

Maria Gironés Ruana

Amanda Maciá Rico

LA TÉCNICA DE MINDFULNESS COMO ESTRATEGIA PARA
MODULAR EL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por:

Dr. Adrià Almazor Sirvent

Grado en Enfermería



CAMPUS TERRES DE L'EBRE
Universitat Rovira i Virgili

Facultat d'Infermeria

TORTOSA 2023

Agradecimientos

Maria Gironés:

Abans de començar, m'agradaria poder agrair a totes aquelles persones que s'han vist involucrades en el procés de realització d'aquest Treball de Fi de Grau.

Vull donar les gràcies sobretot als meus pares, Yolanda i Miquel, i a la meva germana, Clara, per ser incondicionals i acompanyar-me en tot aquest procés.

De la mateixa manera, m'agradaria fer una menció especial a les meves amigues i amics, especialment a la Rosa, l'Ariadna i la Sarai, per estar sempre al meu costat.

Per últim, agrair a la meva companya i amiga Amanda, ja que sense ella hagués estat impossible la realització d'aquest treball.

Amanda Macià:

En mi caso, quería agradecer a todas aquellas personas que han permanecido a mi lado durante estos 4 años, sin las cuales, hubiera sido imposible sacar adelante esta carrera.

En especial, a mis padres, M^a Paz y Casto, por apoyarme cuando más lo necesitaba, y a mi hermano, Casto, sin el cual hubiera tirado la toalla en diversas ocasiones.

A mis amigas y futuras compañeras de profesión, Beatriz, Natalia, Victoria, Marina, Pilar, Ana, María, Espe y Marta, que me han hecho la chica más feliz del mundo estos 4 años. Y a mis amigos de siempre, Mario, Ángela, María y Alberto, por motivarme a perseguir mis sueños.

Por otro lado, agradecer a mi tía Cristina, por confiar siempre en mí y por nunca dudar en ayudarme en lo que necesitase. Y a Melika, por enseñarme a ser una inconformista.

Y, evidentemente, a mi compañera y amiga, Maria, gracias a la cual este proyecto ha salido adelante y en la que he encontrado un gran apoyo para seguir luchando.

Maria Gironés y Amanda Macià:

Por último, queremos agradecer a nuestro tutor, Adrià Almazor por su paciencia y por guiarnos en cada paso que íbamos dando, sin el cual este proyecto no habría funcionado.

Gracias a todos por hacer posible esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen	4
Abstract	5
1. Introducción	6
2. Marco conceptual	7
2.1. ¿Qué es el síndrome de Burnout?.....	7
2.2. Prevalencia	7
2.3. Factores de riesgo	8
2.3.1. Factores administrativos.....	9
2.3.2. Factores emocionales	9
2.3.3. Factores de personalidad.....	10
2.4. Manifestaciones clínicas: físicas, psicológicas y emocionales	11
2.5. Consecuencias del síndrome de Burnout.....	11
2.6. Necesidad de estrategias de afrontamiento.....	12
3. Pregunta de investigación.....	13
4. Objetivos	14
4.1. Objetivo general.....	14
4.2. Objetivos específicos.....	14
5. Metodología.....	15
6. Resultados.....	18
6.1. Tabla de estrategia de búsqueda.....	18
6.2. Diagrama de flujo	19
6.3. Tabla de resultados de los artículos seleccionados	20
7. Análisis y discusión.....	33
7.1. Intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras.....	33
7. 2. Instrumentos específicos para la determinación del síndrome de Burnout.....	39

7.3. Variables físicas: eficacia de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout	44
7.4. Variables psíquicas: eficacia de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout	45
7.5. Variables emocionales: eficacia de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout	48
8. Conclusiones	49
9. Bibliografía	53

Resumen

Introducción: El síndrome de Burnout es un síndrome dicotómico que se da como una respuesta desadaptativa al estrés crónico laboral y que afecta a aproximadamente la mitad de las enfermeras de todas las especialidades. Esta situación implica un importante desgaste físico, psicológico y emocional, que debe tratarse mediante herramientas psicoterapéuticas como el Mindfulness.

Objetivo: Determinar la eficacia de la técnica de Mindfulness para la prevención y reducción de los signos y síntomas provocados por el síndrome de Burnout en el personal de enfermería respecto a otro tipo de intervenciones psicoterapéuticas.

Metodología: Revisión bibliográfica sistemática a través de una búsqueda estructurada en bases de datos.

Resultados y discusión: La mayoría de las intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras están basadas en programas de Mindfulness, sin embargo, existen otras. A pesar de ello, se evalúa la eficacia de estos programas basados en la práctica del Mindfulness efectuando una comparación con las otras intervenciones psicoterapéuticas, para focalizar la atención sobre las diferentes variables físicas, psíquicas y emocionales.

Conclusión: Se concluye que las terapias basadas en el Mindfulness son las más eficaces y las que mejores resultados otorgan. Concretamente, en lo referente a las diferentes variables, se determina que, con relación a las variables físicas, los programas basados en el Mindfulness son más efectivos para tratar la calidad del sueño, pero, sin embargo, la arteterapia y las EFT son más efectivas para tratar el dolor y mejorar los marcadores biológicos. Respecto a las variables psíquicas y emocionales, los programas basados en el Mindfulness son los que mejores resultados ofrecen.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; Mindfulness; Intervenciones psicoterapéuticas; Enfermería.

Abstract

Introduction: Burnout syndrome is a dichotomous syndrome that occurs as a maladaptive response to chronic work-related stress and affects approximately half of all nurses in all specialties. This situation involves significant physical, psychological, and emotional exhaustion, which must be treated using psychotherapeutic tools such as Mindfulness.

Objective: To determine the efficacy of the Mindfulness technique for the prevention and reduction of the signs and symptoms caused by Burnout syndrome in nursing staff compared to other types of psychotherapeutic interventions.

Methodology: Systematic bibliographic review through a structured search in databases.

Results and Discussion: Most psychotherapeutic interventions for the reduction of Burnout in nurses are based on Mindfulness programmes, however, there are others. Despite this, the effectiveness of these programmes based on Mindfulness practice is evaluated by making a comparison with other psychotherapeutic interventions, to focus attention on the different physical, psychological, and emotional variables.

Conclusion: It is concluded that Mindfulness-based therapies are the most effective and provide the best results. Specifically, about the different variables, it is determined that in relation to physical variables, Mindfulness-based programmes are more effective in treating sleep quality, but, however, art therapy and EFT are more effective in treating pain and improving biological markers. Regarding psychological and emotional variables, Mindfulness-based programmes offer the best results.

Key words: Burnout syndrome; Mindfulness; Psychotherapeutic interventions; Nursing.

1. Introducción

El **Síndrome de Burnout** o **Síndrome de Desgaste Profesional** es un síndrome dicotómico que se da como una respuesta desadaptativa al estrés crónico laboral. También es el resultado de estresores repetidos en un entorno de trabajo desafiante que repercute, directa o indirectamente, sobre la autoestima de los profesionales. Particularmente, para los profesionales enfermeros, que están sometidos a una sobrecarga asistencial y a la cultura del perfeccionismo, implica un importante desgaste físico, psicológico y emocional que debe tratarse mediante herramientas psicoterapéuticas como el Mindfulness^{1,2,3}.

A pesar de que “en mayo de 2019, la OMS reconoció el Burnout como un fenómeno ocupacional en la 11ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades”, continúa sin ser reconocido como un diagnóstico clínico^{4,5}.

Actualmente, el Burnout afecta a multitud de profesionales sanitarios y no sanitarios, siendo este un fenómeno de naturaleza multifacética que afecta especialmente a aquellos enfermeros que trabajan en áreas más estresantes como las unidades de urgencias, cuidados intensivos, cuidados paliativos y oncología, dado que están expuestos a una elevada agudeza, dilemas éticos complejos, la muerte y familias en proceso de duelo^{3,6,7}.

Así, resulta imprescindible brindar a las enfermeras de herramientas con las que poder gestionar el agotamiento laboral y las causas que las llevan a padecerlo, mejorando, con ello, su bienestar emocional^{3,6}.

Por esta razón, se decide llevar a cabo esta revisión sistemática, justificada para identificar si el Mindfulness es la mejor herramienta para tratar el Burnout o, por el contrario, existen otras intervenciones que ofrecen mejores resultados. De esta manera, en este estudio se analizarán algunas de las estrategias que han sido probadas para disminuir los niveles de Burnout en los profesionales enfermeros y la importancia de su implementación para la prevención y mitigación de este fenómeno.

2. Marco conceptual

2.1. ¿Qué es el síndrome de Burnout?

El síndrome de Burnout se describe como un síndrome complejo determinado por un estado de agotamiento, desapego y cinismo, resultado de un desajuste en los niveles de estrés laboral y sobrecarga de trabajo. Es un fenómeno tridimensional que se caracteriza por la despersonalización, el agotamiento emocional y una sensación de baja realización profesional, que tienen como resultado un impacto negativo tanto en el profesional como en los pacientes que tiene a su cargo. Además, se trata de un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad e, incluso, pueden llegar a padecer profundas depresiones ^{1, 2, 3}.

Según Maslach y Jackson existen tres dimensiones de este síndrome que afecta a los profesionales enfermeros:

- El **agotamiento emocional**, que consiste en un estado crónico de agotamiento de la energía por haber de lidiar con el estrés continuo.
- La **despersonalización**, que se trata de una respuesta cínica, negativa o distante en el trato hacia los pacientes.
- La **sensación de baja realización personal**, que es la creencia de que ya no se puede trabajar de una manera efectiva de cara al paciente ^{2, 6, 8}.

2.2. Prevalencia

La prevalencia de estrés laboral y Burnout en el ámbito sanitario es variable y se da como consecuencia de las elevadas demandas físicas, psicológicas y emocionales que reciben los profesionales, además de otros aspectos como la organización, la alta carga asistencial, un número significativo de usuarios con sus exigencias, un tiempo insuficiente de formación de las enfermeras y la percepción de falta de apoyo por parte de los directivos. Por estas razones, el agotamiento profesional se ha convertido en un problema habitual entre el personal sanitario del Sistema Nacional de Salud Español ^{8, 9, 10}.

De hecho, hoy en día se observa que hasta la mitad de las enfermeras de todas las especialidades padecen de Burnout, y que el clima laboral es el predictor más fuerte de este fenómeno, superando a los predictores individuales y de organización. Por otro lado, esta prevalencia se ve incentivada con la percepción de falta de control sobre la carga de trabajo, un entorno laboral

percibido como agitado o caótico, una desalineación de valores con el liderazgo, así como la existencia de equipos clínicos ineficientes ^{1,4}.

Es más, según el proyecto RN4CAST (Nurse Forecasting In Europe), un modelo de planificación de recursos humanos de enfermería que tiene en cuenta los volúmenes, así como la calidad del trabajo del profesional enfermero y de la atención de cara al paciente, un 48% de las enfermeras padecen niveles leves del síndrome de Burnout. Por otro lado, existe un 22% que lo padecen a niveles mucho más elevados ^{11,12}.

En cuanto a las dimensiones del Maslach Burnout Inventory (MBI), cabe destacar que para la de «agotamiento emocional» un 51% mostraron niveles medios/altos de agotamiento; en la dimensión «despersonalización» un 55% tenían niveles bajos de agotamiento; y, finalmente, en términos de «realización personal», el nivel de agotamiento medio/alto se presentó en el 62% de las enfermeras ¹¹.

Además, desde el 11 de marzo de 2020, momento en el que se declaró la pandemia de Covid-19, ha habido cambios importantes en el sistema de salud de todo el mundo. Para las enfermeras implicó asumir responsabilidades críticas en el control, la prevención y la atención de los pacientes. Esta situación se tradujo en un aumento de las horas de trabajo y de la carga asistencial, teniendo que lidiar con las molestias de los equipos de protección individual y el miedo a la contaminación ¹³.

Todos estos hechos dieron como resultado un impacto psicológico negativo, con un aumento de la ansiedad, depresión, insomnio y malestar. Se ha demostrado que los problemas psicológicos derivados de una pandemia y que no son tratados durante el transcurso de la misma, pueden conducir a problemas psicológicos a largo plazo. De esta manera, reducir la angustia psicológica de las enfermeras que trataron con pacientes con Covid-19 debió ser un requisito importante a gestionar, para evitar que esto desencadenara en síndrome de Burnout ¹³.

2.3. Factores de riesgo

Por lo que hace a los factores de riesgo del síndrome de Burnout, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) ha valorado las condiciones ambientales, tales como la iluminación, el ruido y la temperatura, y los factores relacionados con la organización y la gestión del trabajo, en los que se engloban los descansos, el horario y los turnos ¹⁴.

Además, actualmente hay muchos profesionales enfermeros que trabajan con contratos volantes o contratos “pool”, los cuales consisten en cubrir las necesidades de los servicios

hospitalarios a corto plazo, de manera que los turnos, las funciones y los lugares de trabajo no están definidos ni planificados con anterioridad. Esto causa mucha incertidumbre, falta de control en la actividad laboral y la dificultad de establecer vínculos con los demás trabajadores de los servicios, aparte de que aumenta la presión asistencial ¹⁵.

2.3.1. Factores administrativos

En los factores de riesgo administrativos se engloban las expectativas elevadas y las demandas injustificadas de trabajo de cara al paciente, ya que, aunque estos sistemas se han convertido en una parte crítica de la atención clínica, las enfermeras están experimentando una creciente carga debido a los requisitos de documentación, que las obliga a reducir el tiempo de otras actividades clínicas importantes ¹⁶. Así, una solución para la promoción del bienestar enfermero incluye mejorar el flujo de trabajo y disminuir la carga administrativa, lo que, además, permitiría poder dedicar más tiempo a la atención directa con el paciente ¹⁷.

De esta forma, existe una necesidad importante por parte de las enfermeras para abordar las ineficiencias y los desafíos a los que se enfrentan día a día para documentar y usar la Historia Clínica Electrónica (HCE) porque, aunque estos sistemas constituyen la columna vertebral de la documentación de todas las actividades clínicas, numerosos estudios han demostrado que las enfermeras pasan una mayor cantidad de tiempo documentando sus evaluaciones, cuidados y resultados en la HCE ahora que en el pasado. Y, pese a que es una tarea esencial y que proporciona un gran valor, el hecho de tener que dedicarle tanto tiempo, lo convierte en una obligación que quita una cantidad de tiempo importante que termina dedicándose para fines ajenos a la prestación de cuidados ¹⁶.

La explicación para todo esto es que siempre se ha hecho mucho hincapié en mejorar estos sistemas de registro con fines de investigación, para respaldar la toma de decisiones y ayudar a evaluar riesgos. No obstante, todo lo que se veía beneficioso y necesario, por un lado, ha terminado resultado ser perjudicial por otro. De esta forma, los enfermeros no tienen más remedio que restar tiempo a las actividades de atención al paciente para emplearlo en programas informáticos de registro enfermero ¹⁶.

2.3.2. Factores emocionales

En cuanto a los factores emocionales, entre los profesionales enfermeros el riesgo de padecer síndrome de Burnout se ve incrementado, sobre todo, en lo referente a los esfuerzos para

brindar una atención de calidad y con relación a los desafíos emocionales que supone el trato con los familiares y los pacientes, especialmente cuando estos se encuentran en un estado crítico ¹.

Asimismo, otras razones para padecer Burnout son las necesidades complejas de cuidados que requieren los pacientes y las condiciones de comorbilidad que presentan, lo cual provoca que los profesionales enfermeros empaticen en exceso, llegando a comparar sus sentimientos y su sufrimiento con el de los pacientes. Con ello, y al ser muchas enfermeras propensas a priorizar siempre las necesidades de los demás, dejan a un lado su autocuidado, el cual es imprescindible para minimizar los efectos negativos resultantes del estrés y prevenir, a su vez, el agotamiento laboral ¹.

De esta forma, el cansancio emocional es la dimensión más influyente en la aparición del fenómeno del Burnout, el cual es un tipo de enfermedad profesional estrictamente ligada a la motivación, el compromiso y la autoeficacia de los trabajadores ^{5,15}.

2.3.3. Factores de personalidad

Asimismo, se puede observar cómo determinadas características personales pueden asociarse con los síntomas del Burnout, entre ellas la claridad del rol, la aceptación social y el dominio de la tarea, que se enfoca principalmente en las habilidades y las experiencias que hacen capaces a los profesionales de enfermería ¹⁸.

Por otro lado, también se ha indagado sobre la influencia de los factores de personalidad en la etiología del Burnout, la cual resulta ser compleja, multifacética y, probablemente, poco explorada. De hecho, Kobasa propuso el concepto de personalidad resistente, al observar cómo algunas personas, pese a estar sometidas a un estrés continuo, no lo manifestaban a través de ningún trastorno mental ¹⁵.

Así, está demostrado que las personas más resilientes mantienen un mayor equilibrio emocional en momentos de estrés y gestionan bien la presión, lo que les permite tener un mayor control de las situaciones y percibir que están listos para afrontar retos, un factor que se debe potenciar ¹¹.

De esta forma, y como se ha podido observar, son diversos factores los que impactan significativamente en el desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales enfermeros.

2.4. Manifestaciones clínicas: físicas, psicológicas y emocionales

El bienestar enfermero es imprescindible para la prestación de servicios seguros y de excelente calidad hacia los pacientes. Sin embargo, las tasas de Burnout están en continuo aumento en todas las especialidades y entornos de la enfermería, lo que termina generando costos para las personas y las organizaciones ⁴.

Así pues, se distinguen dos tipos de costos. Los costos individuales incluyen fatiga, déficit de memoria, depresión, ideación suicida, ansiedad, alteración del sueño, irritabilidad y abuso de sustancias. Por otro lado, los costos organizacionales engloban la satisfacción del paciente y los resultados de los empleados, tales como falta de compasión en el cuidado, días de trabajo perdidos, disminución del rendimiento laboral y alta rotación en distintos servicios ⁴.

En relación con las manifestaciones clínicas que se dan como consecuencia de los elevados niveles de estrés laboral, muchas enfermeras padecen síntomas emocionales tales como fatiga por compasión, agotamiento y estrés postraumático; y otros físicos, como la elevación de la presión arterial, enfermedades cardiovasculares, insomnio, dolor de espalda, obesidad y diabetes. Así pues, los trabajadores pueden mostrarse irritables, con ira o con síntomas de depresión general ⁵.

No obstante, los síntomas del Burnout, a menudo, no son evidentes para el individuo afectado durante mucho tiempo, dado que se van desarrollando progresivamente ¹⁸. Algunos estudios también han demostrado que no todas las manifestaciones del síndrome de Burnout siguen este patrón, sino que también existen algunos subtipos que se manifiestan con un incremento de la actividad, simulando una situación que puede parecer todo lo opuesto al Burnout y que, sin embargo, lo es ⁹.

De esta manera, se observa que son tres tipos de manifestaciones clínicas (las físicas, las psicológicas y las emocionales) las que influyen en la aparición del síndrome de Burnout en las enfermeras.

2.5. Consecuencias del síndrome de Burnout

Debido a la fatiga, la incomodidad y la impotencia que se dan como resultado de la elevada carga asistencial en los profesionales enfermeros pueden aparecer emociones negativas como el miedo, la ansiedad, la depresión, el insomnio y el malestar. Además, se ha demostrado que el síndrome de Burnout influye en la atención y la seguridad del paciente, afectando negativamente en los cuidados ofrecidos y aumentando el riesgo de mala praxis ¹³.

La consecuencia principal derivada del síndrome de Burnout es el estrés, que se define como un sentimiento que surge cuando las demandas percibidas superan las capacidades de afrontamiento del individuo. Es un factor que siempre está presente en los sanitarios, dada la imposibilidad de tener un control absoluto del entorno, siendo algunas de las consecuencias negativas derivadas del estrés las respuestas físicas, psicológicas y emocionales perjudiciales ¹⁷.

Asimismo, como consecuencia del Burnout, puede surgir el cansancio emocional, que trae consigo comunicación inefectiva, desvío de la atención y falta de empatía y compasión hacia los demás. Este factor implica para las enfermeras pérdida de energía y que, incluso, se planteen abandonar su profesión ¹⁷.

Por otro lado, esta situación de malestar en el trabajo afecta negativamente a la calidad de los cuidados que se ofrecen a los usuarios. De hecho, se ha demostrado la relación existente entre el agotamiento y la reducción del funcionamiento cognitivo, siendo el personal sanitario quemado menos eficiente que el que trabaja en sus condiciones ideales ⁵.

Además, se ha observado que la exposición repetida de las enfermeras al dolor de los pacientes implica una disminución progresiva de su capacidad empática, llevando al profesional a subestimar el dolor de los pacientes, lo cual implica consecuencias negativas en la atención al usuario ².

2.6. Necesidad de estrategias de afrontamiento

Varios estudios evidencian que el sistema de salud español actual se encuentra debilitado, principalmente por el estrés y el síndrome de Burnout que padece un elevado porcentaje de trabajadores sanitarios, lo cual implica la existencia de efectos nocivos para las enfermeras ². Así pues, el agotamiento en profesionales enfermeros es un problema que requiere soluciones urgentes que puedan garantizar una mejora en su calidad de vida profesional ^{6,19}.

De esta forma, resulta esencial que las organizaciones se centren en promover una buena salud mental, equipando a las enfermeras con herramientas para el manejo del estrés, promoviendo su autocuidado y la regulación de las emociones, para incrementar su bienestar psicológico ^{2,9}.

Así, entre las recomendaciones propuestas para abordar estos factores estresantes, se incluyen asegurar la dotación de personal adecuada teniendo en cuenta la cifra de pacientes y su nivel de agudeza, abordando el tiempo necesario para completar las tareas administrativas, equilibrar las cargas de asignación, aumentar la preparación y el tiempo asignado para las tareas diarias, y proporcionar apoyo de parte del liderazgo ⁴.

Por tanto, resulta imprescindible promover una reorganización del trabajo de las enfermeras y de las condiciones en las que se desarrolla, ya que ciertos sentimientos, como la ansiedad o la depresión, en los profesionales de la salud pueden repercutir directamente sobre la calidad de la atención de los usuarios ^{9, 20}.

Asimismo, en el estudio realizado por Granero-Lázaro et al., se evaluaron las estrategias que, desde el punto de vista de las propias enfermeras, serían necesarias para mejorar su calidad de vida laboral. Los resultados obtenidos indicaron que la principal debía basarse en mejorar las condiciones laborales, poniendo el enfoque en aquellas relacionadas con el entorno físico y material, la prevención de riesgos laborales, el reconocimiento, la contratación, la conciliación, el tiempo de trabajo, la retribución, la carga y la organización del trabajo, el ratio enfermera/paciente, la autonomía, la participación, el liderazgo, el desarrollo y la promoción profesional ¹⁴.

3. Pregunta de investigación

La pregunta de investigación utilizada para la realización de esta búsqueda bibliográfica se formuló mediante el método PICO: ¿La técnica de Mindfulness (I) aporta mayores beneficios respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas (C) en cuánto a reducir los niveles de Burnout (O) en los profesionales enfermeros (P)? (Tabla 1)

Tabla 1. Formulación de la pregunta de investigación siguiendo el método PICO	
Población	Profesionales enfermeros.
Intervención	Mindfulness.
Comparación	Otras intervenciones psicoterapéuticas para modular el síndrome de Burnout.
Resultados (Outcomes)	Niveles de Burnout.
Pregunta de investigación	¿La técnica de Mindfulness aporta mayores beneficios respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas en cuánto a reducir los niveles de Burnout en los profesionales enfermeros?

Fuente: Elaboración propia.

4. Objetivos

Para la realización de esta revisión bibliográfica se ha establecido un objetivo general y cinco objetivos específicos que ayudan a resolver el principal.

4.1. Objetivo general

Determinar la eficacia de la técnica de Mindfulness para la prevención y reducción de los signos y síntomas provocados por el síndrome de Burnout en el personal de enfermería respecto a otro tipo de intervenciones psicoterapéuticas.

4.2. Objetivos específicos

- Describir los tipos de intervenciones psicoterapéuticas que existen para la reducción del Burnout en enfermeras.
- Identificar los instrumentos específicos que se utilizan para determinar la presencia del síndrome de Burnout.
- Analizar, con relación a las variables físicas, la eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del Burnout en el colectivo enfermero.
- Determinar las diferencias de puntuación con relación a las variables psíquicas entre los programas basados en el Mindfulness para la prevención y reducción del Burnout dirigidos a enfermería, con relación al resto de intervenciones psicoterapéuticas.
- Identificar la eficacia de los programas basados en el Mindfulness dirigidos a los profesionales enfermeros por lo que hace a la esfera emocional, en comparación con el resto de las intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout.

5. Metodología

Esta revisión bibliográfica es de tipo sistemática, habiéndose realizado una investigación rigurosa y sistematizada para la identificación, evaluación crítica y síntesis de la evidencia. Se ha partido de una pregunta estructurada siguiendo el método PICO; este método incluye Población (profesionales enfermeros), Intervención (técnica de Mindfulness), Comparación (otras intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout) y Outcomes o resultados (niveles de Burnout). Por tanto, la pregunta de investigación es “¿La técnica de Mindfulness aporta mayores beneficios respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas en cuanto a reducir los niveles de Burnout en los profesionales enfermeros?”.

Para responder a la pregunta de investigación, el objetivo general de este estudio es determinar la eficacia de la técnica de Mindfulness para la prevención y reducción de los signos y síntomas provocados por el síndrome de Burnout en el personal de enfermería respecto a otro tipo de intervenciones psicoterapéuticas. Como objetivos específicos, se han establecido cinco que ayudan a resolver el principal: describir los tipos de intervenciones psicoterapéuticas que existen para la reducción del Burnout en enfermeras; identificar los instrumentos específicos que se utilizan para determinar la presencia del síndrome de Burnout; analizar, en relación a las variables físicas, la eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del Burnout en el colectivo enfermero; determinar las diferencias de puntuación en relación a las variables psíquicas entre los programas basados en el Mindfulness para la prevención y reducción del Burnout dirigidos a enfermería, en relación al resto de intervenciones psicoterapéuticas; e identificar la eficacia de los programas basados en el Mindfulness dirigidos a los profesionales enfermeros por lo que hace a la esfera emocional, en comparación con el resto de intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout.

La búsqueda sistematizada tuvo lugar desde octubre de 2022 a marzo de 2023 en 5 bases de datos científicas distintas: Cinahl, Dialnet, Pubmed, Scopus y Scielo. Los operadores Booleanos “AND” y “OR” fueron la base de la estrategia de búsqueda utilizada en las distintas bases de datos.

Se utilizaron filtros para incluir únicamente aquellos artículos publicados en los últimos 5 años (entre enero de 2017 y diciembre de 2022) y redactados en los idiomas inglés, español, catalán y francés. Al elaborar una revisión sistemática, se utilizaron solo artículos científicos con posibilidad de acceso en texto completo.

Para la frase de búsqueda en Cinahl se utilizó una combinación de las palabras clave “nurses”, “Burnout”, “Mindfulness”, “Burnout in nursing”, “measure” y “interventions”. Las ecuaciones de búsqueda resultantes fueron (“Nurses” AND “Burnout” AND “Mindfulness”), (“Burnout in nursing” AND “Measure”) y (“Nurses” AND “Burnout” AND “Interventions”). Los filtros específicos aplicados en esta base de datos fueron: Últimos 5 años (2017 a 2022), idiomas (inglés), texto completo y resumen disponible.

Para la frase de búsqueda en Dialnet se utilizó una combinación de las palabras clave “nurses”, “Burnout”, “Mindfulness” e “interventions”. La ecuación de búsqueda resultante fue (“Nurses” AND “Burnout” AND “Mindfulness” OR “Interventions”). Los filtros específicos aplicados en esta base de datos fueron: Últimos 5 años (2017 a 2022), idiomas (español e inglés), texto completo, tipo de documento (artículo de revista), ciencias de la salud y enfermería.

Para la frase de búsqueda en Pubmed se utilizó una combinación de las palabras clave “nurses”, “Burnout in nursing”, “professional Burnout in nursing”, “interventions”, “Burnout”, “professional Burnout”, “Mindfulness” y “measuring Burnout”. Las ecuaciones de búsqueda resultantes fueron (“Nurses” AND “Burnout in nursing” OR “Professional burnout in nursing” AND “Interventions”), (“Nurses” AND “Burnout” OR “Professional burnout” AND “Mindfulness”) y (“Nurses” AND “Measuring burnout”). Los filtros específicos aplicados en esta base de datos fueron: Últimos 5 años (2017 a 2022), idiomas (inglés, español, catalán y francés), texto completo y tipo de artículo (ensayo clínico, ensayo controlado aleatorizado).

Para la frase de búsqueda en Scopus se utilizó una combinación de las palabras clave “nurses”, “Burnout in nursing”, “professional Burnout in nursing”, “Mindfulness” y “interventions”. La ecuación de búsqueda resultante fue (“Nurses” AND “Burnout in nursing” OR “Professional burnout in nursing” AND “Mindfulness” AND “Interventions”). Los filtros específicos aplicados en esta base de datos fueron: Últimos 5 años (2017 a 2022), idiomas (inglés, español y francés), todo de acceso abierto, tipo de documento (artículo) y fase de publicación (final).

Para la frase de búsqueda en Scielo se utilizó una combinación de las palabras clave “enfermería”, “Burnout” y “consecuencias”. La ecuación de búsqueda resultante fue (“Enfermería” AND “Burnout” AND “Consecuencias”). Los filtros específicos aplicados en esta base de datos fueron: Últimos 5 años (2017 a 2022), idiomas (español) y tipo de literatura (artículo).

En cuanto a los criterios de selección, los criterios de inclusión fueron estudios que evalúan la eficacia del Mindfulness y/o de otro tipo de intervenciones para la disminución de los niveles de Burnout en los profesionales enfermeros. De este modo, se excluyeron aquellos artículos que

no describen claramente la metodología de estudio y los estudios de investigación secundaria tales como revisiones bibliográficas y sistemáticas, revisiones de alcance y metaanálisis.

La evaluación de la calidad metodológica de este estudio se hizo mediante el Quality Assessment Tool for Quantitative Studies (EPHPP) o proyecto de práctica de salud pública efectiva, una herramienta de evaluación de calidad para estudios cuantitativos que los clasifica entre los parámetros “fuerte”, “moderado” y “débil”. El EPHPP utiliza una serie de factores para llegar a una conclusión científica: diseño de estudio, análisis, retiros y abandonos, métodos de recopilación de datos, sesgo de selección, integridad de la intervención, cegamiento y factores de confusión ²¹.

6. Resultados

6.1. Tabla de estrategia de búsqueda

A continuación (*Tabla 2*), se muestran las estrategias de búsqueda utilizadas en las distintas bases de datos, así como los artículos resultantes de dicha búsqueda y los que definitivamente se seleccionaron para llevar a cabo la revisión.

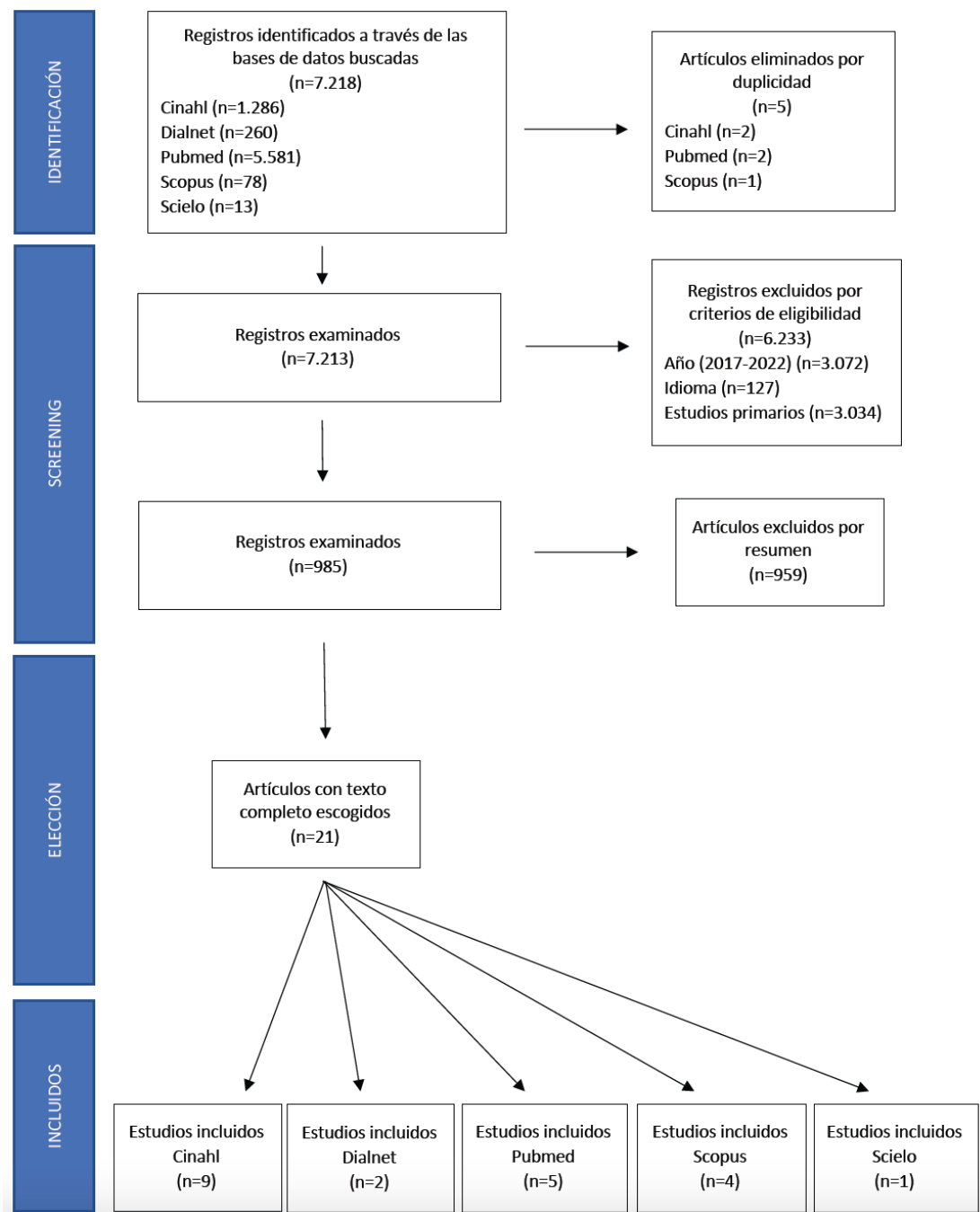
Tabla 2. Tabla de estrategia de búsqueda de los artículos utilizados			
BASES DE DATOS	ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA	Número de artículos	Número de artículos utilizados
Cinahl	"Nurses" AND "Burnout" AND "Mindfulness"	37	3 ^{20, 22, 23}
	"Burnout in nursing" AND "Measure"	8	3 ^{5, 7, 17}
	"Nurses" AND "Burnout" AND "Interventions"	117	3 ^{4, 16, 18}
Dialnet	"Nurses" AND "Burnout" AND "Mindfulness" OR "Interventions"	35	2 ^{11, 14}
Pubmed	"Nurses" AND "Burnout in nursing" OR "Professional burnout in nursing" AND "Interventions"	22	3 ^{1, 9, 13}
	"Nurses" AND "Burnout" OR "Professional burnout" AND "Mindfulness"	20	1 ⁸
	"Nurses" AND "Measuring burnout"	8	1 ¹⁰
Scopus	"Nurses" AND "Burnout in nursing" OR "Professional burnout in nursing" AND "Mindfulness" AND "Interventions"	17	6 ^{2, 3, 6, 19}
Scielo	"Enfermería" AND "Burnout" AND "Consecuencias"	1	1 ¹⁵

Fuente: Elaboración propia.

6.2. Diagrama de flujo

A continuación, se muestra el diagrama de flujo en formato PRISMA (Figura 1) en el que se representan el número de artículos seleccionados para la realización de esta revisión sistemática, así como aquellos descartados según los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Así, tras realizar la búsqueda de información, se obtuvieron 21 artículos para su análisis.

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de estudios en formato PRISMA



Fuente: Elaboración propia.

6.3. Tabla de resultados de los artículos seleccionados

Tabla 3. Distintas intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras						
Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Profit J, Adair KC, Cui X, Mitchell B, Brandon D, Tawfik DS, Rigdon J, Gould JB, Lee HC, Timpson WL, McCaffrey MJ, Davis AS, Pammi M, Matthews M, Stark AR, Papile LA, Thomas E, Cotten M, Khan A, Sexton JB. Estados Unidos. 2021 ¹ .	Poner a prueba la eficacia del programa WISER para la reducción del síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=16.797	Trabajadores sanitarios	El programa WISER contribuyó en la disminución del síndrome de Burnout y también la sintomatología de la depresión. Estas mejoras se mantuvieron en el tiempo durante al menos 6 meses después de la intervención.	Fuerte
Server A, Suso-Ribera C, Pérez-Carrasco M, Medel J, Mesas Á, Ayora A, & Gracia R. M. España. 2022 ² .	Evaluar la viabilidad y la eficacia de la implantación de un programa de Mindfulness con una duración de 8 semanas en un hospital de tercer nivel.	Estudio longitudinal	n=10	Trabajadores sanitarios (6 médicos, 2 enfermeras, 1 TCAE y 1 administrativo)	El programa de 8 semanas de Mindfulness demostró ser eficaz y de fácil implementación para la reducción del síndrome de Burnout y el fomento del Mindfulness.	Débil
Reynaldos-Grandón K, Pedrero V. Chile. 2021 ³ .	Probar la eficacia de una intervención basada en el Mindfulness para la reducción del síndrome de Burnout y evaluar el grado de desarrollo en habilidades de Mindfulness.	Estudio exploratorio pre- y post-intervención	n=34	Enfermeras	El estudio mostró una disminución de los niveles de Burnout después de la intervención de Mindfulness.	Moderado
Green S, Markaki A, Baird J, Murray P, & Edwards R. Estados Unidos. 2020 ⁴ .	Tratar el síndrome de Burnout, el estrés y la satisfacción laboral entre enfermeras y otros profesionales sanitarios mediante la aplicación de 2 intervenciones de participación del personal.	Estudio exploratorio pre- y post-intervención	n=47	Trabajadores sanitarios	Los resultados obtenidos en este estudio muestran beneficios de la integración de intervenciones personalizadas para reducir el síndrome de Burnout entre los profesionales sanitarios pediátricos.	Fuerte

Tabla 3. Distintas intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras (continuación)

Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Ho AHY, Tan-Ho G, Ngo TA, Ong G, Chong PH, Dignadice D, & Potash J. Singapur. 2019 ⁷ .	Evaluar la efectividad de la Mindful-Compassion Art Therapy (MCAT) para prevenir y reducir el síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios de atención al final de la vida.	Ensayo controlado aleatorizado en lista de espera de etiqueta abierta	n=60	Profesionales sanitarios de atención a final de vida	Los resultados obtenidos en este estudio son relevantes para informar a los formuladores de políticas sobre la viabilidad, aceptabilidad y eficacia de brindar a los profesionales que trabajan en la atención al final de la vida una intervención de MCAT.	Fuerte
Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E. España. 2018 ⁸ .	Poner a prueba la eficacia de un programa basado en el Mindfulness y la autocompasión para la prevención y reducción del estrés y del síndrome de Burnout en sanitarios de atención primaria.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=48	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Se demostró que impulsar un programa basado en el Mindfulness y la autocompasión es beneficioso para prevenir y reducir el estrés y el síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios.	Moderado
Pérula-de Torres LA, Atalaya JCV, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, Moreno-Martos H, Melús-Palazón E, Liétor-Villajos N, Valverde-Bolívar FJ, Hachem-Salas N, Rodríguez LA, Navarro-Gil M, Epstein R, Cabezón-Crespo A, Moreno CM. España. 2019 ⁹ .	Evaluar la eficacia de implantar un programa de Mindfulness y autocompasión con una duración de 4 semanas frente a las 8 semanas que dura el programa estándar para la reducción del estrés laboral y del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=132	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Si este estudio fuera como mínimo tan efectivo como el programa estándar de 8 semanas su incorporación para los planes de formación del personal sanitario sería más fácil de aplicar.	Moderado
Hilcove K, Marceau C, Thekdi P, Larkey L, Brewer MA, & Jones K. Estados Unidos. 2021 ¹⁰ .	Probar la eficacia de un programa basado en intervenciones de Mindfulness-Based Yoga para la reducción del estrés y el síndrome de Burnout en enfermeras y otros trabajadores sanitarios, así como mejorar sus indicadores de bienestar.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=80	Trabajadores sanitarios	En este estudio se obtuvieron resultados positivos del Mindfulness-Based Yoga para el estrés, el Burnout, la vitalidad, la calidad del sueño, la serenidad y la atención plena.	Moderado

Tabla 3. Distintas intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras (continuación)

Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Dincer B, & Inangil D. Turquía. 2021 ¹³ .	Investigar la eficacia de unas intervenciones grupales basadas en Emotional Freedom Techniques (EFT) para la prevención y reducción del estrés, la ansiedad y el síndrome de Burnout en enfermeras.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=72	Enfermeras	Este estudio demostró que las EFT son efectivas para la reducción del estrés, la ansiedad y el Burnout en enfermeras.	Moderado
Knill K, Warren B, Melnyk B, & Thrane SE. Estados Unidos. 2021 ²² .	Poner a prueba una aplicación para móviles basada en el Mindfulness llamada Headspace para el aumento de las percepciones de bienestar y la disminución de la sensación de Burnout en enfermeros.	Proyecto de intervención longitudinal de mejora de la calidad de práctica basada en la evidencia	n= 86	Enfermeras del personal de trasplante de médula ósea	Los resultados de este estudio mostraron mejoras significativas en el síndrome de Burnout y el bienestar enfermero desde el inicio de uso de la aplicación Headspace. Las meditaciones de higiene del sueño fueron los programas más utilizados dentro de la aplicación.	Débil
Shum WWA. China. 2020 ²³ .	Probar la eficacia de una técnica de psicoterapia musical llamada Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) para fomentar la autocompasión y promover el bienestar psicológico en las enfermeras en una enfermera de salud mental durante 1 año completo.	Estudio de caso	n=1	Enfermera	La intervención basada en GIM implicó un aumento del 26% en la SCS y también dio lugar a cambios positivos en los sentimientos y comportamientos informados, siendo capaz de mejorar el bienestar psicológico de las enfermeras que lidian con el síndrome de Burnout y la fatiga por compasión.	Débil

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Instrumentos específicos utilizados para la determinación de la presencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería

Autores, país, año	Diseño	Muestra	Población de estudio	Instrumentos específicos	Objeto de medida	Criterio de calidad ²⁴
Server A, Suso-Ribera C, Pérez-Carrasco M, Medel J, Mesas Á, Ayora A, & Gracia RM. España. 2022 ² .	Estudio longitudinal	n=10	Trabajadores sanitarios (6 médicos, 2 enfermeras, 1 TCAE y 1 administrativo)	Maslach Burnout Inventory (MBI) - Human Service Survey	Síndrome de Burnout	Débil
				Self-Compassion Scale (SCS)	Autocompasión	
				Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ)	Mindfulness	
Borrelli I, Santoro PE, Fiorilli C, Angelini G, Buonomo I, Benevene P, Romano L, Gualano MR, Amantea C, & Moscato U. Italia. 2022 ⁵ .	Estudio transversal	n=697	Trabajadores sanitarios	Maslach Burnout Inventory (MBI) - Human Service Survey	Síndrome de Burnout	Fuerte
Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E. España. 2018 ⁸ .	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=48	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Maslach Burnout Inventory (MBI) - Human Service Survey	Síndrome de Burnout	Moderado
				Self-Compassion Scale (SCS)	Autocompasión	
				Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ)	Mindfulness	
				Perceived Stress Questionnaire (PSQ)	Estrés laboral	

Tabla 4. Instrumentos específicos utilizados para la determinación de la presencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería (continuación)

Autores, país, año	Diseño	Muestra	Población de estudio	Instrumentos específicos	Objeto de medida	Criterio de calidad ²⁴
<p>Pérula-de Torres LA, Atalaya JCV, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, Moreno-Martos H, Melús-Palazón E, Liétor-Villajos N, Valverde-Bolívar FJ, Hachem-Salas N, Rodríguez LA, Navarro-Gil M, Epstein R, Cabezón-Crespo A, Moreno CM. España. 2019 ⁹.</p>	<p>Ensayo clínico controlado aleatorizado</p>	<p>n=132</p>	<p>Trabajadores sanitarios de atención primaria</p>	<p>Maslach Burnout Inventory (MBI) - Human Service Survey</p>	<p>Burnout</p>	<p>Moderado</p>
				<p>Self-Compassion Scale (SCS)</p>	<p>Autocompasión</p>	
				<p>Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ)</p>	<p>Mindfulness</p>	
				<p>Perceived Stress Questionnaire (PSQ)</p>	<p>Estrés laboral</p>	
<p>Hilcove, K., Marceau, C., Thekdi, P., Larkey, L., Brewer, M. A., & Jones, K. Estados Unidos. 2021 ¹⁰.</p>	<p>Ensayo clínico controlado aleatorizado</p>	<p>n=80</p>	<p>Trabajadores sanitarios</p>	<p>Perceived Stress Questionnaire (PSQ)</p>	<p>Estrés laboral</p>	<p>Moderado</p>
				<p>Marcadores biológicos</p>	<p>Cortisol</p>	
					<p>Serotonina</p>	
					<p>Epinefrina</p>	
					<p>Dopamina</p>	

Tabla 4. Instrumentos específicos utilizados para la determinación de la presencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería (continuación)						
Autores, país, año	Diseño	Muestra	Población de estudio	Instrumentos específicos	Objeto de medida	Criterio de calidad ²⁴
Dincer, B., & Inangil, D. Turquía. 2021 ¹³ .	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=72	Enfermeras	State-Trait Anxiety Inventory (STAI tx-1)	Ansiedad	Moderado
				Características descriptivas	Edad	
					Sexo	
					Estado civil	
					Nivel educativo	
					Número de horas semanales trabajadas	
Knill K, Warren B, Melnyk B, & Thrane SE. Estados Unidos. 2021 ²² .	Proyecto de intervención longitudinal de mejora de la calidad de práctica basada en la evidencia	n= 86	Enfermeras	Maslach Burnout Inventory (MBI) - Human Service Survey	Burnout	Débil

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Con relación a las variables físicas, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros						
Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Pérula-de Torres LA, Atalaya JCV, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, Moreno-Martos H, Melús-Palazón E, Liétor-Villajos N, Valverde-Bolívar FJ, Hachem-Salas N, Rodríguez LA, Navarro-Gil M, Epstein R, Cabezón-Crespo A, Moreno CM. España. 2019 ⁹ .	Evaluar la eficacia de implantar un programa de Mindfulness y autocompasión con una duración de 4 semanas frente a las 8 semanas que dura el programa estándar para la reducción del estrés laboral y del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=132	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Si este estudio fuera como mínimo tan efectivo como el programa estándar de 8 semanas su incorporación para los planes de formación del personal sanitario sería más fácil de aplicar.	Moderado
Hilcove, K., Marceau, C., Thekdi, P., Larkey, L., Brewer, M. A., & Jones, K. Estados Unidos. 2021 ¹⁰ .	Probar la eficacia de un programa basado en intervenciones de Mindfulness-Based Yoga para la reducción del estrés y el síndrome de Burnout en enfermeras y otros trabajadores sanitarios, así como mejorar sus indicadores de bienestar.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=80	Trabajadores sanitarios	En este estudio se obtuvieron resultados positivos del Mindfulness-Based Yoga para el estrés, el Burnout, la vitalidad, la calidad del sueño, la serenidad y la atención plena.	Moderado
Dincer, B., & Inangil, D. Turquía. 2021 ¹³ .	Investigar la eficacia de unas intervenciones grupales basadas en Emotional Freedom Techniques (EFT) para la prevención y reducción del estrés, la ansiedad y el Burnout en enfermeras.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=72	Enfermeras	Este estudio demostró que las EFT son efectivas para la reducción del estrés, la ansiedad y el Burnout en enfermeras.	Moderado
Knill K, Warren B, Melnyk B, & Thrane SE. Estados Unidos. 2021 ²² .	Poner a prueba una aplicación para móviles basada en el Mindfulness llamada Headspace para el aumento de las percepciones de bienestar y la disminución de la sensación de Burnout en enfermeros del personal de trasplante de médula ósea.	Proyecto de intervención longitudinal de mejora de la calidad de práctica basada en la evidencia	n= 86	Enfermeras	Los resultados de este estudio mostraron mejoras significativas en el síndrome de Burnout y el bienestar enfermero desde el inicio de uso de la aplicación Headspace. Las meditaciones de higiene del sueño fueron los programas más utilizados dentro de la aplicación.	Débil

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Con relación a las variables psíquicas, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros						
Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Profit J, Adair KC, Cui X, Mitchell B, Brandon D, Tawfik DS, Rigdon J, Gould JB, Lee HC, Timpson WL, McCaffrey MJ, Davis AS, Pammi M, Matthews M, Stark AR, Papile LA, Thomas E, Cotten M, Khan A, Sexton JB. Estados Unidos. 2021 ¹ .	Poner a prueba la eficacia del programa WISER para la reducción del síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=16.797	Trabajadores sanitarios	El programa WISER contribuyó en la disminución del síndrome de Burnout y también la sintomatología de la depresión. Estas mejoras se mantuvieron en el tiempo durante al menos 6 meses después de la intervención.	Fuerte
Server A, Suso-Ribera C, Pérez-Carrasco M, Medel J, Mesas Á, Ayora A, & Gracia R. M. España. 2022 ² .	Evaluar la viabilidad y la eficacia de la implantación de un programa de Mindfulness con una duración de 8 semanas en un hospital de tercer nivel.	Estudio longitudinal	n=10	Trabajadores sanitarios (6 médicos, 2 enfermeras, 1 TCAE y 1 administrativo)	El programa de 8 semanas de Mindfulness demostró ser eficaz y de fácil implementación para la reducción del síndrome de Burnout y el fomento del Mindfulness.	Débil
Ho AHY, Tan-Ho G, Ngo TA, Ong G, Chong PH, Dignadice D, & Potash J. Singapur. 2019 ⁷ .	Evaluar la efectividad de la Mindful-Compassion Art Therapy (MCAT) para prevenir y reducir el síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios de atención al final de la vida.	Ensayo controlado aleatorizado en lista de espera de etiqueta abierta	n=60	Profesionales sanitarios de atención a final de vida	Los resultados obtenidos en este estudio son relevantes para informar a los formuladores de políticas sobre la viabilidad, aceptabilidad y eficacia de brindar a los profesionales que trabajan en la atención al final de la vida una intervención de MCAT.	Fuerte
Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E. España. 2018 ⁸ .	Poner a prueba la eficacia de un programa basado en el Mindfulness y la autocompasión para la prevención y reducción del estrés y del síndrome de Burnout en sanitarios de atención primaria.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=48	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Se demostró que impulsar un programa basado en el Mindfulness y la autocompasión es beneficioso para prevenir y reducir el estrés y el síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios.	Moderado

Tabla 6. Con relación a las variables psíquicas, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros (continuación)

Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Pérula-de Torres LA, Atalaya JCV, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, Moreno-Martos H, Melús-Palazón E, Liétor-Villajos N, Valverde-Bolívar FJ, Hachem-Salas N, Rodríguez LA, Navarro-Gil M, Epstein R, Cabezón-Crespo A, Moreno CM. España. 2019 ⁹ .	Evaluar la eficacia de implantar un programa de Mindfulness y autocompasión con una duración de 4 semanas frente a las 8 semanas que dura el programa estándar para la reducción del estrés laboral y del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=132	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Si este estudio fuera como mínimo tan efectivo como el programa estándar de 8 semanas su incorporación para los planes de formación del personal sanitario sería más fácil de aplicar.	Moderado
Hilcove, K., Marceau, C., Thekdi, P., Larkey, L., Brewer, M. A., & Jones, K. Estados Unidos. 2021 ¹⁰ .	Probar la eficacia de un programa basado en intervenciones de Mindfulness-Based Yoga para la reducción del estrés y el síndrome de Burnout en enfermeras y otros trabajadores sanitarios, así como mejorar sus indicadores de bienestar.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=80	Trabajadores sanitarios	En este estudio se obtuvieron resultados positivos del Mindfulness-Based Yoga para el estrés, el Burnout, la vitalidad, la calidad del sueño, la serenidad y la atención plena.	Moderado
Dincer, B., & Inangil, D. Turquía. 2021 ¹³ .	Investigar la eficacia de unas intervenciones grupales basadas en Emotional Freedom Techniques (EFT) para la prevención y reducción del estrés, la ansiedad y el síndrome de Burnout en enfermeras.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=72	Enfermeras	Este estudio demostró que las EFT son efectivas para la reducción del estrés, la ansiedad y el Burnout en enfermeras.	Moderado
Crandall J, Harwood L, Wilson B, & Morano C. Canadá. 2022 ²⁰ .	Evaluar la eficacia del curso de 8 semanas de Mindful Self-Compassion (MSC) de una duración de 8 semanas sobre los niveles autoinformados de autocompasión, Burnout y resiliencia en enfermeras de nefrología.	Estudio de métodos mixtos	n=12	Enfermeras	El programa de 8 semanas de MSC implicó niveles elevados de autocompasión, atención plena y resiliencia, así como una disminución de los niveles de Burnout.	Moderado

Tabla 6. Con relación a las variables psíquicas, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros (continuación)						
Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Knill K, Warren B, Melnyk B, & Thrane SE. Estados Unidos. 2021 ²² .	Poner a prueba una aplicación para móviles basada en el Mindfulness llamada Headspace para el aumento de las percepciones de bienestar y la disminución de la sensación de Burnout en enfermeros del personal de trasplante de médula ósea.	Proyecto de intervención longitudinal de mejora de la calidad de práctica basada en la evidencia	n= 86	Enfermeras	Los resultados de este estudio mostraron mejoras significativas en el síndrome de Burnout y el bienestar enfermero desde el inicio de uso de la aplicación Headspace. Las meditaciones de higiene del sueño fueron los programas más utilizados dentro de la aplicación.	Débil
Shum WWA. China. 2020 ²³ .	Probar la eficacia de una técnica de psicoterapia musical llamada Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) para fomentar la autocompasión y promover el bienestar psicológico en las enfermeras en una enfermera de salud mental durante 1 año completo.	Estudio de caso	n=1	Enfermera	La intervención basada en GIM implicó un aumento del 26% en la SCS y también dio lugar a cambios positivos en los sentimientos y comportamientos informados, siendo capaz de mejorar el bienestar psicológico de las enfermeras que lidian con el síndrome de Burnout y la fatiga por compasión.	Débil

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Con relación a las variables emocionales, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros

Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Profit J, Adair KC, Cui X, Mitchell B, Brandon D, Tawfik DS, Rigdon J, Gould JB, Lee HC, Timpson WL, McCaffrey MJ, Davis AS, Pammi M, Matthews M, Stark AR, Papile LA, Thomas E, Cotten M, Khan A, Sexton JB. Estados Unidos. 2021 ¹ .	Poner a prueba la eficacia del programa WISER para la reducción del síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=16.797	Trabajadores sanitarios	El programa WISER contribuyó en la disminución del síndrome de Burnout y también la sintomatología de la depresión. Estas mejoras se mantuvieron en el tiempo durante al menos 6 meses después de la intervención.	Fuerte
Server A, Suso-Ribera C, Pérez-Carrasco M, Medel J, Mesas Á, Ayora A, & Gracia R. M. España. 2022 ² .	Evaluar la viabilidad y la eficacia de la implantación de un programa de Mindfulness con una duración de 8 semanas en un hospital de tercer nivel.	Estudio longitudinal	n=10	Trabajadores sanitarios (6 médicos, 2 enfermeras, 1 TCAE y 1 administrativo)	El programa de 8 semanas de Mindfulness demostró ser eficaz y de fácil implementación para la reducción del síndrome de Burnout y el fomento del Mindfulness.	Débil
Ho AHY, Tan-Ho G, Ngo TA, Ong G, Chong PH, Dignadice D, & Potash J. Singapur. 2019 ⁷ .	Evaluar la efectividad de la Mindful-Compassion Art Therapy (MCAT) para prevenir y reducir el síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios de atención al final de la vida.	Ensayo controlado aleatorizado en lista de espera de etiqueta abierta	n=60	Profesionales sanitarios de atención a final de vida	Los resultados obtenidos en este estudio son relevantes para informar a los formuladores de políticas sobre la viabilidad, aceptabilidad y eficacia de brindar a los profesionales que trabajan en la atención al final de la vida una intervención de MCAT.	Fuerte
Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E. España. 2018 ⁸ .	Poner a prueba la eficacia de un programa basado en el Mindfulness y la autocompasión para la prevención y reducción del estrés y del síndrome de Burnout en sanitarios de atención primaria.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=48	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Se demostró que impulsar un programa basado en el Mindfulness y la autocompasión es beneficioso para prevenir y reducir el estrés y el síndrome de Burnout en los trabajadores sanitarios.	Moderado

Tabla 7. Con relación a las variables emocionales, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros (continuación)

Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Pérula-de Torres LA, Atalaya JCV, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, Moreno-Martos H, Melús-Palazón E, Liétor-Villajos N, Valverde-Bolívar FJ, Hachem-Salas N, Rodríguez LA, Navarro-Gil M, Epstein R, Cabezón-Crespo A, Moreno CM. España. 2019 ⁹ .	Evaluar la eficacia de implantar un programa de Mindfulness y autocompasión con una duración de 4 semanas frente a las 8 semanas que dura el programa estándar para la reducción del estrés laboral y del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios.	Ensayo clínico controlado aleatorizado	n=132	Trabajadores sanitarios de atención primaria	Si este estudio fuera como mínimo tan efectivo como el programa estándar de 8 semanas su incorporación para los planes de formación del personal sanitario sería más fácil de aplicar.	Moderado
Crandall J, Harwood L, Wilson B, & Morano C. Canadá. 2022 ²⁰ .	Evaluar la eficacia del curso de 8 semanas de Mindful Self-Compassion (MSC) de una duración de 8 semanas sobre los niveles autoinformados de autocompasión, Burnout y resiliencia en enfermeras de nefrología.	Estudio de métodos mixtos	n=12	Enfermeras	El programa de 8 semanas de MSC implicó niveles elevados de autocompasión, atención plena y resiliencia, así como una disminución de los niveles de Burnout.	Moderado
Knill K, Warren B, Melnyk B, & Thrane SE. Estados Unidos. 2021 ²² .	Poner a prueba una aplicación para móviles basada en el Mindfulness llamada Headspace para el aumento de las percepciones de bienestar y la disminución de la sensación de Burnout en enfermeros del personal de trasplante de médula ósea.	Proyecto de intervención longitudinal de mejora de la calidad de práctica basada en la evidencia	n= 86	Enfermeras	Los resultados de este estudio mostraron mejoras significativas en el síndrome de Burnout y el bienestar enfermero desde el inicio de uso de la aplicación Headspace. Las meditaciones de higiene del sueño fueron los programas más utilizados dentro de la aplicación.	Débil

Tabla 7. Con relación a las variables emocionales, eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros (continuación)						
Autores, país, año	Objetivo	Diseño	Muestra	Población de estudio	Resultados relevantes / conclusión	Criterio de calidad ²⁴
Shum WWA. China. 2020 ²³ .	Probar la eficacia de una técnica de psicoterapia musical llamada Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) para fomentar la autocompasión y promover el bienestar psicológico en las enfermeras en una enfermera de salud mental durante 1 año completo.	Estudio de caso	n=1	Enfermera	La intervención basada en GIM implicó un aumento del 26% en la SCS y también dio lugar a cambios positivos en los sentimientos y comportamientos informados, siendo capaz de mejorar el bienestar psicológico de las enfermeras que lidian con el síndrome de Burnout y la fatiga por compasión.	Débil

Fuente: Elaboración propia.

7. Análisis y discusión

La mayoría de las intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras están basadas en programas de Mindfulness pero, sin embargo, existen otras. En esta revisión, se hace un análisis comparativo para determinar cuáles son más efectivas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout en profesionales enfermeros.

7.1. Intervenciones psicoterapéuticas para la reducción del Burnout en enfermeras

El **Mindfulness**, también conocido como **atención plena** o **conciencia plena**, es una habilidad que consiste en un estado de la personalidad relacionado con la capacidad de las personas de mantener la atención plena en las acciones que se están realizando en el momento ⁸. La palabra Mindfulness es la traducción al inglés del término pali ^a “Sati”, que implica conciencia, atención y recuerdo, y es un elemento importante de las tradiciones budistas. De hecho, budistas, hindúes, cristianos y musulmanes han puesto en práctica durante miles de años técnicas de meditación de gran valor. En la actualidad, la comprensión contemporánea del Mindfulness se ha ido simplificando para adaptarse a las necesidades de la sociedad actual ^{2,3}.

Hoy en día, el Mindfulness se describe como un “estado mental en el que uno es muy consciente del momento presente, observando lo que sucede momento a momento, incluidas las experiencias internas de uno, sin evaluar o juzgar las propias experiencias, y siendo altamente compasivo con uno mismo” ².

De esta forma, el Mindfulness comprende un conjunto de programas, técnicas y prácticas destinadas a promover y cultivar la capacidad de una persona de prestar atención. Así, y basándose en dichos programas, se han ido desarrollando intervenciones y terapias destinadas a trabajar trastornos y contextos específicos ⁸.

El programa de Mindfulness ha ido cobrando importancia en las últimas décadas. De hecho, desde 2016 algunos países como USA empezaron a incluir dicho programa en por lo menos un 30% de las facultades de enfermería y medicina. En cambio, en España todavía es extraño ver el fomento de esta práctica en los grados sanitarios de enfermería y medicina ⁹.

Como ya se ha comentado anteriormente, existen evidencias de que el programa estándar de Mindfulness es efectivo, pero requiere de mucho compromiso por parte de los usuarios. Por este motivo, se ha intentado de muchas maneras reducir su duración, intentando que los

^a Idioma que se hablaba cuando Buda empezó a enseñar hace 2.500 años ².

resultados fueran igual de satisfactorios. De hecho, los estudios demuestran que tras acudir al programa se incrementa la resiliencia y el bienestar psicológico en los profesionales enfermeros tanto mediante la práctica del programa corto como del programa largo ⁹.

El programa de Mindfulness más conocido es el **Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) o Reducción del estrés basado en el Mindfulness**, diseñado por Zabat-Zinn el año 1979 inspirándose en prácticas de meditación budista ⁸. Consiste en la realización de sesiones grupales que alternan momentos de silencio con momentos de exploración colectiva en que se analizan las mejores estrategias para lidiar con situaciones complejas. Es una técnica en la que las personas deben buscar aplicaciones prácticas en los ámbitos personal y profesional para resolver dichas situaciones ⁹.

La versión estándar de este programa consiste en 8 sesiones semanales con una duración por sesión de entre 120 y 150 minutos, además de la práctica diaria de 45 minutos en casa. Por otro lado, existe la versión abreviada del MBSR, el formato de la cual consiste en 4 sesiones semanales de 2 horas y media cada una, además de la práctica personal de 15 minutos al día ⁹.

De hecho, tras realizar intervenciones basadas en el programa corto, se pudo demostrar que las enfermeras estaban más centradas en el momento, siendo muy beneficioso particularmente para la anticipación de errores. Además, se observaron resultados positivos en cuanto al aumento de la autocompasión y en el reconocimiento de emociones y sensaciones difíciles, estando más preparadas para enfrentarse a acontecimientos o experiencias vitales difíciles ⁹.

Así pues, si el programa corto de Mindfulness es igual de efectivo que el estándar, este es mucho más fácil de incluir en la formación y en los planes de entrenamiento del personal de enfermería. Además de poder ser implementado con menores complicaciones, lo que facilita su expansión hacia otros entornos asistenciales e incluso lugares de aprendizaje ⁹.

Un posible inicio de sesión sería con el uso del cuenco tibetano, el cual tiene la capacidad de producir sonidos armónicos que conducen a la serenidad, al equilibrio mental y a la reducción de la sensación de tensión. Concretamente, y por lo que hace al contenido de las sesiones, hay algunos temas recurrentes para el programa de MBSR: los orígenes del Mindfulness y una pequeña base teórica y la atención a la respiración, a la posición del cuerpo, a los pensamientos, a las actividades de la vida diaria y a los movimientos conscientes ⁹.

Otra adaptación es el programa **Mindful-Self Compassion (MSC) o Mindfulness de autocompasión**, diseñado por Kristin Neff y en el cual se confirma la correlación entre autocompasión e inteligencia emocional ⁸.

La compasión es una habilidad central para la práctica del Mindfulness y consiste en la capacidad de que un sujeto esté abierto al sufrimiento propio y al de los demás, evitando juzgar la experiencia dolorosa y no rechazarla. De este modo, es importante cultivar esta habilidad, para poder garantizar un equilibrio emocional, además de ayudar a hacer frente a las dificultades diarias con amabilidad y respeto hacia uno mismo y también hacia las demás personas ⁸.

Por todo esto, habría que formar al personal de enfermería con habilidades para ayudarles a conectar con los pacientes y los compañeros de trabajo, a ser amables con ellos mismos y a observar la realidad desde una perspectiva ecuánime ⁸.

El **Mindfulness-Based (MB) Yoga o Yoga basado en el Mindfulness** es un programa basado en la conciencia entre la mente y el cuerpo a través de distintos métodos sencillos: posturas fáciles de practicar, técnicas de respiración y prácticas conscientes de atención plena. El yoga consiste en una serie de prácticas que buscan obtener un estado de relajación, y que, para ello, incorporan posturas y/o movimientos corporales meditativos, además de enfocarse en la respiración individual y en el estado de conciencia. De hecho, se ha demostrado que el yoga regular mejora la calidad de sueño y reduce los niveles de estrés laboral en el colectivo de enfermería ¹⁰.

El objetivo principal del MB Yoga se centra en ayudar al personal de enfermería a gestionar el impacto negativo que les produce el estrés y el Burnout, basándose en la modalidad del autocuidado. Esta modalidad representa uno de los cinco elementos que sirven de marco para la enfermería holística y permite que las enfermeras puedan trabajar en autorregular sus niveles de estrés ¹⁰.

Las sesiones de MB yoga empiezan con el sujeto sentado y haciendo una breve enseñanza de lo que es el yoga. A continuación, se centran en la respiración y en la práctica de la respiración yóguica. Se pide al individuo que escanee su cuerpo desde la cabeza hasta los pies y que observe cómo se sentía antes de la clase y cómo se siente ahora. Por último, se realizan estiramientos suaves guiados, además de posturas para facilitar y mantener el enfoque en la atención plena. Una vez terminada la sesión, el sujeto tiene que cerrar los ojos y prestar atención a las sensaciones de su cuerpo, reforzando la autoconciencia ¹⁰.

Entre los programas basados en el Mindfulness para combatir el síndrome de Burnout también existe una **aplicación adaptada del Mindfulness** para teléfonos móviles, donde se confirma que se obtienen mejoras significativas en cuanto a la reducción de los niveles de Burnout y el aumento en la sensación de bienestar. Y se descubre que entre las meditaciones más usadas está la de la higiene del sueño. Además, la aplicación proporciona innumerables ejercicios de

Mindfulness, se encuentra disponible a cualquier hora del día y es una forma rápida y eficaz para reducir el estrés ²².

El **Mindful-Compassion Art Therapy (MCAT) o Terapia de arte de compasión consciente** es una intervención novedosa, empíricamente informada y altamente estructurada que tiene como objetivo reducir el estrés relacionado con el trabajo, cultivar la resiliencia y promover el bienestar ⁷.

La integración de la meditación de atención plena con la terapia del arte y la conciencia reflexiva complementan la expresión emocional y esto, como consecuencia, tiene numerosos beneficios para el autocuidado ⁷.

Así pues, el objetivo final del MCAT consiste en ofrecer una intervención viable de autocuidado con apoyo para aliviar el agotamiento y cultivar una resiliencia sostenida para los profesionales enfermeros. No obstante, hay que tener en cuenta que la supervisión es eficaz para reducir la fatiga, pero la atención específica a las habilidades de afrontamiento centradas en las emociones ha demostrado ser más eficaz. Asimismo, esta requiere que los profesionales consideren y comuniquen sentimientos y experiencias que pueden ser difíciles de verbalizar, favoreciendo la autorreflexión y la autoexpresión ⁷.

Por otro lado, a parte del Mindfulness, existen otras estrategias psicoterapéuticas para prevenir y tratar el síndrome de Burnout.

Así pues, un programa que puede ayudar a reducir el estrés provocado por el trabajo y a mejorar la salud emocional es la **arteterapia**. Para llevar a cabo esta intervención se propone poner una plataforma común entre los trabajadores de enfermería en que puedan hablar abiertamente de todo aquello que les preocupe, dudas... Sin embargo, prestar más atención a las emociones propias resulta más efectivo que centrarse en los problemas en sí. Por ello, se plantea esta nueva forma de expresión a través del arte ⁷.

Asimismo, en otro estudio se comprueba la efectividad de una técnica de **psicoterapia musical** conocida como Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) para alimentar la autocompasión y promover el bienestar psicológico. Esta se trata de una técnica de conciencia plena centrada en el momento actual que permite a la persona explorar su conciencia libremente generando imágenes mientras se escucha música ²³.

Por otro lado, al terapeuta se le enseña a seleccionar música clásica prediseñada siendo consciente de la forma musical y la estructura y teniendo que coincidir los elementos de la primera pieza con el estado emocional del paciente en ese momento, logrando reflejar la parte más escondida de la consciencia ²³.

Y, siguiendo la misma estructura, se encuentra la GIM por autocompasión, la cual ayuda a los individuos a evitar juicios de valor o establecer estándares y, a su vez, permite que ninguna experiencia se pase por alto, dando importancia a cada una de ellas²³.

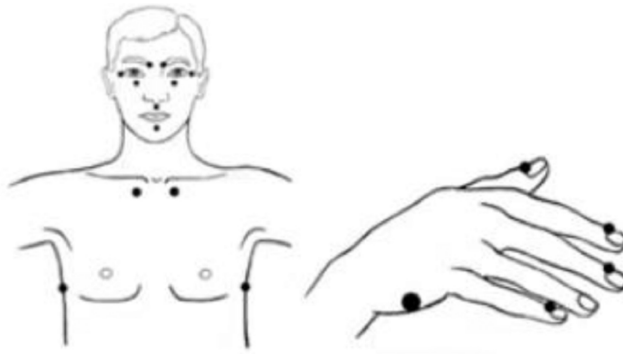
Durante la experiencia, el guía mantiene una actitud de bienvenida sin juicios de valor y actúa como acompañante, pero sin dirigir su experiencia. Invita al individuo a mostrar su estado emocional actual, sea bueno o malo, sin modificarlo. Además, al permitir aceptar todo lo que venga en cada momento, ayuda a que se sienta bien consigo mismo. Y, finalmente, cuando ha logrado conectar con él mismo se le pide que integre la experiencia musical, tratando de encontrar su significado y su importancia ante su situación actual²³.

Siguiendo con las intervenciones alternativas al Mindfulness, existen las **Emotional Freedom Techniques (EFT) o Técnicas de liberación emocional**, que son unas técnicas que se utilizan para el abordaje del Burnout centrándose en tratar la ansiedad, la depresión, el agotamiento, el estrés y el miedo. Además, una gran ventaja de las EFT es que se pueden auto-administrar fácilmente cuando el profesional lo precise¹³.

Estas técnicas trabajan mediante la acupresión, que consiste en enviar señales de activación y desactivación al cerebro a través de la estimulación de diversos puntos en la piel (*Figura 2*) que tienen propiedades eléctricas distintivas¹³.

Los pasos para una sesión consisten en tocar suavemente los puntos de acupresión con los dedos índice y corazón. La persona debe identificar un problema que le provoque ansiedad y completar la escala SUD. Enfocarse en la aceptación del problema. A continuación, tocar 7 veces cada punto de acupresión y hacer tapping en los diversos puntos y repetir la declaración de auto-aceptación del problema que le provoca angustia al individuo. Realizar el “procedimiento de las 9 gamas”, el cual consiste en un proceso de 10 segundos en los que hay que realizar 9 acciones que son estimulantes para el cerebro. Volver a tocar 7 veces cada punto de acupresión y hacer tapping en los diversos puntos y repetir la declaración de auto-aceptación del problema que le provoca angustia al individuo. Repetir la escala SUD¹³.

Figura 2. Representación gráfica de los puntos de acupresión



Fuente: Dincer B, Inangil D. The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial ¹³.

Por otro lado, existe el programa **Web-based Implementation for the Science of Enhancing Resilience (WISER) o Implementación basada en la web para la ciencia de mejorar la eficacia de la intervención de resiliencia**, el cual se lleva desarrollando desde 2011 por la Dra. Carrie Adar, el Dr. Bryan Sexton y algunos de sus colegas, para llegar al perfeccionamiento de un programa interactivo de baja carga con el objetivo principal de obtener reducciones duraderas en los niveles de Burnout de los trabajadores sanitarios ¹.

Se ha demostrado que las personas que padecen el síndrome de Burnout presentan dificultad para sentir las emociones positivas y, sin embargo, las investigaciones demuestran que estas emociones son fundamentales para garantizar el bienestar, ayudar a encontrar el significado después de situaciones de adversidad y acelerar la recuperación tras padecer trastornos emocionales ¹.

Precisamente, el WISER funciona mediante la formación en intervenciones basadas en la psicología positiva que han demostrado ser efectivas para mejorar el bienestar personal y disminuir los síntomas de depresión ¹.

De esta manera, a través de una plataforma móvil se obtienen varios módulos formativos con componentes que alientan gradualmente a notar y salvaguardar las emociones positivas y a realizar actuaciones para provocarlas. Además, el programa cuenta con la ventaja de enviar recordatorios que promueven la práctica de este ¹.

Finalmente, se reflexiona sobre la necesidad de realizar más estudios de investigación basados en la efectividad de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout en

profesionales enfermeros y no únicamente en el diseño de programas, ya que se ha detectado que en muchos estudios no se termina de evaluar la eficacia de dichas intervenciones.

7. 2. Instrumentos específicos para la determinación del síndrome de Burnout

Se han desarrollado una gran cantidad de herramientas en un intento de medir la naturaleza, la gravedad y el impacto tanto del agotamiento como del bienestar en el colectivo enfermero. Así pues, para poder comparar la efectividad de las diferentes estrategias para la disminución de los niveles de Burnout, es preciso el uso de instrumentos para su medición previa y posteriormente a la aplicación de dichas intervenciones.

Herramientas de valoración del síndrome de Burnout y otros estados negativos:

- **Maslach Burnout Inventory (MBI) o Inventario de agotamiento de Maslach:** Consiste en una amplia gama de datos demográficos y ocupacionales, de la cual la versión original y más utilizada se conoce como el **Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) o MBI - Encuesta de servicios humanos**^{9, 22}.

Es una escala considerada el estándar de oro para medir el agotamiento en profesionales sanitarios, que consta de 22 ítems (rango: 0-140 puntos) y está validada por enfermeros y otros sanitarios, como un medidor del agotamiento en profesionales de la salud que mide también el clima laboral. Las preguntas se evalúan mediante una escala de tipo Likert de 5 puntos, con respuestas que van desde el 1 (totalmente en desacuerdo) hasta el 5 (totalmente de acuerdo)^{9, 22}.

Asimismo, el MBI consta de 3 subescalas que miden los siguientes parámetros, los cuales están relacionados entre sí^{9, 22}:

- **Agotamiento emocional:** Subescala centrada en el efecto que tiene el cuidar, sobre las emociones de un individuo. Consta de 9 ítems con una puntuación máxima de 54 puntos^{9, 22}. Los puntos de corte son:
 - Bajo: < 19 puntos
 - Mediano: 19 - 26 puntos
 - Alto: > 26 puntos⁸

- **Despersonalización:** Basada en la respuesta impersonal hacia los pacientes y el propio profesional, midiendo su grado de empatía. Esta subescala está compuesta por 5 ítems con una puntuación máxima de 30 puntos^{9,22}. Los puntos de corte son:
 - Bajo: < 6 puntos
 - Mediano: 6 - 9 puntos
 - Alto: > 9 puntos⁸
- **Realización personal:** Por último, esta subescala evalúa sentimientos de éxito y logro en respuesta a lo que hace el individuo. Consta de 8 ítems con una puntuación máxima de 48 puntos^{9,22}. Los puntos de corte son:
 - Bajo: > 39 puntos
 - Mediano: 39 - 34 puntos
 - Alto: < 34 puntos⁸

Cada subescala del MBI mide su propia dimensión única del síndrome de Burnout y, por ello, es preciso no combinarlas para formar una única escala².

- **Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) o Cuestionario de atención plena de cinco facetas:** Este cuestionario, que evalúa la tendencia del sujeto a actuar con conciencia plena en su vida cotidiana, consta de 39 ítems (rango: 39-195 puntos) y se mide a partir de 5 dimensiones del Mindfulness clasificadas en 5 subescalas^{2,8,9}:
 - **Observar:** Es la capacidad que tiene un individuo de prestar atención a las experiencias internas y externas (pensamientos, emociones y sensaciones).
 - **Describir:** Consiste en la habilidad para explicar experiencias vividas con palabras.
 - **Actuar con conciencia:** Capacidad que tiene uno de participar plenamente en actividades que se dan en el momento presente.
 - **No juzgar la experiencia interna:** Es la habilidad de dejar fluir los sentimientos.
 - **No reaccionar a la experiencia interna:** Consiste en evitar reaccionar de forma exagerada ante los sentimientos y sin negarse².

Las respuestas se puntúan mediante una escala de tipo Likert que va del 1 (nunca) al 5 (muy a menudo o siempre)². Los valores más altos en la suma total de la puntuación indican una mejor atención plena^{8,9}.

- **Self-Compassion Scale (SCS) o Escala de autocompasión:** La SCS es una herramienta diseñada por Kristin Neff, que evalúa cómo actúa habitualmente una persona hacia sí misma en situaciones complejas. La versión española abreviada de esta escala, validada por García-Campayo et al. consta de 12 ítems con respuestas que se puntúan mediante una escala de tipo Likert, que va del 1 (prácticamente nunca) al 5 (prácticamente siempre) midiendo el tipo de actuación de una persona consigo misma en ciertos momentos difíciles. Además, está complementada por 6 subescalas ^{2, 8, 9}:
 - **Auto-amabilidad:** Es la tendencia que tiene un individuo de ser comprensivo con uno mismo en situaciones difíciles (cuando uno sufre, falla o se siente inadecuado).
 - **Humanidad común:** Consiste en reconocer que el sufrimiento y la inadecuación personal forman parte de la experiencia humana compartida.
 - **Mindfulness o atención plena:** Es la capacidad que tiene una persona de tomar un enfoque equilibrado de las emociones negativas que está sintiendo, para así evitar que los sentimientos no se repriman ni se exageren.
 - **Autocrítica**
 - **Aislamiento**
 - **Sobre Identificación** ²

En la SCS una mayor puntuación total indica mayores niveles de autocompasión en el individuo ^{8, 9}.

Herramientas para la evaluación del estrés:

Existen dos tipos de instrumentos para medir el estrés: las medidas percibidas del estrés y los marcadores biológicos del estrés ¹⁰.

Las medidas percibidas del estrés son objetivas y se basan en la retroalimentación, mediante métodos de recopilación de datos a través de entrevistas o cuestionarios ¹⁰.

- **Perceived Stress Questionnaire (PSQ) o Cuestionario del estrés percibido:** Es una herramienta validada que mide los niveles de estrés laboral, evaluando el grado con el que un individuo percibe ciertas situaciones como estresantes. Consta de 30 ítems que se miden mediante una escala que va del 1 (nunca) a 4 (todos los días) y la pregunta que se usa es “¿con qué frecuencia siente estrés?”. El PSQ se basa en 6 factores para su evaluación:
 - **Tensión, inestabilidad y fatiga**

- **Aceptación social de los conflictos**
- **Energía y diversión**
- **Sobrecarga**
- **Satisfacción de la autorrealización**
- **Miedo y ansiedad**

Una puntuación total más elevada en este cuestionario indica más estrés laboral y la clasificación se divide en riesgo de estrés laboral bajo, mediano o alto ^{8,9,10}.

Por otro lado, los marcadores biológicos del estrés evalúan de manera objetiva los niveles de estrés en el cuerpo humano, mediante la examinación de la concentración de algunas hormonas específicas, así como otros parámetros ¹⁰:

- **Cortisol:** Es una hormona que se libera como respuesta a situaciones de estrés. Su medida se utiliza para indicar el grado de estrés asociado al Burnout del eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal, así como la falta de sueño y la fatiga. Puede medirse a través de muestras de sangre, orina o saliva y es el biomarcador que más se utiliza para la determinación del estrés, porque es rápido, no invasivo y económico.
- **Serotonina**
- **Epinefrina**
- **Dopamina**
- **Presión arterial:** Unos niveles mayores de presión arterial, tanto sistólica como diastólica, indican más estrés en un individuo ¹⁰.

Herramientas para medir la depresión y ansiedad:

- **Subjective Units of Distress Scale (SUD) o Escala de unidades subjetivas de angustia:** Es un autoinforme, desarrollado por Wolpe en 1973, que evalúa el nivel de angustia subjetivo que un individuo siente en el momento de su realización utilizando una escala que va del 0 (no hay sensación de angustia) al 10 (angustia casi insoportable). En cuanto a la interpretación, a mayor puntuación en la SUD mayor es la angustia de la persona ¹³.
- **State-Trait Anxiety Inventory (STAI tx-1) o Inventario de ansiedad estado-rasgo:** Es una de las escalas más utilizadas para cuantificar la ansiedad. Mide la presencia y la severidad de los síntomas actuales de ansiedad y la propensión a estar ansioso. Consta de 20 preguntas

relacionadas con las emociones, pensamientos y comportamientos con relación a la ansiedad y las respuestas se puntúan del 1 (sin ansiedad) al 4 (ansiedad extrema). Se divide en 2 subescalas:

- **Ansiedad Estado:** En esta primera parte, se formulan preguntas sobre cómo uno se siente en el momento presente.
- **Ansiedad Rasgo:** En esta subescala, en cambio, se realizan preguntas sobre cómo uno se siente uno generalmente en la mayoría de las ocasiones ¹³.

Los puntajes se clasifican en:

- No hay estado de ansiedad: < 20 puntos
- Ansiedad leve: 20 - 39 puntos
- Ansiedad moderada: 40 - 59 puntos
- Ansiedad grave: 60 - 79 puntos
- Ansiedad muy grave: > 80 puntos ¹³

Otras características descriptivas a tener en cuenta:

- **Edad**
- **Sexo**
- **Estado civil**
- **Nivel educativo**
- **Número de horas semanales trabajadas** ¹³

Por último, se reflexiona sobre la necesidad de crear estudios que se basen en la validación de los distintos instrumentos de medida del síndrome de Burnout.

7.3. Variables físicas: eficacia de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout

Después de realizar una revisión sistematizada exhaustiva, se ha observado que, por lo que hace a las variables físicas del síndrome de Burnout, existen resultados diversos según las intervenciones aplicadas a los enfermeros.

En lo referente a la práctica del Mindfulness, se ha observado que aporta beneficios a nivel físico, tales como una mejoría sustancial del sueño, logrando a su vez una mayor sensación de descanso ^{9, 22}.

En el Trabajo de Fin de Grado realizado por Candela San Bartolomé se identifica que respecto al Burnout existe una predominancia de los síntomas psicológicos sobre los físicos, los cuales pueden englobar alteraciones en el sueño, dolores de cabeza, náuseas, mareos, dolor muscular, trastornos del sueño, trastornos gastrointestinales, fatiga crónica e hipertensión arterial ^{24, 25}.

Concretamente y respecto al MB Yoga, se ha demostrado que realizar este programa proporciona beneficios a nivel fisiológico, psicoemocional y espiritual. Aunque también cabe decir que no se han observado mejoras significativas ni en los valores de cortisol ni en los de la presión arterial, la cual puede llegar a reducirse levemente ¹⁰.

Según el Trabajo de Fin de Grado realizado por Ropero Padilla ²⁶ se determinó que, por lo que hace a los efectos físicos del yoga, después de la intervención no se observaron diferencias significativas en lo referente a presión arterial y la frecuencia cardíaca respecto a antes de la intervención. Sin embargo, se analizó que por lo que hace a la calidad del sueño, esta mejoró tras la intervención de yoga ²⁶.

Por otro lado, por lo que hace a otras estrategias para modular el Burnout en profesionales enfermeros, según la Asociación Americana de Arte Terapia (AATA) la arteterapia contribuye a la mejora del bienestar de las personas de cualquier edad, concretamente el bienestar físico ²⁵.

En cuanto a la eficacia de las EFT, un 98% de los estudios de eficacia demuestran que son muy beneficiosas para el manejo del dolor. De hecho, una sola sesión grupal en línea de 20 minutos implicó cambios significativos para la reducción del Burnout, como también se observaron cambios favorables en indicadores biológicos como el cortisol ¹³.

Respecto al WISER, los beneficios que ofrece pueden ser tanto psicológicos como fisiológicos, pudiendo llegar a deshacer secuelas cardiovasculares de trastornos emocionales ¹.

Por lo que hace a la psicoterapia musical, no se encontraron estudios primarios ni secundarios que analicen su eficacia en lo referente a las variables físicas.

Por tanto, se hace una reflexión sobre la importancia de realizar más estudios sobre las variables físicas derivadas del Burnout y sobre como influyen en ellos las distintas intervenciones, ya que existen pocas investigaciones al respecto.

7.4. Variables psíquicas: eficacia de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout

Muchas enfermeras son incapaces de dejar el estrés laboral a un lado cuando llegan a casa y, por ello, algunas estrategias de afrontamiento como la práctica de programas basados en el Mindfulness puede incentivarles a mantener la concentración en aquello que se hace en el mismo momento, permitiéndoles así dejar a un lado los problemas del trabajo ²².

Así, la revisión de la literatura demuestra que, si las enfermeras consiguen mantener el estrés en perspectiva y se centran únicamente en aquello que pueden controlar, contribuyen a desarrollar entornos de trabajo más saludables. Se parte de la base de que el estrés es una respuesta natural al cuidado y, por tanto, si en vez de eliminar o suprimir estos sentimientos, se sabe cómo reconocerlos y responder ante ellos, los resultados serán ampliamente más eficaces.

Por otro lado, otra forma de prevención del síndrome de Burnout consiste en encontrar un significado a todo aquello que se hace, siendo de gran utilidad el hecho de dar un paso atrás, mirar las acciones con perspectiva y adoptar un enfoque equilibrado entre la vida profesional y personal, con el fin de entablar prioridades para mantener el bienestar y poder garantizar una buena salud mental ²².

Así pues, se procede a evaluar la eficacia de los programas basados en el Mindfulness con respecto a otras intervenciones para la reducción del Burnout a nivel psíquico.

En lo que respecta al Mindfulness, esta técnica está siendo cada vez más recomendada por la eficacia que está demostrando en la reducción de los niveles de Burnout y del estrés profesional. De hecho, varios estudios demuestran que el Mindfulness permite a las personas que lo practican mantener la calma en situaciones complejas, mejorar la comunicación con los demás y ser más conscientes de sus sentimientos, lo cual implica potenciar el autocuidado y, por ende, mejorar el bienestar psicológico. Así pues, la técnica del Mindfulness no resulta únicamente efectiva en la reducción del estrés y de la sobrecarga laboral, sino que también realza la figura del profesional empático y con compasión, logrando, con ello, que las enfermeras se sientan más satisfechas y gratificadas con su trabajo ⁹.

Algunas de las ventajas de la técnica de Mindfulness es que permite tratar situaciones de estrés oculto, permitiendo una mejora de la autocompasión y la satisfacción en la práctica profesional enfermera y en el cuidado de los pacientes ^{9,20}.

Así, tal y como se evidencia en la bibliografía revisada, el Mindfulness es, hasta el momento, la terapia más efectiva y cuyos mejores resultados ofrece según diferentes estudios ²⁷. Por ello, para mayor comodidad del profesional y para intentar reclutar al máximo número de participantes, se han ido creando diferentes aplicaciones basadas en la propia técnica del Mindfulness, abriendo un abanico de oportunidades a los diferentes profesionales para que puedan determinar cuál es la que mejor se adapta a ellos. Y ver, en este caso, cuál se ajusta mejor con relación a las variables psíquicas.

Así pues, entre las diferentes adaptaciones del Mindfulness, se encuentran:

El MBSR, cuya aplicación a la práctica ha implicado mejoras significativas en la reducción del estrés y en la calidad de vida en general de las enfermeras ²⁷. Más concretamente, en el estudio realizado por Aranda Auserón et al. se visibilizaron en la PSQ puntuaciones reducidas en todas sus subescalas, en la SCS un incremento significativo en el parámetro de “auto-amabilidad” y, aunque en menor medida, también se observó un ligero aumento en los factores de “humanidad común” y “Mindfulness”. Por su parte, en la MBI hubo un efecto significativo en “agotamiento emocional” y para los parámetros “despersonalización” y “realización personal” se dieron cambios marginales ⁸.

En otro estudio, llevado a cabo por Server et al. se obtuvieron resultados que muestran la buena viabilidad, alcance, adherencia y aceptabilidad del programa. De esta forma, el MBSR es un programa efectivo, que mostró cambios grupales en los parámetros de autocompasión y de Mindfulness, aunque, en este caso, no se obtuvieron resultados significativos para el colectivo enfermero en lo referente al síndrome de Burnout y a la empatía, lo cual podría deberse a que las puntuaciones en este aspecto ya eran altas antes del inicio de la intervención ².

Por otro lado, el MSC se trata de otra adaptación del Mindfulness, mediante la cual se ha demostrado, a través de diferentes estudios, que las intervenciones que en él se basan contribuyen a la disminución del estrés laboral y del cansancio emocional, además de mejorar la atención plena y la autocompasión de las enfermeras ⁸.

En lo que se refiere al MB Yoga, esta adaptación del Mindfulness ha demostrado proporcionar beneficios a nivel fisiológico, psicoemocional y espiritual, contribuyendo a la reducción del estrés y el aumento de la energía y de la sensación de bienestar en las enfermeras ¹⁰.

De esta manera, puede ser útil en aquellos entornos hospitalarios más estresantes, en los que los profesionales enfermeros están expuestas a demandas externas constantes ¹⁰.

Como conclusión, esta práctica es una modalidad de autocuidado eficaz y viable para el control de los niveles de Burnout y el estrés a nivel psíquico entre los profesionales de enfermería. De hecho, algunas profesionales han afirmado notar mejoría en cuanto a la relajación a la hora de acercarse a los usuarios y, incluso, han llegado a usar la respiración yóguica en sus pacientes antes de llevar a cabo procedimientos dolorosos ¹⁰.

Por otro lado, en lo que refiere a la aplicación adaptada del Mindfulness, esta se trata simplemente de una aplicación basada en la atención plena, en que se compara la mejora de los síntomas en enfermeras que utilizan la aplicación en contraposición a las que utilizan el método tradicional, obteniendo resultados que demuestran que la sensación de bienestar mejora en ambos por igual, pero que el estrés se mejora de forma más rápida con la aplicación ²².

Por otro lado, por lo que respecta a otras intervenciones para mejorar el Burnout en enfermeras, se analiza que, en lo que respecta a la arteterapia, su integración en combinación con la meditación del Mindfulness puede ayudar a poner en marcha soluciones eficaces ante este problema urgente del Burnout, promoviendo a su vez la resiliencia y repercutiendo con ello sobre la variable psíquica de los profesionales enfermeros ⁷. Dado que, pese a que en el estudio llevado a cabo por Serrano P. se obtuvieron mejoras sobre todo a nivel de bienestar físico, también demuestra una eficacia para la reducción del estrés y la potenciación del descanso, lo que a su vez repercute a nivel psíquico ²⁵.

Por otro lado, la revisión de la literatura indica que la psicoterapia musical en particular resulta ser un método eficaz y práctico para apoyar a las enfermeras y mejorar sus habilidades de autocuidado y de afrontamiento del estrés derivado del trabajo ²³.

De la misma manera, se ha demostrado que una breve intervención de EFT puede ser muy beneficiosa para tratar y reducir los niveles de estrés, ansiedad y, en general, el síndrome de Burnout en trabajadores enfermeros siendo, por tanto, una intervención rápida y fácil de proporcionar y de aplicar. Además, este programa ha obtenido especial relevancia al ser aplicado en muchas áreas en que la psicoterapia individual no es práctica, como en casos de desastres naturales o campos de refugiados ¹³.

También se ha demostrado la eficacia del programa WISER, el cual está basado en intervenciones de psicología positiva que pueden ser eficaces para detener y revertir los niveles de Burnout en los trabajadores sanitarios. Además de tener la garantía de que las mejoras van a persistir hasta por 6 meses una vez finalizada la intervención ¹.

Para terminar, se reflexiona sobre la necesidad de realizar estudios cualitativos a enfermeras relacionados con su participación en la práctica del Mindfulness para que puedan explicar sus vivencias subjetivas.

7.5. Variables emocionales: eficacia de las distintas intervenciones psicoterapéuticas para modular el Burnout

A nivel emocional, según la revisión de la literatura llevada a cabo, se puede afirmar que la técnica del Mindfulness ofrece buenos resultados para la reducción del síndrome de Burnout²⁰. Asimismo, emocionalmente hablando, ha demostrado ser también un punto positivo para cubrir las necesidades emocionales y espirituales de aquellos que trabajan a diario con la pérdida y, por tanto, tienen que lidiar frecuentemente con la muerte de pacientes⁷.

Por tanto, se trata de una habilidad que puede entrenarse con éxito, logrando mejorar la paz interior y que, además, permite el desarrollo de programas más específicos basados en el Mindfulness para poder trabajar en la prevención y la disminución del síndrome de Burnout².

En lo que respecta al MBSR, esta adaptación busca aumentar el conocimiento de la práctica del Mindfulness, lograr una mayor percepción de la realidad y potenciar el poder de las emociones. No obstante, presenta muchas más aplicaciones, entre ellas mejorar la reacción al estrés y la tensión emocional, promover la resiliencia y el uso de la comunicación consciente, el autocuidado, la gestión del tiempo y la integración del Mindfulness a la vida diaria⁹. Además de contribuir a analizar mejor las situaciones complejas y a controlar el estado emocional en situaciones de estrés²⁷.

También se encuentra el MSC, el foco principal del cual reside en la mejora de las alteraciones del estado de ánimo, lo cual deviene un factor de riesgo para el síndrome de Burnout y la fatiga por compasión, especialmente en aquellos profesionales enfermeros que tienen unos niveles más elevados de compromiso, exigencia y autocrítica⁸.

En cuanto a la aplicación adaptada del Mindfulness, a nivel emocional, su uso diario permite tener momentos de autoevaluación y concienciación, teniendo presente que el Mindfulness en sí mismo ya permite a las personas sentirse más conectadas con el mundo que las rodea²².

Por otro lado, existe el MCAT, el cual permite que la creación artística y la creatividad tengan un papel central en la autocomprensión profesional. Por ello, se diseña un modelo de terapia del arte, con el objetivo de aliviar el agotamiento, fomentar la conciencia emocional, aumentar las conexiones colegiales y permitir un espacio seguro para reflexionar sobre la muerte y la pérdida.

Y, como resultado, se revelan reducciones significativas en el agotamiento y la ansiedad ante la muerte y aumentos significativos en la conciencia emocional ⁷.

Sin embargo, por otra parte, existen otras estrategias alternativas al Mindfulness para la prevención y reducción del Burnout, que también pueden ser efectivas:

La psicoterapia musical, en la cual las sesiones musicales permiten a la persona sentirse emocionalmente segura y poder reajustar sus pensamientos, sentimientos y el propio comportamiento. Es decir, fomenta la autocompasión y la relajación, invitando a los individuos a abrirse con todos los sentidos ²³.

Finalmente, otra estrategia es el programa WISER, puesto en práctica en un estudio llevado a cabo por Profit J et al., en el cual se demostró que el programa es claramente favorable para la reducción del agotamiento emocional. Así como también se vio que es efectivo para mejorar la integración entre el trabajo y la vida personal de los sanitarios. En cambio, no se observaron cambios significativos en el parámetro de la felicidad ¹.

Así, el programa WISER consiste en un pack completo de herramientas que promueven las emociones positivas, además de ser factible y escalable, en comparación con otros tipos de intervenciones más enfocadas en la meditación. De esta forma, el programa es aparentemente prometedor para la obtención de mejoras significativas en cuanto a diversos aspectos relativos al bienestar personal y deviene una herramienta gratuita, divertida y perfectamente factible para la detención del Burnout en los trabajadores enfermeros ¹.

8. Conclusiones

La mayoría de los artículos coinciden en que el Burnout es un fenómeno presente en un gran número de profesionales de enfermería en la actualidad y, en base a la bibliografía consultada, se puede determinar que las terapias basadas en el Mindfulness están resultando ser las más eficaces y las que otorgan resultados más positivos en los profesionales de enfermería. No obstante, en muchas ocasiones, la falta de compromiso de muchos profesionales, debido a factores como la imposibilidad de compaginación con el trabajo, la falta de fiabilidad de dichas intervenciones o la posesión de unas expectativas poco realistas, implica que haya poca participación en estos proyectos.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir los tipos de intervenciones psicoterapéuticas que existen para la reducción del Burnout en enfermeras.

Se concluye que existen diversas intervenciones psicoterapéuticas enfocadas a la prevención y reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros. Principalmente existen las basadas en el Mindfulness (MBSR, MSC, MB Yoga, aplicación adaptada del Mindfulness y MCAT), pero también existen otras intervenciones psicoterapéuticas (arteterapia, psicoterapia musical, EFT y WISER) ^{1, 7, 8, 10, 13, 22, 23}.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Identificar los instrumentos específicos que se utilizan para determinar la presencia del síndrome de Burnout.

Se concluye que la principal herramienta para la medida de los niveles de Burnout es el MBI, que engloba sus 3 dimensiones principales (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). Además, existen otras para evaluar parámetros relacionados con el Burnout, tales como el FFMQ (evalúa el Mindfulness) y la SCS (evalúa la autocompasión) ^{8, 9, 22}.

Por otro lado, se encuentran las medidas percibidas del estrés (escala PSQ) y los marcadores biológicos del estrés (cortisol, serotonina, epinefrina, dopamina y presión arterial) ^{8, 9, 10}. Además, existen otras escalas validadas relacionadas con la medida de la depresión y la ansiedad (SUD y STAI tx-1) y las características descriptivas ¹³.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Analizar, con relación a las variables físicas, la eficacia de los programas basados en el Mindfulness respecto a otras intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del Burnout en el colectivo enfermero.

Se concluye que los programas basados en el Mindfulness son los más efectivos para tratar la calidad del sueño ^{9, 10, 22, 26}. Sin embargo, las intervenciones psicoterapéuticas basadas en la arteterapia y las EFT son más efectivas para tratar el dolor y mejorar los marcadores biológicos ^{13, 25}.

A pesar de todo lo expuesto, los resultados no son del todo concluyentes, ya que se precisa mucha más investigación sobre la eficacia del Mindfulness y de las otras estrategias por lo que hace a las variables físicas ²⁶.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Determinar las diferencias de puntuación con relación a las variables psíquicas entre los programas basados en el Mindfulness para la prevención y reducción del Burnout dirigidos a enfermería, con relación al resto de intervenciones psicoterapéuticas.

Se concluye que los programas basados en el Mindfulness son los que mejores resultados ofrecen, tratándose de una modalidad de autocuidado eficaz y viable para mantener en equilibrio los niveles de Burnout y el estrés psíquico de los enfermeros ¹⁰.

Sin embargo, también se demuestra la eficacia de otras intervenciones, como pueden ser la arteterapia, la psicoterapia musical, técnicas de liberación emocional y el programa WISER, en las que se logra mantener el estrés en perspectiva y se fomenta el descanso.

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Identificar la eficacia de los programas basados en el Mindfulness dirigidos a los profesionales enfermeros por lo que hace a la esfera emocional, en comparación con el resto de las intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout.

Se concluye que el Mindfulness y sus diferentes adaptaciones son las que mejores resultados ofrecen. A nivel emocional, implica un incremento en la sensación de bienestar y empatía, ayudando a reducir traumas y los niveles de cansancio emocional y de despersonalización ²⁰.

Por otro lado, otras estrategias que repercuten también a nivel emocional son la psicoterapia musical, que permite a la persona sentirse emocionalmente segura a través de la música, y el programa WISER, demostrando ser un programa claramente favorable para la reducción del agotamiento emocional y la mejoría del bienestar personal. No obstante, no se observaron cambios representativos para el parámetro de la felicidad ^{1, 23}.

En cuanto a las posibles aplicaciones para la práctica enfermera después de la realización de este estudio, una posibilidad consistiría en diseñar programas basados en intervenciones de Mindfulness para la reducción del síndrome de Burnout en los profesionales enfermeros. De la misma forma, se podría favorecer que fueran los propios centros sanitarios los que diseñaran estos programas y fomentarán entre sus trabajadores dicha formación.

Por lo que respecta a las limitaciones de este estudio, cabe decir que existe un número escaso de estudios publicados sobre la aplicación de programas de Mindfulness en enfermeras. Además, la mayoría de los estudios son a corto plazo, por lo tanto, sería preciso realizar estudios evaluando la eficacia de intervenciones basadas en el Mindfulness u otros tipos de

intervenciones psicoterapéuticas, y la adherencia a las prácticas de estos tipos de intervenciones en un período de tiempo largo. Por otro lado, la mayoría de los estudios se basan en tamaños de muestras muy pequeños y sería interesante realizar estudios que se basaran en muestras de población más grandes. De la misma forma, prácticamente no existen estudios que hagan referencia a los efectos de las intervenciones sobre las variables físicas. Por último, existen pocos estudios que se hablen sobre la validación de los instrumentos de medida del Burnout.

En cuanto a las futuras líneas de investigación, son necesarios más estudios que analicen los efectos de las intervenciones psicoterapéuticas para la prevención y reducción del síndrome de Burnout sobre las distintas variables físicas. Además, es relevante la realización de estudios de validación de los diversos instrumentos de medida del Burnout. Por otro lado, y dada la escasez de estudios cualitativos relacionados con la participación de las enfermeras con la práctica del Mindfulness, se propone la realización de estos para explicar sus vivencias subjetivas. Para concluir, se propone el diseño de más estudios de investigación con relación a la efectividad del Mindfulness y no únicamente al diseño de programas, ya que hemos detectado que en muchos estudios no se termina de evaluar la eficacia.

9. Bibliografía

- 1) Profit J, Adair KC, Cui X, Mitchell B, Brandon D, Tawfik DS, Rigdon J, Gould JB, Lee HC, Timpson WL, McCaffrey MJ, Davis AS, Pammi M, Matthews M, Stark AR, Papile LA, Thomas E, Cotten M, Khan A, Sexton JB. Randomized controlled trial of the "WISER" intervention to reduce healthcare worker burnout. *J Perinatol*. 2021;41(9):2225-2234. doi: 10.1038/s41372-021-01100-y
- 2) Server A, Suso-Ribera C, Pérez-Carrasco M, Medel J, Mesas Á, Ayora A, et al. Feasibility of a brief mindfulness-based program for burnout in pain healthcare professionals. *Front Psychol* 2022;13.
- 3) Reynaldos-Grandón K, Pedrero V. Effects of a Mindfulness-based Intervention to Reduce Burnout Levels in Nurses. *Salud Uninorte* 2021;37(1):129-138.
- 4) Green S, Markaki A, Baird J, Murray P, Edwards R. Addressing Healthcare Professional Burnout: A Quality Improvement Intervention. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2020;17(3):213-220. doi: 10.1111/wvn.12450
- 5) Borrelli I, Santoro PE, Fiorilli C, et al. A new tool to evaluate burnout: the Italian version of the BAT for Italian healthcare workers. *BMC Public Health*. 2022;22(1):474. doi: 10.1186/s12889-022-12881-y.
- 6) Kent W, Hochard KD, Hulbert-Williams NJ. Perceived stress and professional quality of life in nursing staff: How important is psychological flexibility?. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2019;14, 11-19.
- 7) Ho AHY, Tan-Ho G, Ngo TA, Ong G, Chong PH, Dignadice D, Potash J. A novel mindful-compassion art therapy (MCAT) for reducing burnout and promoting resilience for end-of-life care professionals: A waitlist RCT protocol. *Trials*. 2019;20(1):779. doi: 10.1186/s13063-019-3533-y
- 8) Aranda Auserón G, Elcuaz Viscarret MR, Fuertes Goñi C, Güeto Rubio V, Pascual Pascual P, Sainz de Murieta García de Galdeano E. Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness y autocompasión para reducir el estrés y prevenir el burnout en profesionales sanitarios de atención primaria [Evaluation of the effectiveness of a Mindfulness and Self-Compassion program to reduce stress and prevent burnout in Primary Care health professionals]. *Atención Primaria*. 2018;50(3):141-150. doi: 10.1016/j.aprim.2017.03.009.
- 9) Pérula-de Torres LA, Atalaya JCV, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, et al. Controlled clinical trial comparing the effectiveness of a

- mindfulness and self-compassion 4-session programme versus an 8-session programme to reduce work stress and burnout in family and community medicine physicians and nurses: MINDUUDD study protocol. *BMC family practice* [Internet]. 2019;20(1):24. doi: 10.1186/s12875-019-0913-z
- 10) Hilcove K, Marceau C, Thekdi P, Larkey L, Brewer MA, Jones K. Holistic Nursing in Practice: Mindfulness-Based Yoga as an Intervention to Manage Stress and Burnout. *Journal of Holistic Nursing*. 2021;39(1):29-42. doi: 10.1177/0898010120921587
 - 11) Sánchez JM, Martínez NA, Sahuquillo ML, Román AC, Cantó MM. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermeria Global*. 2017;16(2):315-335. doi: 10.6018/eglobal.16.2.23968
 - 12) Sermeus W, Aiken LH, Van den Heede K, et al. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): rationale, design and methodology. *BMC Nurs*. 2011;10:6. doi: 10.1186/1472-6955-10-6
 - 13) Dincer B, Inangil D. The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Explore*. 2021;17(2):109-114. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.012>
 - 14) Granero-Lázaro A, Blanch-Ribas JM, Roldán-Merino JF, Escayola-Maranges AM. Estrategias para mejorar la calidad de vida laboral: La perspectiva de las enfermeras. *Rev Esp Enferm Salud Ment* [Internet]. 2017 [citado 2023 Abr 28];2. doi: 10.35761/reesme.2017.2.03.
 - 15) Guerrero Flores S, Timón Andrada R, Conde Caballero D. Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet]. 2018 [citado 2023 Abr 28];27(4):204-212. doi: 10.20960/raee.27 4.3967
 - 16) Strudwick G, Jeffs L, Kemp J, Sequeira L, Lo B, Shen N, Paterson P, Coombe N, Yang L, Ronald K, Wang W, Pagliaroli S, Tajirian T, Ling S, Jankowicz D. Identifying and adapting interventions to reduce documentation burden and improve nurses' efficiency in using electronic health record systems (The IDEA Study): protocol for a mixed methods study. *BMC Nurs*. 2022;21(1). doi: 10.1186/s12912-022-00989-w.
 - 17) Singh A, Jha A, Purbey S. Identification of Measures Affecting Job Satisfaction and Levels of Perceived Stress and Burnout among Home Health Nurses of a Developing Asian Country. *Hosp Top*. 2021;99(2):64-74. doi: 10.1080/00185868.2020.1830009.
 - 18) Frogli E, Rudman A, Lövgren M, Gustavsson P. Problems with task mastery, social acceptance, and role clarity explain nurses' symptoms of burnout during the first

- professional years: A longitudinal study. *Work*. 2019;62(4):573-584. doi: 10.3233/WOR-192892.
- 19) Xie C, Zeng Y, Lv Y, Li X, Xiao J, Hu X. Educational intervention versus mindfulness-based intervention for ICU nurses with occupational burnout: A parallel, controlled trial. *Complementary therapies in medicine*. 2020;52, 102485.
 - 20) Crandall J, Harwood L, Wilson B, Morano C. Mindful Self-Compassion Training and Nephrology Nurses' Self-Reported Levels of Self-Compassion, Burnout, and Resilience: A Mixed Methods Study. *Nephrol Nurs J*. n.d.;49(5). doi: 10.37526/1526.
 - 21) Effective Public Health Practice Project. Quality Assessment Tool for Quantitative Studies. Hamilton, ON: Effective Public Health Practice Project [Internet]. 1998. [Citado 8 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.ehphp.ca/quality-assessment-tool-for-quantitative-studies/>
 - 22) Knill K, Warren B, Melnyk B, Thrane SE. Burnout and well-being evaluating perceptions in bone marrow transplantation nurses using a mindfulness application. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2021;25(5):547-554. doi:10.1188/21.CJON.547-554
 - 23) Shum WW. Use of GIM to nurture self-compassion in a mental health nurse: A case study. *Nord J Music Ther*. 2020 Oct 2;29(5):476-495. DOI: 10.1080/08098131.2020.1793806
 - 24) Candela San Bartolomé I. Beneficios del mindfulness sobre el estrés y el burnout en los profesionales de enfermería [dissertation]. Santander, España: Universidad de Cantabria; 2016
 - 25) Serrano P. El arte terapia como herramienta de prevención de burnout en profesionales de la salud [dissertation]. Santiago, Chile: Universidad de Chile; 2016.
 - 26) Castro Quiñones M. Yoga y mindfulness para la regulación emocional en enfermería: una revisión integradora [undergraduate thesis]. Castellón de la Plana, España: Universitat Jaume I; 2021
 - 27) Gómez del Pulgar E, Méendez-Moreno A. Mindfulness y control del síndrome de desgaste profesional en la enfermería española. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2017. 7; 3: 70-75