

RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y EL BIENESTAR EMOCIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Monografía para optar por el título de Psicólogo

Autor: Daniela Suárez Parra

ID: 934776

Juan Carlos Valderrama Cardenas

Director

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO
Rectoría Bogotá, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
Programa de Psicología modalidad Distancia

Agosto 22 de 2026

Resumen

Antecedentes:

El síndrome de burnout constituye una problemática en el personal de enfermería que desempeña sus funciones en cuidados paliativos, debido a la exposición frecuente al sufrimiento, la enfermedad terminal, la muerte y el duelo, además de diversas demandas laborales y organizacionales. Aunque la literatura ha abordado la prevalencia del burnout y sus factores asociados en profesionales de enfermería de cuidados paliativos, existe la necesidad de integrar la evidencia reciente sobre su relación con el bienestar emocional de esta población. En este contexto, la presente monografía tuvo como objetivo analizar la evidencia científica sobre la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que labora en el área de cuidados paliativos mediante una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2020 y 2025.

Métodos:

Se realizó una revisión narrativa de la literatura con enfoque cualitativo. La búsqueda de información se desarrolló en PubMed y Google Académico, complementada mediante una búsqueda exploratoria en esta última fuente. Se identificaron 43 registros: 27 provenientes de PubMed, 10 de la cadena de búsqueda de Google Académico y 6 de la búsqueda exploratoria. Después de eliminar 2 registros duplicados, realizar el cribado por título y resumen y evaluar los textos completos, se incluyeron 16 estudios en la síntesis cualitativa. La información fue organizada mediante una matriz de extracción y análisis de datos y posteriormente agrupada en cinco categorías temáticas relacionadas con los objetivos de la investigación.

Resultados:

Los estudios revisados evidenciaron una importante carga emocional asociada al acompañamiento de pacientes en situación terminal, caracterizada por exposición al

sufrimiento, muerte, duelo, impotencia, frustración y angustia. Asimismo, se identificaron factores laborales y organizacionales asociados al desarrollo del burnout, entre ellos la sobrecarga de trabajo, las condiciones laborales, la escasez de recursos y el apoyo social. La despersonalización presentó resultados variables entre los estudios. También se reportaron manifestaciones y consecuencias relacionadas con el bienestar emocional, como ansiedad, depresión, insomnio, fatiga y dificultades en la gestión emocional. Finalmente, se identificaron factores protectores y estrategias de afrontamiento, como apoyo social, mindfulness, formación, autocuidado, inteligencia emocional y control laboral.

Discusión:

Los hallazgos sugieren que la relación entre burnout y bienestar emocional en el personal de enfermería de cuidados paliativos no depende solamente de la exposición al sufrimiento, la muerte y el duelo. Aunque estas experiencias representan una importante fuente de carga emocional, las condiciones laborales y organizacionales también desempeñan un papel relevante en la intensidad del desgaste profesional en este personal. Los resultados resaltan la importancia de abordar el síndrome de burnout desde una perspectiva que considere tanto la capacidad individual de las enfermeras para manejar sus emociones, como las condiciones en las que se desarrolla el trabajo de enfermería en el contexto de cuidados paliativos.

Palabras clave:

síndrome de burnout; bienestar emocional; personal de enfermería; cuidados paliativos; agotamiento emocional.

Abstract

Background:

Burnout syndrome constitutes a significant problem among nursing staff working in palliative care, due to frequent exposure to suffering, terminal illness, death, and grief, in addition to various work-related and organizational demands. Although the literature has addressed the prevalence of burnout and its associated factors among palliative care nursing professionals, there remains a need to integrate recent evidence on its relationship with the emotional well-being of this population. In this context, the present monograph aimed to analyze the scientific evidence on the relationship between burnout syndrome and the emotional well-being of nursing staff working in the field of palliative care, through a narrative review of the scientific literature published between 2020 and 2025.

Methods:

A narrative literature review with a qualitative approach was conducted. The information search was carried out in PubMed and Google Scholar, complemented by an exploratory search in the latter source. A total of 43 records were identified: 27 from PubMed, 10 from the Google Scholar search string, and 6 from the exploratory search. After removing 2 duplicate records, screening by title and abstract, and assessing full texts, 16 studies were included in the qualitative synthesis. The information was organized using a data extraction and analysis matrix and subsequently grouped into five thematic categories related to the research objectives.

Results:

The reviewed studies showed a substantial emotional burden associated with accompanying patients in terminal situations, characterized by exposure to suffering, death, grief, helplessness, frustration, and distress. Work-related and organizational factors associated with the development of burnout were also identified, including workload overload, working

conditions, resource scarcity, and social support. Depersonalization showed variable results across studies. Manifestations and consequences related to emotional well-being were also reported, such as anxiety, depression, insomnia, fatigue, and difficulties in emotional regulation. Finally, protective factors and coping strategies were identified, including social support, mindfulness, training, self-care, emotional intelligence, and job control.

Discussion:

The findings suggest that the relationship between burnout and emotional well-being among palliative care nursing staff does not depend solely on exposure to suffering, death, and grief. Although these experiences represent a substantial source of emotional burden, working and organizational conditions also play a relevant role in the intensity of professional exhaustion among this staff. The results highlight the importance of addressing burnout syndrome from a perspective that considers both nurses' individual capacity to manage their emotions and the conditions under which nursing work is carried out in the context of palliative care.

Keywords:

Burnout syndrome; emotional well-being; nursing staff; palliative care; emotional exhaustion.

Contenido

Resumen	2
Abstract	4
Introducción	8
Planteamiento del problema	9
Justificación	12
Antecedentes teóricos	14
Objetivos	20
Objetivo General	20
Objetivos Específicos	20
Diseño Metodológico	21
Línea de investigación	21
Tipo de investigación	21
Metodología	22
Técnicas de recolección de información	24
Técnicas de análisis de información	28
Consideraciones éticas	30
Resultados y análisis	30
Conclusiones	53
Referencias	54

Lista de figuras

Figura 1 Diagrama de flujo del proceso de identificación, selección y elegibilidad de los estudios incluidos en la revisión	26
--	----

Listado de tablas

Tabla 1 Definición de variables burnout, bienestar emocional y cuidados paliativos	15
Tabla 2 Artículos incluidos en la revisión	30
Tabla 3 Carga emocional del acompañamiento en cuidados paliativos	33
Tabla 4 Factores que activan el burnout	37
Tabla 5 Despersonalización y distanciamiento	41
Tabla 6 Principales síntomas y consecuencias del burnout	45
Tabla 7 Estrategias de afrontamiento y factores protectores	48

Introducción

Los cuidados paliativos buscan aliviar el sufrimiento y proporcionar una atención integral centrada en la persona, reconociendo la importancia de acompañar tanto al paciente como a su entorno familiar durante el proceso de la enfermedad. La OMS (2020) señala que este tipo de atención contribuye a que pacientes y familias alcancen una mejor calidad de vida frente a las dificultades físicas, psicológicas, sociales o espirituales que surgen ante un diagnóstico con pronóstico potencialmente mortal.

La creciente demanda de estos servicios ha traído consigo importantes desafíos para los profesionales encargados de brindar dicha atención, especialmente para el personal de enfermería, quienes mantienen un contacto permanente y cercano con los pacientes y sus familias.

Las enfermeras de cuidados paliativos se enfrentan a situaciones difíciles, la muerte y emociones encontradas en su práctica diaria. Estos y otros factores de estrés laboral pueden favorecer el desarrollo del síndrome de burnout. Este síndrome presenta una relación negativa con el bienestar emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos. Al respecto, Gómez-Urquiza et al. (2020) reportaron, en una muestra de 693 profesionales de enfermería, cifras de 24% para el agotamiento emocional, 30% para la despersonalización y 28% para la baja realización personal.

Entre los principales factores relacionados con los niveles de burnout en el personal de enfermería de cuidados paliativos Gómez-Urquiza et al. (2020) distinguen dos grupos: unos de tipo ocupacional (carga laboral, nivel de compromiso, condiciones del entorno de trabajo, equilibrio entre vida personal y laboral, y calidad del vínculo con pacientes y familiares) y otros de tipo psicológico (rasgos como la extroversión y el neuroticismo, el empoderamiento, el sentido otorgado a la vida y la presencia de afecto negativo). Aunque el burnout no afecta a la

totalidad del personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos, estos autores insisten en la urgencia de mejorar las condiciones laborales y de diseñar intervenciones que permitan prevenirlo o reducirlo.

De acuerdo con lo anterior, el aumento de la demanda de los cuidados paliativos evidencia importantes desafíos para los profesionales de enfermería, quienes se enfrentan con frecuencia a situaciones de alto impacto emocional. Por ello, el presente trabajo se plantea como una revisión narrativa, la cual permite integrar y analizar de manera amplia la evidencia disponible sobre los cuidados paliativos y los factores asociados al bienestar emocional del personal de enfermería.

Planteamiento del problema

El burnout constituye un síndrome de tres componentes que suele aparecer en quienes ejercen profesiones de atención directa al público, como ocurre en el sector salud. Se caracteriza por agotamiento emocional o la sensación de agotamiento debido a la carga física y psicológica del trabajo; despersonalización; y baja realización personal o la sensación de insatisfacción con el propio trabajo. El metaanálisis de Gómez-Urquiza et al. (2020), realizado con una muestra de $n = 693$ enfermeras de cuidados paliativos, estimó una prevalencia de 24% para el agotamiento emocional, 30% para la despersonalización y 28% para la baja realización personal.

A nivel mundial, el burnout se mantiene como un problema de salud persistente, África, Sudeste Asiático y el Pacífico tienen la tasa más alta (13.68%), seguida de América Latina y el Caribe (10.51%), mientras que en Europa y Asia Central registran la cifra más baja (6%) (Belay et al., 2021, como se citó en Romero-Coba et al, 2024).

Los sistemas de salud pública, son diferentes en cada país, a nivel mundial existe poca atención e interés para valorar la salud mental del personal sanitario que trabajan en el área de

cuidados paliativos donde se enfatice la identificación, prevención y tratamiento del burnout lo cual debería ser de interés público ya que repercute en la calidad de atención de pacientes vulnerables como son los que se encuentran dentro de cuidados paliativos y también dificulta un mayor desarrollo profesional. (Wilczek-Rużyczka, 2017, como se citó en Romero-Coba et al, 2024, p.3).

El personal de enfermería representa, a nivel mundial, el grupo profesional más grande dentro del sector salud y cumple una función central en la prestación de servicios sanitarios. Se estima que 28 millones de enfermeros representan el 59 % del personal sanitario internacional y prestan hasta el 90 % de los servicios de atención primaria. Está ampliamente documentado que, en muchas partes del mundo, los enfermeros suelen ser el primer o único profesional sanitario disponible. (Gómez-Urquiza et al., 2020)

Gómez-Urquiza et al. (2020) indican que la literatura disponible ha estudiado el síndrome de burnout en cuidados paliativos desde una perspectiva general, incluyendo conjuntamente a médicos y enfermeras y enfocándose principalmente en su prevalencia y factores asociados. No obstante, son escasos los estudios que analizan de forma específica el impacto del burnout en el bienestar emocional del personal de enfermería que desempeña su labor en estos servicios, lo que pone de manifiesto la necesidad de ampliar la evidencia sobre esta relación.

Sin embargo, teniendo en cuenta lo indicado por Gómez-Urquiza, a pesar de los avances en la investigación sobre el síndrome de burnout en profesionales de cuidados paliativos, la evidencia disponible se ha centrado principalmente en estimar su prevalencia y en identificar factores asociados, existiendo de esta manera un vacío en la literatura que integre cómo el burnout impacta directamente en el bienestar emocional del personal de enfermería. En

consecuencia, persiste la necesidad de integrar la evidencia reciente (2020 – 2025) que permita comprender de manera específica cómo este síndrome incide en el bienestar emocional del personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos.

La salud mental de estos profesionales ha recibido una atención limitada en numerosos sistemas de salud, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la investigación sobre la incidencia del burnout en el bienestar emocional del personal de enfermería y su impacto en la calidad del cuidado, teniendo en cuenta lo anterior, se plantea la siguiente pregunta investigativa:

¿De qué manera el síndrome de Burnout incide en el bienestar emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos de acuerdo con la evidencia científica reportada en la literatura publicada entre los años 2020 y 2025?

La presente revisión narrativa delimitará su búsqueda a literatura científica publicada entre los años 2020 y 2025, indexada en bases de datos como Scielo, PubMed.

Justificación

El síndrome de burnout, según Maslach y Jackson (1986), está caracterizado por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se reducen al servicio de personas. En el ámbito sanitario, este síndrome representa una problemática de creciente interés debido a sus repercusiones sobre el bienestar psicológico de los profesionales, la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

De acuerdo con Gómez-Urquiza et al. (2020), el personal de enfermería representa un recurso esencial para la prestación de los servicios de salud y cumple un papel fundamental en

la atención integral de los pacientes que requieren cuidados paliativos. No obstante, el ejercicio de la enfermería en este contexto implica una elevada carga emocional, debido a la exposición constante al sufrimiento, el dolor y la muerte, así como a las exigencias propias del cuidado continuo. Estas condiciones incrementan el riesgo de desarrollar síndrome de burnout, especialmente cuando las demandas asistenciales limitan el tiempo necesario para brindar una atención integral y de calidad a cada paciente.

La evidencia científica muestra que el síndrome de burnout presenta una elevada prevalencia entre las enfermeras que laboran en unidades de cuidados paliativos. En la revisión sistemática de Gómez-Urquiza et al (2020) se destaca que los estudios analizados coinciden en una alta prevalencia del síndrome en este grupo poblacional.

En particular, la revisión sistemática y metaanálisis de Gómez-Urquiza et al., (2020) incluida en dicha revisión, estimó que entre el 24 % y el 30 % de las enfermeras de cuidados paliativos presentan algún componente del síndrome de burnout, siendo la despersonalización la dimensión más afectada. Estos hallazgos evidencian que el burnout constituye un problema relevante para este grupo ocupacional y justifican la necesidad de continuar profundizando en su comprensión.

Según lo anterior, aunque existen múltiples investigaciones sobre burnout en profesionales de la salud, gran parte de estos estudios se han centrado en indicadores organizacionales, como el desempeño laboral, la productividad, el ausentismo y la rotación del personal, mientras que existe menor evidencia sobre la forma en que el burnout incide en el bienestar emocional de estos profesionales, habiendo vacíos teóricos respecto al análisis específico de los profesionales de enfermería en cuidados paliativos, especialmente desde una perspectiva cualitativa centrada en la experiencia emocional del trabajador.

Desde el punto de vista científico, la presente revisión narrativa permitió integrar y analizar la evidencia publicada entre los años 2020 y 2025 acerca de la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos, este periodo resulta especialmente relevante debido a que comprende los años de la pandemia por COVID-19 y su etapa posterior, de acuerdo con Rosa et al. (2021) las condiciones laborales del personal sanitario experimentaron cambios significativos. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto tanto la necesidad crítica de que los cuidados paliativos sean accesibles para aliviar el sufrimiento grave relacionado con la salud como el papel fundamental de las enfermeras para alcanzar este objetivo, lo anterior convierte este periodo de tiempo en una ventana analítica pertinente para comprender el comportamiento reciente del síndrome de burnout en el personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos.

En el ámbito social y asistencial, comprender la incidencia del burnout contribuye al diseño de estrategias orientadas a la promoción de la salud mental del personal de enfermería, la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, favoreciendo la permanencia del talento humano y una atención de mayor calidad para los pacientes y sus familias.

Finalmente, esta investigación posee relevancia práctica para las instituciones prestadoras de servicios de salud, al aportar evidencia que apoye la formulación de programas de bienestar laboral, intervenciones preventivas y políticas institucionales enfocadas en la protección de la salud mental del personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos.

Antecedentes teóricos

El estudio del síndrome de burnout ha evolucionado a partir de diferentes aportes teóricos que han permitido comprender su origen, manifestaciones y consecuencias, uno de los primeros referentes fue Freudenberg (1974, como se citó en Martínez, 2010), quien empleó el concepto de Burnout para referirse al estado físico y mental de los jóvenes voluntarios que trabajaban en su "Free Clinic" de Nueva York.

Estos se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo. Por lo tanto, después de uno a tres años de labor, presentaron conductas cargadas de irritación, agotamiento, actitudes de cinismo con los clientes y una tendencia a evitarlos (Martínez, 2010).

Posteriormente, Maslach y Jackson (1986 como se citó en Martínez, 2010) ampliaron esta perspectiva mediante un constructo tridimensional, definen el burnout como una manifestación comportamental del estrés laboral y por ello la escala está dividida en tres subescalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, con resultados bajo-medio-alto. A partir de estos componentes se elaboró el "Maslach Burnout Inventory".

El MBI es un cuestionario que consta de 22 ítems que recogen respuestas del sujeto con relación a su trabajo sobre sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas. El MBI es el más utilizado internacionalmente y las dimensiones que plantean sus autores también son las más empleadas para definir el constructo de burnout (Martínez, 2010).

Con base en los referentes teóricos mencionados anteriormente, se definieron las variables que orientan la presente investigación. La tabla 1 resume las definiciones conceptuales y las dimensiones correspondientes al síndrome de burnout, el bienestar

emocional y los cuidados paliativos, las cuales constituyen el marco de referencia para el análisis de la literatura científica.

Tabla 1

Definición de variables burnout, bienestar emocional y cuidados paliativos

Variable	Definición	Dimensiones
Burnout	De acuerdo la Organización Mundial de la Salud (s. f.) el síndrome de burnout es un estado de agotamiento que surge cuando el estrés laboral se mantiene en el tiempo sin haber sido manejado de forma adecuada; por su naturaleza, el concepto se aplica únicamente al ámbito del trabajo y no a otras esferas de la vida de la persona.	• Sensación de agotamiento o falta de energía. • Mayor distanciamiento mental del trabajo, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con el trabajo. • Eficacia profesional reducida.
Bienestar emocional	La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende el bienestar emocional como uno de los componentes esenciales de la salud mental: implica que la persona reconoce sus propias capacidades, logra manejar las tensiones cotidianas, mantiene un	La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce como factores protectores del bienestar emocional: estilos de vida saludable, autoestima, sentimientos de dominio y control, sentimientos de seguridad, destrezas sociales y de manejo de conflictos, capacidad para afrontar el estrés,

desempeño productivo en su labor y
participa activamente en su comunidad.

capacidad para enfrentar la adversidad,
habilidades de resolución de problemas,
adaptabilidad, apego positivo y lazos
afectivos tempranos, apoyo social de la
familia y amistades y roles igualitarios.

Cuidados paliativos Es un enfoque de atención que busca
mejorar la calidad de vida de pacientes,
tanto adultos como niños, y de sus
familiares frente a una enfermedad que
pone en riesgo la vida, mediante la
identificación oportuna, la valoración y
el manejo adecuado del dolor y de otras
dificultades de tipo físico, psicosocial o
espiritual (OPS, s. f.).

Según UNIR (2024), aunque estas fases
pueden variar de un paciente a otro
según la evolución de la enfermedad, en
general se distinguen tres etapas:

- **Fase terminal:** los cuidados paliativos los reciben personas que padecen una enfermedad en un estado avanzado, incurable y progresiva; no hay posibilidades de tratamiento y existe un pronóstico de hasta meses.

- **Fase preagónica:** etapa de cuidados paliativos que precede a la agonía, con un pronóstico de vida de varias semanas, existen además síntomas acentuados, sufrimiento y dependencia.

- **Fase agónica:** periodo final de la vida que precede a la muerte. Se caracteriza por un deterioro físico severo, debilidad extrema y una disminución progresiva e

irreversible de las funciones vitales,
pronóstico de hasta días.

Fuente: Elaboración propia.

Síndrome de burnout en el personal de enfermería

En la literatura reciente se han desarrollado diversos estudios orientados a comprender la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño del personal de enfermería. Salas et al. (2021) desarrollaron un estudio titulado "Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico", con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de cuatro hospitales del departamento del Atlántico (Colombia).

Para ello, los autores trabajaron con una muestra de 346 participantes (117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería), a quienes aplicaron un cuestionario autoadministrado —que indagaba variables sociodemográficas y laborales— junto con el Maslach Burnout Inventory (MBI), bajo un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo transversal.

Los autores hallaron una prevalencia de burnout del 65 % en el personal evaluado, con la baja realización personal como la dimensión más comprometida. Este resultado, sensiblemente más alto que el reportado en otros contextos, respalda la utilidad del modelo tridimensional de Maslach y Jackson (1986) retomado también de los planteamientos iniciales de Freudenberg (1974) para interpretar el fenómeno en el personal de enfermería colombiano.

Desde el punto de vista teórico, Salas et al. (2021) sustentan su investigación en el modelo tridimensional propuesto por Maslach y Jackson (1986), el cual explica el síndrome de

burnout como una respuesta al estrés laboral crónico, caracterizada por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. De igual manera, retoman los aportes de Freudenberg (1974), quien fue uno de los primeros autores en conceptualizar este síndrome como una consecuencia de la exposición prolongada al estrés en el ámbito laboral. Estos referentes teóricos permiten comprender las manifestaciones del burnout en el personal de enfermería y constituyen una base para analizar su relación con el bienestar emocional, particularmente en contextos asistenciales de alta demanda, como los cuidados paliativos.

Bienestar emocional en el personal de enfermería

Por otra parte, abordando el bienestar emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos, García (2025) tuvo como objetivo analizar la evidencia científica de artículos publicados entre 2018 y 2025, encontrados en bases de datos reconocidas como PubMed, Scopus o SciELO, sobre los efectos emocionales y psicológicos del trabajo en cuidados paliativos en el personal de enfermería, así como las estrategias de autocuidado propuestas en la literatura y su relación con la calidad asistencial.

Los artículos estudiados coinciden en que el personal de enfermería que desempeña su labor en unidades de cuidados paliativos se encuentra indudablemente ante una carga emocional constante e intensa, por lo que están más expuestos a desarrollar fatiga por compasión, además, el fenómeno del burnout sigue un ciclo de retroalimentación negativa: la alta carga emocional aumenta el riesgo de fatiga por compasión, y esta, a su vez, disminuye la capacidad del profesional para mantener una empatía saludable, afectando negativamente la relación terapéutica con el paciente (García, 2025).

Desde la perspectiva teórica, García (2025) retoma el modelo tridimensional de Maslach y Jackson (1986), el cual explica cómo una carga emocional que no logra gestionarse de forma

adecuada termina desencadenando agotamiento, despersonalización y una menor sensación de realización personal.

Al comparar ambos estudios, se evidencian diferencias en la forma de comprender el síndrome de burnout. Salas et al. (2021) centran su análisis en las manifestaciones del síndrome como consecuencia del estrés laboral crónico y en la evaluación de sus dimensiones mediante instrumentos estandarizados. Por otra parte, García (2025) amplía esta perspectiva al considerar que el desgaste emocional también está relacionado con la interacción constante con pacientes en situación terminal y con la carga afectiva que implica el proceso de acompañamiento.

Esta diferencia permite identificar un vacío en la literatura, ya que los modelos tradicionales del burnout, como el propuesto por Maslach y Jackson, explican de manera amplia el impacto del estrés laboral, pero profundizan poco en las particularidades emocionales que experimenta el personal de enfermería en cuidados paliativos durante las etapas terminal, preagónica y agónica de los pacientes. La mayoría de las investigaciones se han orientado a evaluar la prevalencia del síndrome de burnout o a describir sus factores asociados, mientras que son menos frecuentes aquellos estudios que analizan de manera integrada la incidencia del burnout sobre el bienestar emocional del personal de enfermería desde una perspectiva teórica que se sustente en modelos teóricos explicativos.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la evidencia científica sobre la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que labora en el área de cuidados paliativos mediante una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2020 y 2025.

Objetivos Específicos

1. Identificar las principales experiencias emocionales reportadas por los profesionales de enfermería en el contexto de los cuidados paliativos frente al acompañamiento de pacientes con enfermedad terminal, sufrimiento y procesos de muerte, para reconocer los factores emocionales asociados al desgaste profesional.
2. Analizar cómo la exposición continua al sufrimiento, el duelo y la muerte influye en la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería, mediante la revisión de estudios previos, para diferenciar los factores desencadenantes asociados a la dimensión de agotamiento emocional.
3. Examinar las principales manifestaciones, características y sus consecuencias psicológicas reportadas por los estudios en el bienestar emocional del síndrome de burnout en el personal de enfermería que se desempeña en cuidados paliativos.

Diseño Metodológico

Línea de investigación

Contexto, Acción y Salud Mental

Tipo de investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, mediante un diseño de revisión narrativa de la literatura. En relación con este diseño, la presente investigación recopiló y analizó la evidencia científica publicada entre los años 2020 y 2025 acerca de la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que labora en servicios de cuidados paliativos.

Según Arias-Odón (2025), la revisión narrativa es un tipo de investigación documental de enfoque cualitativo, aunque puede incorporar información cuantitativa, que permite recopilar, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre un tema específico. Su finalidad es integrar el conocimiento existente, relacionar investigaciones dispersas e identificar vacíos, inconsistencias y oportunidades de investigación desde una perspectiva teórica y metodológica

Según Hernández y Mendoza (2018), el enfoque cualitativo busca comprender e interpretar los fenómenos a partir del análisis de sus significados y del contexto en el que se desarrollan, profundizando en sus puntos de vista e interpretaciones. Teniendo en cuenta lo anterior, este enfoque resulta pertinente para la presente investigación, ya que permitió analizar e interpretar la evidencia científica disponible para comprender la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que labora en servicios de cuidados paliativos.

Metodología

La presente monografía se desarrolló mediante una revisión narrativa de la literatura, entendida como un tipo de investigación documental de enfoque cualitativo que permite recopilar, analizar e integrar de manera crítica el conocimiento disponible sobre un tema específico. A diferencia de la revisión sistemática, este tipo de revisión se caracteriza por su flexibilidad metodológica y por favorecer el análisis e interpretación de la evidencia científica desde una perspectiva integradora (Arias-Odón, 2025).

Se seleccionó este tipo de revisión debido a que su finalidad es comprender, desde una perspectiva interpretativa, la forma en que la literatura científica ha abordado la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que desempeña funciones en cuidados paliativos. En consecuencia, la revisión se orientó a integrar los

hallazgos publicados entre 2020 y 2025, identificar vacíos de conocimiento y generar una síntesis crítica que contribuya al desarrollo de futuras investigaciones.

El procedimiento metodológico se desarrolló en cuatro fases. En primer lugar, se formuló la pregunta orientadora de la revisión: ¿De qué manera el síndrome de burnout incide en el bienestar emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos de acuerdo con la evidencia científica reportada en la literatura publicada entre los años 2020 y 2025?

En la segunda fase, se definieron los criterios de inclusión y exclusión que orientaron la selección de los estudios, con el propósito de garantizar que la literatura recuperada respondiera a la pregunta de investigación y a los objetivos planteados. La tercera fase, correspondió al diseño y ejecución de la estrategia de búsqueda bibliográfica. La cadena de búsqueda se construyó a partir de los principales componentes de la pregunta de investigación: la condición de interés (síndrome de burnout), la población (personal de enfermería), la variable de interés (bienestar emocional) y el contexto de estudio (cuidados paliativos).

Para la construcción de la estrategia de búsqueda se utilizaron términos controlados del tesoro Medical Subject Headings (MeSH), definido como un vocabulario controlado y organizado jerárquicamente por la National Library of Medicine (NLM), empleado para la indexación y recuperación de información biomédica (NLM, 2026).

También se emplearon palabras clave en los campos de título y resumen, combinadas mediante operadores booleanos (AND y OR), con el propósito de aumentar la sensibilidad y especificidad de la búsqueda. Finalmente, en la cuarta fase se llevó a cabo el proceso de selección de los estudios mediante la revisión detallada de los títulos y resúmenes de los registros recuperados. Posteriormente, se efectuó la lectura de texto completo de los artículos elegibles para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos y así determinar su correspondencia con la pregunta de investigación y los objetivos del estudio.

Técnicas de recolección de información

Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos científicos, como principal fuente de información se utilizó la base de datos PubMed, apoyada en la búsqueda exploratoria directa a través de Google Académico para complementar la identificación de artículos pertinentes. La estrategia de búsqueda combinó términos relacionados con burnout, personal de enfermería, bienestar emocional y cuidados paliativos, delimitando la búsqueda a literatura publicada entre 2020 y 2025.

En la base de datos PubMed, se utilizó la siguiente cadena de búsqueda:

("burnout"[Title/Abstract] OR "Burnout, Professional"[Mesh] OR "Burnout, Psychological"[Mesh]) AND ("nurse"[Title/Abstract] OR "nurses"[Title/Abstract] OR "nursing"[Title/Abstract] OR "Nurses"[Mesh] OR "Nursing"[Mesh]) AND ("Mental Health"[Mesh] OR "emotional well-being"[Title/Abstract] OR "emotional wellbeing"[Title/Abstract] OR "psychological distress"[Title/Abstract] OR "well-being"[Title/Abstract] OR "wellbeing"[Title/Abstract]) AND ("palliative care"[Title/Abstract] OR "Palliative Care"[Mesh]) AND 2020:2025[dp]

Producto de esta búsqueda se obtuvieron 27 resultados, y tras la revisión manual del texto completo se utilizaron 5 resultados. Se incluyeron artículos científicos publicados entre 2020 y 2025, disponibles en texto completo, que abordaran de manera explícita la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional o la salud mental del personal de enfermería que labora en el contexto de cuidados paliativos, priorizando aquellos escritos en español e inglés.

Para la búsqueda de artículos en Google Académico se utilizó la siguiente cadena de búsqueda:

allintitle: ("cuidados paliativos" OR hospicio) (enfermería OR enfermeros OR enfermeras)
(burnout OR "bienestar emocional" OR "salud mental") -médicos

La estrategia de búsqueda fue estructurada con el propósito de identificar estudios científicos relacionados con el síndrome de burnout, el bienestar emocional y el personal de enfermería en el contexto de los cuidados paliativos. Para ello, se emplearon diferentes variantes terminológicas y gramaticales de los conceptos de interés en español, con el fin de optimizar la especificidad de la búsqueda y delimitar la población objeto de estudio. Asimismo, se incorporó el operador de exclusión (-médicos) para reducir la recuperación de publicaciones centradas en otros grupos profesionales y favorecer la pertinencia de los resultados obtenidos. La búsqueda inicial permitió identificar 10 registros de los cuales 5 cumplieron los criterios de inclusión

Adicionalmente, se realizó una búsqueda exploratoria en Google Académico con el fin de identificar estudios potencialmente relevantes que no hubieran sido recuperados mediante la estrategia de búsqueda inicial. Como resultado, se incorporaron seis artículos adicionales que cumplieran con la pregunta de investigación y los criterios de inclusión establecidos. Estos estudios no fueron recuperados por la cadena de búsqueda inicial debido a las particularidades del algoritmo de recuperación de Google Académico, las diferencias en la indexación de los documentos y el uso de terminología distinta en los títulos, resúmenes o palabras clave. Esta búsqueda complementaria permitió ampliar la cobertura de la evidencia científica disponible y

contribuir a un análisis más completo, crítico y objetivo de la literatura en relación con la pregunta de investigación y los objetivos de la monografía.

La utilización de operadores booleanos OR amplía la recuperación de literatura mediante la inclusión de diferentes denominaciones utilizadas por los autores, mientras que el operador AND restringe la búsqueda a estudios que integran simultáneamente los cuatro conceptos centrales de la investigación: burnout, enfermería, cuidados paliativos y bienestar emocional.

Se excluyeron los estudios que no presentaban resultados específicos para el personal de enfermería, aquellos realizados en contextos diferentes a los cuidados paliativos, los artículos publicados en idiomas distintos al español o al inglés, las publicaciones sin acceso al texto completo y los registros duplicados. La aplicación de estos criterios permitió seleccionar estudios originales, pertinentes y con información suficiente para realizar un análisis acorde con la pregunta de investigación y los objetivos propuestos.

La Figura 1 presenta de manera esquemática el proceso de identificación, selección y elegibilidad de los estudios incluidos en la presente revisión.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de identificación, selección y elegibilidad de los estudios incluidos en la revisión.

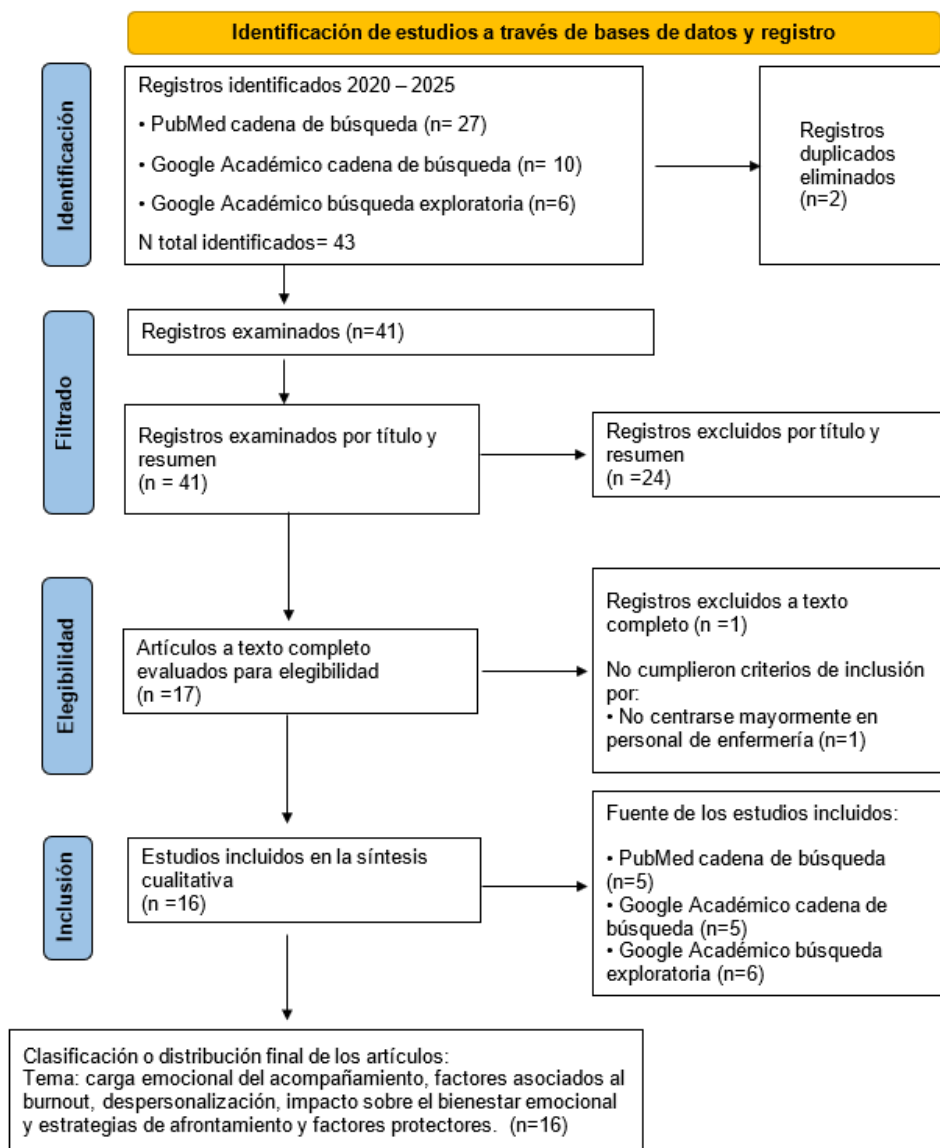


Diagrama de flujo de base de datos y registro prisma 2020.

Fuente: Adaptado de PRISMA, 2020. (<https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>)

Técnicas de análisis de información

El análisis de la información de la presente monografía se desarrolló desde un enfoque cualitativo, mediante una revisión narrativa de la literatura. Con el propósito de sistematizar la información recuperada y garantizar un proceso organizado de análisis, se diseñó una matriz de extracción y análisis de datos.

Esta matriz permitió registrar de manera estructurada información correspondiente a los autores, año de publicación, título del artículo, revista o fuente, base de datos de procedencia, diseño metodológico y estado del proceso de selección (incluido, pendiente, duplicado o excluido). Asimismo, facilitó la identificación y organización de las variables relacionadas con el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que labora en cuidados paliativos, favoreciendo la comparación entre los estudios incluidos.

Con el fin de disminuir el riesgo de sesgo durante la revisión, la pregunta de investigación y los objetivos fueron formulados de manera objetiva y neutral, evitando orientar la búsqueda hacia resultados específicos. De igual forma, la estrategia de búsqueda integró descriptores relacionados tanto con el síndrome de burnout (burnout, agotamiento emocional y despersonalización) como con el bienestar emocional (well-being, wellbeing y emotional well-being), lo que permitió recuperar evidencia con diferentes enfoques y reducir el sesgo de confirmación en la selección de los estudios.

La selección de los artículos se realizó mediante una revisión secuencial del título, el resumen y el texto completo de cada publicación, verificando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Este proceso fue efectuado de forma manual, sin el empleo de herramientas de automatización o software especializado para la evaluación metodológica, debido a que el alcance de la revisión y el volumen de literatura identificada permitieron desarrollar una valoración documental rigurosa.

Posteriormente, la información extraída fue organizada y estandarizada en la matriz de análisis, registrando de manera sistemática los datos bibliográficos, las características metodológicas, la población de estudio y los principales hallazgos de cada investigación. Con base en esta información, los estudios fueron clasificados mediante un análisis temático, agrupando los hallazgos en categorías relacionadas con los objetivos específicos de la investigación: (1) la carga emocional del acompañamiento en cuidados paliativos; (2) del estrés crónico al agotamiento emocional: factores que favorecen el desarrollo del síndrome de burnout; (3) despersonalización y distanciamiento en el ejercicio profesional; (4) impacto del burnout sobre el bienestar emocional: manifestaciones y consecuencias psicológicas; y (5) estrategias de afrontamiento y factores protectores del bienestar emocional. Esta categorización permitió integrar, comparar e interpretar de manera crítica la evidencia encontrada.

Finalmente, los resultados fueron sintetizados mediante tablas de elaboración propia (véase el apartado de Resultados y análisis), en las cuales se presentan de forma comparativa los principales aspectos de los estudios incluidos, tales como autor, año de publicación, objetivo, diseño metodológico, población y hallazgos relevantes. La utilización de estas tablas facilitó la organización de la evidencia y permitió identificar patrones, similitudes y diferencias entre las investigaciones analizadas.

Consideraciones éticas

De acuerdo con Moreno y Carrillo (2019) “las Normas APA son un conjunto de directrices diseñadas para facilitar una comunicación clara y precisa en las publicaciones académicas, especialmente en la citación y referenciación de fuentes de información” (p.6). La citación constituye un elemento fundamental en la producción de conocimiento, ya que permite reconocer los aportes de otros autores, fortalecer la argumentación académica y proporcionar al lector las fuentes que sustentan la información presentada. Por otra parte, la lista de referencias

al final de un documento brinda la información necesaria para identificar y consultar cada trabajo citado en el texto.

La presente monografía corresponde a una revisión narrativa de la literatura, por lo que no involucra la participación directa de seres humanos, por lo tanto, no aplica consentimiento informado; sin embargo, se declara el manejo ético de la información (no plagio, citación apropiada, ausencia de conflictos de interés, uso de gestor bibliográfico). Durante el desarrollo de la investigación se garantizaron los principios éticos propios de la investigación documental. En primer lugar, se respetó la propiedad intelectual de los autores mediante la citación y referenciación de todas las fuentes consultadas, de acuerdo con las normas APA.

Resultados y análisis

El proceso de identificación, cribado, evaluación de elegibilidad e inclusión de la literatura científica se llevó a cabo siguiendo una estructura lógica de filtrado. Inicialmente, se identificaron un total de 43 registros mediante búsquedas en bases de datos primarias (PubMed: 27 registros; Google Académico: 10 registros correspondientes a la cadena de búsqueda y 6 registros que se tomaron por medio de la búsqueda exploratoria).

Durante este proceso fueron excluidos los estudios que no abordaban específicamente al personal de enfermería, que incluían muestras interdisciplinarias sin resultados diferenciados para enfermería, que no se desarrollaban en el contexto de cuidados paliativos o que no analizaban el síndrome de burnout como variable principal. Asimismo, se descartaron registros duplicados y publicaciones cuyo enfoque correspondía a protocolos de investigación, intervenciones o estudios centrados exclusivamente en bienestar laboral sin evaluar burnout.

Posteriormente a la eliminación de duplicados (2) e identificación preliminar, los 41 registros fueron evaluados en título y resumen. Durante esta etapa se descartaron 24 estudios

por no cumplir con los criterios de inclusión preestablecidos y 1 estudio de texto completo por no centrarse mayormente en personal de enfermería.

Finalmente, 16 estudios cumplieron satisfactoriamente con la totalidad de los criterios de inclusión y corresponden a estudios transversales, correlacionales, revisiones sistemáticas, estudios mixtos y revisiones narrativas publicados entre 2020 y 2025, permitiendo integrar evidencia desde diferentes enfoques metodológicos. La síntesis de cada artículo analizado, incluyendo su objetivo de estudio, se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 2.

Artículos incluidos en la revisión

Autores	Año	Objetivo
Gómez- Urquiza et al.	2020	Evaluar la prevalencia del burnout y sus factores asociados en enfermeras de cuidados paliativos en sus tres dimensiones: agotamiento emocional (EE), despersonalización (D) y baja realización personal (PA).
García	2025	Sintetizar la evidencia científica sobre los efectos emocionales y psicológicos del trabajo en cuidados paliativos en el personal de enfermería, así como las estrategias de autocuidado y su relación con la calidad de la atención.
Gonçalves y Gaudêncio	2023	Evaluar el agotamiento profesional y la calidad de vida de los profesionales sanitarios que brindan cuidados paliativos oncológicos.
Bevini et al.	2025	Explorar la experiencia de las enfermeras dentro de la red de cuidados paliativos de una provincia italiana.



Junaković y Macuka	2021	Evaluar en qué medida las demandas laborales, el control sobre el trabajo y el apoyo social de compañeros y supervisores influyen en el bienestar ocupacional de las enfermeras de cuidados paliativos en Croacia.
Diehl et al.	2021	Identificar y comparar la carga de trabajo, los recursos, la salud y el bienestar del personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos generales y cuidados paliativos especializados.
Villada	2024	Conocer los factores que provocan la aparición del burnout en el personal de enfermería que asiste a pacientes paliativos.
Romero- Coba et al.	2024	Analizar la prevalencia y factores asociados del Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos.
Marcuello et al.	2024	Revisar la literatura científica sobre la prevalencia y los factores de riesgo del burnout entre enfermeras en unidades de cuidados paliativos.
Martínez	2024	Determinar la relación existente entre el desarrollo de inteligencia emocional y el síndrome de burnout en los profesionales sanitarios.
May et al.	2022	Investigar el bienestar físico y mental de las enfermeras de cuidados paliativos y de hospicio en Alemania, así como identificar los factores estructurales y organizativos que influyen en su carga física y psicológica durante la atención.
Escobar et al.	2020	Analizar los estudios que revelen los problemas a los que se enfrenta el personal de enfermería que se encarga del cuidado paliativo.

		Identificar los principales factores de estrés y su impacto en el agotamiento laboral y la prestación de cuidados paliativos, así como las estrategias de afrontamiento y los sistemas de apoyo más eficaces para reducir el burnout en profesionales que trabajan en entornos con recursos limitados.
Crape et al.	2025	
		Identificar los factores asociados al síndrome de burnout en las enfermeras que trabajan en cuidados paliativos en China, con el fin de aportar evidencia para el desarrollo de estrategias dirigidas a prevenir el burnout y mejorar la calidad del cuidado.
Zhang et al.	2022	
		Determinar la prevalencia del síndrome de burnout y depresión en los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de cuidados paliativos del SERGAS.
Otero	2025	
		Conocer el nivel de burnout de los enfermeros y enfermeras en la unidad de paliativos en el Hospital Universitario nuestra Señora de Candelaria.
Herrera	2022	

Fuente: Elaboración propia.

Los estudios incluidos fueron publicados entre 2020 y 2025, observándose un incremento de publicaciones durante los años 2024 y 2025, lo que evidencia un creciente interés por comprender el impacto del síndrome de burnout sobre el bienestar emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos. A partir del análisis cualitativo de la evidencia seleccionada, los hallazgos se organizaron en las siguientes dimensiones clave:

La carga emocional del acompañamiento en cuidados paliativos

A continuación, se presentan los hallazgos de los estudios que documentan las experiencias emocionales del personal de enfermería frente al acompañamiento de pacientes en fase terminal, el sufrimiento y la muerte.

Estos resultados permiten identificar las principales fuentes de carga emocional reportadas en la literatura, en respuesta al primer objetivo específico de esta investigación.

Tabla 3

Carga emocional del acompañamiento en cuidados paliativos

Autor y año	Hallazgo Principal
Gómez-Urquiza et al. (2020)	Se identificó que las enfermeras de cuidados paliativos están expuestas continuamente al sufrimiento, la muerte y el duelo, factores que favorecen el agotamiento emocional y el desarrollo del burnout. La dimensión más afectada del burnout es la despersonalización y los principales factores relacionados con los niveles de burnout son ocupacionales y psicológicos.
Escobar et al. (2020)	Los principales problemas emocionales del personal de enfermería en cuidados paliativos son sentimientos de frustración, inseguridad y angustia, y el riesgo de burnout aumenta específicamente cuando se experimentan situaciones de impotencia y frustración emocional.
Diehl et al. (2021)	Las enfermeras de cuidados paliativos especializados reportaron mayores exigencias emocionales y una mayor carga de trabajo debido a la atención de enfermería y el cuidado de familiares, mientras que las enfermeras de cuidados paliativos generales manifestaron mayores exigencias cuantitativas, es decir, una mayor carga de trabajo.

	Las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados paliativos
Zhang et al. (2022)	experimentan el rescate frecuente, los cuidados paliativos y la muerte de los pacientes, así como el duelo constante, la impotencia e incluso la desesperación, lo que las coloca en un alto riesgo de burnout.
May et al. (2022)	Las causas de mayor carga en enfermería paliativa alemana no son principalmente la relación con el paciente o la muerte, sino las condiciones laborales estructurales (falta de personal, documentación, remuneración). Existe una alta prevalencia de burnout, fatiga por compasión y síntomas de ansiedad entre el personal, especialmente en contextos donde hay una
García (2025)	sobreimplicación emocional, carencia de formación afectiva y escaso apoyo institucional. Los profesionales que no disponen de estrategias de autocuidado adecuadas ni de apoyo institucional, tienen mayor probabilidad de manifestar desgaste profesional.
Crape et al. (2025)	Los profesionales de cuidados paliativos experimentan una importante carga emocional relacionada con su trabajo, una parte considerable de ellos tiende a negar, normalizar o suprimir ese impacto emocional.

Fuente: Elaboración propia.

La carga emocional derivada del acompañamiento en cuidados paliativos aparece de forma constante en la literatura reciente sobre el trabajo del personal de enfermería, asociada a la exposición continua al sufrimiento, la enfermedad terminal, la muerte y el acompañamiento de los familiares durante el proceso de final de vida. Aunque cada investigación aborda este fenómeno desde diferentes metodologías, todas coinciden en señalar que estas experiencias

generan un desgaste psicológico importante que puede favorecer el desarrollo del síndrome de burnout.

Gómez-Urquiza et al. (2020) identificaron que la exposición permanente a la muerte y al duelo, junto con factores ocupacionales y psicológicos, favorece especialmente el agotamiento emocional y la despersonalización. De manera similar, Escobar et al. (2020) describen que sentimientos como la impotencia, la frustración, la angustia y la inseguridad son respuestas frecuentes del personal de enfermería frente a la imposibilidad de modificar el curso de la enfermedad, lo que incrementa el riesgo de desgaste profesional.

Diehl et al. (2021) encontraron que las enfermeras de cuidados paliativos especializados experimentan mayores demandas emocionales y una mayor carga derivada tanto del cuidado directo de los pacientes como del acompañamiento a sus familiares, mientras que las enfermeras de cuidados paliativos generales presentan principalmente mayores demandas cuantitativas relacionadas con la carga de trabajo. Estos resultados permiten comprender que el desgaste emocional se incrementa cuando el cuidado exige una mayor implicación afectiva y una relación más estrecha con pacientes y familias.

Así mismo, May et al. (2022) mencionan el concepto de "moral injury" o herida moral, entendida como el malestar que surge cuando el personal de enfermería percibe una diferencia entre el cuidado que considera que debería poder ofrecer al paciente y lo que las condiciones asistenciales reales les permiten brindar, lo que añade una dimensión ética al desgaste emocional. Los autores señalan que la herida moral mantiene una relación con el burnout, considerando que este puede representar la manifestación del daño moral generado por dichas condiciones.

A su vez, Zhang et al. (2022) evidencian que el contacto frecuente con pacientes en fase terminal, el duelo constante y la sensación de impotencia sitúan al personal de enfermería en

una condición de mayor vulnerabilidad frente al burnout, especialmente cuando existen bajos niveles de resiliencia, escaso apoyo social o ausencia de formación específica. Por otra parte, Crape et al. (2025), mediante un estudio cualitativo, evidenciaron que la vinculación emocional con los pacientes, el acompañamiento durante el proceso de muerte, la impotencia ante el sufrimiento y la necesidad de regular o suprimir las propias emociones constituyen importantes fuentes de carga emocional.

Finalmente, García (2025) señala que la sobreimplicación emocional, la ausencia de estrategias de autocuidado y el limitado apoyo institucional favorecen la aparición de fatiga por compasión, ansiedad y burnout, reforzando la necesidad de implementar intervenciones orientadas a proteger el bienestar emocional del personal de enfermería.

Estos hallazgos permiten comprender que la carga emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos no se limita al impacto directo de acompañar el sufrimiento y la muerte, sino que también comprende las emociones generadas ante la impotencia, la implicación afectiva con pacientes y familiares, y las dificultades para proporcionar el cuidado esperado bajo ciertas condiciones asistenciales. Por lo tanto, emociones como la frustración, la angustia y la inseguridad, junto con fenómenos como la herida moral, permiten evidenciar las diferentes formas en que el acompañamiento al final de la vida puede comprometer el bienestar emocional del personal de enfermería y aumentar su vulnerabilidad frente al burnout.

Del estrés crónico al agotamiento emocional: factores que activan el burnout

Una vez identificadas las principales fuentes de carga emocional asociadas al acompañamiento en cuidados paliativos, resulta necesario examinar las condiciones laborales y organizacionales que pueden contribuir al desarrollo del síndrome de burnout.

En este sentido, la Tabla 4 sintetiza los hallazgos de los estudios que analizaron factores como la carga de trabajo, las condiciones laborales, el apoyo social, los recursos organizacionales y el control sobre el trabajo, en correspondencia con el segundo objetivo específico de la investigación.

Tabla 4

Factores que activan el burnout

Autor y año	Hallazgo Principal
May et al. (2022)	El continuo aumento de las exigencias sobre las enfermeras de cuidados paliativos lleva a una intensificación del trabajo que se manifiesta en condiciones laborales adversas, como turnos muy largos, turnos rotativos y un número reducido de personal por turno.
Gómez-Urquiza et al. (2020)	Las variables ocupacionales son el factor más determinante del síndrome de burnout en enfermeras de cuidados paliativos, por encima incluso de las variables psicológicas o sociodemográficas. Las enfermeras tienen menor satisfacción laboral cuanto más tiempo trabajan razón por la cual también desarrollan agotamiento.
Diehl et al. (2021)	El burnout se activa principalmente por déficits organizacionales (carga laboral, falta de apoyo y de formación) más que por el sufrimiento inherente al acompañamiento de pacientes terminales.
Zhang et al. (2022)	Para las enfermeras de cuidados paliativos, el apoyo del entorno laboral, como el apoyo organizacional percibido y el apoyo de los compañeros, pareció ser especialmente eficaz para disminuir su agotamiento.

Junaković y Macuka (2021)	Hay una satisfacción laboral bastante alta y niveles bastante bajos de agotamiento y desvinculación en las enfermeras de cuidados paliativos croatas. El apoyo social actúa como factor protector que mitiga el impacto de las exigencias laborales sobre el bienestar ocupacional.
Gonçalves y Gaudêncio (2023)	Los profesionales de cuidados paliativos están permanentemente sujetos a numerosas situaciones de gran demanda emocional, ya sea por el contacto con los pacientes o por el propio entorno laboral.
Bevini et al. (2025)	La exposición reiterada a situaciones emocionalmente exigentes, especialmente cuando existen insuficientes recursos de apoyo, puede reflejarse en cansancio mental y físico, constituyendo un escenario de vulnerabilidad frente al desgaste emocional y el burnout.

Fuente: Elaboración propia.

May et al. (2022) analizaron los factores que afectan el bienestar físico y psicológico de las enfermeras de cuidados paliativos en diferentes contextos asistenciales, señalan que se enfrentan a jornadas prolongadas, turnos rotativos, escasez de personal, presión de tiempo, sobrecarga de pacientes y tareas administrativas, además de las demandas emocionales relacionadas con la muerte y los conflictos con familiares. La acumulación de estas exigencias favorece el agotamiento emocional y otros síntomas de desgaste, aumentando el riesgo de burnout y la intención de abandonar el trabajo.

Por otra parte, Gómez-Urquiza et al. (2020), en su revisión sistemática con metaanálisis sobre 693 enfermeras de cuidados paliativos, identificaron que las variables ocupacionales (carga de trabajo, compromiso, entorno laboral, conciliación y relaciones con pacientes y familiares) constituyen los principales factores relacionados con el burnout, y estimaron una

prevalencia meta analítica del 24% para la dimensión de agotamiento emocional, frente al 30% para despersonalización y el 28% para baja realización personal.

Diehl et al. (2021) indican que el burnout se relaciona a un desequilibrio entre las demandas que exige el trabajo y los recursos disponibles para afrontarlas. En su estudio, las enfermeras de cuidados paliativos generales presentaron mayores demandas cuantitativas y, a su vez, mayores niveles de burnout, mientras que las enfermeras de cuidados paliativos especializados, aunque reportaron mayores demandas emocionales y una mayor carga asociada al cuidado de pacientes y familiares, también contaban con más recursos organizacionales y sociales, como un buen equipo de trabajo y mayor reconocimiento. Estos resultados permiten entender que la presencia de demandas laborales no conduce por sí sola al burnout, sino que su impacto puede verse asociado a los recursos que permiten a las enfermeras afrontar dichas exigencias.

Asimismo, Zhang et al. (2022) identificaron algunos recursos relacionados con menores niveles de agotamiento emocional. Las enfermeras que recibieron formación en cuidados al final de la vida presentaron menores niveles de agotamiento, lo que destaca la importancia de contar con conocimientos y habilidades específicas para afrontar las exigencias propias de los cuidados paliativos. También el apoyo social y la satisfacción con los ingresos mostraron asociaciones significativas con el agotamiento, destacándose especialmente el apoyo organizacional y de los compañeros como recursos capaces de disminuir su impacto.

Gonçalves y Gaudêncio (2023) señalan que los profesionales de cuidados paliativos se encuentran expuestos de manera permanente a situaciones de elevada demanda emocional, tanto por el contacto con los pacientes como por las condiciones propias del entorno laboral. Asimismo, los autores destacan el impacto del trabajo por turnos, ya que la cantidad de horas

trabajadas y su distribución pueden interferir en la vida personal y familiar, favoreciendo el agotamiento y deteriorando la calidad de vida.

A su vez, Bevini et al. (2025) mostraron que las fuentes de desgaste varían según el entorno de trabajo: las enfermeras de hospicio presentaron más fatiga física y mental, relacionada a la carga laboral, la movilización de pacientes, los turnos nocturnos y las reuniones frecuentes, mientras que las de atención paliativa domiciliaria sufrieron sobre todo fatiga mental, vinculada al aislamiento profesional, el manejo de emergencias y síntomas terminales, y la comunicación con familias no preparadas para el diagnóstico. Esto evidencia que el agotamiento se manifiesta de forma distinta según las condiciones y recursos de cada escenario asistencial.

A diferencia de los estudios que evidencian una relación entre las elevadas demandas laborales y el agotamiento, Junaković y Macuka (2021) hallaron que las enfermeras de cuidados paliativos no percibían sus demandas laborales como altamente estresantes, gracias a niveles elevados de control laboral y apoyo social, lo que se tradujo en alta satisfacción laboral y bajos niveles de agotamiento y desvinculación, a su vez, el apoyo social en el entorno laboral, puede mitigar el impacto negativo de las exigencias laborales en el bienestar ocupacional de las enfermeras que brindan cuidados paliativos. Esto sugiere que un buen nivel de recursos laborales y apoyo social puede minimizar el impacto de las demandas sobre el burnout.

Los estudios revisados muestran que jornadas prolongadas, los turnos, la sobrecarga de pacientes y la exposición a la muerte pueden incrementar el desgaste profesional; mientras que la formación especializada, el control sobre el trabajo, el apoyo social y los recursos organizacionales pueden actuar como elementos protectores.

Por lo tanto, el desarrollo del burnout parece estar condicionado no solo por la intensidad de las demandas laborales, sino también por la capacidad del mismo entorno laboral para proporcionarle al personal de enfermería recursos suficientes que le permitan afrontar estas demandas.

Despersonalización y distanciamiento

La despersonalización según Otero (2025) hace referencia a una forma de relacionarse con los pacientes marcada por el distanciamiento y la pérdida de una atención humanizada, en particular con quienes reciben directamente los servicios o cuidados prestados.

A continuación, en la Tabla 5 se presentan los estudios que documentan la presencia, los factores asociados y las variaciones de esta dimensión del burnout en el personal de enfermería de cuidados paliativos.

Tabla 5.

Despersonalización y distanciamiento

Autor y año	Hallazgo Principal
Gómez-Urquiza et al. (2020)	La “despersonalización” fue la dimensión más afectada, porque las condiciones de trabajo eran duras y terminan produciendo agotamiento e ineficiencia con el paciente
Gonçalves y Gaudêncio (2023)	En la dimensión “ <i>Despersonalización</i> ”, las diferencias entre los niveles fueron más relevantes en la muestra, donde el 75,8% presentó niveles altos, el 21,2% niveles medios y solo el 3% niveles bajos. Las enfermeras presentan mayores niveles de despersonalización

Villada (2024)	El burnout puede disminuir la capacidad de los enfermeros para mostrar empatía, aumentar la irritabilidad y deteriorar la relación enfermero-paciente. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory a 24 enfermeros del Hospital Ntra.
Herrera (2022)	Sra. de Candelaria, la despersonalización obtuvo una puntuación de 0 sobre 15, muy por debajo del punto de corte de 6 que indica un nivel bajo de esta dimensión. Los hombres tienden a mostrar mayor tendencia hacia la despersonalización,
Martínez (2024)	favoreciendo una actitud distante con sus pacientes y las mujeres tienden a expresar el desgaste laboral principalmente como fatiga emocional y física, en lugar de como distanciamiento cínico hacia el paciente.

Fuente: Elaboración propia.

La despersonalización constituye la segunda dimensión del síndrome de burnout y se caracteriza por el distanciamiento, la frialdad y las actitudes negativas o cínicas hacia los pacientes. Junaković y Macuka (2021) señalan que esta dimensión se refiere principalmente a la relación que el profesional establece con las personas a quienes brinda atención.

En este sentido, Gómez-Urquiza et al. (2020), en su revisión sistemática estimaron una prevalencia del 30 % de despersonalización, superior a la observada para agotamiento emocional (24 %) y baja realización personal (28 %), identificándola como la dimensión más afectada porque las condiciones de trabajo eran duras y terminan produciendo agotamiento e ineficiencia con el paciente.

La despersonalización también se evidencia en Gonçalves y Gaudêncio (2023), quienes encontraron niveles elevados de esta dimensión en el 75,8 % de los profesionales de su estudio, siendo las enfermeras quienes presentan mayores niveles de despersonalización. Los

autores relacionan estos resultados con las características exigentes del trabajo paliativo, que implica afrontar situaciones de crisis, comunicar malas noticias, enfrentarse a la muerte y el sufrimiento, manejar familias ambivalentes y gestionar las propias emociones.

En su revisión sistemática, Martínez (2024) identifica que los hombres tienden a mostrar mayor tendencia hacia la despersonalización, favoreciendo una actitud distante con sus pacientes, mientras que esto se relaciona con el papel de la masculinidad en la sociedad, donde los hombres acostumbran a esconder o suprimir sus emociones. Por otra parte, las mujeres tienden a expresar el desgaste laboral principalmente como fatiga emocional y física, en lugar de como distanciamiento cínico hacia el paciente, debido a que socialmente han aprendido a mostrar sus emociones con mayor facilidad.

El hallazgo de Martínez (2024) permite deducir que la despersonalización no se manifiesta de igual manera entre los profesionales de enfermería, sino que está mediada por factores de género que condicionan tanto la expresión emocional como el desarrollo de estrategias de regulación emocional.

Finalmente, Herrera (2022) en su estudio la despersonalización fue baja, lo que sugiere que, pese al estrés propio de la atención a pacientes terminales, los profesionales podían mantener su profesionalidad y disposición para cuidar. Esto indica que la exposición al sufrimiento y a la muerte no conduce necesariamente al distanciamiento, sino que la aparición de esta dimensión puede estar modulada por factores individuales, relacionales y organizacionales.

Los estudios revisados muestran que la presencia de la despersonalización en el personal de enfermería de cuidados paliativos no es uniforme. Mientras algunos estudios evidencian niveles elevados y relacionan esta dimensión con las exigencias emocionales y laborales del cuidado, otros muestran niveles bajos, lo que sugiere que la exposición al

sufrimiento, la muerte y las situaciones de crisis no conduce necesariamente al distanciamiento del paciente. A su vez, el distanciamiento puede verse como una respuesta frente a una exposición emocional sostenida, pero también puede afectar la relación terapéutica cuando hay menor cercanía, empatía o implicación con el paciente.

Impacto en el bienestar emocional: síntomas y consecuencias psicológicas

Además de las manifestaciones actitudinales del burnout, como la despersonalización, la literatura revisada evidencia diversas manifestaciones y consecuencias psicológicas y físicas asociadas al desgaste profesional.

La Tabla 6 presenta los principales hallazgos relacionados con ansiedad, depresión, insomnio, fatiga y otras expresiones de malestar emocional, dando respuesta al tercer objetivo específico en lo relacionado con las manifestaciones y consecuencias del síndrome sobre el bienestar emocional.

Tabla 6

Principales síntomas y consecuencias del burnout

Autor y año	Hallazgo Principal
Romero-Coba et al. (2024)	La evidencia revisada muestra que, entre los factores personales asociados al burnout, se encuentran las dificultades en la gestión de las emociones, los problemas para conciliar la vida personal y laboral, las estrategias de afrontamiento insuficientes ante situaciones de estrés y los estilos de vida inadecuados.

Marcuello et al. (2024)	El trabajo en cuidados paliativos genera en el personal de enfermería estrés y carga física y emocional, pero la relación con pacientes y familiares constituye una fuente de apoyo, conexión y satisfacción profesional.
Otero (2025)	La exposición prolongada a factores estresantes propios del trabajo puede favorecer la aparición de ansiedad, depresión, insomnio y deterioro cognitivo. Existe alta prevalencia de burnout, fatiga por compasión y síntomas de
García (2025)	ansiedad entre el personal, especialmente en contextos donde hay una sobreimplicación emocional, carencia de formación afectiva y escaso apoyo institucional.
Bevini et al. (2025)	Se evidenció una elevada implicación emocional del personal de enfermería en el acompañamiento de pacientes en cuidados paliativos, acompañada de sentimientos de soledad y manifestaciones de llanto ante situaciones emocionalmente delicadas

Fuente: Elaboración propia.

Romero-Coba et al. (2024), en su revisión sistemática sobre el burnout en enfermería de cuidados paliativos, documentan diversas consecuencias psicológicas y físicas asociadas al síndrome. Entre ellas se encuentran el insomnio, la irritabilidad, los dolores de cabeza, la ansiedad y la depresión, las cuales pueden afectar la salud y el bienestar del personal de enfermería (Gómez et al., 2021, como se citó en Romero-Coba et al., 2024).

Mientras que Wilczer et al., (2018, como se citó en Romero-Coba et al., 2024) añaden que el insomnio, la neurosis y los signos depresivos no solo reducen la calidad del trabajo, sino que también dificultan el desarrollo profesional a largo plazo. En la misma línea, Ramírez et al. (2018, como se citó en Romero-Coba et al., 2024) reportan efectos aún más graves sobre la

salud física y mental, asociando el burnout con trastornos musculoesqueléticos, problemas cardiovasculares, depresión, ansiedad e incluso dependencia del alcohol como mecanismo de afrontamiento desadaptativo.

En su revisión, Marcuello et al. (2024) señalan que las enfermeras de cuidados paliativos presentan un riesgo elevado de burnout y que este afecta su salud mental y desempeño laboral. Además, al analizar el estudio de Clayton et al. (2023, como se citó en Marcuello et al., 2024) se identifican experiencias de estrés y ansiedad, junto con una importante carga física y mental. manifestándose físicamente en dolores de cabeza y molestias estomacales, además de la dificultad emocional al establecer vínculos con los pacientes y observar la evolución de su enfermedad. Asimismo, resaltan que la relación entre las enfermeras, el paciente y sus familias puede ser una fortaleza, pero también una fuente de estrés. Y finaliza con que a la vez de que muchas lo visualizan como un trabajo complicado, lo encuentran profesionalmente gratificante.

Por otra parte, Otero (2025) indica que el desgaste emocional prolongado en estos profesionales puede derivar en ansiedad, depresión, insomnio y deterioro cognitivo, estas manifestaciones son consecuencias directas de la exposición continua al sufrimiento y la sobrecarga laboral. Asimismo, señala que quienes presentan niveles elevados de agotamiento emocional y una percepción disminuida de logro personal en su trabajo son más propensos a manifestar síntomas depresivos.

A su vez, García (2025) identifica la fatiga por compasión como una de las principales manifestaciones asociadas a la elevada carga emocional experimentada por el personal de enfermería en cuidados paliativos. En esta misma línea, Bevini et al. (2025) evidenciaron diversas manifestaciones emocionales asociadas a la práctica cotidiana en Italia: el 87,2 % reportó haber experimentado una implicación excesiva con el paciente, el 66,7 % manifestó

haberse sentido solo ante situaciones delicadas y el 66,7 % señaló haber llorado frente a un paciente. Esto permite evidenciar cómo el desgaste emocional se traduce en manifestaciones concretas y observables en la práctica diaria y cómo la exposición continua al sufrimiento y a las situaciones de final de vida puede expresarse en diferentes experiencias emocionales.

Los hallazgos revisados evidencian que el burnout en enfermería de cuidados paliativos no se presenta de manera aislada y puede afectar de manera significativa el bienestar físico y psicológico, manifestándose en síntomas como ansiedad, depresión, insomnio, fatiga y diversas expresiones de desgaste emocional. Se evidencia que estas consecuencias no se presentan de la misma manera en todos los profesionales, ya que pueden estar condicionadas por la forma de afrontar el sufrimiento, el apoyo disponible y las características del entorno laboral reforzando la necesidad de profundizar en su prevención y abordaje dentro de las unidades de cuidados paliativos.

Estrategias de afrontamiento y factores protectores del bienestar emocional

Finalmente, más allá de los factores de riesgo y las consecuencias del burnout, los estudios revisados también documentan las estrategias de afrontamiento y factores protectores que contribuyen a preservar el bienestar emocional del personal de enfermería que labora en el área de cuidados paliativos. La Tabla 7 recoge estos hallazgos que permiten reconocer recursos individuales y organizacionales orientados a prevenir o disminuir el impacto del síndrome de burnout.

Tabla 7

Estrategias de afrontamiento y factores protectores

Autor y año	Hallazgo Principal
Villada (2024)	Programas de bienestar, formación en habilidades de afrontamiento, la mejora de las condiciones laborales, el apoyo psicológico y estrategias de autocuidado han demostrado ser efectivos en la reducción del burnout y la mejora del bienestar de los enfermeros.
Junaković y Macuka (2021)	Las intervenciones dirigidas a aumentar el control laboral percibido y el apoyo social en el lugar de trabajo podrían mejorar el bienestar ocupacional de las enfermeras que trabajan en cuidados paliativos.
Zhang et al. (2022)	Las estrategias para reducir el agotamiento incluyen la participación en programas de formación culturalmente adaptados, la provisión de recursos de apoyo percibidos y la creación de un sistema salarial justo.
García (2025)	Se identifican estrategias eficaces de autocuidado como el mindfulness, la supervisión emocional, y la integración de programas estructurados de apoyo psicosocial.
Martínez (2024)	Se identifica la inteligencia emocional como herramienta para prevenir el síndrome de burnout ya que se considera que esta proporciona determinadas capacidades para el desarrollo de empatía.
Marcuello et al. (2024)	Al analizar el estudio de Oliver et al. (2017) destacan el mindfulness como una intervención que puede contribuir a disminuir los niveles de estrés y ansiedad en el personal de enfermería.

Fuente: Elaboración propia.

Los estudios revisados muestran que existen diferentes estrategias y recursos que pueden ayudar a proteger el bienestar emocional del personal de enfermería frente al burnout. Villada (2024) identifica como estrategias prioritarias para prevenir el burnout la asignación de recursos adecuados y la gestión de la carga laboral, con los valores ponderados más altos (9 y 8). También destaca el apoyo social, los incentivos y la mejora de las condiciones laborales como recursos relevantes para disminuir el estrés y favorecer el bienestar del personal. Asimismo, entre las estrategias individuales sobresalen el desarrollo de un plan de acción, el ejercicio físico, la participación en grupos de apoyo, la delegación de tareas y el autocuidado.

De manera similar, Junaković y Macuka (2021) plantean que las intervenciones centradas en fortalecer las relaciones interpersonales de apoyo en el trabajo y mejorar la percepción de control laboral entre las enfermeras podrían mejorar el bienestar ocupacional permitiéndoles participar más en la toma de decisiones sobre los aspectos organizativos del trabajo y el tratamiento de los pacientes.

Otros autores aportan estrategias más específicas. Zhang et al. (2022) proponen la participación en programas de formación como: educación sobre la muerte, fomento de la resiliencia y promoción de habilidades de afrontamiento, además de contar con recursos de apoyo y condiciones laborales adecuadas para reducir el agotamiento.

García (2025) identifica diversas estrategias de afrontamiento a nivel individual, como el mindfulness, la meditación, la autocompasión y la escritura terapéutica, útiles para regular las emociones y procesar de forma segura las experiencias derivadas del cuidado en contextos terminales. A nivel organizacional, destaca la supervisión clínica, los protocolos institucionales de bienestar emocional (pausas activas, rotación de unidades, acompañamiento psicológico) y los programas de formación continua en competencias emocionales, manejo del duelo y

resiliencia. Estas estrategias no solo favorecen el bienestar individual del profesional, sino que también permiten brindar una atención de mayor calidad hacia los pacientes.

Por otra parte, Martínez (2024) destaca la inteligencia emocional como una herramienta clave para prevenir el síndrome de burnout, ya que favorece el desarrollo de la empatía en el personal, a su vez, destaca que el conocimiento de las emociones propias y la comprensión de las emociones ajenas permite mantener relaciones interpersonales satisfactorias. Estas estrategias contribuyen también a prestar una atención al paciente de mayor calidad gracias al autocontrol de las emociones y la capacidad de resiliencia ante situaciones que se presentan.

Finalmente, al analizar el estudio de Oliver et al. (2017, como se citó en Marcuello et al., 2024), se destaca el mindfulness como una intervención que puede contribuir a reducir los niveles de estrés y ansiedad en el personal de enfermería. Asimismo, señalan la importancia de implementar intervenciones orientadas a desarrollar herramientas de autoconciencia que permitan a las enfermeras reconocer y gestionar sus propias respuestas emocionales frente a las exigencias del cuidado.

Estos hallazgos muestran diversas estrategias para la protección del bienestar emocional, requiriendo combinarlas tanto a nivel personal, como el autocuidado, la inteligencia emocional y el mindfulness, con aquellas estrategias institucionales relacionadas con el apoyo social, la formación, la supervisión y unas condiciones laborales adecuadas para prevenir o reducir el impacto del síndrome de burnout en el personal de enfermería.

Conclusiones

La presente revisión narrativa permitió analizar la evidencia científica disponible sobre la relación entre el síndrome de burnout y el bienestar emocional del personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos. Los estudios revisados muestran que el bienestar emocional de estos profesionales se encuentra relacionado con la interacción de las demandas emocionales propias del cuidado al final de la vida y las condiciones laborales y organizacionales en las que se desarrolla esta práctica profesional. La relación mencionada no se presenta de manera uniforme, esto se evidencia en la diversidad de los resultados encontrados en los diferentes estudios.

Los resultados permitieron identificar las principales experiencias emocionales asociadas al acompañamiento de pacientes con enfermedad terminal, sufrimiento y procesos de muerte, se encontró que la exposición continua a estas situaciones se relaciona con sentimientos de impotencia, angustia, frustración y una elevada carga emocional. Estos resultados también permiten reconocer que el acompañamiento durante el final de vida es una experiencia emocionalmente exigente para el personal de enfermería. Algunos estudios identificaron experiencias positivas asociadas a la relación de las enfermeras con los pacientes y sus familiares, como lo son, fuente de apoyo, conexión y satisfacción profesional.

En relación del síndrome de burnout con la exposición al sufrimiento, el duelo y la muerte, los resultados indican que estas experiencias representan una fuente importante de desgaste, pero por si solas no explican la presencia del burnout. La sobrecarga laboral, los turnos, la escasez de recursos, las condiciones de trabajo y otras demandas laborales también están relacionadas con el agotamiento de estos profesionales. Sin embargo, la formación especializada, el apoyo social y los adecuados recursos organizacionales aparecen como factores que pueden disminuir el impacto de estas demandas y favorecer el bienestar del

personal de enfermería. En este sentido, los hallazgos sugieren que el desarrollo del burnout está relacionado con la interacción entre las exigencias propias del cuidado paliativo y los recursos disponibles para afrontarlas.

Se examinaron también las principales manifestaciones y consecuencias psicológicas relacionadas con el burnout y el bienestar emocional identificando la presencia de despersonalización, ansiedad, depresión, insomnio, fatiga y dificultades en la gestión emocional. Sin embargo, la despersonalización no presentó un comportamiento similar entre los estudios revisados, esto sugiere que el distanciamiento profesional puede estar condicionado por factores individuales y organizacionales. De igual manera, los resultados muestran que las consecuencias asociadas al desgaste pueden variar según los recursos disponibles y aquellas estrategias que se utilizan para afrontar las exigencias del trabajo.

Posterior a la revisión de la evidencia científica se identificaron estrategias de afrontamiento y factores protectores tanto individuales como organizacionales. Entre ellos se encuentran el autocuidado, el mindfulness, la inteligencia emocional, la supervisión y el control sobre el trabajo. Estos hallazgos sugieren que la prevención del burnout no debería centrarse exclusivamente en fortalecer las capacidades individuales de los profesionales de enfermería, sino también en generar condiciones institucionales que les permitan afrontar de manera adecuada las demandas del contexto de cuidados paliativos.

En respuesta a la pregunta de investigación planteada en la presente monografía, los hallazgos indican que el síndrome de burnout se relaciona con un deterioro del bienestar emocional del personal de enfermería de cuidados paliativos, manifestado principalmente en agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal, ansiedad, insomnio y fatiga. Esta relación está asociada no solo con la exposición al sufrimiento, el duelo y la muerte, sino también con las condiciones laborales y organizacionales.

En cuanto a las limitaciones de la evidencia incluida no todos los estudios abordaron de manera conjunta de la pregunta de investigación, se encontró una variedad de diseños y enfoques metodológicos entre los estudios, así como diferencias en las características de las poblaciones y los contextos de atención paliativa. Respecto a las limitaciones de los procesos de revisión utilizados, la búsqueda de información se concentró en PubMed y Google Académico, por lo que es posible que algunos estudios relevantes no hayan sido recuperados. Esto dificulta establecer comparaciones directas entre los resultados y obtener una visión uniforme sobre la relación entre burnout y bienestar emocional.

En términos de implicaciones para la práctica, los hallazgos respaldan la necesidad de fortalecer acciones preventivas dirigidas al personal de enfermería que trabaja en cuidados paliativos, desarrollando habilidades de afrontamiento y regulación emocional, estrategias de autocuidado y mayor formación en manejo de duelo y muerte. Sin embargo, las intervenciones individuales deberían complementarse también con medidas organizacionales orientadas a mejorar la distribución de la carga laboral, los recursos disponibles, el apoyo social y el control de los profesionales sobre determinados aspectos de su trabajo.

Finalmente, para las futuras investigaciones se considera necesario desarrollar estudios que analicen de manera específica y conjunta la relación entre burnout y bienestar emocional en personal de enfermería de cuidados paliativos. Sería adecuado ampliar la investigación comparando diferentes escenarios de atención paliativa y analizar con mayor detalle el papel de factores protectores como el apoyo social, el control laboral y las estrategias de afrontamiento con el propósito de identificar cuáles de estos recursos presentan mayor utilidad para prevenir o disminuir el impacto del burnout.

Referencias

- Arias-Odón, F. (2025). El artículo de revisión narrativa: nivel de evidencia y validez científica. Revisión semi-sistemática. *E-Ciencias de la Información* , 15 (1), 23-46. Publicación electrónica del 29 de enero de 2025. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-41422025000100023&script=sci_arttext
- Bevini, C., Mazzoli, R., Privitera, V. E., Rocchi, M., Palandri, L., Santunione, A. L., & Filippini, T. (2025). Palliative care perceptions and well-being in nurses across healthcare settings: a comparative study from Reggio Emilia, Northern Italy. *BMC palliative care*, 24(1), 264. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01911-2>
- Crape, B., Akhmetniyaz, P., Akhmetova, M., Foster, F., Dauyey, K., Clementi, A., & Toleubekova, L. (2025). Behind the care: emotional struggles, burnout, and denial in kazakhstan's professional palliative care workforce. *BMC Palliative Care*, 24(1), 161. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01798-z>
- Diehl, E., Rieger, S., Letzel, S., Schablon, A., Nienhaus, A., Escobar Pinzon, L. C., & Dietz, P. (2021). Burdens, resources, health and wellbeing of nurses working in general and specialised palliative care in Germany - results of a nationwide cross-sectional survey study. *BMC nursing*, 20(1), 162. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00687-z>
- Escobar, M. B. E., Albán, K. J. A., Orozco, V. C., Marín, M. A. G., & Morales, A. M. R. (2020). Problemas a los que se enfrenta el personal de enfermería en el cuidado paliativo. *Horizonte de enfermería*, 31(3), 325-339. https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/Horiz_Enferm.31.3.325-339/21781
- García Llanos, D. (2025). Autocuidado emocional del personal de enfermería en unidades de cuidados paliativos. [Trabajo de grado, Universidad de La Laguna] [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/42335/Autocuidado%20emocional%20del%](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/42335/Autocuidado%20emocional%20del%20personal%20de%20enfermeria%20en%20unidades%20de%20cuidados%20paliativos)

20personal%20de%20enfermeria%20en%20unidades%20de%20cuidados%20paliativos%20.pdf?sequence=1

- Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Velando-Soriano, A., Ortega-Campos, E., Ramírez-Baena, L., Membrive-Jiménez, M. J., & Suleiman-Martos, N. (2020). Burnout in palliative care nurses, prevalence and risk factors: a systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7672. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33096682/>
- Gonçalves, F., & Gaudêncio, M. (2023). Burnout and quality of life in Portuguese healthcare professionals working in oncology and palliative care-a preliminary study. *BMC palliative care*, 22(1), 155. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01273-7>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. <https://artes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf>
- Herrera Aguiar, E. (2022). Relación entre cuidados paliativos y el síndrome de burnout en enfermeros del Hospital Nuestra Señora de Candelaria. Trabajo de grado. Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28864/Relacion%20entre%20cuidados%20paliativos%20y%20el%20sindrome%20de%20burnout%20en%20enfermeros%20del%20Hospital%20Nuestra%20Senora%20de%20Candelaria..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Junaković, I. T., & Macuka, I. (2021). Job demands, job control, and social support as predictors of job satisfaction and burnout in Croatian palliative care nurses. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 72(3), 225–231. <https://doi.org/10.2478/aiht-2021-72-3556>

- Marcuello, J. C., Blasco, A. M., Pilarcés, L. B., Esteban, C. C., Montenegro, V. D. N., & de Marco Romera, A. (2024). Burnout en enfermería en unidades de cuidados paliativos: revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(6), 205.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9676665>
- Martínez Molina, M. P. (2024). Inteligencia emocional y burnout en profesionales de la salud. [Trabajo de grado, Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria].
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/41630/Inteligencia%20emocional%20y%20burnout%20en%20profesionales%20de%20la%20salud..pdf?sequence=1>
- Martínez Pérez, A. (2010). EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. *Vivat Academia*, (112), 42-80.
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- May, S., Gabb, F., Ignatyev, Y., Ehrlich-Repp, J., Stahlhut, K., Heinze, M., Allsop, M., Stanze, H., & Muehlensiepen, F. (2022). Mental and Physical Well-Being and Burden in Palliative Care Nursing: A Cross-Setting Mixed-Methods Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6240.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19106240>
- Moreno, D., & Carrillo, J. (Eds.). (2019). *Normas APA 7. a edición: guía de citación y referenciación*. Coordinación Editorial de la Universidad Central.
https://www.bidi.unam.mx/pdfs/3_Normas-APA-7-ed-2019-11-6.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Cuidados paliativos. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Cuidados paliativos. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>

Otero Veira, S. (2025). Síndrome de burnout y depresión en enfermeros de cuidados paliativos.

Un proyecto de investigación mixto. Trabajo de grado. Repositorio Universidade da Coruña. <https://ruc.udc.es/rest/api/core/bitstreams/9d1b50da-5aae-46af-b8d6-761cf57b3f2a/content>

PRISMA-ScR. (2020). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Romero-Coba, G., Iza-Castro, S., & Mayorga-Núñez, V. (2024). Síndrome de burnout y factores asociados en personal de enfermería de las unidades de atención de cuidados paliativos: Una revisión sistemática. *Revista Científica Retos de la Ciencia*, 8(18), 173-189. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9729663>

Rosa, W. E., de Campos, A. P., Abedini, N. C., Gray, T. F., Huijjer, H. A. S., Bhadelia, A., ... & Downing, J. (2021). Optimizing the global nursing workforce to ensure universal palliative care access and alleviate serious health-related suffering worldwide. *Journal of pain and symptom management*, 63(2), e224-e236. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.07.014>

Salas, Roxana De las, Díaz-Agudelo, Daniela, Serrano-Meriño, Dolores, Ortega-Pérez, Stefany, Tuesca-Molina, Rafael, & Gutiérrez-López, Carolina. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6), 1. Epub May 25, 2022. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>

U.S. National Library of Medicine. (2026). Medical subject headings. NLM. <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

Universidad Internacional de La Rioja. (2024). Las fases de cuidados paliativos. UNIR. <https://www.unir.net/revista/salud/fases-cuidados-paliativos/>

Villada Guevara, L. (2024). Síndrome de burnout en enfermeros de cuidados paliativos: revisión sistemática. [Trabajo fin de Máster, Repositorio institucional Universidad Europea de Valencia]. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/9276?locale-attribute=en>

Zhang, Y., Jiang, J., Zhu, C., Liu, C., Guan, C., & Hu, X. (2022). Status and related factors of burnout among palliative nurses in China: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 21(1), 313. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-022-01083-x>