



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**GESTIÓN EMOCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE CUIDADOS
PALIATIVOS**

OLAYA MENDEZ PEREZ

**Grado de Enfermería
Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

Año Académico 2023-24

GESTIÓN EMOCIONAL EN LOS PROFESIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS

OLAYA MENDEZ PEREZ

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2023-2024

Palabras clave del trabajo:

Emociones, Inteligencia emocional, Estrés y Burnout.

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo: Antonia Pades Jiménez

Nombre Tutor/Tutora (si procede)

Resumen

Introducción: La formación en gestión emocional es casi nula a lo largo de la carrera de los profesionales sanitarios. El Burnout está muy presente en la enfermería y, sobre todo, más aún después del COVID-19. Este término ha sido definido por muchos autores desde que se empezó a ver como un problema que sufren los profesionales que están en contacto con los pacientes.

Objetivos: Investigar la gestión emocional y su impacto en los profesionales de cuidados paliativos en la reducción del Burnout.

Metodología: Para la realización de este trabajo de fin de grado, se lleva a cabo una búsqueda a través de la base de datos específica PubMed, el buscador LILACS y Medline, mediante los descriptores DeCs y MeSH. Se seleccionan artículos en castellano e inglés dentro de los últimos 5 años, debido al gran número de investigación.

Resultados: Tras realizar la búsqueda y la lectura crítica de los artículos recopilados, se seleccionan un total de 31 artículos que conforman la revisión bibliográfica.

Discusión: En esta revisión, se intenta determinar si el Burnout es un problema grave en los profesionales de la salud y, sobre todo, si es muy prevalente dentro de las enfermeras. Se ve una gran falta de formación por parte de las enfermeras de autogestión emocional y comunicación, además de no conocer las diferentes intervenciones que se pueden llevar a cabo para reducir el estrés laboral.

Conclusiones: En resumen, hay una gran falta de formación en salud mental y autogestión emocional y los beneficios que tienen, tanto las intervenciones, como el mindfulness, como la autogestión emocional y la comunicación, son evidentes.

Introducció: La formació en gestió emocional és gairebé nul·la al llarg de la carrera dels professionals sanitaris. El Burnout està molt present en la infermeria i sobretot més fins i

tot després del CPOVI19. Ha estat definit per molts autors des que es va començar a veure com un problema que sofreixen els professionals que estan en contacte amb els pacients.

Objectius: Investigar la gestió emocional i el seu impacte en els professionals de cures pal·liatives en la reducció del Burnout.

Metodologia: Per a la realització d'aquest treball de fi de grau, es duu a terme una cerca a través de la base de dades específica PubMed, el cercador Lilacs i Medline, mitjançant els descriptors DeCs i MeSH. Se seleccionen articles en castellà i catalans dins dels últims 5 anys a causa del gran nombre de recerca

Resultats : Després de realitzar la cerca i la lectura crítica dels articles recopilats, se seleccionen un total de 31 articles que conformen la revisió bibliogràfica.

Discussió : En aquesta revisió s'intenta determinar si el Burnout és un problema greu en els professionals de la salut i sobretot si és molt prevalent dins de les infermeres. Es veu una gran falta de formació per part de les infermeres d'autogestió emocional i comunicació a més de no conèixer les diferents intervencions que es poden dur a terme per a reduir l'estrès laboral.

Conclusions: En conclusió, hi ha una gran falta de formació en salut mental i autogestió emocional i els beneficis que tenen tant la intervencions com el mindfulness com l'autogestió emocional i la comunicació són evidents.

Introduction: Training in emotional management is almost non-existent throughout the career of healthcare professionals. Burnout is very present in nursing and especially more

even after COVID-19. This condition has been defined by many authors since it began to be seen as a problem suffered by professionals who are in contact with patients.

Objectives: Investigate emotional management and its impact on palliative care professionals in reducing Burnout.

Methodology: For the completion of this thesis, a search is conducted through the specific PubMed database, the lilacs search engine and Medline, using the DeCs and MeSH descriptors. Articles in Spanish and groin within the last 5 years are selected due to the substantial number of research.

Results: After conducting the search and critical reading of the collected articles, a total of 31 articles were selected to make up the bibliographic review.

Discussion: This review attempts to decide if burnout is a fundamental problem in health professionals and especially if it is very prevalent among nurses. There is a great lack of training on the part of nurses in emotional self-management and communication in addition to not knowing the different interventions that can be conducted to reduce work stress.

Conclusions: In conclusion, there is a great lack of training in mental health and emotional self-management and the benefits of both interventions such as mindfulness and emotional self-management and communication are clear.

Índice:

Introducción:	7
Gestión emocional en los servicios sanitarios:	7
Actualidad de las formaciones de gestión emocional:.....	7
Gestión emocional en paliativos:.....	8
Objetivos:	10
Estrategia de búsqueda bibliográfica:	10
Resultados	12
Discusión:	18
Estrés y agotamiento en Cuidados paliativos:	18
Factores de riesgo:	21
Estrategias de autogestión en cuidados paliativos	22
Formación en gestión emocional pre y post pandemia e impacto en los profesionales:	23
Conclusiones e implicaciones	25
Bibliografía	26
Anexos	30

Introducción:

Gestión emocional en los servicios sanitarios:

La gestión emocional comprende todos los procedimientos mentales que permiten la comprensión y regulación de las emociones. Aunque existen diferentes definiciones de muchos autores, como Howar Gradner o Pablo Roman Lüscher, no he podido considerar ninguna de ellas completa. Podemos afirmar que las emociones son respuestas a estímulos, ya sean de origen interno o externo, y pueden ser genuinas o generadas por nuestro inconsciente. La gestión de las emociones desempeña un papel crucial en el ámbito sanitario, ya que todos los profesionales que interactúan con pacientes o usuarios deben tener la capacidad de gestionarse emocionalmente, para así proporcionar cuidados de calidad y contribuir a la mejora de la salud de las personas. (1).

El impacto emocional y la necesidad de tener una buena comunicación son inevitables en todos los ámbitos de la atención sanitaria. Estas necesidades se vuelven más evidentes en servicios especializados, como son los cuidados paliativos. En este ámbito, son las enfermeras quienes, al enfrentarse con la muerte de sus pacientes, y los sentimientos que conlleva el final de vida, experimentan muchas emociones, tanto negativas, como positivas. La falta de formación para gestionar y autogestionar estas emociones ayuda al aumento de casos de agotamiento entre los profesionales, dando importancia a la necesidad de ofrecer formación y apoyo emocional en todos los servicios de sanidad (1,2).

Actualidad de las formaciones de gestión emocional:

La formación en gestión emocional es casi nula a lo largo de la carrera de los profesionales sanitarios. Sin embargo, se vuelve indiscutible una vez que se comienza la práctica laboral. La prevalencia creciente de Burnout y agotamiento entre las enfermeras muestra la falta de programas de formación, ya sean obligatorios o voluntarios, sobre cómo manejar las emociones y prevenir el Burnout en todos los ámbitos de la atención sanitaria. Se resalta la necesidad urgente de implementar formaciones que aborden específicamente estas cuestiones emocionales en el sector de la salud (2,3).

En la actualidad, hay muchos expertos que investigan acerca de la prevención y el agotamiento en los profesionales, pero no hay muchas formaciones abiertas sobre gestión ni inteligencia emocionales. He podido comprobar que los artículos que están escritos pospandemia tienden a tener datos más elevados de personas que sufren agotamiento, en

especial, en el sector de cuidados paliativos. En este servicio, aumentaron los casos de agotamiento y se redujo la satisfacción de las enfermeras en su jornada laboral. La sobrecarga, la escasez de recursos, la rotación de turnos y los salarios bajos, hacen que el personal desarrolle insatisfacción laboral (4,5).

La mayoría de los recursos disponibles para los profesionales, como programas y formación para prevenir el Burnout y abordar la gestión emocional, se muestran obsoletos. Esto es evidente al examinar diversos programas del Ministerio de Trabajo y del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. La falta de actualización de estos recursos resalta la necesidad urgente de revisar y modernizar las iniciativas existentes para asegurar que respondan de manera efectiva a las demandas y desafíos actuales en el ámbito laboral, especialmente, en el sector de la salud (anexo 1).

En 2022, se creó un plan de salud mental del Sistema Nacional de Salud por el impacto de la pandemia en los sanitarios, que tiene como prioridad reducir y prevenir el estrés laboral y aumentar las formaciones en gestión emocionales antes de 2024 (anexo 2).

Es cierto que la visibilidad de los problemas mentales ha aumentado desde la pandemia de COVID-19, lo que facilita a los profesionales sanitarios buscar ayuda para mejorar su salud mental. Sin embargo, este mayor reconocimiento no necesariamente previene los problemas mencionados anteriormente, ni aborda los factores de riesgo subyacentes. La atención se centra en eliminar los problemas y reducir el estrés ya existente, y no tanto en la prevención de este. Por consiguiente, sigue siendo necesario proponer e implantar medidas preventivas y estrategias de apoyo temprano para abordar el estrés laboral y evitar la aparición de síntomas de estrés en los profesionales de la salud (6,7).

Gestión emocional en paliativos:

Los cuidados paliativos, como define la autora Dame Cicely Saunders, cubren las necesidades y ayudan a las personas que sufren enfermedades terminales durante el final de su vida, o a no sufrir dolor durante la enfermedad. La investigación sobre la gestión emocional y el agotamiento en las enfermeras de cuidados paliativos es importante para poder reducir el nivel de ansiedad, dado que, los profesionales de paliativos están en contacto continuamente con sentimientos y emociones relacionados con la muerte y situaciones terminales, tanto propios, como del paciente y sus familiares. Al no haber suficiente formación durante la carrera de enfermería, ni formación continua al empezar

a trabajar, se da lugar una incorrecta autogestión que puede resultar en un impacto negativo a los cuidados que se otorgan en este servicio (1).

Es cierto que la mala gestión emocional y la carencia de autogestión pueden desencadenar una variedad de problemas y otros síndromes, incluyendo el síndrome de Burnout, la fatiga por compasión, la ansiedad moral y el trauma indirecto. La incapacidad para abordar correctamente las emociones en cuidados paliativos hace que se expongan a los sanitarios a situaciones que producen estrés laboral, si no se tiene una formación. La autogestión emocional y la formación en comunicación y gestión emocional debería ser una medida esencial para prevenir, así como para abordar, el estrés y el agotamiento en el ámbito de la salud (8).

El síndrome de Burnout, con el término "burnout", comenzó a ser utilizado a partir de 1977, después de la presentación de Maslach en una convención de la Asociación Americana de Psicólogos. Se definió el síndrome como la fatiga y desgaste profesional que padecen aquellos que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, particularmente aquellos en contacto directo. Este síndrome, se considera la respuesta extrema al estrés crónico generado en el entorno laboral (8,9).

En 1974, Freudenberger usó el concepto de "Burnout" para dar a entender el estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que realizaban labores en su clínica gratuita (10,11). Shirom (1989) explica que el síndrome de Burnout está asociado con la pérdida de las fuentes de energía individuales, describiéndolo como "una combinación de fatiga física, agotamiento emocional y cansancio cognitivo" (3,12).

La fatiga por compasión, o estrés postraumático secundario, se origina en el ámbito del apoyo terapéutico, manifestándose mediante una disminución gradual de la empatía y compasión hacia los pacientes. Esta situación resalta la importancia de que los profesionales de paliativos también atiendan su propio bienestar emocional y mental para prevenir el agotamiento. Estrategias como el autocuidado, la supervisión y el respaldo emocional son esenciales para contrarrestar este tipo de fatiga y mantener la calidad al otorgar servicios a los pacientes (8,13,14).

Los síntomas pueden coexistir en los profesionales, a menudo pueden experimentar una combinación de síntomas de Burnout y fatiga por compasión. Es esencial reconocer estos signos tempranamente para implementar estrategias de autocuidado y prevención, como buscar apoyo, establecer límites y participar en actividades regeneradoras. Los síntomas más comunes entre los equipos de cuidados paliativos incluyen: irritabilidad, debilidad

física, dolor de espalda, estados depresivos, mayor autocrítica y sentimiento de fracaso (8). Estos problemas son muy usuales en el ámbito sanitario, pero sobre todo en el servicio de paliativos, haciendo difícil los cuidados adecuados y correctos a los usuarios, que son en este servicio, personas muy frágiles y vulnerables (9).

Objetivos:

General: Investigar la gestión emocional y su impacto en los profesionales de cuidados paliativos en la reducción del Burnout.

Específicos:

1. Describir el impacto que tienen la gestión emocional en la reducción del Burnout en los profesionales de cuidados paliativos.
2. Evaluar los programas de gestión emocional en la reducción del estrés en los profesionales de paliativos.
3. Entender la importancia de la gestión emocional en los profesionales de cuidados paliativos.

Estrategia de búsqueda bibliográfica:

Esta búsqueda se realizó entre noviembre 2023 y enero de 2024. Para encontrar las palabras claves del estudio me he basado en la pregunta PICO con sus diferentes pasos. La población planteada, son los profesionales de cuidados paliativos; la intervención planteada, es la formación en gestión emocional y su impacto en los profesionales de paliativos, en comparación a no dar formación a los profesionales y como resultado sería la reducción del estrés del trabajador en los profesionales de paliativos.

Finalmente, la pregunta a la que se dará respuesta en este trabajo es si la formación en gestión emocional y su impacto en los profesionales de cuidados paliativos reduce el Burnout.

Las palabras claves de esta búsqueda son: los cuidados paliativos, emociones, inteligencia emocional, estrés, Burnout y agotamiento.

Palabras clave		
Castellano	Catalán	Inglés
Cuidados paliativos	Cures pal·liatives	Palliative care
Emociones	Emocions	Emotions
Inteligencia emocional	Intel·ligència emocional	Emotional intelligence

Estrés	Estrès	Stress
Burnout	Burnout	Burnout

Para realizar la búsqueda, utilizaré los descriptores en ciencias de la salud (DeCs) en inglés más conocido como Medical Subjects Headings (MeSH) siendo estos: *Paliative care, emotional regulation, occupational stress, Burnout*. Las bases de búsqueda utilizadas son PugMed, LILACS y Medline. La búsqueda primaria realizada en todos los buscadores es (paliative care) AND (occupational stress) y la ecuación de búsqueda secundaria es (paliative care AND occupational stress) AND (burnout OR emotional intelligence).

Así pues, los artículos incluidos en este trabajo son los que presentan las siguientes características:

- Estudios de precisión y validez que incluyan las palabras claves de la pregunta de este trabajo.
- Mayor nivel de evidencia posible de los artículos encontrados.
- Que relacionen el estrés laboral con los profesionales de paliativos.
- Población profesional de cuidados paliativos.
- Que se encuentren redactados o bien en inglés o bien en español.
- Publicados en los últimos 5 años.

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BUSQUEDA	RESULTADOS
PUGMED	((("paliative care"[MeSH Terms] OR ("paliative"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "paliative care"[All Fields]) AND ("occupational stress"[MeSH Terms] OR ("occupational"[All Fields] AND "stress"[All Fields]) OR "occupational stress"[All Fields]) AND ("burnout, psychological"[MeSH Terms] OR ("burnout"[All Fields] AND "psychological"[All Fields]) OR "psychological burnout"[All Fields] OR "burnout psychological"[All Fields] OR ("emotional intelligence"[MeSH Terms]	173 resultados

	OR ("emotional"[All Fields] AND "intelligence"[All Fields]) OR "emotional intelligence"[All Fields])) AND (y_5[Filter])	
LILACS	(Palliative Care AND Occupational Stress) AND (Burnout, Psychological OR Emotional Intelligence)	35 resultado
MEDLINE	(Palliative Care AND Occupational Stress) AND (Burnout, Psychological OR Emotional Intelligence)	14 resultados

Tabla 1. Estrategias de búsqueda

Resultados

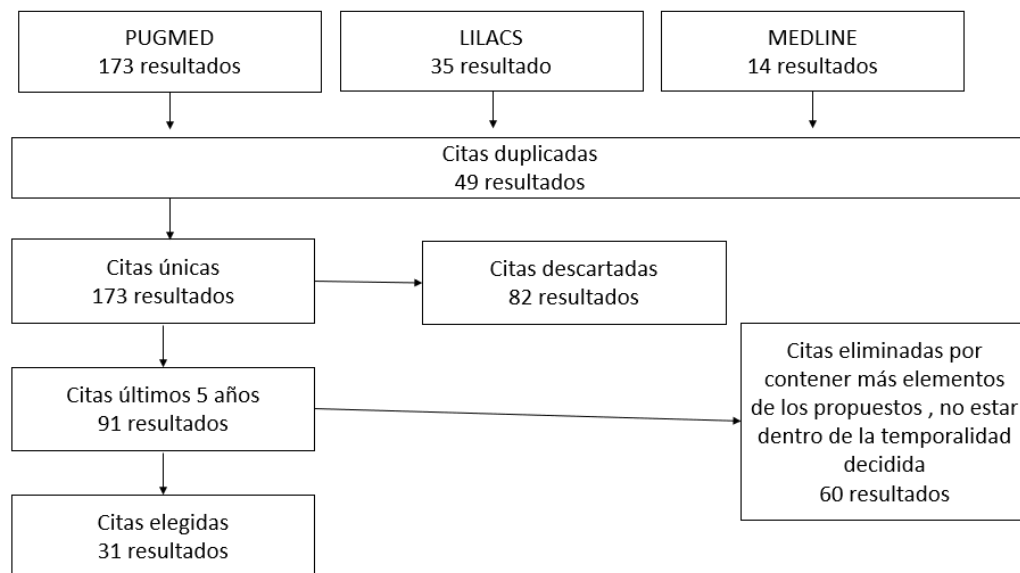


Diagrama de flujo

Año de publicación	Autor principal	Lugar	Fecha de recolección de datos	Inclusión de datos	Sujeto de estudio	Fuente de datos	Medida muestral	Rango de edad	Nivel de evidencia
2021	Feryad A Hussain	Inglaterra	2019	Cuidados paliativos	Enfermeras de cuidados paliativos	Artículos	-	-	2++
2020	Jose Luis Gómez-Urquiza	Sevilla	2020	Hospitalización	Enfermeras de cuidados paliativos	Cuestionarios	693	-	1++
2021	Elisabeth Dieh	Alemania	2020	Cuidados paliativos	Enfermeras de cuidados paliativos	Cuestionarios	497	-	1++
2019	Lisa A. Cross	Middleton	2018	Cuidados paliativos	Enfermeras que sufren fatiga por compasión	Artículos	-	-	2++
2020	David J Horn	América del norte.	2016	Paliativos	Sanitarios de paliativos	Artículos	-	-	2++
2022	Kristin Soper	Syracuse	2021	Paliativos	Enfermeras de paliativos	Información cualitativa	-	-	2+

2021	Shaun Fisher	Inglaterra	2020	Atención primaria. Paliativos	Médicos de atención primaria	Cualitativa	-	-	2+
2020	Arif H Kamal	Carolina del Norte;	2019	Cuidados paliativos	Médicos cuidados paliativos Especialistas	Cuestionarios	1358	>50	1+
2022	Dr. Jiaxiang Yu	EE. UU.	2021	Cuidados paliativos	Sanitarios de cuidados paliativos	Artículos	-	-	2++
2022	Suresh K Reddy	EE. UU.	2018	Paliativos	Médicos paliativos	Cuestionarios	52	Media de 38 años	1+
2021	Anne-Floor Q Dijxhoorn	Países Bajos	2021	Paliativos	Profesionales de paliativos	Cuestionarios	179	>50 años	1+
2022	Juejin Li	China	2022	Cuidados paliativos	Enfermeras	Cuestionario	318	-	1+
2022	Giacomo Ercolani	Italia	2021	Atención primaria	Enfermeras y médicos de paliativos	Cuestionario	206	-	1+

2021	Anne-Floor Q Dijxhoorn	Países Bajos	2021	Paliativos	Profesionales de la salud	Artículos	-	-	1++
2021	Laura Galiana	Valencia	2021	Paliativos	Profesionales de paliativos	Cuestionario	296	-	1+
2020	Vittorio Lenzo	NY	2019	Paliativos domiciliarios	Profesionales de paliativos	Cuestionario	67	22-63 años	1++
2019	Lisa Podgurski	Eeuu Pensilvania	2018	Cuidaos paliativos	Enfermeras	Encuesta	29	-	1+
2023	Nawal Alzailai	Londres	2022	Cuidaos paliativos	Cuidaos paliativos	Artículos	-	-	2++
2021	Chiara Cosentino	Italia	2021	Cuidaos paliativos	Profesionales de cuidados paliativos	Encuesta	50	26-70 AÑOS	1+
2023	Takahiro Higashibata	Japón	2022	Paliativos	Enfermeras	Encuesta	347	-	1+
2020	Cindy Wang	Canadá	2017	Paliativos	Sanitarios relacionados con paliativos	Encuesta	569	-	1+

2022	Eisa Yazeed Ghazwani	Arabia saudí	2018	Paliativos	Médicos cuidados paliativos	Encuesta	44	30-59 años	1+
2021	Manal Hassan Baqas	Austria	2021	Paliativos	Enfermeras de paliativos	Artículos	-	-	2++
2022	Ana Claudia Mesquita García	Brasil	2020	Paliativos	Sanitarios de paliativos en covid-19	Encuestas	336	Edad media 38,56 años	1+
2019	Bogusław Stelcer	Varsovia	2018	Paliativos	Enfermeras de paliativos	Artículos	-	-	2+
2019	Oktay Faysal Tertemiz	Turquía	2018	Cuidados paliativos	Sanitarios de cuidados paliativos	Encuestas	47	18-60 años	1+
2019	Francesco Zanatta	Italia	2019	Cuidados paliativos	Profesionales sanitarios	Artículos	-	-	2++
2021	José Vítor Gonçalves	Copenhague	2020	Cuidados paliativos en covid	Enfermeras de paliativos	Encuestas	153	25-48 años	1+

2020	Suresh K Reddy	EE. UU.	2019	Cuidados paliativos	Médicos paliativos	Encuestas	110	Edad media 48	1+
2022	Catherine Urso	USA	2018	Cuidados paliativos	Enfermeras paliativas	Encuestas	67	-	1+
2019	Mervyn Y H Koh	Singapur	2018	Cuidados paliativos	Sanitarios paliativos	Encuestas	18	40-65 años	1+

Tabla 2. Artículos seleccionados.

Discusión:

Las metas de este trabajo de fin de grado es analizar la gestión de las emociones y la inteligencia emocional, así como sus implicaciones para que los profesionales de cuidados paliativos reduzcan el agotamiento. Además, se centra en comprender por qué la reducción del estrés es esencial para estos profesionales y defiende la inclusión o mejora de la formación existente en gestión e inteligencia emocional. Los informes y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre salud, atención y prevención de riesgos laborales, confirman que el ambiente de trabajo puede ser fuente de diversas enfermedades y síndromes entre los profesionales (6).

Estrés y agotamiento en cuidados paliativos:

Existe evidencia sobre que el estrés laboral y el agotamiento es uno de los problemas más evidentes y prevalentes de los profesionales de la salud, sobre todo en profesionales de cuidados paliativos. Autores como Suresh que define el estrés laboral o Burnout como el proceso en el que una persona se expone a una situación estresante en el trabajo durante mucho tiempo y utiliza estrategias de afrontamiento ineficaces. Los profesionales pueden verse sobrecargados por el trabajo durante largos períodos de tiempo, lo que lleva a lo que describen como "agotamiento" (10).

Los sanitarios que están en contacto con la muerte durante la jornada laboral o acompañando a las personas en el proceso de final de su vida y procurando que no sufran, suelen tener muchos más síntomas de estrés laboral que el resto de los sanitarios, además de un mayor riesgo de agotamiento.

En los artículos siguientes, he podido ver que los síntomas más comunes que presentan son la irritabilidad, insomnio, comportamiento desorganizado, sentimiento de fracaso, deterioro de las actitudes solidarias, disminución de la empatía y muchas otras formas de manifestar el agotamiento, como el Burnout, la fatiga por compasión, la ansiedad moral y el trauma indirecto (4,8,15). Estos artículos me demuestran que la falta de formación en gestión e inteligencia emocional impide llevar a cabo adecuadamente su trabajo y dar unos cuidados correctos. En la actualidad, la formación en este ámbito está más investigada, la prevención del Burnout sigue siendo casi nula, teniendo en cuenta los

casos de estrés laboral que prevalecen en el entorno laboral, especialmente, entre los sanitarios, quienes tienen una mayor probabilidad de experimentar agotamiento (4,16).

Como me indican los artículos que han utilizado la escala de calidad de vida en los profesionales de la salud se evidencia que, en los cuidados paliativos, hay un aumento en los casos de agotamiento y estrés traumático. Además, observo una disminución en la calidad de vida a medida que se incrementa la carga de trabajo, especialmente en combinación con la insatisfacción laboral (4,14).

Puedo ver que los artículos siguientes explican que los desastres naturales y pandemias son uno de los factores precipitantes para que se produzca Burnout entre los servicios de emergencia y pueden tener un impacto significativo en la atención de cuidados paliativos, ya que aumentan las necesidades y desafíos en la atención médica, especialmente en situaciones de emergencia (16,17).

En situaciones de desastres naturales, la gestión emocional del personal de cuidados paliativos se vuelve más difícil. Es importante que se lleven a cabo formaciones más intensivas en el manejo de las emociones. Sin embargo, como me explican en muchos de los artículos citados, en el sistema actual de trabajo esto no es factible, muchas veces los contratos no son de tiempo suficiente para que la formación sea efectiva (17).

Otro factor que incrementa el riesgo de sufrir Burnout es la permanencia prolongada en un servicio específico en condiciones desfavorables y sin recibir una formación adecuada. Es importante destacar que la incidencia de agotamiento es más pronunciada después de los 10 años de servicio en el ámbito laboral. Los síntomas de Burnout empiezan a mostrarse cuando los profesionales no se autocuidan por la falta de conocimiento y empiezan a tener estrés en el trabajo sin tener las habilidades necesarias para gestionarlo por sí mismos (18).

Las diferencias entre las enfermeras que trabajan en servicios generales y las que trabajan en servicios especializados son evidentes, tanto en términos de aparición del Burnout, como de probabilidad de sufrirlo. En los servicios de cuidados paliativos, como observo en varios artículos, la probabilidad de sufrir Burnout y fatiga por compasión es el doble que en los servicios generales (19). Al usar diversas formas de evaluación del Burnout, como el CD-RISC o la escala de calidad de vida, se puede ver que los profesionales en servicios de cuidados paliativos tuvieron puntuaciones más altas que indican un riesgo elevado de Burnout y una calidad peor de vida (19,20).

También obtuvieron resultados donde el agotamiento es muy prevalente, afectando a una quinta parte de los profesionales de la salud en servicios generales. Sin embargo, en el caso de enfermeras de cuidados paliativos, la incidencia se eleva a dos quintas partes, lo que indica una prevalencia significativamente mayor en comparación con otros profesionales (19).

En otros estudios, se investiga la incidencia de Burnout o estrés laboral en enfermeras que trabajan en cuidados paliativos domiciliarios. Los síntomas se vuelven más frecuentes, debido a la sensibilidad del entorno y la necesidad de flexibilidad emocional, ya que existe una relación profesional-paciente mucho más cercana, cálida y personal. Acompañar al paciente durante el proceso de muerte en su lugar de residencia, que suele ser un entorno más íntimo, aumenta el riesgo de agotamiento (12).

Se destacan otros factores, como la educación emocional, a través de la formación continua y el desarrollo de la inteligencia emocional. Además, el uso efectivo de la comunicación se identifica como un elemento clave que no solo reduce el agotamiento del profesional, sino que también mejora la calidad de los cuidados brindados a los pacientes (11,16).

La resiliencia se refiere a la capacidad de una persona para adaptarse, superar y recuperarse de situaciones difíciles, adversidades o traumas. La resiliencia disminuye con la ansiedad ante la muerte, es decir, que una mala resiliencia se relacionó negativamente con un buen nivel de vida y una vida larga. Al mismo tiempo, se encontró una relación negativa entre la resiliencia y el estrés traumático secundario (12,18). Por otra parte, hay otros factores que influyen de manera significativa en el estrés traumático en relación con la muerte, como son la capacidad de evitación y el sentido del humor. En uno de los artículos, se propuso un programa en el que participaron las enfermeras, y que ayudó al desarrollo de la resiliencia, además de reducir las puntuaciones de estrés traumático secundario (21).

La fatiga por compasión, como se ha mencionado anteriormente, representa un problema importante en el ámbito de los cuidados paliativos. La prevención de la fatiga por compasión implica estrategias que ayuden a los profesionales de la salud a manejar de manera saludable el impacto emocional de su trabajo (13,22).

En los siguientes artículos se presentan algunas recomendaciones para prevenir la fatiga por compasión. Estas incluyen prácticas de autocuidado, el establecimiento de límites en la carga de trabajo y el tiempo dedicado a las responsabilidades laborales, así como el

fomento de la resiliencia, a través de la participación en formaciones y programas continuos (14,15).

Factores de riesgo:

Hay muchos factores pueden aumentar el riesgo de estrés laboral e incluyen factores como el comportamiento profesional, los cambios sociales en el lugar de trabajo y las dificultades para mantener buenas relaciones con equipos multidisciplinares. Es importante que las organizaciones tomen medidas para gestionar estos riesgos y crear un entorno de trabajo saludable (1,2,10,23).

El carácter de los profesionales juega un papel importante en la autogestión y la vulnerabilidad al estrés laboral. Los estudios han dado a conocer que el carácter más abierto y neuróticos tienen más probabilidades de sufrir Burnout. Además de remarcar que muchas veces son importantes las variables sociodemográficas de diferentes estudios, como es la edad y la experiencia de atención del paciente. La intensidad de la fatiga también aumenta con la edad; sin embargo, años de experiencia y trabajo en cuidados paliativos reducen el estrés, ya que los profesionales tienen más herramientas para manejar sus circunstancias y trabajar a través de la experiencia (10).

Los factores de riesgo específicos de los profesionales de cuidados paliativos se analizan en el artículo siguiente, e incluyen los factores de riesgo antes mencionados, además de la carga de trabajo, la mala comunicación, la exposición a entornos letales y la presencia de enfermedades de muy larga duración. Estos profesionales tienen un alto riesgo de sufrir fatiga y se caracterizan por una falta de formación para dicha atención especializada (23,24).

Por otra parte, demuestran los resultados del siguiente estudio, que mucho del estrés y el agotamiento en los servicios de paliativos proviene de la incapacidad de comunicar bien las malas noticias o, en otros casos, la incapacidad de comunicarse con personas que están en situaciones vulnerables (23).

La gestión emocional inadecuada y la falta de formación, hacen un aumento significativo del doble de posibilidades de experimentar el síndrome de Burnout. Según los artículos, se observa que el 69% de los profesionales alcanzó un nivel medio de Burnout, mientras que el 2% experimentó un nivel alto. Además, un 7% solicitó la baja laboral debido al síndrome de Burnout (25). La intervención común en todos los artículos para reducir los niveles de Burnout es la formación en autogestión y la mejora de los equipos de trabajo.

Estas intervenciones, buscan fortalecer las habilidades de los profesionales para gestionar sus propias emociones y estrés, al tiempo que promueven un trabajo más saludable y eficiente dentro de los equipos laborales. La formación en autogestión y el aumento de la colaboración entre profesionales, son considerados elementos clave para abordar y prevenir el síndrome de Burnout en el ámbito de la salud (25,26).

Estrategias de autogestión en cuidados paliativos:

La autogestión emocional en los cuidados paliativos implica la capacidad de comprender, identificar y gestionar eficazmente las propias emociones. La autogestión emocional juega un papel importante en la calidad de vida en el contexto de una enfermedad grave. Este proceso incluye reconocer los sentimientos, regularlos y aceptarlos como parte de la vida, comunicarse correctamente y buscar apoyo. La autogestión emocional no solo beneficia a los pacientes, sino también a los familiares y al equipo de profesionales de la salud, contribuyendo al bienestar general (15,27).

Como se muestra en los artículos, la falta de formación en autogestión es un problema generalizado en todos los sectores de la salud, pero adquiere especial relevancia en los servicios especializados de cuidados paliativos. En paliativos, la falta de autogestión se entrelaza con la falta o incapacidad para comunicarse, creando factores de riesgo significativos. Las estrategias propuestas para mejorar la autogestión y aprender a llevar a cabo una comunicación efectiva, además de la formación en autogestión e inteligencia emocional, son intervenciones como la práctica de mindfulness y la escritura expresiva. Estas intervenciones, buscan dar soluciones a los problemas más específicos de los servicios de cuidados paliativos, promoviendo un enfoque integral que incluye tanto el bienestar emocional como las habilidades de comunicación (11,25,26).

Se demuestra que, al no tener estrategia para la gestión emocional, provoca que se aumente significativamente el estrés laboral, haciendo que los cuidados que se proveen sean de mucha menos calidad. Por eso las intervenciones comunes en los artículos que se proponen para prevenir y eliminar de manera adecuada el Burnout y el agotamiento en los profesionales de paliativos son la formación, tanto en autogestión emocional como comunicación, la formación en Burnout y el agotamiento (26).

La efectividad de las intervenciones depende del compromiso de los profesionales para llevarlas a cabo. Muchas intervenciones pueden reducir el agotamiento, incluida la

meditación, la participación en actividades laborales, la capacitación en comunicación, la atención plena, la escritura creativa y la gestión de habilidades clínicas (28).

En diversos artículos, se aplicaron otras estrategias psicosociales para intentar reducir el estrés laboral y el agotamiento, pero se observó una mejora mínima. Sin embargo, la autogestión y el autocuidado se destacaron como herramientas más efectivas, dando respuesta positiva a las predicciones formuladas en varias hipótesis. Estas prácticas, contribuyeron a mejorar la calidad de vida de los profesionales. Además, la autocompasión, demostró tener una influencia significativa en el bienestar personal, superando a muchas de las formas convencionales de formación (22,28).

Formación en gestión emocional pre y postpandemia e impacto en los profesionales:

Además de las estrategias e intervenciones de comunicación y autocuidado, se necesita una formación integral en comunicación y gestión de las emociones, especialmente para los profesionales de cuidados paliativos, porque estas capacidades se han demostrado ser más efectivas para reducir y prevenir el estrés relacionado con el trabajo. En uno de los estudios que he leído, se llevó a cabo una investigación en relación con la formación dada en diferentes áreas, donde se evaluó el impacto de la meditación y la comunicación activa en la disminución del estrés laboral y el agotamiento en enfermeras. Esta formación, tuvo una duración de tres meses y demostró que la capacidad de autogestionar las emociones no solo simplifica y controla el trabajo, sino que también proporciona mejores experiencias y cuidados a los pacientes (5,28).

Otros factores para tener en cuenta son el sueño y el agotamiento, que parecen estar estrechamente relacionados, y la adopción de técnicas de higiene del sueño, que pueden resultar beneficiosas como medida preventiva. Por otra parte, el trabajo en equipo puede ser un factor de protección en contra del estrés laboral y el Burnout. Según varios estudios donde las enfermeras trabajan en equipos multidisciplinarios, estas se sienten más capaces de satisfacer las necesidades de los pacientes (9,13).

El mindfulness es la práctica de control de las emociones, autocontrol y reducción de la ansiedad, ha comenzado a estudiarse en diversos campos y se está introduciendo en el sistema sanitario, como explican autores como Catherine Urso. Su enfoque es mantener la conciencia de nuestros pensamientos, emociones, sensaciones corporales y entorno, sin dejar que nos dominen o queden sujetos a juicios críticos. El mindfulness, es una intervención bastante usada para diferentes investigaciones, como en el caso de la autora

mencionada anteriormente, que diseñó una intervención con una terapia de yoga personalizado en el lugar de trabajo, con la cual se demostró una mejoría significativa por parte del personal que se presentó voluntario para hacer el taller (29). En otro estudio, he podido observar que, al implementar el mindfulness durante 7 meses, se observaron claramente cambios significativos en la atención, así como una ligera reducción del agotamiento y la conciencia del estrés de los trabajadores en las mismas condiciones de trabajo. Varios autores remarcan que la implementación de un programa de autocuidado centrado en la atención plena para un grupo de profesionales, que prestan servicios de cuidados paliativos durante el horario laboral habitual, era factible, bien recibida por los profesionales de la salud (27,30).

La escritura expresiva se define como un tipo de escritura destinada a expresar pensamientos, sentimientos y experiencias de forma libre y sin restricciones. A menudo, se utiliza como herramienta terapéutica para ayudar a las personas a gestionar las emociones, reflexionar sobre experiencias difíciles o, simplemente, expresar sus pensamientos en papel. Hasta la fecha, las investigaciones llevadas a cabo sobre la escritura expresiva han revelado resultados positivos, demostrando un impacto tanto en el estado de ánimo como en el sistema inmunitario. Los protocolos de escritura expresiva han demostrado ser eficaces en casos de depresión leve, ansiedad, trastornos alimentarios, diversas formas de estrés postraumático, así como en la gestión del estrés y la satisfacción laboral (31).

La musicoterapia es una forma de terapia que utiliza la música y sus elementos, como el ritmo y la melodía, para mejorar la salud física, emocional, cognitiva y social de un individuo. Musicoterapeutas y profesionales de la salud utilizan técnicas individualizadas, según las necesidades específicas de cada cliente (6).

Todas estas intervenciones tienen que hacerse por gente formada y con la titulación pertinente, ya sea psicólogos, musicoterapeutas, psiquiatras o terapeutas, siempre teniendo en cuenta la actividad que se va a llevar a cabo, así como pensando en el espacio y los medios que tienen para poder formar a los profesionales de paliativos (31). También puedo ver, en los artículos postpandemia en 2023, que se hace mucha más referencia a la gestión emocional y la educación sobre la inteligencia emocional, para así poder llevar una autogestión correcta, ya que algunos de los factores psicosociales, que han influido mayormente en el trabajo de las enfermeras durante la pandemia, han estado mucho más presentes, como es el caso del aislamiento y la carga de trabajo, que, al aumentar tanto,

se vio con mucha más claridad la falta de educación en gestión emocional, que estaba presente en las enfermeras de paliativos y en el resto de personal sanitario (5).

He podido observar que se ve una relación directa en cómo afecta la formación de gestión emocional y comunicación en el estrés laboral, además de cómo las formaciones son útiles para que el trabajo se lleve a cabo de la mejor manera. Impacta de manera positiva, reduciendo así la irritabilidad de los profesionales, la sensación de carga de trabajo, la incomodidad entre compañeros, la incapacidad de autogestionarse y, sobre todo, ayuda a la capacidad de comunicación, tanto con los compañeros, como con los pacientes, facilitando dar respuesta a las necesidades.

Conclusiones e implicaciones

Con esta investigación he llegado a varias conclusiones sobre las enfermeras en los cuidados paliativos. La primera, es que la salud mental es importante en todos los ámbitos, pero, especialmente, es importante proteger a los profesionales que se dedican a cuidar y cubrir las necesidades de las personas, más teniendo en cuenta que están constantemente en contacto con sentimientos y emociones ajenas, sin una formación específica. El Burnout es uno de los principales motivos de baja de los profesionales de la salud, tanto en servicios específicos como en generales, así como una de las consecuencias de no estar bien formados en autogestión emocional ni en comunicación.

La segunda conclusión a la que he llegado es que es importante formarse en todos los ámbitos, y dar esta opción a estar bien formado hace que los cuidados que proporcionan las enfermeras sean mucho más completos y eficientes. Las formaciones en grupo, sobre autogestión, impartidas por personal cualificado, son las más eficaces, y la práctica del mindfulness es una de las más estudiadas y llevadas a la práctica, con unos resultados muy interesantes y efectivos. En cuidados paliativos, el trabajo en equipo y la capacidad de comunicación son imprescindibles. Además, se comprueba que después de estas varias formaciones e intervenciones, tanto en mindfulness como en escritura expresiva, el trabajo de las enfermeras es mucho más satisfactorio.

Es muy importante dar a conocer las maneras de reducir el estrés laboral y, sobre todo, ver el impacto que el estrés laboral hace en el personal, y cómo después de las intervenciones y de las formaciones en autogestión emocional las enfermeras están mucho más conformes con el trabajo, más cómodas, contribuyendo a la eficiencia y la eficacia de las curas proporcionadas.

Bibliografía

1. Hussain FA. Psychological challenges for nurses working in palliative care and recommendations for self-care. *Br J Nurs* [Internet]. 22 de abril de 2021 [citado 2 de diciembre de 2023];30(8):484-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33876679/>
2. Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Ramírez-Baena L, Membrive-Jiménez MJ, et al. Burnout in Palliative Care Nurses, Prevalence and Risk Factors: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2 de octubre de 2020 [citado 2 de diciembre de 2023];17(20):1-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33096682/>
3. Diehl E, Rieger S, Letzel S, Schablon A, Nienhaus A, Pinzon LCE, et al. The relationship between workload and burnout among nurses: The buffering role of personal, social and organisational resources. *PLoS One* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 2 de diciembre de 2023];16(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33481918/>
4. Soper K. Reducing Burnout and Promoting Professional Development in the Palliative Care Service. *J Hosp Palliat Nurs* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 2 de diciembre de 2023];24(3):181-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35121687/>
5. Ercolani G, Varani S, Ostan R, Franchini L, Yaaqovy AD, Pannuti R, et al. Tackling the Pandemic a Year Later: Burnout Among Home Palliative Care Clinicians. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 2 de diciembre de 2023];63(4):e349-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34973353/>
6. Sequera-Martín M, Ramos-Fuentes MI, Garrido-Ardila EM, Sánchez-Sánchez C, de la Torre-Risquez A, Rodríguez-Mansilla J. Prevalence of Burnout Syndrome and Job Satisfaction in Music Therapists in Spain: A Cross-Sectional, Descriptive Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 15 de diciembre de 2023];18(17). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34501697/>
7. Gonçalves JV, Castro L, Rêgo G, Nunes R. Burnout Determinants among Nurses Working in Palliative Care during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Int J*

- Environ Res Public Health [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 15 de diciembre de 2023];18(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33805141/>
8. Stelcer B, Bilski B. [The phenomenon of job stress and burnout syndrome in palliative care]. *Med Pr* [Internet]. 2020 [citado 15 de diciembre de 2023];71(1):69-78. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31782413/>
 9. Horn DJ, Johnston CB. Burnout and Self Care for Palliative Care Practitioners. *Med Clin North Am* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 2 de diciembre de 2023];104(3):561-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32312415/>
 10. Kamal AH, Bull JH, Wolf SP, Swetz KM, Shanafelt TD, Ast K, et al. Prevalence and Predictors of Burnout Among Hospice and Palliative Care Clinicians in the U.S. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 2 de diciembre de 2023];59(5):e6-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31778784/>
 11. Yu J, Soh KL, He L, Wang P, Soh KG, Cao Y. The Experiences and Needs of Hospice Care Nurses Facing Burnout: A Scoping Review. *Am J Hosp Palliat Care* [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 2 de diciembre de 2023];40(9):1029-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36400563/>
 12. Lenzo V, Bordino V, Bonanno GA, Quattropani MC. Understanding the role of regulatory flexibility and context sensitivity in preventing burnout in a palliative home care team. *PLoS One* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 2 de diciembre de 2023];15(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32421730/>
 13. Cross LA. Compassion Fatigue in Palliative Care Nursing: A Concept Analysis. *J Hosp Palliat Nurs* [Internet]. 1 de febrero de 2019 [citado 2 de diciembre de 2023];21(1):21-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30608916/>
 14. Li J, Wang Q, Guan C, Luo L, Hu X. Compassion fatigue and compassion satisfaction among Chinese palliative care nurses: A province-wide cross-sectional survey. *J Nurs Manag* [Internet]. 1 de octubre de 2022 [citado 2 de diciembre de 2023];30(7):3060-73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35689416/>
 15. Baqeeq MH, Davis J, Copnell B. Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review. *BMC Palliat Care* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 15 de diciembre de 2023];20(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34162388/>
 16. Fisher S, Gillanders D, Ferreira N. The experiences of palliative care professionals and their responses to work-related stress: A qualitative study. *Br J Health Psychol*

- [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 2 de diciembre de 2023];27(2):605-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34676620/>
17. Alzailai N, Barriball KL, Xyrichis A. Impact of and mitigation measures for burnout in frontline healthcare workers during disasters: A mixed-method systematic review. *Worldviews Evid Based Nurs* [Internet]. 1 de abril de 2023 [citado 2 de diciembre de 2023];20(2):133-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36880519/>
 18. Koh MYH, Hum AYM, Khoo HS, Ho AHY, Chong PH, Ong WY, et al. Burnout and Resilience After a Decade in Palliative Care: What Survivors Have to Teach Us. A Qualitative Study of Palliative Care Clinicians With More Than 10 Years of Experience. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 15 de diciembre de 2023];59(1):105-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31465787/>
 19. Higashibata T, Hamano J, Nagaoka H, Sasahara T, Fukumori T, Arahata T, et al. Work environmental factors associated with compassion satisfaction and end-of-life care quality among nurses in general wards, palliative care units, and home care settings: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 1 de julio de 2023 [citado 2 de diciembre de 2023];143. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37201336/>
 20. Wang C, Grassau P, Lawlor PG, Webber C, Bush SH, Gagnon B, et al. Burnout and resilience among Canadian palliative care physicians. *BMC Palliat Care* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 15 de diciembre de 2023];19(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33158428/>
 21. Zanatta F, Maffoni M, Giardini A. Resilience in palliative healthcare professionals: a systematic review. *Support Care Cancer* [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 15 de diciembre de 2023];28(3):971-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31811483/>
 22. Galiana L, Sansó N, Muñoz-Martínez I, Vidal-Blanco G, Oliver A, Larkin PJ. Palliative Care Professionals' Inner Life: Exploring the Mediating Role of Self-Compassion in the Prediction of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout and Wellbeing. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 2 de diciembre de 2023];63(1):112-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34271144/>

23. Ghazwani EY. Prevalence and Determinants of Burnout Among Palliative Care Clinicians in Saudi Arabia. *Front Public Health* [Internet]. 20 de enero de 2022 [citado 15 de diciembre de 2023];9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35127634/>
24. Tertemiz OF, Tüylüoğlu E. Are signs of burnout and stress in palliative care workers different from other clinic workers? *Agri* [Internet]. 2020 [citado 15 de diciembre de 2023];32(2):79-84. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32297959/>
25. Dijkhoorn AFQ, Brom L, van der Linden YM, Leget C, Raijmakers NJ. Healthcare Professionals' Work-Related Stress in Palliative Care: A Cross-Sectional Survey. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 2 de diciembre de 2023];62(3):e38-45. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33864848/>
26. Reddy SK, Yennurajalingam S, Tanco K, Anderson AE, Guzman D, Williams J, et al. Frequency and Prediction of Burnout Among Physicians Who Completed Palliative Care Fellowship Training - A 10 Year Survey. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 2 de diciembre de 2023];64(1):e15-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35183705/>
27. Garcia ACM, Ferreira ACG, Silva LSR, da Conceição VM, Nogueira DA, Mills J. Mindful Self-Care, Self-Compassion, and Resilience Among Palliative Care Providers During the COVID-19 Pandemic. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 15 de diciembre de 2023];64(1):49-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35292366/>
28. Dijkhoorn AFQ, Brom L, van der Linden YM, Leget C, Raijmakers NJH. Prevalence of burnout in healthcare professionals providing palliative care and the effect of interventions to reduce symptoms: A systematic literature review. *Palliat Med* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 2 de diciembre de 2023];35(1):6-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33063609/>
29. Urso C, Laserna A, Feng L, Agnate A, Jawe N, Magoun C, et al. Mindfulness as an Antidote to Burnout for Nursing and Support Staff in an Oncological Intensive Care Unit: A Pilot Study. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 15 de diciembre de 2023];36(5):E38-47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35981118/>

30. Podgurski L, Greco C, Croom A, Arnold R, Claxton R. A Brief Mindfulness-Based Self-Care Curriculum for an Interprofessional Group of Palliative Care Providers. *J Palliat Med* [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 2 de diciembre de 2023];22(5):561-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30625018/>
31. Cosentino C, D'apice C, Del Gaudio M, Bertolotti C, Bini M, Liotti MC, et al. Effectiveness of Expressive Writing protocol in Palliative Care Healthworkers: a quantitative study. *Acta Biomed* [Internet]. 2021 [citado 2 de diciembre de 2023];92(S2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33855988/>

Anexos

Anexo 1:

Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Ministerio de trabajo y de seguridad e higiene en el trabajo. Ministerio de España.

https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768

Anexo 2 :

<i>Etapa 1</i>	Presentación al Comité Institucional y Técnico de la Estrategia de Salud Mental de una propuesta para el Plan de Acción
<i>Etapa 2</i>	Diseño y envío de un Cuestionario <i>ad hoc online</i> al Comité institucional y al Comité Técnico para recoger su opinión y prioridades con respecto al Plan de Acción
<i>Etapa 3</i>	Análisis de la información generada para agrupar las acciones en áreas temáticas y crear un listado de prioridades
<i>Etapa 4</i>	Elaboración del borrador del Plan de Acción incluyendo una propuesta de Criterios de Distribución de Fondos
<i>Etapa 5</i>	Presentación, discusión y consenso del borrador del Plan de Acción con el Comité Institucional y Técnico
<i>Etapa 6</i>	Elaboración del Plan de Acción final consensuado

Tabla 3 . Plan 2022 a 2024 reducción del estrés laboral en personal sanitario