



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS EN LA  
DISMINUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL  
DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTOR: KARLA JOHANNA PAGUAY GOMEZCOELLO**

**DIRECTOR: BQF. MARÍA AGUSTA LUZURIAGA CALLE MGS.**

**CAÑAR - ECUADOR**

**2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS EN LA  
DISMINUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL  
DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTOR: KARLA JOHANNA PAGUAY GOMEZCOELLO**

**DIRECTOR: BQF. MARÍA AGUSTA LUZURIAGA CALLE MGS.**

**CAÑAR - ECUADOR**

**2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## DECLARACIÓN

Yo, **Karla Johanna Paguay Gomezcoello**, portador(a) de ciudadanía **0302457072**.  
Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, Carrera de enfermería con  
el proyecto investigativo titulado **EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS EN  
LA DISMINUCION DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERIA: UNA REVISION SISTEMATICA**.

Declaro con certeza que el proyecto investigativo no a sido plagiado, ni presentado  
anteriormente como requisito para la obtención del título universitario.

Se acato todas las normas con relación a las referencias y citas de los documentos  
consultados.

Todos los datos expuestos en los resultados son verídicos y por ello contribuyen como  
aporte a la acción investigada.

De reconocer plagio o falsificación me responsabilizo, asumiendo las consecuencias  
y sanciones que de mi actividad provenga sujetándose al reglamento vigente de la  
Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar.

Cañar, 11 de octubre de 2022



Karla Johanna Paguay Gomezcoello

**AUTORA DEL TRABAJO INVESTIGATIVO**

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

**BQF. MARIA AGUSTA LUZURIAGA MGS.**

**TUTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION**

### CERTIFICO:

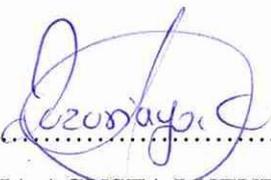
Que la alumna: **Karla Johanna Paguay Gomezcoello** estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, cumplido con cabalidad con el proyecto investigativo: **“EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS EN LA DISMINUCION DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**.

Todas las sugerencias y correcciones que las he realizado han sido incorporados en el trabajo, cumplimiento con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para sustentación y de defensa del mismo.

Cañar, 11 de octubre del 2022

(f).....

  
**BQF. MARIA AGUSTA LUZURIAGA MGS.**

**TUTORA DEL TRABAJO INVESTIGATIVO**

**APROBACION DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Cañar, \_\_\_\_\_ de 2022

Al tener de la normativa vigente de la ley orgánica de educación superior, reglamento de la ley del régimen académico vigente de la SENECYT.

Reglamento de graduación y titulación de la unidad académica de educación mención Unidad Académica de Salud y Bienestar dando cumplimiento a la resolución de honorable consejo directivo, instalado el tribunal receptado la sustentación, se aprueba el siguiente trabajo investigativo con la calificación de \_\_\_\_\_.

Teniendo como miembros de jurados a los siguientes señores

.....

PRESIDENTE

.....

DIRECTOR/A

.....

DELEGADO/A

.....

ABOGADO SECRETORIO

## **DEDICATORIA**

Los hijos permiten que nuestros pasos dejen de ser propios para volverse suyos, por lo que quiero dedicar este trabajo a mis hijas, ya que de ellas es este camino.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a todos quienes me apoyaron en este proceso, docentes, familiares, amigos, pero de manera especial agradezco a mi madre, por ser siempre incondicional.

## RESUMEN

El Síndrome de Burnout se genera en el entorno laboral y es consecuencia de las altas exigencias y sometimiento constante a situaciones de estrés en los profesionales. Particularmente quienes trabajan en el área de salud se han visto afectados por las condiciones de trabajo, horarios, contacto con personas y otros factores que incrementan el riesgo de padecer el síndrome. En esta investigación se planteó como objetivo determinar la eficacia de las estrategias que se aplican en la disminución del síndrome de Burnout en personal de enfermería mediante una revisión sistemática. Se trabajó mediante aplicación del método PRISMA para revisiones sistemáticas, con objeto de garantizar la confianza del proceso investigativo. Se sistematizaron doce investigaciones que cumplieron los criterios planteados para su inclusión en la investigación. Los resultados permitieron identificar que las estrategias se dividen en: personales, organizacionales y sistemáticas; de las cuales las que se aplican en mayor medida apuntan solamente a los factores personales. Los resultados de las investigaciones sistematizadas sugieren que las estrategias personales son ineficaces, ya que no abordan la problemática de forma íntegra, siendo necesario que se apliquen acciones también en el entorno organizacional con objeto de reducir los factores que generan la presencia del síndrome de burnout en el entorno laboral del personal de enfermería.

**Palabras Clave:** síndrome de burnout, estrategias de prevención, personal de enfermería.

## **ABSTRACT**

Burnout syndrome appears as a result of professionals' high requirements and being subjected to stressful situations at work. Health staff has been affected by working conditions, schedules, contact with people, and other factors that increase the risk of suffering from this syndrome. This research aims to determine the effectiveness of the strategies used to reduce burnout syndrome in the nursing staff using a systematic review. It was carried out through the PRISMA method for systematic reviews to guarantee the research process. Twelve studies that met the inclusion criteria were systematized in the research. The results permitted the identification of the following strategies: personal, organizational, and systematic; being the personal factors those applied to a greater extent. The results from systematized research suggest that personal strategies are ineffective since they do not address the problem entirety. For this reason, the application of actions in the organizational environment is essential to reduce the factors that produce burnout syndrome in nursing personnel at work.

***Keywords:*** burnout syndrome, prevention strategies, nursing staff

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO.....	7
RESUMEN.....	8
ÍNDICE.....	10
Introducción.....	12
Métodos.....	15
<b>Protocolo y registro.....</b>	<b>15</b>
<b>Criterios de elegibilidad.....</b>	<b>15</b>
<b>Fuentes de información.....</b>	<b>16</b>
<b>Búsqueda.....</b>	<b>16</b>
<b>Proceso de extracción de los datos.....</b>	<b>18</b>
<b>Lista de datos.....</b>	<b>18</b>
<b>Riesgo de sesgos de los estudios individuales.....</b>	<b>18</b>
<b>Medidas de resumen.....</b>	<b>18</b>
<b>Síntesis de resultados.....</b>	<b>19</b>
<b>Riesgo de sesgo entre los estudios.....</b>	<b>19</b>
Resultados.....	19
Discusión.....	25

<b>Resumen de la evidencia.....</b>	<b>25</b>
<b>Prevención de burnout .....</b>	<b>26</b>
<b>Estrategias de afrontamiento .....</b>	<b>27</b>
<b>Eficacia de las estrategias aplicadas.....</b>	<b>28</b>
Limitaciones .....	29
Conclusiones.....	30
Financiamiento .....	31
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>32</b>

## Introducción

Las exigencias laborales tienen la capacidad de afectar la salud de las personas de acuerdo a las características de cada profesión. En el caso del personal de enfermería, es frecuente que este deba afrontar situaciones de estrés, altas cargas horarias, noches en vela y alteración a los horarios habituales y recomendables para la salud física y mental. Este desgaste físico y emocional que genera el trabajo y estrés laboral se denomina síndrome de burnout (SB). (1)

El Síndrome de Burnout se caracteriza y se lo dimensiona a nivel de “agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal” y se relaciona con labores en donde existen altas demandas afectivas, generalmente relativas al trabajo con otras personas, como en el caso del personal de salud. (2) (3); siendo básicamente las tres dimensiones antes mencionadas las consideradas para determinar su presencia, y para su posterior identificación y valoración a nivel de procesos diagnósticos. (4)(5)

La preocupación por el síndrome de Burnout no es reciente; de hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha determinado desde el año 2000 que este síndrome es considerado un factor de riesgo laboral ya que afecta la calidad de vida y salud mental, hasta poner en riesgo la vida de las personas que lo padecen. (6) Más aún, previamente ya se identificaron también riesgos del entorno laboral en los años setenta, a cargo de Freudeberger, quien adoptó el término de *burnout*, para describir a los efectos generados a causa de condiciones laborales sobre exigentes caracterizadas por excesivo tiempo de trabajo, remuneraciones poco representativas que no permitían cubrir las necesidades básicas y un entorno social altamente exigente rodeado por otros agentes estresores (inseguridad, falta de garantías en salud, carencia de servicios básicos, entre otros) (7)(8)

A pesar de las recurrentes publicaciones sobre este síndrome, las medidas tomadas en torno al personal de servicios de atención de salud pública y privada hacen poco o nada para solucionar la problemática del creciente síndrome, sobre todo porque existen factores relativos al mismo sistema administrativo y políticas públicas, que no mejoran la situación de los hospitales, la alta demanda de salud pública y las condiciones económicas de países en vías de desarrollo como en el caso de Ecuador, condicionan la posibilidad de mejorar el sistema y contribuir a la reducción de los efectos negativos sobre la salud del personal de enfermería. (9)

Sobre las estrategias aplicadas, la bibliografía refiere que existen medidas organizacionales y de orden personal; clasificación que se da desde la observación del enfoque de los factores que son abordados; a su vez, se habla también que cuando las estrategias abordan tanto lo personal como lo organizacional, se podría hablar de formas de prevención íntegras o integrales del síndrome de burnout. (9)

Las investigaciones refieren también que es preciso que se planteen estrategias desde el entorno educativo, considerando que en este ámbito es posible desarrollar ciertas capacidades personales que permitan a los profesionales afrontar de mejor manera las fuertes cargas laborales presentes en el ámbito de salud. En este sentido, se podría afirmar que existe aún deficiencia en cuanto a las estrategias preventivas desde el ámbito personal. Por su parte, las estrategias de orden organizacional no se han aplicado ni son objeto de estudio, ya que requieren un amplio cambio a nivel de las organizaciones e instituciones, como incrementar personal en servicios de salud para reducir las cargas laborales y brindar tiempos de descanso y realización personal, que sin duda son factores preventivos para el desarrollo del síndrome de burnout. (8)

De esta manera, el objetivo de la presente investigación es el de describir la eficacia de las estrategias aplicadas en la disminución del síndrome de burnout en el personal de enfermería con base en el análisis de evidencia existente.

## **Métodos**

La presente investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, mediante el método de revisión bibliográfica, considerando los parámetros sugeridos por la metodología PRISMA, para garantizar la confiabilidad del trabajo investigativo.

### **Protocolo y registro**

No se han registrado protocolos previos en la localidad sobre la revisión sistémica planteada.

### **Criterios de elegibilidad**

Se establecieron los siguientes criterios para la revisión sistémica:

#### ***Criterios de inclusión***

- Investigaciones en inglés y español publicadas desde 2018 en adelante.
- Publicaciones de investigación empírica sobre las estrategias de Burnout en personal de salud en el entorno público y privado.
- Publicaciones indexadas en bases de datos científicos.

A la vez, se determinaron los siguientes criterios de exclusión:

#### ***Criterios de exclusión:***

- Investigaciones que no cumplan con un criterio metodológico confiable.
- Publicaciones que no aportan al objetivo de investigación.

## **Fuentes de información**

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos de revistas científicas indexadas, las mismas que se describen a continuación:

- Scopus
- Google Scholar
- Medline
- Researchgate
- Dialnet
- Scielo

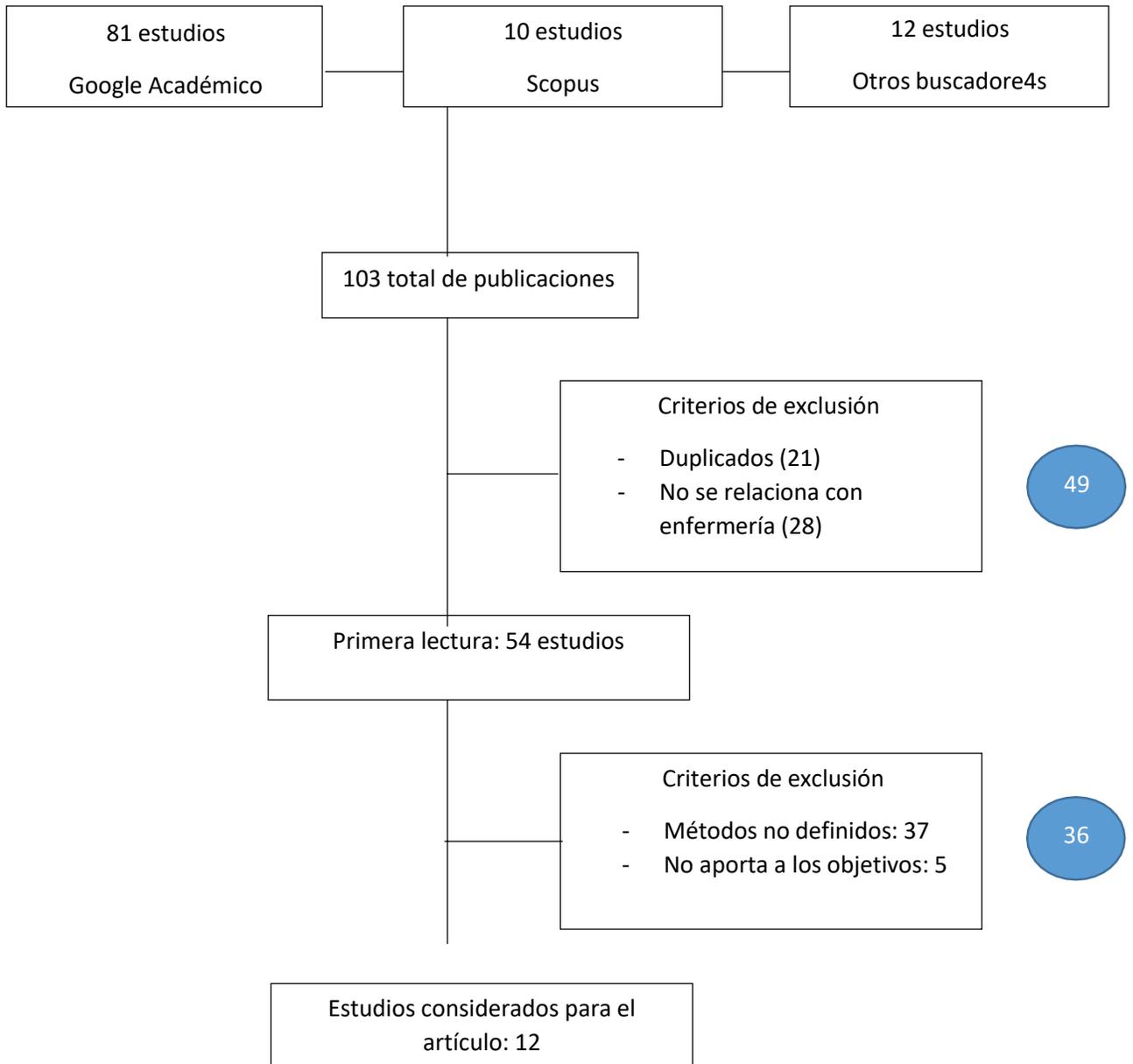
Además, se admitieron publicaciones de bibliografía gris, de repositorios universitarios.

## **Búsqueda**

Las estrategias de búsqueda se llevaron a cabo mediante el uso de las palabras clave: “Burnout”, “enfermería”; y los conectores lógicos “And” y “Or”; y sus variaciones. Se realizó el criterio de búsqueda en el correspondiente a las palabras clave en inglés.

## Selección de estudios

Gráfico 1. Selección de estudios



**Fuente:** Autoría propia

### **Proceso de extracción de los datos**

Los datos fueron extraídos mediante análisis cualitativo y selección de información relevante mediante la elaboración de fichas bibliográficas y clasificación por temas.

### **Lista de datos**

Posterior a la revisión y lectura de los documentos, se establecieron las siguientes variables sobre las cuales se buscaron los datos en los estudios:

- Prevención de burnout
- Estrategias de afrontamiento (tipos).
- Eficacia de las estrategias aplicadas para prevención y reducción del síndrome de Burnout.

Estas variables no registraron cambios durante el proceso de búsqueda.

### **Riesgo de sesgos de los estudios individuales**

Del total de estudios seleccionados, cuatro de ellos se corresponden con estudios de campo mediante métodos de observación. El resto de estudios seleccionados fueron revisiones bibliográficas que presentaron bajos niveles de sesgo, considerando la selección de estudios aplicada y los objetivos planteados en cada estudio. En resumen, se considera que el riesgo de sesgo de las investigaciones sistematizadas es bajo en todos los casos.

### **Medidas de resumen**

No aplica para estudio cualitativo y revisión conceptual de estrategias aplicadas en casos de revisiones bibliográficas. Para los casos de estudios descriptivos experimentales con población específica, se aplicó odds ratio.

## **Síntesis de resultados**

Los resultados evaluados en cada documento que formó parte de la revisión se llevaron a cabo mediante análisis discursivo de la narrativa, y mediante la identificación de las variables relevantes previamente descritas para el estudio.

## **Riesgo de sesgo entre los estudios**

No se identificó riesgo de sesgo entre los estudios, considerando que los factores de riesgo descritos y la evaluación de las estrategias abarcan tanto resultados positivos como falencias o resultados negativos identificados por los investigadores.

## **Análisis adicionales**

No se consideraron análisis adicionales.

# **Resultados**

## **Selección de los estudios**

Se seleccionaron un total de 12 estudios, de los cuales cuatro de ellos fueron investigaciones de campo no experimentales, de tipo descriptivo y de corte transversal, en los que se evaluaron directamente las estrategias aplicadas para el síndrome de Burnout en personal de enfermería, mientras que los otros ocho estudios seleccionados fueron de revisión sistemática sobre las estrategias, cumpliendo con los criterios de inclusión de la investigación.

## **Características de los estudios**

Las características extraídas para cada estudio fueron:

- Título, autor, año.
- Tamaño de la muestra.
- Metodología.
- Resultados.
- Valoración de los autores.
- Categorías para los estudios en relación a las variables.

### **Riesgo de sesgo en los estudios**

Se valoró el riesgo de sesgo en base a las categorías de: generación, ocultamiento, desempeño, detección, agotamiento y reporte, de cada uno de los estudios. Los resultados se exponen en la siguiente tabla.

**Tabla 1.** Riesgo de sesgo

En cuanto a los riesgos de sesgo, los mismos fueron identificados de acuerdo a los indicadores de riesgo: generación, ocultamiento, desempeño, detección, agotamiento y reporte. Éstos se valoran en la siguiente tabla con indicadores positivos (+) carencia de riesgo, e indicadores negativos (-) alto riesgo; o en su defecto, si no se reportó ningún tipo de indicador por el tipo de investigación, ausencia de valoración.

<b>Título del artículo, autor, año de publicación</b>	<b>Generación</b>	<b>Ocultamiento</b>	<b>Desempeño</b>	<b>Detección</b>	<b>Agotamiento</b>	<b>Reporte</b>
Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Serna y Martínez, (2020)	+	+	+	+		
Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. Vargas, et. Al (2019)	+	+	+	+	+	+

Innovación en las estrategias de intervención del Burnout en los profesionales de la salud: una revisión bibliográfica. Álvaro, P.; Fabara, A. (2021).	+	+	+	-	+	+
Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. Estrategias de afrontamiento e intervenciones eficaces. Santana, Valeria, (2022).	+	+	+	+	+	+
Diseño de estrategias para el manejo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en la ciudad de Bogotá. Carranza, Nicol; Ortegón, Kelly (2022)	+	+	+	+	-	
Prevención del síndrome de burnout en enfermería en pandemia Covid-19: una revisión sistemática. Caballo, et. Al (2021)	+	+	+	+	+	+
Síndrome de Burnout en enfermería: estrategias de afrontamiento. Villa, M. (2019)	+	+	+	-	-	+
Estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencia. Huidobro, A.; Ramos, E. (2020).	+	+	+	+	+	+
Estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales de enfermería para manejar el síndrome de burnout. García, et. Al (2018).	+	+	+	+	+	+
Síndrome de Burnout y estrategia de afrontamiento del profesional de enfermería de los servicios de emergencia, medicina y cirugía del Hospital Antonio Lorena 2019. Arce, M.; Ccopa, M. (2020).	+	+	+	+	-	+
Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermera(os) del servicio de emergencia del hospital Cayetano. GONZALEZ, Leydy. (2020)	-	+	+		+	+
Síndrome de burnout y estrategia de afrontamiento en enfermeros de clínica oncosalud. Pizarro, L. Quispe, Katherine (2019).	+	+	+	-	+	+

Fuente: Autoría propia

## Resultados de los estudios individuales

**Tabla 2.** Resultados de estudios individuales

Título del artículo, autor, año de publicación	Participantes	Diseño de estudio	Resultados	Interpretación de los autores.	Categorías
Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Serna y Martínez, (2020)(10)	34 referencias bibliográficas	Revisión bibliográfica	Las estrategias están basadas en tres etapas: anticipación, impacto y post impacto; mismas que giran en torno a la identificación	Se requiere incremento del personal sanitario para reducir los efectos del síndrome en personal de salud y se	Prevención de burnout.

			del o de los estresores.	generan nuevas necesidades en salud pública.	
Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. Vargas, et. Al (2019)(11)	16 referencias bibliográficas	Revisión bibliográfica	Los estudios revisados reportaron reducción en todos los casos, del síndrome tras los procesos de intervención.	No se registran variables del síndrome para su intervención. Se utilizó el MBI como instrumento para la medición. Las estrategias más utilizadas se basan en psicoeducación.	Estrategias de afrontamiento
Innovación en las estrategias de intervención del Burnout en los profesionales de la salud: una revisión bibliográfica. Álvaro, P.; Fabara, A. (2021). (12)	14 artículos	Revisión bibliográfica	Las estrategias basadas en Mindfulness generan disminución en el cansancio emocional y niveles de culpa e indolencia y reduce los niveles de despersonalización	Las estrategias buscan asistir al personal y reducir los efectos del síndrome, pero no se observan estrategias en sentido organizacional, con objeto de reducir los agentes estresores.	Estrategias de afrontamiento
Síndrome de Bunrout en profesionales de enfermería. Estrategias de afrontamiento e intervenciones eficaces. Santana, Valeria, (2022). (13)	22 artículos	Revisión bibliográfica	Se determinó que existen 3 dimensiones originadas principalmente por el afrontamiento ineficaz de los profesionales, como es la negación o la evitación.	Las técnicas adaptativas buscan prevenir y dotar de mejor respuesta a quienes padecen este trastorno de alta prevalencia, pero no se enfoca la reducción de agentes estresores.	Estrategias de afrontamiento
Diseño de estrategias para el manejo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en la ciudad de Bogotá.	18 enfermeras/os	Estudio de campos	Las estrategias íntegras abordan los efectos psicológicos, conductuales, físicos que provocan desgaste en el profesional. A su vez, se busca	Los riesgos psicosociales están relacionados con las exigencias del trabajo, así como el contexto en donde se	Propuestas de estrategias.

Carranza, Nicol; Ortegón, Kelly (2022) (14)			también reducir el efecto negativo en el desempeño laboral.	desenvuelven los profesionales (medio social), en donde pueden existir tanto factores de riesgo como protectores que deben ser identificados.	
Prevención del síndrome de burnout en enfermería en pandemia Covid-19: una revisión sistemática. Caballo, et. Al (2021)(15)	17 artículos analizados.	Revisión bibliográfica	Se clasificaron en dos categorías los procesos de intervención: estrategias organizacionales y estrategias personales.	Se consideran fundamentales tanto las estrategias personales como las estrategias organizacionales ; ya que las primeras permiten afrontar mejor, y las organizacionales a reducir los agentes estresores.	Clasificación de las estrategias.
Síndrome de Burnout en enfermería: estrategias de afrontamiento. Villa, M. (2019) (16)	15 artículos	Revisión bibliográfica	Las estrategias se enfocan en el afrontamiento, mediante manejo de la conducta, como la resiliencia, el asertividad, autocontrol, reinterpretación cognitiva, expresión emocional.	La estrategia que más se destaca en la bibliografía es el apoyo social; sin embargo, no existen indicadores para dimensionar la eficacia de dicho apoyo.	Estrategias de afrontamiento .
Estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencia. Huidobro, A.;	10 artículos	Revisión sistemática	Se determinó que las estrategias existentes se aplican generalmente en cuanto al ámbito personal y resultan eficaces en un 70% de los casos registrados.	En referencia a quienes no encontraron efecto en cuanto a las estrategias aplicadas, se consideró que las estrategias personales no brindan efectos positivos cuando no existe apoyo	Eficiencia de estrategias

Ramos, E. (2020).(17)				organizacional y en las redes de apoyo social de la persona.	
Estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales de enfermería para manejar el síndrome de burnout. García, et. Al (2018). (18)	19 artículos	Revisión bibliográfica	Se identificaron las estrategias de afrontamiento funcionales: apoyo social y focalización del problema. Se identifica la satisfacción laboral como factor protector.	Se propone la implementación de programas de prevención centrados en lo organizacional y estrategias de afrontamiento que enfoquen los problemas, con objeto de que se complemente las estrategias personales.	Eficacia en las estrategias
Síndrome de Burnout y estrategia de afrontamiento del profesional de enfermería de los servicios de emergencia, medicina y cirugía del Hospital Antonio Lorena 2019. Arce, M.; Ccopa, M. (2020). (19)	40 profesionales	Estudio descriptivo transversal.	El 77,55 presentaron síndrome de Burnout en nivel medio y 12,5% en nivel alto, siendo el más representativo el agotamiento emocional y la despersonalización .	Las estrategias de afrontamiento están dadas por motivación personal, y no se encuentran justificadas o reguladas por sustento profesional y evidencia, de donde se considera que su eficacia no es óptima.	Eficacia de estrategias
Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermera(os) del servicio de emergencia del hospital Cayetano. González, Leydy. (2020) (20)	76 enfermeros	Cuantitativo, transversal y correlacional .	Se identificó una prevalencia de 72% del síndrome en el personal, y un 15% en niveles bajos. De acuerdo a los encuestados, los horarios de trabajo son los factores que más estrés se considera generan.	Es necesario fomentar la intervención desde lo organizacional, ya que esto permitirá mejorar la satisfacción en el entorno laboral.	Estrategias de afrontamiento .

Síndrome de burnout y estrategia de afrontamiento en enfermeros de clínica oncosalud. Pizarro, L. Quispe, Katherine (2019). (21)	51 enfermeros	Descriptivo correlacional	La dimensión del agotamiento emocional alcanzó el 62,7%, y un 706% de despersonalización ; mientras que las estrategias de afrontamiento se registraron en un 80,4%.	Específicamente en este contexto, no se identificaron altos niveles de síndrome en estado agudo, y las estrategias de afrontamiento se identifican como funcionales.	Eficacia de las estrategias.
--	---------------	---------------------------	--	--	------------------------------

Fuente: Autoría propia

### **Síntesis de los resultados**

Los resultados fueron organizados de acuerdo a las categorías en las que se clasificaron para su descripción posterior.

### **Riesgo de sesgo entre los resultados**

No se identificaron riesgos de sesgo entre los estudios seleccionados en los resultados.

### **Análisis adicionales**

No se aplicaron análisis adicionales considerando la naturaleza de las investigaciones.

## **Discusión**

### **Resumen de la evidencia**

El síndrome de Burnout es resultado del desgaste generado por las situaciones laborales que exceden en exigencias a las capacidades del personal. Se considera que, entre los factores de riesgo descritos en la bibliografía, destaca el género femenino, la edad entre 35 y 45 años, los primeros años de actividad laboral (o en su defecto cuando se excede de 20 años de ejercicio de la profesión de enfermería), la permanencia por más de una década en una misma institución, las cargas laborales que exceden las 36 horas semanales, y el exceso de pacientes.

Estos factores se ven agravados cuando el entorno laboral es de baja calidad en cuanto a lo organizacional, y cuando las remuneraciones no logran cubrir las expectativas en relación a la cantidad de trabajo realizado. (10)

Frente a esta situación, se ha planteado desde la práctica y estudio teórico diferentes formas de prevención, que se describen a continuación:

### **Prevención de burnout**

Las principales estrategias de prevención de burnout abordan los factores personales, con objeto de dotar al personal sanitario de capacidades que les permitan gestionar de mejor manera el estrés que se genera en el ámbito laboral. Esto, considerando que es altamente probable que muchos de los agentes estresores no puedan ser reducidos, ya que son factores composicionales de la misma actividad laboral, como el contacto humano, las situaciones de emergencia, y factores humanos que generan desgaste emocional en el personal. (10)

En cuanto a los factores personales, los mismos se enfocan en terapias de orden psicológico que buscan fomentar la autoconfianza, autoestima, y capacidad óptima de respuesta mediante la capacitación y aprendizaje constante, con objeto de estar en capacidad de afrontar las exigencias laborales, reduciendo así los sentimientos de frustración. (10) (11)

Cabe puntualizar la diferencia en cuanto a la prevención y las estrategias de afrontamiento, ya que la primera hace referencia a las acciones previas a la existencia del síndrome de burnout, es decir, reducir la probabilidad de que el síndrome se presente; mientras que las estrategias de afrontamiento hacen referencia a la forma de gestionar el burnout cuando éste se presenta en el personal de enfermería, en diferentes niveles. A continuación, se describen las estrategias encontradas en el estudio bibliográfico.

## **Estrategias de afrontamiento**

Básicamente, las estrategias lo que buscan es reducir los efectos negativos del síndrome. Las mismas se clasifican en estrategias personales y estrategias organizacionales. Se podría comprender que las estrategias personales buscan dotar a la persona de una mejor capacidad de respuesta, en tanto que las estrategias de orden organizacional apuntan a reducir los agentes estresores. (12,13)

Las estrategias de afrontamiento, al igual que los factores de prevención, enfocan en mayor medida a aquellas que hacen referencia a la capacidad personal de cada profesional. Generalmente, dichas estrategias están basadas en procesos psicoeducativos que orientan a los profesionales a una mejor gestión de las situaciones de estrés y una mayor valoración de sus propias capacidades. (11)

Es preciso puntualizar que no todas las estrategias permiten un afrontamiento eficaz, ya que ciertas respuestas o estrategias que resultan en muchos casos naturales, se han identificado como estrategias “faltas de compromiso”, que básicamente consisten en la evasión de la situación que genera el estresor, o en su defecto, la búsqueda de distractores que eviten afrontar la situación; mismas que se han catalogado como estrategias poco eficaces y que en el largo plazo solamente permiten la agudización de la situación y un crecimiento progresivo del síndrome de burnout a casos graves. (10)(14) (15)

A más de las estrategias organizacionales y de tipo personal, se describen también otras estrategias que giran en torno al círculo social y redes de apoyo de la persona, ya que es posible identificar en este contexto tanto factores de riesgo como factores de protección que pueden ser gestionados de cara a reducir el impacto del síndrome de burnout. (14)

De hecho, se considera que las estrategias de orden social son tan relevantes, al punto de que las estrategias personales pueden llegar a ser ineficientes, cuando no se brinda atención a los factores sociales y no se tejen redes de apoyo necesarias capaces de sostener y fomentar el desarrollo de estrategias personales a largo plazo. (16)(17)

### **Eficacia de las estrategias aplicadas.**

En cuanto a la valoración de la eficacia, destaca que no existe un indicador específico para dicha valoración. Si bien, existen reportes que indican “reducción”, o en su defecto, que no existieron efectos significativos en cuanto a la posibilidad de afrontamiento, es preciso que se considere un indicador aceptado de forma general, en torno al cual orientar las investigaciones y hablar de niveles de eficacia.

Generalmente, las investigaciones consultadas valoran las dimensiones de Burnout en base al cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory) para burnout (11) (18). Existe concordancia en cuanto al abordaje íntegro del problema, como una forma ideal para permitir una percepción real de reducción de los síntomas del burnout, mejorando la calidad de vida del personal de enfermería. Por otro lado, es también cierto que la mayor parte de investigaciones abordan solamente el factor personal, y en algunos casos los factores sociales y de apoyo en torno a la persona, para mejorar los efectos del síndrome. (10-18).

Por el contrario, el factor organizacional no ha sido trabajado, ya que este implica un cambio a nivel estructural del sistema de salud en el que se labora, así como exigencias en cuanto al ambiente laboral, infraestructura, implementación y abastecimiento de tecnologías en los centros de atención de salud, lo cual se dificulta cuando se habla de salud pública; es decir, los factores de riesgo a nivel organizacional resultan complejos de abordar. En este

sentido, se observa que las estrategias aplicadas tienen un alcance medio y las mismas están en función de las condiciones personales de cada profesional y cómo éstos brindan (o no) una respuesta positiva a las guías brindadas en educación. (19) (20)(21)

Con esto no se afirma que las estrategias personales son ineficientes; por el contrario, las mismas pueden contribuir a prevenir el progreso a formas graves del síndrome; sin embargo, no resultan suficientes cuando se desea acabar con el problema. Es decir, los planes y estrategias aplicadas en el entorno de salud que solamente apuntan al factor personal no resultan eficientes ya que el factor estresor no desaparece; en este sentido no se ha registrado incremento significativo en los reportes, siendo en el mejor de los casos una reducción de la dimensión de despersonalización en un promedio de 15% (21), siendo posible que el evento de síndrome de burnout recurra en el largo plazo. (19) (20)(21)

### **Limitaciones**

Se identificaron limitaciones temporales, ya que existe continua producción bibliográfica sobre la temática, siendo probable que nuevas evidencias se produzcan posterior a la publicación de la presente revisión. También se reconoce la limitación en cuanto a los idiomas utilizados, existiendo diferentes publicaciones a las cuales no se ha tenido acceso por aspectos técnicos de interpretación y localización de las publicaciones existentes. Finalmente, se considera que a nivel de Ecuador no existen aún suficientes evidencias para hablar de factores contextuales propios que describan el síndrome, sus efectos y medidas de prevención, siendo un tema de estudio en desarrollo.

## **Conclusiones**

Se concluye que el síndrome de Burnout es altamente frecuente en los entornos de atención en salud, ya que en este medio confluyen diferentes factores que incrementan el riesgo de padecerlo. Se considera que la prevención del síndrome es la primera estrategia que se debe aplicar, con objeto de reducir los efectos que pudieran generarse en el personal de enfermería; específicamente, la preparación mental y el ganar experiencia por parte del personal de enfermería, son formas de prevención personal que deberían fomentarse en el proceso de formación universitaria, ya que éstas son en la actualidad competencias requeridas para el desempeño profesional en el área de salud.

Se identifican factores de riesgo, mismos que son abordados en su mayor parte desde las estrategias psicoeducativas y cognitivo-conductuales, que buscan dotar al profesional de mejores capacidades para afrontar las exigencias laborales. Estas estrategias son las más aplicadas considerando su factibilidad, frente a las estrategias organizacionales que requieren de participación activa de agentes externos e institucionales, que muchas de las veces es poco probable cambiar, o en su defecto, requieren un largo plazo para permitir un cambio real de estas condiciones.

Las estrategias personales son eficaces en la medida en que éstas permiten dotar al profesional de una serie de factores de protección, sin embargo, están limitadas ya que, en una concepción ideal, es preciso que converjan factores sociales, personales y organizacionales, para brindar estrategias altamente efectivas que permitan reducir los síndromes. Además, las estrategias personales no afrontan directamente la problemática, que es el factor generador de estrés, mismas que están en las condiciones de trabajo. Si a esta realidad se suma un salario que genere poca satisfacción en el personal, se potencia la problemática.

Por otro lado, las estrategias consideradas ineficaces son las que mayormente se usan cuando no se dispone de apoyo profesionales, mismas que básicamente enfocan la evasión de los síntomas y la búsqueda de elementos distractores, mismos que en el mediano y largo plazo termina por acrecentar la problemática.

Como conclusión final, se observa que las estrategias aplicadas en los entornos de salud son ineficaces, ya que permiten la continuidad de las situaciones estresantes, abordando solamente los factores personales y dotando a las personas de capacidades que les permitan prevenir, las cuales pueden ser eficaces en el corto plazo, pero las persistencias de los agentes estresantes generan en el largo plazo desgaste emocional y como consecuencia la reiterada aparición del síndrome.

## **Financiamiento**

Investigación autofinanciada

## BIBLIOGRAFÍA

1. Durán R, Gamez yanine, Toirac K, Toirac J, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *Rev Medisan*. 2021;25(2):278–90.
2. Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villarreal Stephany, Zemanate M. Síndrome de burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José Popayán. *Rev Med Risaralda*. 2018;24(1):34–7.
3. García FE, Cova-Solar F, Bustos-Torres F, Reyes-Pérez É. Burnout y bienestar psicológico de funcionarios de unidades de cuidados intensivos. *Duazary*. 2018 Jan 1;15(1):23.
4. Shanafelt TD, Dyrbye LN, West CP. Addressing physician burnout the way forward. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2017 Mar 7;317(9):901–2.
5. Application of Caring, Strategies to Reduce Burnout in Nurses : A Literature Review[v1] | Preprints [Internet]. [cited 2022 Aug 20]. Available from: <https://www.preprints.org/manuscript/202205.0272/v1>
6. Saborío Morales L, Fernando Hidalgo Murillo L. Síndrome de burnout. Revisión bibliográfica. *Rev Medicina Legal de Costa Rica*. 2015;32(1):1–6.
7. Dulko D, Kohal BJ. How Do We Reduce Burnout In Nursing? *Nursing Clinics of North America* [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2022 Aug 20];57(1):101–14. Available from: <http://www.nursing.theclinics.com/article/S0029646521001006/fulltext>

8. Ong SLE, Ang WHD, Goh LJ, Lau Y. Understanding nurse preceptors' experiences in a primary health care setting: a descriptive qualitative study. *J Nurs Manag.* 2021 Jul 1;29(5):1320–8.
9. Camargo K, Hernández J. Síndrome de burnout en enfermería geriátrica: revisión de las perspectivas teóricas y prácticas - Dialnet. *Rev Ciencia y Cuidado.* 2020;17(2):77–87.
10. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Rev Correo Científico Médico [Internet].* 2020 [cited 2022 Aug 20];24(1):1–16. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-9555-0843>
11. Vargas-Cruz LD, Niño-Cardozo CL, Acosta-Maldonado JY. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Cuidado [Internet].* 2017 Jan 4 [cited 2022 Aug 20];14(1):111–31. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/810/953>
12. Peralta Á, Fabara A. Innovación en las estrategias de intervención del Burnout en los profesionales de la salud: una revisión bibliográfica. *Universidad Internacional SEK [Internet].* 2021 [cited 2022 Aug 20];3(1):1–10. Available from: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/4311>
13. Santana V, Montesdeoca D. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería. Estrategias de afrontamiento e intervenciones eficaces. . *Rev Universidad de Las Palmas de Gran Canaria [Internet].* 2022 [cited 2022 Aug 20];1(1):1–23. Available from:

[https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/115104/1/sindrome\\_burnout\\_profesional.es.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/115104/1/sindrome_burnout_profesional.es.pdf)

14. Carranza N, Ortegón K. Diseño de estrategias para el manejo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en la ciudad de Bogotá. Universidad ECCI [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 20];4(2):1–88. Available from: <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2776>
15. Caballol-Avendaño F, Flores-Hoyos A, Guerra-Cruz J, Morales-Vizcarra F, Reynaldos-Grandón KL. Prevención del síndrome de Burnout en enfermería en pandemia Covid-19: una revisión sistemática. Revista de Salud Pública [Internet]. 2021 Dec 27 [cited 2022 Aug 20];26(2):48–59. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/33447>
16. Villa Moya M, Ruiz L. Síndrome de Burnout en enfermería: estrategias de afrontamiento. Universidad del País Vasco. 2019 Apr;5(21):1–42.
17. Huidobro Rojas AK, Ramos Estrella Y. Estrategias efectivas de afrontamiento para disminuir el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en los servicios de emergencia. Universidad Privada Norbert Wiener - WIENER [Internet]. 2020 Oct 25 [cited 2022 Aug 20];3(12):1–43. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4422>
18. García Serna OE, Bedoya Villegas JJ, Giraldo Botero YA, Salazar Gil MC. Estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales de enfermería para manejar el síndrome de burnout. UNAC [Internet]. 2018 Oct [cited 2022 Aug 20];3(11):1–55. Available from: <http://192.168.4.56/handle/11254/865>

19. Arce M, Ccopa M. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento del profesional de enfermería de los servicios de emergencia, medicina y cirugía del Hospital Antonio Lorena - 2019 [Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020 [cited 2022 Aug 20]. Available from: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5274/253T20200122.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Gonzales L, Conzáles S. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermera(os) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Universidad Norbert Wiener. 2020;4(1):1–39.
21. Pizarro L, Quispe K. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la clínica Oncosalud. Universidad Nacional del Callao. 2019;1(1):1–99.

# EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS EN LA DISMINUCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. REVISIÓN SISTEMÁTICA.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

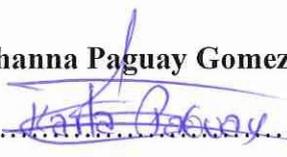
Excluir coincidencias < 2%

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL  
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Yo **Karla Johanna Paguay Gomezcoello** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302457072**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS APLICADAS EN LA DISMINUCION DEL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA: UNA REVISION SISTEMATICA ”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 11 de octubre de 2022

**Karla Johanna Paguay Gomezcoello**

F: .....  .....

**C.I. 0302457072**