

UNIVERSIDAD FERNANDO PESSOA CANARIAS



FACTORES DE RIESGO DE *BURNOUT* EN ENFERMERÍA A NIVEL EUROPEO

Paula Plasencia Suárez

Elisa Hernández Padrón

Grado en Enfermería

Curso Académico 2022-2023

ÍNDICE

1. RESUMEN	6
2. INTRODUCCIÓN	8
2.1 El síndrome de <i>burnout</i> o del quemado	8
2.2 Relación del <i>burnout</i> con la Enfermería	8
2.3 Factores de riesgo y protectores	9
2.4 El impacto de la pandemia por COVID-19	9
3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	11
3.1 Objetivo principal	12
3.2 Objetivos específicos	12
4. MÉTODO	13
4.1 Criterios de selección de los estudios	13
4.2 Estrategia de búsqueda y fuentes de información	13
4.3 Evaluación del riesgo de sesgos	14
4.4 Análisis y síntesis de datos	14
5. RESULTADOS	15
5.1 Estudios seleccionados	15
5.2 Descripción de las características de los estudios	16
5.3 Riesgo de sesgos de los estudios incluidos	23
5.4 Principales efectos de las intervenciones	25
5.4.1 Factores de riesgo evidenciados antes de la pandemia	25
5.4.2 Factores de riesgo nuevos evidenciados durante la pandemia	26
5.4.3 Cambios y similitudes en los factores de riesgo antes y durante la pandemia	27
6. DISCUSIÓN	29

Riesgo de <i>Burnout</i> en Enfermeras de Europa	3
7. CONCLUSIONES	32
7.1 Limitaciones del estudio	33
7.2 Futuras líneas de investigación	33
8. REFERENCIAS	35
9. ANEXOS	39
9.1 Anexo 1. <i>Checklist</i> de criterios de inclusión y exclusión	39
9.2 Anexo 2. Instrumentos de medida empleados en los artículos revisados	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pregunta PICOS	11
Tabla 2. Relación entre escalas y variables que miden en los estudios cuantitativos elegidos	17
Tabla 3. Distribución geográfica de los participantes de los estudios revisados	18
Tabla 4. Descripción de los artículos incluidos en la revisión sistemática	19
Tabla 5. Resultados del análisis de calidad de cada artículo	24
Tabla 6. Resumen de los factores de riesgo para <i>burnout</i> identificados en el personal de Enfermería antes y después de la pandemia	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA	16
Figura 2. Gráfico general de la calidad de los estudios incluidos en la revisión	23
Figura 3. Resumen de los principales factores de riesgo encontrados y su interrelación	31

1. RESUMEN

El *burnout* es un fenómeno importante en el personal sanitario, dado que su presencia afecta a la buena praxis y a la calidad de los cuidados ofrecidos al paciente, lo que cobra especial relevancia en Enfermería dada la naturaleza de su trabajo. Además, la frecuencia de este síndrome experimenta un incremento en estos profesionales ante la pandemia por COVID. Puesto que conocer los factores que influyen en la aparición de este problema facilitan su prevención y detección, se desarrolla el presente trabajo, cuyos objetivos son determinar factores de riesgo para desarrollar *burnout* en el personal enfermero europeo e identificar posibles diferencias por la pandemia. Para ello, se lleva a cabo una revisión sistemática basada en el método PRISMA, con la búsqueda, organización, exclusión, selección y análisis en profundidad de publicaciones científicas. Los 12 artículos que se obtienen aportan resultados que sugieren modificaciones de los factores de riesgo presentes antes de la pandemia, y la aparición de nuevos: peores condiciones laborales, miedo al contagio, exposición a eventos críticos repetidos y escaso apoyo percibido. Dichos datos parecen explicar el aumento de la frecuencia de *burnout* durante la pandemia, la reducción de la satisfacción laboral y, por ende, el abandono de los puestos de trabajo. En relación con la aplicabilidad de este estudio, sustentó datos que consolidan la importancia del cuidado a los profesionales afectados, y la prevención de los casos nuevos.

Palabras clave: *Burnout*, Factores de Riesgo, Pandemia, Enfermería, Europa.

ABSTRACT

Burnout is an outstanding phenomenon on health staff, since its presence affects the good practice and the healthcare quality, which is relevant in nursing due to the nature of the work performed. Moreover, this syndrome's frequency experiences a rise over those professionals considering the COVID pandemic. Given that knowing the factors that influence this problem's appearance facilitates its prevention and detection, we develop this research, whose aims are to determine risk factors for burnout in the European nursing workers and to identify differences before and after the pandemic. Accordingly, a systematic review is carried out based on the PRISMA method, which includes research, organization, exclusion, selection and in-depth analysis of scientific publications. The 12 articles analyzed show results that suggest modifications on the typical risk factors during pandemic, and the presence of new others: worst working conditions, fear of infection, being exposed to repeated critical events and rare support perceived. Those data seem to explain the burnout's increase during the pandemic, the work satisfaction reduction and, consequently, the withdrawal of the workplace. In relation to this study's applicability, it holds up data that strengthen the value of prevention and care in these professionals.

Key words: Burnout, Risk Factors, Pandemic, Nursing, Europe.

2. INTRODUCCIÓN

2.1 El síndrome de *burnout* o del quemado

El síndrome de *burnout* o del quemado es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un síndrome resultado de un estrés laboral crónico que no ha sido satisfactoriamente manejado”. Entre las problemáticas que incluye se destaca el agotamiento, emocional e incluso físico, debido a una situación de estrés crónico relacionado con el trabajo.

Si bien el término *burnout* fue acuñado por primera vez por Herbert Freudenberger en 1974, no fue hasta el año 2000 que la OMS lo cataloga como factor de riesgo laboral dado su impacto en la salud de los profesionales, inclusive poniendo en riesgo su vida. Fue incluido en la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE) en junio de 2018.

Maslach et al. (1) describe que el *burnout* puede estudiarse teniendo en cuenta tres esferas principales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño laboral resultado de una escasa sensación de logro. Esto genera manifestaciones como nerviosismo, baja autoestima, sensación de fracaso, alteraciones del sueño, irritabilidad o somatizaciones (gastrointestinales, mialgias, ...). Así, este síndrome debe su origen a circunstancias del entorno laboral, pero puede ocasionar cambios en el personal y social del individuo afectado.

2.2 Relación del *burnout* con la Enfermería

El *burnout* es un fenómeno que afecta a los profesionales de la salud, pues se dedican al cuidado y atención de personas en estado de vulnerabilidad. En el caso concreto de la Enfermería, Fornés-Vives (2) recalca que, antes de la pandemia, la estimación de padecer elevados niveles de estrés laboral que lleven al abandono de la profesión era de uno por cada cinco profesionales entre los 3 y 5 años tras su graduación.

El personal enfermero es el principal encargado de asistir y prestar cuidados al usuario, que necesita una atención más allá de la esfera biológica. Para dar una buena asistencia enfermera es preciso realizar cuidados que conduzcan a un íntegro bienestar bio-psico-social. Por tanto, la labor de estos profesionales no se limita a técnicas, sino que incluye el apoyo emocional a paciente y familiares. Trabajar con personas a este nivel supone una gran carga física y psicológica, lo que predispone al *burnout* (3).

A esta situación derivada del ejercicio de la profesión, se le suman circunstancias propias del ambiente de trabajo: la carga, los turnos extendidos, las relaciones interprofesionales, la exposición a enfermedades, etc. Todo esto hace que el estrés sufrido sea elevado en el sector de la Enfermería.

2.3 Factores de riesgo y protectores

Antes de que la pandemia por COVID-19 tuviera lugar ya se señalaban factores de riesgo y protectores para padecer *burnout* en los profesionales enfermeros.

Van Bogaert et al. (4) indicaban que la esfera más afectada en el sector era el agotamiento emocional. Estos autores determinaron que las condiciones laborales, como la falta de recursos, las interrupciones de la labor o la burocracia, actuaban como factores de riesgo para el síndrome del quemado.

Otros estudios (5-6) resaltaron, aparte de los escasos recursos materiales, factores negativos derivados de las relaciones humanas en el ámbito de trabajo y las propias habilidades sociales y experiencia del personal.

La prevención de este síndrome no solo se basa en la evitación de factores de riesgo, sino también en la promoción de factores protectores. Entre estos, Giménez et al. (5) resaltaron la calidad del ambiente de trabajo, las redes de apoyo y las estrategias de afrontamiento personales. Gómez et al. (6) también señalaron el salario y el apoyo organizacional como factores protectores que desembocan en una mayor satisfacción laboral. En definitiva, el apoyo y la comunicación a todos los niveles, esto es, de la organización, interprofesional e interpersonal con el círculo cercano, se delimitaron como factores protectores que estimulan las habilidades comunicativas y la autoestima de los trabajadores (7-8).

2.4 El impacto de la pandemia por COVID-19

La emergencia sanitaria derivada del COVID-19 ha provocado que el personal de Enfermería, ya considerado de alto riesgo (3), se vea claramente afectado. Según Hur et al. (7), los niveles de agotamiento de las enfermeras durante la pandemia superaron a los previos, manteniéndose generalmente en un nivel moderado.

Estos profesionales tuvieron que asumir una mayor carga de trabajo ante la elevada demanda atencional por el COVID-19. Las labores no solo fueron abundantes, sino novedosas y cambiantes ante los sucesivos descubrimientos acerca del virus, lo que incrementó la sensación

de inseguridad e inexperiencia de las enfermeras. Además, tuvieron que llevarse a cabo con una menor disponibilidad de recursos humanos y materiales, incluidos los equipos de protección personal (8).

Teniendo en cuenta los grupos de riesgo delimitados durante la pandemia, Gómez et al. (6) afirman que los trabajadores de edad más avanzada y con mayor antigüedad desarrollaron mayores niveles de *burnout*.

Por otro lado, la exposición a situaciones emocional y físicamente intensas, como la muerte, aumentó tanto en los equipos familiarizados como en los que no. Estas experiencias, vividas como traumáticas por el personal, también influyeron en el cansancio emocional (9).

Así, se observa que la pandemia por COVID-19 supuso un impacto significativo en las condiciones laborales del personal de Enfermería y, por consiguiente, de su bienestar mental y físico, aumentando el riesgo de *burnout* (10).

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La Enfermería es una profesión sujeta a altos niveles de estrés dada la naturaleza de su labor y las condiciones en las que se desarrolla. Esto es especialmente preocupante porque la presencia de *burnout* en los profesionales enfermeros afecta tanto a su calidad de vida como a la de sus pacientes, dado que este síndrome repercute directamente en el desempeño laboral. Por lo tanto, prevenir el *burnout* en estos trabajadores resulta imprescindible si se pretende mantener unos cuidados de calidad a la población.

Hasta el momento, la prevención se ha basado en la vigilancia de factores de riesgo y en la potenciación de los factores protectores en el personal sanitario (6). Sin embargo, se espera que el impacto generado por la pandemia de COVID-19 haya modificado estos factores preexistentes y, por consiguiente, la prevención y actuación deba también ajustarse a ello.

Esto ha supuesto un aumento de las investigaciones al respecto en los últimos años y a nivel global, lo que motiva la presente revisión sistemática. Puesto que se pretende determinar los factores de riesgo más cercanos a la población española, se decide seleccionar únicamente aquellos estudios realizados dentro de Europa.

Para establecer el problema de este estudio se da respuesta a la pregunta PICOS según se representa en la tabla 1.

Tabla 1. Pregunta PICOS.

P	Población	Personal enfermero europeo
I	Intervención	Factores de riesgo para <i>burnout</i>
C	Comparación	Antes y después de la pandemia por COVID-19 (5 años)
O	Resultados	Modificaciones en los factores de riesgo
S	Diseño	Revisión sistemática

Así, se desarrolla una revisión sistemática de las últimas investigaciones sobre *burnout* en el personal enfermero de Europa, con la intención de redefinir los factores de riesgo claves para la prevención del *burnout* en esta población.

3.1 Objetivo principal

Determinar los factores de riesgo para el *burnout* en el personal de Enfermería de Europa.

3.2 Objetivos específicos

- Concretar los factores de riesgo para *burnout* ya conocidos en el personal enfermero europeo.
- Describir la aparición de posibles factores de riesgo nuevos tras la pandemia por COVID-19, percibidos en el ámbito de la Enfermería a nivel europeo.
- Comparar factores de riesgo para el *burnout* antes y después de la pandemia, y detectar diferencias o similitudes en el personal enfermero europeo.

4. MÉTODO

Este estudio consiste en una revisión bibliográfica sistemática que sigue los criterios de la Declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) de 2020 (5).

4.1 Criterios de selección de los estudios

La búsqueda se ha centrado en artículos sobre factores de riesgo del *burnout* en el personal de Enfermería a nivel europeo antes y después de la pandemia.

Así, los criterios de inclusión que se definen para el presente estudio son:

- Estudios que incluyan como participantes a personal enfermero.
- Dirigidos a países europeos.
- Publicados en los últimos 5 años (desde 2018 hasta 2022).

Se descartan aquellos estudios que no cumplan los criterios de inclusión, y: 1) que sean revisiones sistemáticas o metaanálisis; 2) Que sean de acceso limitado; 3) Publicados en idiomas distintos a inglés o español.

4.2 Estrategia de búsqueda y fuentes de información

Para llevar a cabo este trabajo, se han empleado las fuentes y bases de datos biomédicas: Pubmed y Sciencedirect. A su vez, para gestionar la bibliografía obtenida se ha utilizado Zotero.

Las búsquedas se efectuaron desde diciembre de 2022 hasta mayo de 2023, y las palabras clave empleadas para la búsqueda fueron: *risk factor*, *burnout*, *nurse*, *covid-19*; combinadas con los operadores booleanos “AND” y “NOT”. Además, se han usado los descriptores “MeSH” (Medical Subject Headings) y “DECS” (Descriptores en Ciencias de la Salud) para así hacer una búsqueda científica.

Se han realizado distintas combinaciones de las palabras clave junto con los conectores para encontrar artículos que concuerden con el objetivo del trabajo. El conector “AND” se ha incluido en todas las búsquedas, con la intención de dar mayor sensibilidad y especificidad.

Aunque se elaboran múltiples combinaciones con las palabras clave y los conectores booleanos, la que se emplea finalmente para el desarrollo de la búsqueda es la siguiente: (((*risk factor*)) AND (*burnout*)) AND (*nursing staff*).

4.3 Evaluación del riesgo de sesgos

Para evaluar la calidad de los artículos obtenidos en la búsqueda se emplean Fichas de Lectura Crítica (FLC) 3.0, que es una plataforma online de acceso gratuito (6). Esta aplicación requiere que se indique el tipo de estudio que se va a evaluar, así como la referencia de autor y año. Tras esto, genera unas preguntas para evaluar distintos apartados del estudio. Una vez se finaliza este análisis, la Ficha de Lectura Crítica proporciona unos valores que indican si la calidad del artículo es baja, media o alta.

La presente revisión selecciona aquellos estudios que obtuvieron una calificación de calidad media o alta.

4.4 Análisis y síntesis de datos

En primer lugar, se realiza una búsqueda de los artículos en las bases de datos PubMed y ScienceDirect. Se seleccionan los artículos y se realiza una gestión bibliográfica con Zotero, donde se efectúa un primer cribado que consiste en la eliminación de los artículos duplicados.

En segundo lugar, se incluyen los artículos en una ficha creada con el paquete estadístico *Google Sheets*, última versión, para su clasificación según: autor, año de publicación, título y resumen. A continuación, se realiza una lectura general de los estudios seleccionados para poder aplicar el segundo filtro: los criterios de inclusión y exclusión esclarecidos anteriormente.

Cada uno de los artículos restantes se someten a un filtro de calidad con Fichas de Lectura Crítica, que permite seleccionar aquellos de calidad media o alta.

Tras este último cribado, los estudios finales que se incluyen (n=12) se analizan en mayor profundidad, agregando columnas al archivo de *Google Sheets*: muestra, intervención, medida y resultados. Estos permiten obtener datos cuantitativos sobre nivel de *burnout*, esferas afectadas, y factores de riesgo y protectores más frecuentes, así como cualitativos en cuanto a factores subjetivos asociados y temas centrales del *burnout*.

5. RESULTADOS

5.1 Estudios seleccionados

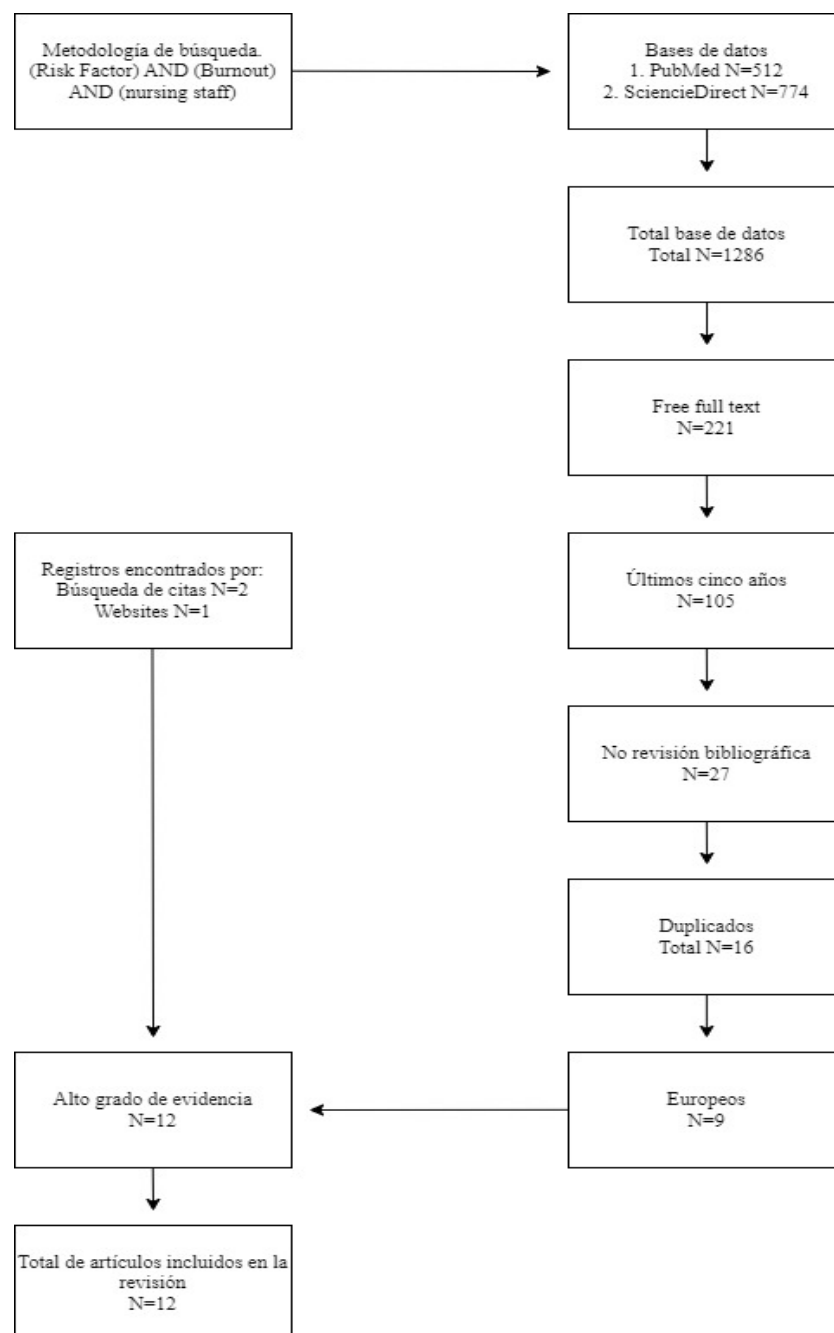
En total se encontraron 1286 resultados, de los cuales solo $n = 211$ ofrecían acceso gratuito al texto completo. De estos se seleccionaron aquellos publicados en los últimos 5 años, lo que redujo el número a $n = 105$. Asimismo, se eliminaron aquellos estudios que fueran revisiones bibliográficas, obteniéndose una $n = 27$.

Posteriormente, se realizó el cribado de los duplicados mediante el gestor bibliográfico Zotero ($n=16$). Tras esto, se revisaron superficialmente los artículos para aplicar los criterios de inclusión y exclusión, alcanzando una $n=9$.

En el presente trabajo también se incluyeron estudios encontrados mediante otros métodos, como es la selección de artículos a través de la bibliografía de los estudios elegidos ($n=2$) o búsquedas directas ($n=1$). Esto hace que el número de artículos aumente hasta $n=12$.

Tras el análisis de la calidad de los estudios mediante Fichas de Lectura Crítica, los 12 estudios incluidos alcanzaron una calidad media - alta, con lo que no se excluyó ninguno.

Para exponer el proceso de selección completo se ha realizado un diagrama de flujo en el que se explica cómo se han seleccionado los estudios escogidos (figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.

5.2 Descripción de las características de los estudios

Las referencias bibliográficas tomadas en esta revisión sistemática corresponden a artículos de investigación (n=12) publicados entre 2018 y 2023.

En cuanto al tipo de estudio: 9 de ellos son transversales, 2 son longitudinales, y los 2 restantes son cualitativos.

Los estudios cuantitativos emplearon distintos tipos de escalas y cuestionarios dependiendo de las variables que querían analizar (tabla 2).

Tabla 2. Relación entre escalas y variables que miden en los estudios cuantitativos elegidos.

Autores y año	Estado mental	Estado físico	Factores influyentes
Wollesen, et al. (2019)	<i>Health Survey SF-12</i> <i>Trier Inventory for Chronic Stress (TICS)</i>	<i>Musculoskeletal Complaints-Nordic Questionnaire</i> <i>Health Survey SF-12</i> Criterios de la OMS	<i>Questionnaire for Subjective Assessment of Workplace Exposure- modified Slesina Questionnaire</i>
Weilmann, et al. (2021)	<i>Patient Health Questionnaire (PHQ-9)</i> <i>Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)</i>	-	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>
Tsouvelas, et al. (2022)	<i>Secondary Traumatic Stress Scale (STSS)</i>	-	<i>Brief Resilience Scale (BRS)</i> <i>Brief Coping Orientation to Problems Experienced Inventory (COPE)</i>
Makowicz, et al. (2022)	-	-	<i>Job Satisfaction Scale (SSP)</i>
Nathal, et al. (2021)	DSM IV <i>Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)</i>	-	<i>Impact Event Scale (IES)</i> <i>Questionnaire on Satisfaction with. Occupational Health Nursing (LQWQ-n)</i> <i>Utrecht Work Engagemente Scale (UWES)</i>
Butera, et al. (2021)	<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	-	-
Soto, et al. (2020)	Batería UNIPSICO		Batería UNIPSICO <i>Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)</i>
Suter, et al. (2020)	<i>Health of the Nation Outcome Scale (HoNOS)</i>		Medición de bajas laborales
Kwiecie, et al. (2018)	<i>Nursing Stress Scale (NSS)</i>	-	<i>Job Satisfaction Survey (JSS)</i>
Sampaio, et al. (2021)	<i>Depression, Anxiety, Stress Scales, versión corta (DASS-21)</i>	Escala Likert (cuestión sobre calidad del sueño)	-

En el caso de los estudios cualitativos, Bry et al. (11) recogieron datos sobre factores de riesgo y protectores para el *burnout* en enfermeros (n=13) a través de una entrevista en profundidad.

Maben, et al. (12) también emplearon entrevistas en profundidad para recoger datos cualitativos referentes a estados emocionales y causas de ellos en el personal enfermero durante diferentes olas de la pandemia. Se llevaron a cabo las entrevistas en la misma muestra de participantes en dos tiempos de 2020: julio, n=27; y diciembre, n=25. Para respaldar dichas entrevistas, recogieron datos cuantitativos a través de las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS).

En cuanto a los participantes de los estudios, todos fueron enfermeros que ejercían su profesión en países europeos (tabla 3).

Tabla 3. Distribución geográfica de los participantes de los estudios revisados.

Autores y año	País
Wollesen, et al. (2019)	Alemania (Hamburgo y Bremen)
Maben, et al. (2022)	Reino Unido
Weilnmann, et al. (2021)	Suiza
Tsouvelas, et al. (2022)	Grecia
Makowicz, et al. (2022)	Polonia, Alemania, Reino Unido, Suecia e Italia
Nathal, et al. (2021)	Países Bajos
Butera, et al. (2021)	Bélgica
Soto, et al. (2020)	España (Valencia)
Bry & Wigert (2021)	Suecia (Sahlgrenska)
Suter, et al. (2020)	Inglaterra
Kwiecie, et al. (2018)	Inglaterra
Sampaio, et al. (2021)	Portugal

A continuación, se incluye la tabla 4 donde se muestran las principales características de los estudios revisados.

Tabla 4. Descripción de los artículos incluidos en la revisión sistemática.

Autores y año	Muestra	Intervención	Métodos de medida	Resultados
Wollesen, et al. (2019)	n=195	Estudio transversal	<i>Modified Slesina, Musculoskeletal Complaints-Nordic Questionnaire</i> , SF-12, TICS, AVEM, preguntas sobre recursos relacionados con la salud según criterios de la OMS	Se detectan como principales cargas: posturas corporales, manejo de cargas pesadas, presión de tiempo, plazos y presión de desempeño.
Maben, et al. (2022)	n (jul) = 27 n (dic) = 25	Estudio cualitativo longitudinal en dos tiempos (julio y diciembre)	Entrevista en profundidad y escala DASS	Los estados emocionales de la mayoría fueron: angustia moral, fatiga por compasión, agotamiento y TEPT. Las causas identificadas incluyeron: desafíos en la prestación de atención, personal y capacitación insuficientes, desafíos y frustraciones. Se identificaron cuatro temas: paisajes de muerte y cuidados empobrecidos, desafíos sistémicos y autoconservación, agotamiento emocional y apoyo no útil.
Weilnmann, et al (2021)	n=549	Estudio transversal exploratorio mediante una encuesta en línea anónima	GAD-7, PHQ-9, MBI	Los síntomas de depresión se asocian a agotamiento y ansiedad. Se asocia ansiedad a: género, experiencia profesional y apoyo percibido. El agotamiento se asoció con la experiencia profesional, las horas de trabajo, la exposición a pacientes con COVID-19 y el apoyo percibido.

Autores y año	Muestra	Intervención	Métodos de medida	Resultados
Tsouvelas, Kalaitzaki, Tamiolaki, Rovithis & Konstantakopoulos (2022)	n = 222	Estudio transversal, descrito como “descriptivo correlacional”	Escala STSS, COPE y BRS	En comparación con los 70 participantes que no tuvieron contacto con casos confirmados de COVID-19, los 152 participantes que tuvieron contacto demostraron puntajes significativamente más altos en intrusión y una tendencia a mayor puntuación en la escala STSS. No hubo diferencias estadísticamente significativas para evitación.
Makowicz, Lisowicz, Bryniarski, Dziubaszewka, Makowicz & Dobrowolska (2022)	n=1012	Estudio transversal	Escala SSP	Se observó una disminución de la satisfacción laboral profesional, sobre todo ante la percepción de las condiciones de trabajo y la relación inadecuada entre número de personal de enfermería de guardia y número de pacientes en planta
Nathal, Fokkema, & Van Der Doef (2021)	n = 701	Estudio transversal	Manual DSM IV, escalas IES, MBI-HSS y UWES, y cuestionario LQWQ-n	Alta prevalencia en la relación entre estrés e intención de rotación. La mayoría experimentó compromiso laboral y satisfacción con su trabajo. El agotamiento emocional se asoció principalmente con las exigencias del tiempo de trabajo y las situaciones de agresión/conflicto. El compromiso laboral se asoció principalmente con las oportunidades de desarrollo.

Autores y año	Muestra	Intervención	Métodos de medida	Resultados
Butera, Brasseur, Fillion, Bruyneel, & Snith (2021)	n (antes) =422 n (después) =1616	Estudio transversal	Escala MBI	Mayor riesgo de agotamiento general entre enfermeras de emergencia. Tras la pandemia por COVID-19 no se experimentan cambios significativos en emergencias, pero sí aumenta en intensivos. Se asocia mayor riesgo de agotamiento a cambios en la carga de trabajo y la falta de equipo de protección. El apoyo entre profesionales se asoció como factor protector.
Soto, Giménez & Prado (2020)	n = 92	Estudio transversal descrito como “descriptivo correlacional”	Escala TMMS-24, y batería UNIPSCO	Factores de riesgo: exigencia emocional y la carga de trabajo. Relación negativa y significativa entre riesgo e información disponible a las enfermeras, medidas implantadas y recursos. Relación positiva entre satisfacción y compromiso laborales.
Bry & Wigert (2021)	n = 13	Estudio cualitativo	Entrevista en profundidad	Identifican como factores de riesgo: sensación de poca experiencia, carga de trabajo y su complejidad, y exigencia emocional. Como factores protectores: apoyo humano de profesionales y de la organización del hospital.

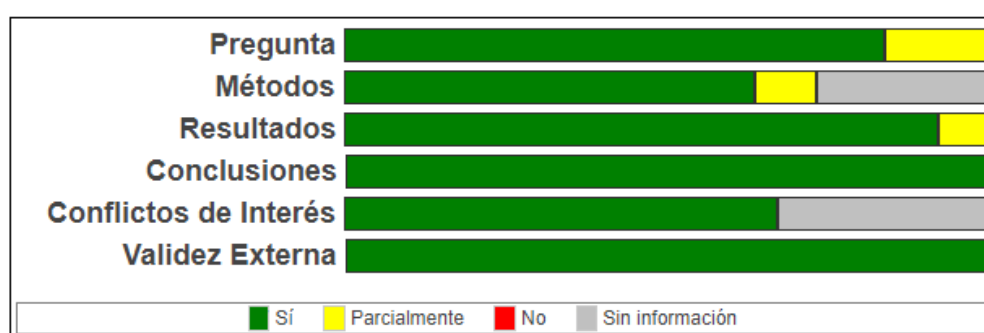
Autores y año	Muestra	Intervención	Métodos de medida	Resultados
Suter, Kowalski, Montes, Chalkley, Jacobs & Rodríguez (2020)	n = 463	Estudio transversal correlacional	Medición de bajas laborales, y escala HoNOS	Establecen que turnos extendidos se asocian con un mayor porcentaje de horas de baja por enfermedad a la semana (entre 0,73% - 0,98%), equivalente a un turno completo/semana.
Kwiecie, Browaska, Chamienia & Kieleite (2018)	n=212	Estudio transversal descriptivo	Escala NSS y JSS	Factores de estrés: conflictos interpersonales entre enfermeros y médicos, y entre enfermeros y la. Indica relación inversamente proporcional entre estrés y satisfacción laboral. La baja satisfacción laboral se relaciona con la baja remuneración, percibida como inadecuada para las funciones profesionales, y con la falta de oportunidades de promoción.
Sampaio, Sequeira & Teixeira (2021)	n=1489	Estudio longitudinal de cohortes prospectivo	Escala DASS-21, y Likert (1 pregunta)	La calidad del sueño de las enfermeras y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés presentaron una variación positiva con respecto al brote de COVID-19. A esto se asocia: el miedo a contagiar a otros y el miedo a contagiarse.

5.3 Riesgo de sesgos de los estudios incluidos

Para evaluar la calidad de los estudios seleccionados mediante las Fichas de Lectura Crítica 3.0 se eligió el tipo serie de casos para todos los estudios seleccionados, salvo para el de Sampaio et al. (13), que se incluyó en el grupo cohortes.

El gráfico general obtenido (figura 2) refleja una elevada validez externa de los artículos analizados.

Figura 2. Gráfico general de la calidad de los estudios incluidos en la revisión ¹.



La pregunta de investigación muestra una mayor calificación parcial en comparación con las otras variables evaluadas. Métodos y conflictos de interés también reducen la puntuación debido, sobre todo, a falta de información sobre conflictos de interés.

Sin embargo, los resultados generales de la revisión demuestran una calidad de evidencia alta para casi todos los artículos (tabla 5). Los que obtienen una calidad media son los estudios de Tsouvelas, et al. (14) y de Bry et al. (11).

¹ Tabla obtenida mediante Fichas de Lectura Crítica FLC 3.0

Tabla 5. Resultados del análisis de calidad de cada artículo ².

Referencia	Tipo Ficha	Pregunta	Métodos	Resultados	Conclusiones	Conflictos de interés	Validez externa	Calidad
Wollesen, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Maben, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Weilnmann, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Tsouvelas, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	MEDIA
Makowicz, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Nathal, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Butera, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Soto, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Bry et al.	Serie de casos	Parcialmente	Sí	Sí	Sí	Sin información	Sí	MEDIA
Suter, et al.	Serie de casos	Parcialmente	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA
Kwiecie, et al.	Serie de casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sin información	Sí	ALTA
Sampaio, et al.	Cohortes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	ALTA

² Resultados obtenidos mediante Fichas de Lectura Crítica FLC 3.

5.4 Principales efectos de las intervenciones

Aunque los trabajos seleccionados contienen información acerca de factores de riesgo de *burnout* descritos para la población enfermera antes y durante la pandemia, la mayor parte de los estudios encontrados tratan del desarrollo de *burnout* durante la misma (12,14–17). Estos artículos no solo nombran posibles factores de riesgo, sino que analizan la manera en que estos han afectado a los enfermeros, aumentando las probabilidades de padecer *burnout* en un futuro.

5.4.1 Factores de riesgo evidenciados antes de la pandemia

El agotamiento emocional es una de las esferas del *burnout* mayormente afectadas en el personal enfermero, independientemente del momento histórico pre o post pandemia analizado.

Nathal et al. (18) objetivan mediante el *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS), escala que permite analizar indicios de *burnout* desde las subescalas del cansancio emocional, despersonalización y realización personal, que el agotamiento se encontraba presente en un 36,6% de su muestra (correspondiente a un tercio de las enfermeras encuestadas). Estos autores relacionan este aumento del cansancio emocional a las exigencias de tiempo de las enfermeras, y a situaciones de agresión y conflicto con pacientes y/o familiares.

A este respecto, Bry et al. (11), que entrevistan cualitativamente a enfermeras de un servicio de cuidados intensivos, establecen una relación no solo con las relaciones humanas, sino también con el alto sentido de responsabilidad profesional sobre el paciente y con lo emocionalmente exigentes que son las situaciones vividas en dicho servicio específicamente. Concuerdan con lo descrito por Nathal et al. (18) sobre las exigencias de tiempo, resaltando experiencias comunes entre los entrevistados, como son: no poder salir a su hora del trabajo, y tener que estar operativos incluso en día libres, lo que impide un descanso adecuado.

Otro factor de riesgo relacionado con el agotamiento emocional es la poca experiencia profesional, ya sea real o percibida, por parte del personal de Enfermería. Bry et al. (11) señalan que esto provoca mayores niveles de estrés en el profesional, que se ve dependiente de la ayuda de otros compañeros para los trabajos exigentes, además de suponer un incremento de la carga de trabajo para el personal con mayor experiencia.

Sobre esto, uno de los factores de riesgo más destacados es la carga de trabajo que debe afrontar el personal de Enfermería, tanto en cantidad como en variedad de tareas. Además, se

expone un desequilibrio entre número de personal enfermero y número de pacientes a los que se debe atender (15).

El estudio de Kwiecie et al. (19) emplea la escala *Nursing Stress Scale* para identificar la frecuencia con que determinadas situaciones se perciben como estresantes por el personal de Enfermería hospitalario. Dentro de estas, se destaca la exposición a la muerte de pacientes como fuente de estrés para los enfermeros, si bien es más frecuente en ciertos servicios, como urgencias, intensivos o paliativos.

5.4.2 Factores de riesgo nuevos evidenciados durante la pandemia

Entre los estresores que surgen durante la pandemia por COVID, Mkowicz et al. (17) describen que las condiciones de trabajo influyen en el desarrollo de *burnout* tras obtener resultados indicativos de esto con la escala *Job Satisfaction Scale* (SSP), de 15 preguntas. Entre estas condiciones laborales de riesgo, Maben et al. (12) identifican el no poder llevar a cabo cuidados de calidad durante la pandemia, debido al continuo cambio de procedimientos y la limitación de recursos. Para los enfermeros entrevistados por estos autores, las condiciones laborales descritas supusieron un aumento de la angustia moral, configurándose los cuidados empobrecidos como un nuevo factor de riesgo derivado de la pandemia.

Asimismo, Butera et al. (15) resaltan la falta de recursos, en concreto de equipo de protección individual durante la pandemia, como factor de riesgo expresado por enfermeras de UCI y de emergencias, analizadas mediante el *Maslach Burnout Inventory*. Esto puede explicarse con lo que expone Sampaio et al. (13), que emplearon las escalas *Depression, Anxiety, Stress Scales* (DASS-21) y Likert para evaluar el estado emocional y la calidad del sueño de las enfermeras. Estos autores definen el miedo a contagiar y a contagiarse como factores estresantes nuevos, con lo que la falta de recursos de protección impulsaría dicho miedo y, por tanto, podría definirse también como factor de riesgo.

Además, con la escala *Secondary Traumatic Stress Scale* STSS, que valora la presencia de síntomas derivados de la exposición a eventos traumáticos, Tsouvelas et al. (14) detectó una mayor puntuación en el personal enfermero que estuvo en contacto con pacientes COVID, sobre todo de las subescalas de evitación e intrusismo. La exposición a pacientes infectados es igualmente señalada por Weilmann et al. (16) como un factor de riesgo, probablemente porque también potencia el miedo del contagio definido por Sampaio et al. (13).

Otro factor influyente en estos momentos, señalado por Maben et al. (12) y por Weilmann et al. (16), es la ausencia del factor protector del apoyo moral. Según estos autores, los profesionales enfermeros percibieron un apoyo improductivo por parte de su círculo cercano (familia y amigos) y de la organización del hospital donde ejercían su profesión.

5.4.3 Cambios y similitudes en los factores de riesgo antes y durante la pandemia

Respecto al último objetivo específico de esta revisión, comparar los factores de riesgo antes y después de la pandemia, destaca que el agotamiento emocional se percibe como la esfera del *burnout* más frecuentemente afectada en ambos momentos (11,12,18,20).

Los factores de riesgo evidenciados antes de la pandemia parecen mantenerse durante la misma, como la poca experiencia profesional explicada por Bry et al. (11) y Weilmann et al. (16). Soto et al. (20) además encuentran una correlación positiva entre inseguridad laboral, carga de trabajo, y problemas psicosomáticos, es decir, a mayor carga, más inseguridad laboral experimentan los usuarios y más problemas psicosomáticos presentan.

Sin embargo, al contrario de lo que indican Bry et al. (11) sobre mayores niveles de estrés en el personal poco experimentado, Weilmann et al. (16) objetivan una mayor ansiedad en el personal con mayor experiencia laboral durante la pandemia. Estos autores suponen que puede deberse a la mayor edad de estos profesionales y, por tanto, a su pertenencia al grupo de riesgo de complicaciones relacionadas con el COVID-19.

Otro factor de riesgo similar pero que experimenta una modificación al alza es la carga de trabajo. Weilmann et al. (16) detectan que el 40.7% de los enfermeros estudiados percibió un incremento considerable de la carga. Esta sobrecarga probablemente esté condicionada por un empeoramiento de la dotación de personal, ya de por sí baja para el número de pacientes, lo que señalan Makowicz et al. (17). Estos autores muestran que el aumento de carga de trabajo durante la pandemia provocó una disminución del nivel de satisfacción laboral y, por ende, un aumento del abandono del lugar de trabajo. Por otro lado, Butera et al. (15) aseguran que las enfermeras sufrieron una mayor carga de trabajo debido a que se les involucró en la detección y tratamiento de pacientes COVID, sobrecarga percibida en un 89,1% de enfermeras de UCI, y por un 45,1% en el servicio de urgencias durante la pandemia.

La exposición a situaciones de muerte, característica del trabajo de los profesionales sanitarios, también se ve aumentada durante la pandemia. En concreto, Maben et al. (12) analizan este factor desde un punto de vista cualitativo, utilizando la entrevista en profundidad

y la escala DASS para complementar lo observado. Estos autores definen los “paisajes de muerte” como uno de los cuatro temas principalmente mencionados en las entrevistas con relación al síndrome del quemado.

Durante la pandemia por COVID el personal de Enfermería se expuso a situaciones críticas más a menudo, lo que para Maben et al. (12) implica una exposición repetida y rápida a eventos posiblemente traumáticos en un personal con mecanismos de defensa menos desarrollados. Esto explicaría los resultados de Weilmann et al. (16), donde se muestra un mayor agotamiento emocional en enfermeros que trataron con pacientes COVID, no solo por los cuidados requeridos, sino por el miedo que generaba.

Tabla 6. Resumen de los factores de riesgo para *burnout* identificados en el personal de Enfermería antes y después de la pandemia.

Factores previos	Factores nuevos	Cambios y similitudes
Exigencias de tiempo	Condiciones laborales desfavorables:	Agotamiento emocional como principal esfera afectada
Poca experiencia	- Limitación de recursos	Aumento de la carga de trabajo
Carga de trabajo	- Cambios de procedimientos	
Relaciones con pacientes y familiares	Miedo al contagio	Aumento de la exposición a situaciones críticas
Responsabilidad	- Falta de material de protección	Reducción de la satisfacción laboral
Exposición a situaciones críticas (en ciertos servicios)	Escaso apoyo	Mantenimiento del resto de factores previos y aparición de nuevos

6. DISCUSIÓN

La presente revisión confirma que durante la pandemia por COVID-19 surgieron nuevos factores de riesgo que se solaparon a los ya existentes en la población enfermera europea, constituyendo un mayor impedimento de la buena praxis.

Se describe que la esfera del *burnout* principalmente afectada en estos profesionales es el agotamiento emocional, que empeora durante la pandemia. Estos resultados coinciden con los de la revisión Hur et al. (7), que concluyeron niveles de agotamiento moderado y superior en la emergencia sanitaria por COVID. Entre los estudios que estos autores analizaron, resalta el de Gonçalves et al. (21) (2021), que evaluó a enfermeras de cuidados paliativos (n = 153) mediante el *Copenhagen Burnout Inventory*, y obtuvieron que el 46 % presentaba altos niveles de agotamiento. Igualmente, Bruyneel et al. (8) concluyeron mayores niveles de agotamiento emocional (38%) comparados con los de despersonalización (29%) y realización personal (31%) en las enfermeras de cuidados intensivos que analizaron.

Para el desarrollo del agotamiento emocional se identifican los siguientes factores de riesgo principales a lo largo de esta revisión sistemática: 1) la carga de trabajo y la escasa disponibilidad de recursos materiales o humanos, 2) la exposición a situaciones críticas, y 3) la vulnerabilidad de los profesionales en cuanto a edad y experiencia laboral. Además, se incluye el miedo al contagio como factor de riesgo nuevo e inherente a la pandemia, que se encuentra estrechamente relacionado con los factores principales que se nombran previamente.

En cuanto al incremento de la carga de trabajo y su influencia sobre el agotamiento emocional, es un factor descrito por otros autores, como Cafuield et al. (9), quienes lo señalaron como la fuente de preocupación más citada por las enfermeras analizadas. En tiempos prepandémicos, Van Bogaert et al. (4) ya indicaban que el papeleo adicional y las interrupciones a los cuidados enfermeros, que claramente aumentan la carga de trabajo, generaban un mayor agotamiento de estos profesionales.

Aparte de esto, durante la pandemia surgió una nueva relación entre atención al paciente infectado por COVID y un aumento de la carga de trabajo, en tanto que los cuidados se incrementaron en número y variedad. Dicha conexión es reafirmada por otros estudios, como los de Hur et al. (7) y Barelló et al. (22), que observan un aumento del estrés en las enfermeras encargadas de estos pacientes, así como un empeoramiento en la calidad de sus cuidados. Teniendo en cuenta los artículos revisados, puede que dichos resultados se deban no sólo a la carga de trabajo, sino también al miedo que esta situación generó en los enfermeros. Esto

evidencia una vez más que el miedo al contagio se establece como un nuevo factor de riesgo, y que la calidad asistencial está ampliamente relacionada con la salud del personal enfermero.

Por otro lado, se objetiva que la escasa disponibilidad de recursos materiales influye en la carga de trabajo percibida por los profesionales de la Enfermería, en tanto que perciben que sus cuidados son deficientes. En esta revisión se detecta como factor de riesgo durante la pandemia, aunque otros estudios (5,6) ya lo señalaban antes de esta. Lo que sí resulta novedoso es que durante la emergencia sanitaria no solo faltaron materiales de cuidado al paciente, sino de seguridad para los profesionales, lo que pudo impulsar este factor de riesgo y relacionarlo con el miedo al contagio. Esto último es corroborado por Bruyneel et al. (8), quienes destacan la falta de Equipos de Protección Individual (EPI) como factor de riesgo para el desarrollo de cansancio emocional en el personal de Enfermería.

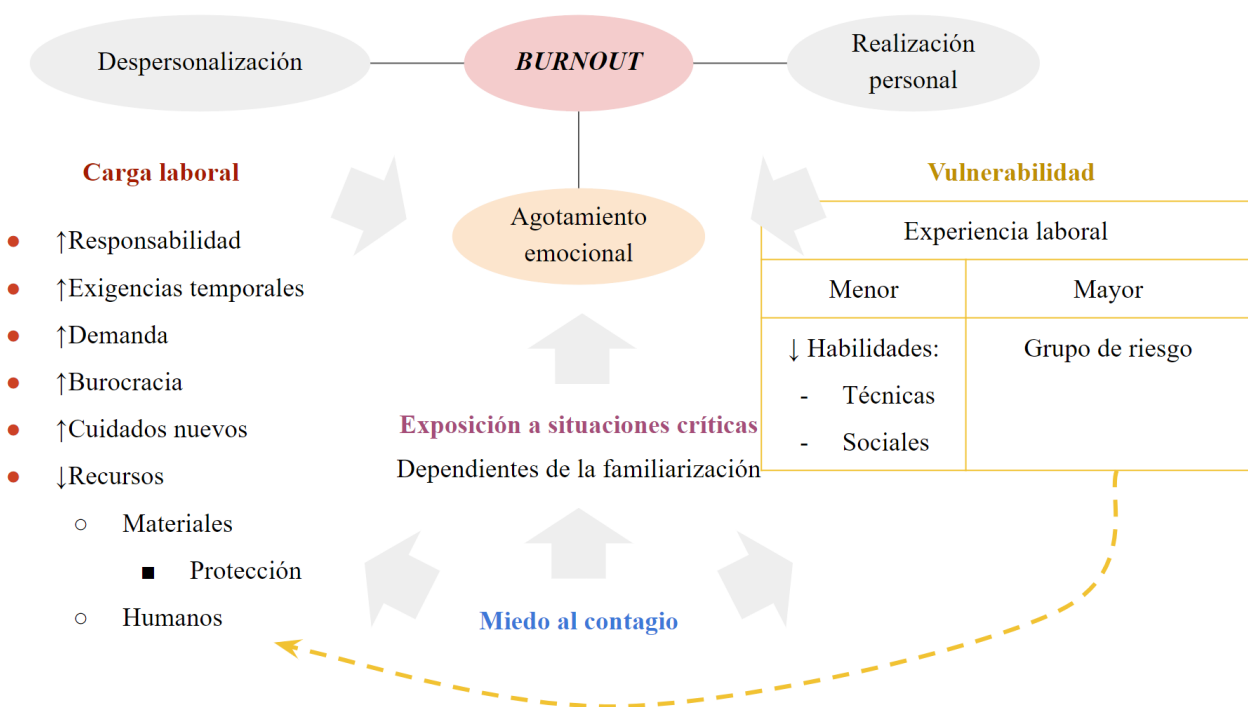
Cafuield et al. (9) y Bruyneel et al. (8) indicaron que las experiencias vividas como traumáticas son factor de riesgo para el agotamiento emocional, lo que concuerda con los estudios analizados. En esta revisión, los distintos autores proponen que aquellos trabajadores más expuestos a situaciones especialmente intensas tienen recursos de afrontamiento mayores, lo que debería verse reflejado en los estudios que comparan *burnout* entre servicios durante la pandemia. A este respecto, Gualano et al. (23) demostraron que el agotamiento de las enfermeras de cuidados intensivos y emergencias durante la pandemia fue alto, de un 49,3% y 58% respectivamente. En estos profesionales, continuamente expuestos a situaciones límite y con una supuesta mayor capacidad de afrontamiento, probablemente el factor de riesgo más influyente para el agotamiento sea la carga de trabajo.

Los resultados de la presente revisión indicaron un mayor agotamiento del personal con menor experiencia profesional en la época previa al COVID. También Cai et al. (24) evidencian un peor estado en la salud mental y resiliencia en los trabajadores con menor experiencia laboral, quienes demostraron una mayor sensibilidad interpersonal y ansiedad. En contraposición, Gómez et al. (6) establecen que la antigüedad laboral y la edad avanzada fue un factor de riesgo para el desarrollo de *burnout*. Esto se objetiva en los estudios realizados durante la pandemia, que sugieren que el agotamiento fue mayor en estos profesionales porque pertenecen a un grupo de riesgo de complicaciones sanitarias, además de que asumen la carga, ya sea técnica, de apoyo o docente, de aquel personal menos experimentado.

Asimismo, Cai et al. (24) relacionan el escaso apoyo social percibido con el agotamiento laboral. Este factor hace referencia a la comunicación y las relaciones afectivas, que forman

parte de los factores protectores para el *burnout*, tal y como indican Perez-Fuentes et al. (25). Aunque la presente revisión no se centra en los factores protectores, describe que el apoyo social se ve mermado en algunos de los estudios específicamente desarrollados durante la pandemia, lo que se relaciona como causa del agotamiento emocional resultado de la emergencia sanitaria. Sin embargo, en otros estudios previos a esta, como el de Galleta et al. (26), se señala que el escaso apoyo a estos profesionales ya existía, y que se relaciona con las habilidades comunicativas del profesional.

Figura 3. Resumen de los principales factores de riesgo encontrados y su interrelación.



7. CONCLUSIONES

Esta revisión sistemática resalta la existencia de factores de riesgo para *burnout* ya conocidos y típicos del ejercicio de la profesión enfermera, tales como la elevada carga de trabajo y responsabilidad que supone, así como las dificultades derivadas de las relaciones humanas. Y es que el personal de Enfermería representa un potencial de empatía, humanismo y otras cualidades como la flexibilidad, la atención o el cuidado, que lo ponen en el punto de mira del síndrome del quemado.

Precisamente una constante en periodos pre y post pandemia es que la esfera más afectada del *burnout* en el personal enfermero europeo es el agotamiento emocional, si bien los condicionantes para este se modifican según la época.

Analizando estos factores tras el evento histórico de la pandemia de COVID, se objetiva no solo la modificación de algunos de ellos al alza, sino también la aparición de nuevas problemáticas.

Entre los factores nuevos que surgen a causa de la pandemia, se destacan el aumento de las condiciones laborales desfavorables en cuanto a recursos, materiales y humanos, y el continuo cambio de los protocolos de atención. Otro factor de riesgo que define la etapa de la pandemia es el miedo al contagio, no solo al propio sino al de otros pacientes, compañeros, amigos o familiares, influido claramente por la escasez de equipo de protección del personal, y por la exposición a situaciones que podrían considerarse traumáticas de forma repetida en el tiempo.

Además, no solo se observa que surgen nuevos factores de riesgo, sino que un factor protector esencial como es el apoyo moral se ve mermado, salvo por el que se procesan los compañeros de trabajo.

Todo esto conlleva una disminución de la satisfacción laboral, lo que genera absentismo y abandono del empleo y, por ende, incrementa la carga laboral del resto de compañeros enfermeros, como un círculo vicioso.

En conclusión, el *burnout* es una realidad cada vez más frecuente en el personal enfermero y, hablando en líneas futuras, insostenible, dado el papel clave que desempeñan estos profesionales sobre la salud de las personas. De acuerdo con lo estudiado en la presente investigación, se hace precisa la divulgación de esta problemática, la formación del personal de la salud en medidas de afrontamiento, el fomento del soporte entre compañeros y equipos como

factor protector, y el desarrollo de futuras investigaciones que permitan establecer correctos protocolos para el manejo y prevención de estos casos, y su implementación en las distintas unidades del sistema sanitario.

7.1 Limitaciones del estudio

Aunque las revisiones sistemáticas son un diseño que se sitúa en la cúspide del nivel de evidencia, ya que permite la síntesis de resultados de otras investigaciones, pueden tener limitaciones.

Los principales obstáculos detectados en la realización del presente trabajo se enlazan a la dificultad de encontrar artículos que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión. Muchos de los estudios encontrados en la búsqueda no dieron respuesta a los objetivos de esta revisión sistemática, estaban escritos en idiomas distintos al inglés o español, o su acceso estaba restringido, por lo que no se incluyeron. Esto ha reducido considerablemente la muestra obtenida.

Otra limitación a la que se ha enfrentado esta revisión es el escaso consenso en los métodos de recogida de datos respecto al *burnout* y sus factores de riesgo aplicados a la comunidad enfermera. La utilización de diferentes tipos de escalas o metodologías por parte de los estudios incluidos en la revisión dificultaron la comparación de resultados.

7.2 Futuras líneas de investigación

A pesar de sus limitaciones, se considera que de este estudio pueden emerger varios caminos para futuras investigaciones.

Por un lado, resultaría interesante ampliar la revisión a otros países no europeos, ya sea para determinar la tendencia global, o para conocer la perspectiva del personal sanitario en otras culturas y contextos. Esto permitiría ahondar no solo en el síndrome como tal, sino en diferentes formas de afrontarlo.

Dentro de la identificación de factores de riesgo en Enfermería, resultaría útil analizar si existen diferencias en los distintos servicios en los que se puede ejercer la profesión, dado que el tipo de trabajo y sus exigencias varían claramente.

Por otro lado, de la misma forma que determinar factores de riesgo permite desarrollar perfiles para la prevención de este tipo de problemas, se estima conveniente el estudio de factores protectores que pudieran estimularse como estrategias de manejo en estos casos.

Para llevar a cabo este tipo de avances se considera igualmente necesario un consenso en los instrumentos de medición y la categorización de factores de riesgo y de protección. De esta manera se facilita que los datos recogidos permitieran la creación de protocolos de prevención y de estrategias de atención y manejo de estas situaciones; proyectos que tengan como misión evitar que esto ocurra en primer lugar y, si llegara a instaurarse el cuadro, su tratamiento y ayuda eficaz para los afectados.

8. REFERENCIAS

1. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav [Internet]. 1981 [citado 14 de abril de 2023]; 2(2):99-113. Disponible en: nlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205
2. Fornés-Vives J. Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir. Rev Esp Enferm Salud Ment [Internet]. 2020 [citado 15 de diciembre de 2022];(11). Disponible en: <http://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/86>
3. Khamisa N, Peltzer C, Oldemburgo B. Burnout in Relation to Specific Contributing Factors and Health Outcomes among Nurses: A Systematic Review [Internet]. 2013 [citado 4 de mayo de 2023]; 10 (6), 2214-224. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/10/6/2214>
4. Van Bogaert P, Peremans L, Van Heusden D, Verspuy M, Kureckova V, Van de Cruys Z, et al. Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. BMC Nurs [Internet]. 2017 [citado 4 de mayo de 2023];16:5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5241948/>
5. Giménez Lozano JM, Martínez Ramón JP, Morales Rodríguez FM. Doctors and Nurses: A Systematic Review of the Risk and Protective Factors in Workplace Violence and Burnout. Int J Environ Res Public Health. [Internet] 2021 [citado 4 de mayo de 2023];18(6):3280. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/3280>
6. Gómez-Urquiza JL, Monsalve-Reyes CS, San Luis-Costas C, Fernández-Castillo R, Aguayo-Estremera R, Cañadas-de la Fuente GA. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. Aten Primaria. [Internet] 2017 [citado 4 de mayo de 2023];49(2):77-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301755?via%3Dihub>
7. Hur G, Cinar N, Suzan OK. Impact of COVID-19 pandemic on nurses' burnout and related factors: A rapid systematic review. Arch Psychiatr Nurs. [Internet] 2022 [citado 4 de mayo de 2023];41:248-63.
8. Bruyneel A, Smith P, Tack J, Pirson M. Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking

- Belgium. Intensive Crit Care Nurs. [Internet] 2021 [citado 4 de mayo de 2023];65:103059. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339721000483?via%3Dihub>
9. Caulfield R, Wiseman T, Gullick J, Ogilvie R. Factors preceding occupational distress in emergency nurses: An integrative review. J Clin Nurs [Internet] 2022 [citado 4 de mayo de 2023];n/a(n/a). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.16461>
 10. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemic: An up-date. Med Clínica Engl Ed. [Internet] 2021 [citado 4 de mayo de 2023];157(3):130-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34083069/>
 11. Bry A, Wigert H. Stress and social support among registered nurses in a level II NICU. J Neonatal Nurs. [Internet] 2022 [citado 4 de marzo de 2023];28(1):37-41. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184121000338?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=7af9f1e8acffd67d
 12. Maben J, Conolly A, Abrams R, Rowland E, Harris R, Kelly D, et al. «You can't walk through water without getting wet» UK nurses' distress and psychological health needs during the Covid-19 pandemic: A longitudinal interview study. Int J Nurs Stud. [Internet] 2022 [citado 4 de marzo de 2023];131:104242. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8976696/>
 13. Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. Environ Res. [Internet] 2021 [citado 4 de marzo de 2023];194:110620. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935120315176>
 14. Tsouvelas G, Kalaitzaki A, Tamiolaki A, Rovithis M, Konstantakopoulos G. Secondary traumatic stress and dissociative coping strategies in nurses during the COVID-19 pandemic: The protective role of resilience. Arch Psychiatr Nurs. [Internet] 2022 [citado 4 de marzo de 2023];41:264-70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9428110/>
 15. Butera S, Brasseur N, Filion N, Bruyneel A, Smith P. Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the

- Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Belgium. *J Emerg Nurs*. [Internet] 2021 [citado 4 de marzo de 2023];47(6):879-91. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8599942/>
16. Weilenmann S, Ernst J, Petry H, Pfaltz MC, Szapinar O, Gehrke S, et al. Health Care Workers' Mental Health During the First Weeks of the SARS-CoV-2 Pandemic in Switzerland-A Cross-Sectional Study. *Front Psychiatry*. [Internet] 2021 [citado 4 de marzo de 2023];12:594340. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8012487/>
17. Makowicz D, Lisowicz K, Bryniarski K, Dziubaszewska R, Makowicz N, Dobrowolska B. The impact of the COVID-19 pandemic on job satisfaction among professionally active nurses in five European countries. *Front Public Health*. [Internet] 2022 [citado 4 de marzo de 2023];10:1006049.
18. de Wijn AN, Fokkema M, van der Doef MP. The prevalence of stress-related outcomes and occupational well-being among emergency nurses in the Netherlands and the role of job factors: A regression tree analysis. *J Nurs Manag*. [Internet] 2022 [citado 4 de marzo de 2023];30(1):187-97. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9290041/>
19. Kwiecień-Jaguś K, Mędrzycka-Dąbrowska W, Chamienia A, Kiełaitė V. Stress factors vs. job satisfaction among nursing staff in the Pomeranian Province (Poland) and the Vilnius Region (Lithuania). *Ann Agric Environ Med AAEM*. [Internet] 2018 [citado 4 de marzo de 2023];25(4):616-24. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30586980/>
20. Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*. [Internet] 2020 [citado 4 de marzo de 2023];8:566896. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7716584/>
21. Gonçalves JV, Castro L, Rêgo G, Nunes R. Burnout Determinants among Nurses Working in Palliative Care during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2021 [citado 4 de marzo de 2023];18(7):3358. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33805141/>
22. Barelo S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline

- healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res.* [Internet] 2020 [citado 4 de marzo de 2023];290:113129. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120311975>
23. Gualano MR, Sinigaglia T, Lo Moro G, Rousset S, Cremona A, Bert F, et al. The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet] 2021 [citado 3 mayo de 2023];18(15):8172. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/8172>
24. Cai W, Lian B, Song X, Hou T, Deng G, Li H. A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of CoronaVirus Disease 2019. *Asian J Psychiatry.* [Internet] 2020 [citado 3 de mayo de 2023];51:102111. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820302227?via%3Dihub>
25. Pérez-Fuentes C, molero M, Martos A, Gázquez J. Analysis of the Risk and Protective Roles of Work-Related and Individual Variables in Burnout Syndrome in Nurses [Internet] 2019 [citado 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/11/20/5745>
26. Galletta M, Portoghese I, Ciuffi M, Sancassiani F, Aloja ED, Campagna M. Working and Environmental Factors on Job Burnout: A Cross-sectional Study Among Nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Health CP EMH* [Internet] 2016 [citado 4 de mayo de 2023];12:132-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5120375/>

ANEXOS

Anexo 1. Checklist de criterios de inclusión y exclusión

Participantes:

- Personal de Enfermería (I)
- Que ejerza en Europa (I)

Intervención:

- Factores de riesgo para *burnout* (I)
- Factores de riesgo y protectores para *burnout* (I)
- Solo factores protectores para *burnout* (E)
- Presencia o ausencia de *burnout* sin descripción de factores de riesgo (E)

Diseño:

- Revisiones bibliográficas (E)
- Revisiones sistemáticas (E)
- Metaanálisis (E)
- En idioma diferente a inglés o español (E)
- Acceso limitado (E)
- Publicado de 2018-2022 incluidos (I)

Anexo 2. Resumen de los instrumentos de medida empleados en los artículos revisados

Wollesen et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Questionnaire for Subjective Assessment of Workplace Exposure- modified Slesina Questionnaire</i>	Carga de trabajo	47 preguntas
<i>Musculoskeletal Complaints-Nordic Questionnaire</i>	Dolencias musculoesqueléticas	18 preguntas
<i>Health Survey SF-12</i> <i>Trier Inventory for Chronic Stress (TICS)</i>	Estrés percibido en los últimos tres meses	12 preguntas
Cuestionario sobre patrones de comportamiento y experiencia relacionados con el trabajo (AVEM)	Patrones de comportamiento y aprendizaje organizacional	80 preguntas
Criterios de la OMS	Actividad física y comportamiento nutricional	No son preguntas establecidas, sino que se seleccionan las más importantes
Weilnmann et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Generalized Anxiety Disorder (GAD-7)</i>	Trastorno de ansiedad generalizada	7 preguntas
<i>Patient Health Questionnaire (PHQ-9)</i>	Molestias referidas durante las dos últimas semanas	9 preguntas
<i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	Estrés laboral en tres esferas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal	22 preguntas

Tsouvelas et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Secondary Traumatic Stress Scale</i> (STSS)	Frecuencia de síntomas de intrusión, evitación y activación generados por exposición a eventos traumáticos	17 preguntas
<i>Brief Coping Orientation to Problems Experienced Inventory</i> (COPE)	Afrontamiento	28 preguntas
<i>Brief Resilience Scale</i> (BRS)	Niveles de adaptación psicosocial frente a eventos importantes	30 preguntas
Makowicz et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Job Satisfaction Scale</i> (SSP)	Satisfacción laboral, reflejando experiencia y respuesta afectiva al empleo	15 preguntas
Nathal et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Impact Event Scale</i> (IES)	Grado de sufrimiento por un evento vital	22 preguntas
<i>Questionnaire on Satisfaction with Occupational Health Nursing</i> (LQWQ-n)	Satisfacción laboral aplicada a Enfermería	
<i>Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey</i> (MBI-HSS)		
<i>Utrecht Work Engagement Scale</i> (UWES)	Compromiso laboral	24 preguntas
Butera et al.		
Método de medida		
<i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)		

Soto et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Trait Meta-Mood Scale</i> (TMMS-24)	Metaconocimiento de los estados emocionales	48 preguntas
La Batería UNIPSICO	Situación psicosocial de trabajadores con el fin de recomendar medidas preventivas y de intervención	26 preguntas
Suter et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Health of the Nation Outcome Scale</i> (HoNOS)	Frecuencia de los síntomas de intrusión, evitación y activación a consecuencia de la exposición a acontecimientos traumáticos	17 preguntas
Medición de bajas laborales		
Kwiece et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Nursing Stress Scale</i> (NSS)	Frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes	34 preguntas
<i>Job Satisfaction Survey</i> (JSS)	Estado emocional positivo por experiencias laborales	20 preguntas
Sampaio et al.		
Método de medida	Qué mide	Cómo
<i>Depression, Anxiety, Stress Scales</i> , versión corta (DASS-21)	Síntomas de depresión y ansiedad durante la semana previa	21 preguntas
Escala Likert (cuestión sobre calidad del sueño)	Calidad del sueño	1 pregunta de 5 puntos