>	Moderada	Débil	México

<p>Descriptivo transversal/ Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el síndrome de Burnout “o de desgaste profesional” en trabajadores de la salud</p>	<p>El estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el síndrome de Burnout. El aplicar las estrategias activas con una media de (40.01) tienen mayor inclusión en la realización personal (35.5), seguido con la reducción de la despersonalización en un (5.92), por esto se dice que las EA desempeñan un rol de protección en los trabajadores de la salud frente al síndrome de Burnout; reduciendo la despersonalización y favoreciendo la realización personal, aunque no disminuye importantemente el cansancio emocional.</p>	Baja	Muy débil	México
<p>Descriptivo trasversal/ Relación Del Burnout Académico Con Las Estrategias De Afrontamiento De Estudiantes De Enfermería En Universidades Privadas De La Ciudad De Barranquilla</p>	<p>El estudio concluyó que las estrategias de mayor uso por los estudiantes de enfermería son la evitación emocional con un nivel medio de 72.6%. La solución de problemas y la búsqueda de apoyo profesional, son más frecuentemente usadas, aunque en un nivel bajo, (58,9%) y (54,2%). respectivamente, en comparación con su uso medio y alto. Estas estrategias activas de afrontamiento son considerados mecanismos de protección contra el síndrome de Burnout en el área académico de estos estudiantes de la salud.</p>	Baja	Muy débil	Colombia

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el síndrome de Burnout en el personal de salud, fueron tomados de las siguientes bases de datos: Dialnet, Cochrane Library, Scielo y Pubmed.

Luego de la revisión sistemática de los artículos, del 100%, el 10% corresponden a Qatar, 20% México, 20% Colombia, 20% Australia y 30% España. En cuanto a los diseños y tipos de estudio el 20% cuasiexperimental, 20% ensayo controlado aleatorizado, 20% revisión sistemática, 10% observacional transversal analítico, 20% descriptivo transversal y 10% estudio prospectivo longitudinal comparativo aleatorizado y experimental.

Se encontró que hay diversas estrategias para afrontar el síndrome de Burnout, estas nos ayudan a reducir el mismo, es decir son efectivas. Nos refieren que las intervenciones psicoterapéuticas son efectivas, como las intervenciones para afrontar la angustia enseñando la teoría sobre la misma, las terapias de aceptación y compromiso y el mindfulness, el apoyo social ya sea por compañeros de trabajo o familiares o por amistades, por último, la habilidad de comunicación.

Vargas (17) en su estudio concluyó que en su revisión sistémica de 17 artículos solo 1 articulo aseveró no haber cambios en ninguna de las dimensiones del síndrome de Burnout, las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron el apoyo social,

psicoeducación, ensayo en la solución de problemas y en habilidades de comunicación coincide con Afana (21) que menciona que es importante el apoyo social como estrategia, debido a los resultados obtenidos en la encuesta donde reflejan que el 30% utiliza el apoyo social, el otro 30% utiliza formas de entretenimiento, el 22% durmiendo, al igual que la actividad física con un 22%.

Vásquez (20) en su estudio concluyó que las estrategias de afrontamiento en su dimensión del cansancio emocional se redujeron en un 18,67%, considerando las dimensiones con cambios significativos la despersonalización y realización personal con un 38%, utilizando intervenciones psicoterapéuticas; dicho estudio coincide con Gunasingam (16) indicando que las estrategias de afrontamiento tienen una eficacia emocional de 13.4 a 13.5 en la reducción del agotamiento emocional, sin embargo estos ayudan a detectar los signos de agotamiento y así puedan enfrentar estas situaciones y Medisauskaite (18) coincide con los autores anteriores que las estrategias de afrontamiento son efectivas y reducen las dimensiones de agotamiento emocional con un 2,98 y despersonalización de 1,68. Utiliza el módulo de la teoría del estrés y el agotamiento, las etapas de duelo y de cómo manejar la angustia.

Meléndez (19) las estrategias de afrontamiento para garantizar la eficacia en la reducción del Síndrome de Burnout deben estar direccionadas a nivel individual de índole cognitivo/conductual y con carácter autoevaluativo para eliminar fuentes de estrés como son las dimensiones de agotamiento emocional (10.50%) y la despersonalización (14.40%), las estrategias a nivel grupal incluye potenciar la formación en habilidades de comunicación y apoyo social de los profesionales, el organizacional propone eliminar o disminuir los estresores del entorno laboral.

Cruz (24) concluyó en su estudio que las estrategias de afrontamiento pueden ser activas y pasivas dando mejor resultado las activas con una media de 40.01 y Caballero (25), también divide a las estrategias de afrontamiento como activas y

pasivas como la solución de problemas con un 58.9% y búsqueda de apoyo con un 54.2%, son considerados como mecanismos de protección.

Sin embargo, no podemos dejar de mencionar lo que concluye Leal (22), donde la comunicación informativa, la empatía y el respeto: reduciendo el agotamiento emocional (10,50%) y la despersonalización (14.40%), mejorando la realización personal (27.6%) con respecto al trabajo, por ello el uso adecuado de habilidades de comunicación mejora, protege y reduce el síndrome de Burnout.

Por último, Méndez (23), concluyó en su estudio que una estrategia de afrontamiento sería la actividad física, aplicándola 1 a 2 veces por semana durante 8 semanas esta redujo el Burnout de 2.48 a 1.78.

Todos los autores, antes mencionados coinciden que las estrategias de afrontamiento son útiles y eficaces para reducir el síndrome de Burnout, siendo la estrategia de nivel grupal la más aplicada, entre ellas tenemos al apoyo social, las habilidades de comunicación. Sin dejar de mencionar a las estrategias a nivel organizacional donde se va eliminar o disminuir los estresores del ambiente de trabajo.

Las estrategias a nivel grupal y organizacional se deben aplicar de manera conjunta por todo el equipo multidisciplinario del centro de trabajo, ya que la participación de cada profesional es importante para el desarrollo de las mismas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la efectividad de las estrategias de afrontamiento para reducir el síndrome de Burnout en el personal de salud fueron tomados de las siguientes bases de datos: Dialnet, Cochrane Library, Scielo y Pubmed, los estudios fueron de diseños: 20% cuasiexperimental, 20% ensayo controlado aleatorizado, 20% revisión sistemática, 10% observacional transversal analítico, 20% descriptivo transversal y 10% estudio prospectivo longitudinal comparativo aleatorizado y experimental.

Posterior a la revisión sistémica, se concluye que el 100% de los estudios evidencian que las estrategias de afrontamiento para reducir el síndrome de Burnout en el personal de salud son efectivas, ya que hubieron mejoras en las dimensiones de despersonalización, cansancio emocional y realización personal. Las estrategias que más destacaron fueron las intervenciones psicoterapéuticas son efectivas, como las intervenciones para afrontar la angustia enseñando la teoría sobre la misma, las terapias de aceptación y compromiso y el mindfulness, el apoyo social ya sea por compañeros de trabajo o familiares o por amistades, por último, la habilidad de comunicación.

5.2 Recomendaciones

De acuerdo a la revisión sistemática, indica que el 100% de los estudios evidencian que las estrategias de afrontamiento son efectivas para reducir el Síndrome de Burnout, se recomienda:

Implementar las sesiones de manejo del estrés, psicología de la angustia, el apoyo social de familiares, amigos o del grupo de trabajo.

Crear una guía para aplicar las estrategias de afrontamiento para reducir el Síndrome de Burnout, se puede tomar de modelo la guía de actuación para la prevención asociada a riesgos de Burnout y fatiga por compasión en el programa regional de cuidados paliativos de la sociedad española de cuidados paliativos.

Gestionar y coordinar con el departamento de psicología para trabajar en conjunto y así implementar de las estrategias de afrontamiento para reducir y porque no prevenir el Síndrome de Burnout.

Proponer a las instituciones a obtener la certificación de Great Place to Work para mejorar y construir un ambiente laboral grato y así disminuir el Síndrome de Burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (Internet). Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud. (citado el 1 de Mar. De 2019). Disponible desde: https://www.who.int/topics/health_workforce/es/
2. Informe sobre la salud en el mundo (Internet). Ginebra, Suiza. OMS personal de salud. (citado el 1 de Mar. De 2019). Disponible desde: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
3. Murray C, López A. La carga global de la enfermedad: una evaluación integral de la mortalidad y la discapacidad por enfermedades, lesiones y factores de riesgo en 1990 y proyectada para 2020: resumen. Organización Mundial de la Salud (Internet). 2019 (citado el 10 de Abr. De 2019). Disponible desde: <http://www.who.int/iris/handle/10665/41864>
4. Mingote A. Síndrome de Burnout o síndrome de desgaste profesional. Formación Médica Continuada (Internet), 1998. (Citado el 10 de Abr. de 2019); 5(8): pp. 493-508. Disponible desde: <https://www.fmc.es/es-sindrome-burnout-o-sindrome-desgaste-articulo-4767>
5. Ramírez M, Lee S. Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. Polis Revista Latinoamericana (Internet). 2011. (citado el 10 de Abr. de 2019); 10(30): pp. 431 – 446. Disponible desde: <http://www.redalyc.org/articulo.A?id=30521366020>
6. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced Burnout. Journal of Occupational Behaviour (Internet). 1981. (citado el 15 de Abr. de 2019); 2: pp. 99 – 113. Disponible desde: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/pdf>
7. Gil-Monte P, García R, Núñez E, Carretero N, Roldán M, Caro M. Validez factorial del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT). Psiquiatria.com (Internet). 2007. (citado el 15 de Abr. de 2019); 10(3): pp. 1- 9. Disponible desde: <http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/183/24872/?++interactivo>.

8. Maslach C, Jackson S, Leiter M. The Maslach Burnout Inventory Manual. Researchgate (Internet). 1996. (Citado el 15 de Abr. de 2019); pp. 191 – 218. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual
9. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o Burnout: consecuencias, evaluación y prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (Internet). 2000. (citado el 15 de Abr. de 2019); 16(2): pp. 1 – 7. Disponible desde:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_705.pdf
10. OIT, CIE, OMS, ISP. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo (Internet) 2002. (citado el 15 de Abr. de 2019); pp. 1 – 33. Disponible desde:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf
11. Fuertes C, Arillo A, Arroyo P, Gaminde I, Pascual P, Elcuaz Ch. Una experiencia de grupo de reflexión para el manejo de entrevistas clínicas difíciles. An Sist Sanit Navar (Internet). 2013. (citado 30 Abr. de 2019); 36: pp. 455-466. Disponible desde:
https://www.researchgate.net/publication/262923729_Una_experiencia_de_grupo_de_reflexion_para_el_manejo_de_entrevistas_clinicas_dificiles
12. Popp M. Estudio preliminar sobre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI). Interdisciplinaria (Internet). 2008 (citado 02 May. de 2019); 25(1): pp. 527. Disponible desde: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18025101>.
13. P, Sava F, Butta O. The effectiveness of controlled interventions on employees' burnout: A metaanalysis. Journal of Occupational and Organizational Psychology (Internet). 2016 (citado 02 May. De 2019); 89 (1): pp.127. Disponible desde:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joop.12099/abstract>

14. Coruña A, Pita S. Epidemiología. Conceptos básicos. En: Tratado de Epidemiología Clínica. Madrid; DuPont Pharma, S.A. Unidad de epidemiología Clínica. Departamento de Medicina y Psiquiatría. Universidad de Alicante (Internet). 1995 (citado 02 May. De 2019); pp. 25-47. Disponible desde:
https://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos_estudios/6tipos_estudios.asp
15. Aguayo J, Flores B, Soria V. Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación (Internet). 2014 (citado 18 May. de 2019); 92(2): pp. 71 – 146. Disponible desde: DOI: 10.1016/j.ciresp.2013.08.002
16. Gunasingam N, Burns K, Edwards J, Dinh M, Walton M. Reducir el estrés y el agotamiento en médicos jóvenes: el impacto de las sesiones informativas. Revista Médica de Posgrado (internet). 2014 (citado el 1 Mar. de 2019); 91 (1074): pp. 182 – 187. Disponible desde:
<http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2014-132847>
17. Vargas L, Niño C, Acosta J. Estrategias que modulan el Síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. Ciencia y Cuidado. (internet). 2017 (citado el 1 Mar. de 2019); 14(1): pp. 111 – 131. Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5817722>
18. Medisauskaite A, Kamau C. Reducir el agotamiento y la Ansiedad entre los médicos: un ensayo controlado aleatorio. Psychiatry Research. (internet). 2019 (citado el 1 Mar. de 2019); 274(1): pp. 383 – 390. Disponible desde:
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.075>
19. Meléndez A, Gonzáles R. Prevención, control y estrategias para el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería en España. Revista Enfermería del Trabajo (Internet). 2016 (citado el 15 de Mar. de 2019); 4 (6): pp. 131 – 135. Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5746484>
20. Vázquez J, Vázquez M, Álvarez M, Reyes M, Martínez R, Nadal M, Cruzado J. Intervención psicoterapéutica grupal intensiva realizada en un entorno natural para el tratamiento del Burnout en un equipo de enfermería

- oncológica. Psicooncología (Internet). 2012 (citado el 1 Mar. de 2019); 9(1): pp. 161 – 182. Disponible desde: http://10.5209/rev_PSIC.2012.v9.n1.39145.
21. Afana A, Ghannam J, Ho E, Al – Khal A, Al – Arab B, Bylund C. The impact of a stress management intervention on medical residents' stress and burnout. La Reyne de Santé de la Méditerranée orientale (Internet). 2017 (citado el 15 de Mar. de 2019); 23(1): pp. 40 - 45. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1037/str0000125>
22. Leal C, Diaz J, Tirado S, Rodriguez J, Vander C. Las habilidades de comunicación como factor preventivo del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud. Universidad Católica de Murcia (Internet). 2015 (citado el 15 de Mar. de 2019]; 38 (2): pp. 213 – 223. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272015000200005>
23. Méndez A. Síndrome de Burnout en médicos residentes. Ejercicio como estrategia para su disminución. Medicina de la actividad física y deportiva. Instituto Nacional de Rehabilitación. (Internet) 2011 (citado el 1 de Mar. de 2019); 56 (02): pp.79 – 84. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30007>
24. Cruz B, Austria F, Herrera L, Vásquez J, Vega C, Salas J. Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el Síndrome de Burnout “o de desgaste profesional” en trabajadores de la salud. Neumol Cir Torax (NCT). (Internet) 2010 (citado el 1 de Mar. de 2019]; 69(03): pp.137 – 142. Disponible desde: www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=28207
25. Caballero C, Gonzales O, Charris N, Amaya L, Merlano A. Relación del Burnout académico con las estrategias de afrontamiento de estudiantes de enfermería en universidades privadas de la ciudad de barranquilla. Revista Virtual – Tejidos Sociales. (Internet) 2015 (citado el 1 de Mar. de 2019); 1(1): pp.19 – 37. Disponible desde: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/tejsociales/article/.../1440>.

26. Cabo R, Gonzales P, Gámez D, Gundin M, López C, Reyes M. guía de actuación para la prevención asociada a riesgos de Burnout y fatiga por compasión en el programa regional de cuidados paliativos de la sociedad española de cuidados paliativos. Sociedad Española de cuidados paliativos (Internet). 2011 (citado 02 Jun. de 2019); pp. 4 – 29. Disponible desde: https://saludextremadura.ses.es/files/cms/paliex/uploaded_files/guia-actuacion.pdf