



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

Título:

***Proyecto educativo para la prevención
del burnout en enfermeras***

Alumno: Rodrigo Guzmán Tamayo

Director: Jesús Muñoz Muñoz

Madrid, abril de 2025

Índice

Resumen	1
Abstract	2
1. Presentación	3
2. Estado de la cuestión	5
2.1 Fundamentación.....	5
2.1.1 Introducción	6
2.1.2 Dimensión epidemiológica y global del burnout en enfermería.....	6
2.2 Factores determinantes en el burnout	7
2.2.1 Factores organizacionales	7
2.2.2 Factores individuales y psicológicos	10
2.3 Burnout en contextos específicos y comparaciones internacionales.....	14
2.3.1 Grupos y especialidades.....	14
2.3.2 Comparaciones internacionales y calidad de la atención	16
2.4 Intervenciones, educación y perspectivas futuras.....	17
2.4.1 Estrategias de intervención y prevención	17
2.4.3 Innovación y formación	18
2.5 Impacto y conclusiones	19
2.5.1 Impacto psicosocial y consecuencias del burnout en el ámbito personal	19
2.5.2 Conclusiones y recomendaciones.....	20
3. Justificación	23
4. Metodología	25
4.1 Estrategia de búsqueda bibliográfica.....	25
4.2 Desarrollo del proyecto educativo.....	25
4.2.1 Población y captación	25
4.2.2 Objetivos.....	27
4.2.3 Contenidos.....	29

4.2.4 Sesiones	31
4.2.5 Evaluación	40
5. Bibliografía	44
Anexos.....	50
Anexo I: folleto informativo	51
Anexo II: correo enviado a diferentes hospitales para promocionar el curso	52
Anexo III: formulario de Google para confirmar asistencia.....	53
Anexo IV: recordatorio SMS	54
Anexo V: recordatorio vía Gmail.....	55
Anexo VI: hoja de asistencia	56
Anexo VII: presentación introductoria sesión “1”	58
Anexo VII: presentación sesión “1”	62
Anexo VIII: Cuestionario de Maslach.....	80
Anexo IX: presentación sesión “2”	81
Anexo X: cuestionario sesión “2”	89
Anexo XI: presentación 1ª parte sesión “3”	92
Anexo XII: presentación 2ª parte sesión “3”	103
Anexo XIII: tabla 10 ítems autocuidado/ 10 ideas mejor entorno laboral.....	111
Anexo XIV: test sesión “4”	112
Anexo XV: presentación sesión “4”	115
Anexo XVI: cuestionario de satisfacción.....	120
Anexo XVII: diploma.....	121

Índice de tablas

Tabla 1: Términos DecS-Mesh	5
Tabla 2: comparación burnout frente a indicadores en UCI frente a unidades generales.	7
Tabla 3: resumen de factores organizacionales que influyen en el burnout y su efecto.	8
Tabla 4: distribución del riesgo de padecer burnout en UCI.....	10
Tabla 5: factores individuales y cómo afectan al burnout.....	11
Tabla 6: estrategias de afrontamiento frente al burnout en enfermeras del área quirúrgica.....	12
Tabla 7: la relación entre la percepción del cuidado del instructor y el burnout sufrido por alumnos de enfermería.....	15
Tabla 8: variables psicosociales y su impacto en el burnout.....	20

Índice de figuras

Figura 1: comparación del porcentaje de burnout según el ratio enfermera paciente....	8
Figura 2: tendencia al alza del porcentaje de burnout en matronas suecas durante la década de 2010.....	14
Figura 3: comparación entre las dimensiones del burnout.....	18

Resumen

Introducción: el presente trabajo aborda el burnout en enfermería, un síndrome de desgaste profesional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Diversos estudios revelan su elevada prevalencia y las consecuencias negativas para la salud de las enfermeras y la calidad asistencial. Factores organizacionales (carga de trabajo, cultura de seguridad) e individuales (inteligencia emocional, estrategias de afrontamiento) influyen en su aparición y perpetuación.

Objetivos: conseguir una mayor visibilidad y consideración de este síndrome silente que afecta a un gran número de enfermeras. Desarrollar un programa educativo que mejore la comprensión del burnout y sus factores de riesgo. Fortalecer las habilidades de afrontamiento, técnicas de autocuidado y resiliencia. Fomentar la comunicación asertiva, el liderazgo y un entorno laboral saludable para reducir el estrés crónico y el agotamiento.

Metodología: se llevó a cabo una revisión de la literatura reciente (2020–2025) y se definió un marco educativo basado en cuatro sesiones. Cada sesión combina exposiciones teóricas, prácticas de mindfulness y role-playing, así como dinámicas grupales. La intervención se evalúa antes y después de su implementación mediante cuestionarios y encuestas de satisfacción, con un seguimiento a medio plazo para medir la sostenibilidad de los resultados.

Implicaciones para la práctica enfermera: la adopción de intervenciones integrales en entornos clínicos puede reducir significativamente el agotamiento y mejorar la satisfacción laboral. Al enfocarse en la gestión del estrés, el fortalecimiento de la inteligencia emocional y la optimización de las condiciones laborales, el proyecto contribuye a la creación de un entorno más resiliente y humano, donde las enfermeras puedan ofrecer cuidados de mayor calidad y preservar su salud mental.

Palabras clave: Enfermería; Agotamiento; Salud Mental; Europa.

Abstract

Introduction: this paper addresses burnout in nursing, a professional wear syndrome characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and low personal accomplishment. Various studies reveal its high prevalence and the negative consequences for nurses' health and the quality of care. Organizational factors (workload, safety culture) and individual factors (emotional intelligence, coping strategies) influence their onset and perpetuation.

Goals: achieve greater visibility and consideration of this silent syndrome affecting a large number of nurses. Develop an educational program that enhances understanding of burnout and its risk factors. Strengthening coping skills, self-care techniques, and resilience. Promote assertive communication, leadership, and a healthy work environment to reduce chronic stress and exhaustion.

Methodology: a review of recent literature (2020–2025) was conducted, and an educational framework based on four sessions was defined. Each session combines theoretical presentations, mindfulness practices, role-playing, and group dynamics. The intervention is evaluated before and after its implementation through questionnaires and satisfaction surveys, with medium-term follow-up to measure the sustainability of the results.

Implications for Nursing Practice: the adoption of comprehensive interventions in clinical settings can significantly reduce burnout and improve job satisfaction. By focusing on stress management, strengthening emotional intelligence, and optimizing working conditions, this project contributes to creating a more resilient and humane environment, where nurses can provide higher-quality care and preserve their mental health.

Key words: Nursing, Burnout, Mental Health, Europe.

1. Presentación

El burnout, o síndrome de desgaste profesional, pocas veces es reconocido como un problema silente que afecta a un gran número de enfermeras. La alta exigencia laboral, el contacto constante con el sufrimiento y la responsabilidad inherente a su labor las expone a niveles significativos de estrés y agotamiento emocional. Esto no solo compromete su bienestar físico y mental, sino también la calidad de los cuidados que brindan a los pacientes.

Aunque se han realizado avances en la gestión del estrés y la salud laboral, sigue siendo necesario implementar estrategias preventivas que permitan abordar este problema de forma eficaz. La clave para mejorar la situación radica en proporcionar a las enfermeras herramientas prácticas y formación especializada que les ayuden a identificar, prevenir y gestionar los síntomas y signos del burnout, fomentando así su bienestar integral y su desarrollo profesional.

Con este Trabajo de Fin de Grado, presento un proyecto educativo diseñado para prevenir el burnout en enfermeras, basado en el autocuidado, la gestión del estrés y el fortalecimiento de habilidades emocionales. Mi objetivo es no solo visibilizar la importancia de abordar esta situación, sino también contribuir a la creación de entornos laborales más saludables y humanos, en los que las enfermeras puedan desempeñar su labor de una manera más sostenible y satisfactoria.

Agradezco a la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia “San Juan de Dios”, por brindarme una formación de una calidad magnífica y en los valores católicos que definen a esta escuela como son la humanización del cuidado y el amor al prójimo.

A mis padres, ellos son mi mayor referencia y camino a seguir. Agradecerles por haberme criado y enseñado en la forma que lo han hecho, educándome en la ética del trabajo y la cultura del esfuerzo y sacrificio.

A Alberto Rando Caño y Juan Vega Barea por su gran ayuda durante la realización de este proyecto.

Al Señor, por ser mi guía y fortaleza durante todo este proceso, iluminando cada paso en un camino, que pueda parecer tan difícil de completar, como es la realización de este trabajo.

A Jesús Muñoz Muñoz, por su paciencia y trabajo para colaborar en la confección de este proyecto.

A todos vosotros, Gracias.

2. Estado de la cuestión

2.1 Fundamentación

Para recopilar la información necesaria acerca de cómo incide el síndrome del burnout en la profesión enfermera, se ha realizado una búsqueda bibliográfica que aceptó aquellos artículos cuya fecha de publicación se comprendía entre el año 2020 y enero de 2025.

Los términos Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y los “Medical Subject Headings” (MeSH) correspondientes a los mismos están reflejados en la siguiente tabla.

TÉRMINOS NATURALES	TÉRMINOS DECS	TÉRMINOS MESH
Enfermería	Enfermería	Nursing
Salud mental	Salud mental	Mental health
Burnout	Agotamiento	Burnout
Europa	Europa	Europe

Tabla 1: Términos DecS-Mesh

La base de datos que más se ha utilizado para la elaboración de este proyecto ha sido “PubMed”, aunque también se han utilizado otras en menor medida (Scielo, Dialnet,).

El 100% de los artículos seleccionados cuenta con menos de 7 años de antigüedad, es decir desde el año 2018. Además, >50% de los artículos son postpandemia, o lo que es lo mismo, con una fecha de publicación 5 años o menor respecto de la de elaboración de este proyecto.

Para cohesionar los términos MeSH dispuestos en la tabla anterior, se utilizaron los términos booleanos “AND”, “OR” y “NOT”, con el fin de obtener una búsqueda más precisa. Sin embargo, no se aplicaron filtros de idioma, con el fin de comparar la

dimensión de este síndrome en los diversos países de Europa y obtener una visión más globalizada del asunto.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Que su temática principal fuera el burnout o síndrome del agotamiento laboral.
- Que los términos MesH y DeCS descritos en la anterior tabla se vieran reflejados en los artículos.
- Que, en su mayoría, estuviesen publicados en los últimos 5 años.

2.1.1 Introducción

El burnout en el personal de enfermería se ha configurado en las últimas décadas como uno de los problemas más críticos en el ámbito sanitario, afectando tanto la salud de las profesionales como la calidad de la atención brindada a los pacientes. Diversos estudios han documentado la alta prevalencia de síntomas de agotamiento profesional en enfermería, resaltando la complejidad del fenómeno y la multiplicidad de factores implicados (2). En el presente estado de la cuestión se analiza, de manera detallada, la literatura científica que aborda el burnout, desde sus determinantes individuales y contextuales hasta las estrategias de intervención y prevención. Se ha constatado que este problema se manifiesta en contextos muy diversos, desde hospitales con unidades de cuidados intensivos hasta entornos penitenciarios y de emergencia, configurándose como un desafío global que requiere respuestas integrales (1).

2.1.2 Dimensión epidemiológica y global del burnout en enfermería

La prevalencia del burnout entre los profesionales de enfermería es un fenómeno de alcance mundial. Según una revisión sistemática y metaanálisis, los síntomas de agotamiento profesional se presentan en un 11,23% de los casos a nivel global, observándose diferencias en función de la región geográfica y la especialidad (2). Estos resultados ponen de manifiesto que, a pesar de las diferencias culturales y organizativas entre países, la exposición a altos niveles de estrés y sobrecarga laboral es un factor constante que afecta a las enfermeras, independientemente del contexto. En el caso del sistema sanitario público español, por ejemplo, se ha evidenciado que las variables sociodemográficas y el entorno laboral tienen una incidencia directa en la calidad de vida de las profesionales, destacando la presencia de niveles elevados de fatiga por compasión y burnout (1).

A nivel global, se ha mostrado que la heterogeneidad de los contextos laborales influye

significativamente en la aparición de estos síntomas, siendo imperativo desarrollar intervenciones que tengan en cuenta tanto la especificidad local como las tendencias generales observadas en la literatura (2).

2.2 Factores determinantes en el burnout

2.2.1 Factores organizacionales

2.2.1.1 Entornos de trabajo y condiciones laborales

La relación entre el entorno laboral y el burnout ha sido objeto de numerosos estudios. En unidades de cuidados intensivos (UCI) y áreas generales, la comparación de condiciones de trabajo ha revelado diferencias significativas en términos de omisión de cuidados y la intención de abandonar el empleo (30), como podemos ver reflejado en la siguiente tabla (Tabla 3). Durante la pandemia de COVID-19, la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos y la presión constante han exacerbado estos problemas, aunque se ha observado que un entorno organizativo favorable puede reducir significativamente los niveles de burnout y mejorar la retención del personal (30, 22).

INDICADOR	UCI	UNIDADES GENERALES
Burnout	27.1%	30.3%
Omisión de cuidados	65.5%	75.4%
Intención de abandonar	28.1%	29.2%

Tabla 2: comparación burnout frente a indicadores en UCI frente a unidades generales. Tabla de elaboración propia a partir de las estadísticas disponibles en la referencia nº30.

La calidad del entorno laboral se manifiesta en factores tan diversos como la gestión del equipo, la distribución de la carga de trabajo y la disponibilidad de recursos. Estudios comparativos han evidenciado que hospitales con entornos laborales de alta calidad presentan menores índices de agotamiento y rotación del personal (19). Además, en el contexto del racionamiento de cuidados, se ha establecido que la insatisfacción laboral derivada del agotamiento profesional repercute directamente en la calidad de la atención al paciente, como se puede observar en el siguiente gráfico (Figura 1), sugiriendo que la mejora de las condiciones organizativas es una estrategia clave para abordar el burnout (6).

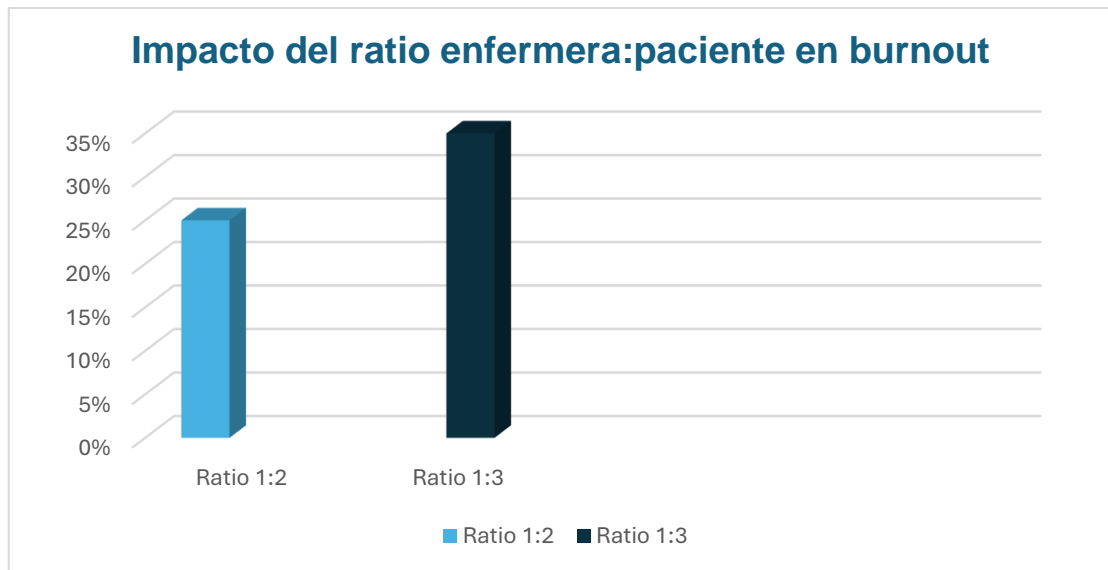


Figura 1: comparación del porcentaje de burnout según el ratio enfermera paciente. Figura de elaboración propia a partir de las estadísticas disponibles en la referencia nº30.

Asimismo, la percepción de la cultura de seguridad en servicios de emergencia y otros entornos críticos, como el penitenciario, se ha relacionado estrechamente con la incidencia del burnout, como se ha evidenciado en la siguiente tabla (Tabla 3). Una cultura de seguridad deficiente no solo incrementa el estrés laboral, sino que también repercute negativamente en la satisfacción y el bienestar de los profesionales (14, 25, 28). Estos estudios resaltan la importancia de intervenciones dirigidas a mejorar la organización del trabajo y fomentar una cultura institucional que promueva el bienestar del personal.

FACTOR ORGANIZACIONAL	EFEECTO EN EL BURNOUT	DESCRIPCIÓN
Carga de trabajo	Produce incremento	Mayor demanda y presión
Calidad del entorno	Produce reducción	Condiciones laborales óptimas
Cultura de seguridad	Aumenta el riesgo	Percepción negativa de seguridad

Tabla 3: resumen de factores organizacionales que influyen en el burnout y su efecto. Tabla de elaboración propia según la información disponible en las referencias nº14, nº19 y nº30.

2.2.1.2 Intervenciones organizacionales y apoyo institucional

Ante la evidencia acumulada, diversas investigaciones han subrayado la necesidad de implementar intervenciones organizacionales que actúen de manera preventiva frente al burnout. Programas de supervisión clínica y estrategias de feedback positivo se han identificado como herramientas eficaces para mitigar el agotamiento profesional (29, 21, 20, 11). Por ejemplo, en contextos de alta presión, como la pandemia, la supervisión clínica no solo facilita el soporte emocional, sino que también promueve un ambiente de reflexión y aprendizaje que fortalece la resiliencia del personal (21).

El liderazgo en salud juega un papel decisivo en la implementación de estas estrategias. Los líderes que fomentan una cultura de comunicación abierta, apoyo y formación continua contribuyen a la reducción del estrés y a la mejora del bienestar de las enfermeras. Así, se evidencia que la inversión en recursos humanos y en programas de bienestar es fundamental para contrarrestar los efectos negativos del burnout (29, 11). De igual forma, la provisión de recursos tecnológicos y la adecuada gestión del tecnostress son elementos que requieren atención, ya que la sobrecarga tecnológica puede moderarse con ofertas de apoyo específicas y personalizadas (5).

2.2.1.3 El impacto de la pandemia de COVID-19 en el burnout

La crisis sanitaria derivada de la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia las vulnerabilidades del sistema sanitario, incrementando significativamente la exposición de las enfermeras a altos niveles de estrés y burnout. Estudios realizados durante y después de la primera ola de la pandemia han documentado que la sobrecarga de trabajo, la escasez de equipos de protección personal y la incertidumbre asociada al virus han contribuido a un aumento en los síntomas del burnout, especialmente en las unidades de cuidados intensivos (22, 19, 30), como se muestra en la siguiente tabla (Tabla 4).

DIMENSIÓN	PORCENTAJE DE RIESGO
Burnout global	68%
Despersonalización	29%
Baja realización	31%
Agotamiento emocional	38%

Tabla 4: distribución del riesgo de padecer burnout en UCI. Tabla de elaboración propia a partir de las estadísticas disponibles en la referencia nº22.

En este contexto, se destaca la importancia de implementar medidas de contención y apoyo específicas, tales como la redistribución de la carga laboral y la mejora de las condiciones de seguridad, para proteger la salud mental del personal de enfermería. Los hallazgos indican que los entornos laborales que han logrado mantener una buena calidad organizacional han experimentado menores índices de burnout, subrayando la necesidad de políticas institucionales robustas que prioricen el bienestar del personal durante crisis sanitarias (30, 19).

2.2.2 Factores individuales y psicológicos

2.2.2.1 Factores individuales: personalidad, estrategias de afrontamiento y características psicológicas

Además de los factores organizacionales, las características personales y psicológicas de las enfermeras desempeñan un papel crucial en la aparición y manejo del burnout. Diversos estudios han analizado la influencia de la personalidad, el perfeccionismo, la inteligencia emocional y la autocompasión en la relación entre las exigencias laborales y el agotamiento (27, 18, 17, 7), véase reflejado en la siguiente tabla (Tabla 5).

FACTOR INDIVIDUAL	EFEECTO EN BURNOUT	DESCRIPCIÓN
Inteligencia emocional	Reducción del burnout	Mejora la gestión emocional
Evaluación central del “yo”	Menor burnout	Percepción positiva del “yo”
Estrés ocupacional	Incremento del burnout	Altos niveles de demanda laboral

Tabla 5: factores individuales y cómo afectan al burnout. Tabla de elaboración propia a partir de la información disponible en las referencias nº17, nº18 y nº27.

Por ejemplo, se ha observado que las evaluaciones centrales de uno mismo pueden predecir de manera significativa las dimensiones del burnout, particularmente en lo relacionado con el agotamiento emocional. Esto sugiere que las creencias y percepciones individuales pueden desencadenar un ciclo de pérdida que culmina en el burnout (27). Del mismo modo, la inteligencia emocional, en sus componentes de atención y reparación emocional, actúa como moderador entre los riesgos psicosociales y los resultados negativos, siendo esencial para el bienestar de las enfermeras (18).

Las estrategias de afrontamiento adoptadas por el personal también influyen en la incidencia del burnout. En un estudio con enfermeras quirúrgicas, se identificó que la utilización predominante de estrategias centradas en la emoción, frente a aquellas orientadas al problema, estaba asociada a niveles elevados de estrés crónico y agotamiento profesional (3), como se indicará en la siguiente tabla (Tabla 6). Por tanto, la formación en estrategias de afrontamiento efectivas y en el desarrollo de habilidades de control emocional se presenta como una necesidad urgente para mitigar los efectos del burnout.

ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	FRECUENCIA
Centradas en la emoción	50%
Centradas en el problema	30%
Evitativas	20%

Tabla 6: estrategias de afrontamiento frente al burnout en enfermeras del área quirúrgica. Tabla de elaboración propia a partir de la información disponible en la referencia nº3.

2.2.2.2 El rol del feedback y la supervisión en el bienestar profesional

El feedback, entendido como la retroalimentación que las enfermeras reciben respecto a su desempeño, se ha posicionado como un elemento crítico en la prevención del burnout. Estudios recientes han demostrado que la manera en que se percibe el feedback, y las atribuciones que se le otorgan, influyen directamente en el compromiso laboral y en la reducción del agotamiento (29). Cuando el feedback se enmarca en un entorno de apoyo y reconocimiento, se favorece una disminución del burnout y se refuerza la motivación del personal, lo que repercute de forma positiva en la calidad de la atención (29).

Asimismo, la supervisión clínica se ha destacado como una herramienta clave durante momentos de alta demanda y crisis, permitiendo que el personal de enfermería comparta sus experiencias y reciba orientación profesional. Este proceso no solo disminuye el nivel de estrés, sino que también fomenta un ambiente de colaboración y aprendizaje continuo, contribuyendo a la resiliencia frente a las adversidades del entorno laboral (21,20).

2.2.2.3 Estrategias de afrontamiento y herramientas psicológicas

El manejo del burnout también depende de las estrategias de afrontamiento y de las herramientas psicológicas con las que cuentan las profesionales de enfermería. Estudios centrados en la relación entre el estrés crónico, el control emocional y las estrategias de afrontamiento han demostrado que la utilización predominante de estrategias basadas en la emoción, en lugar de aquellas orientadas a resolver el problema, se correlaciona con mayores niveles de agotamiento (3). Este hallazgo sugiere que es imprescindible dotar al personal de recursos y formación en técnicas de

manejo del estrés, que incluyan tanto el fortalecimiento de la resiliencia como el desarrollo de habilidades para el control emocional.

Por otro lado, la autocompasión y el perfeccionismo se han identificado como variables que modulan la relación entre la toma de decisiones clínicas y el bienestar. La capacidad de reconocer y gestionar las propias limitaciones, sin caer en patrones autocríticos excesivos, es fundamental para evitar el deterioro psicológico asociado al burnout. En este contexto, programas de intervención psicoeducativos que integren el entrenamiento en autocompasión y estrategias de mindfulness pueden resultar efectivos para mejorar la salud mental de las enfermeras (7,17).

2.2.2.4 Burnout y “tecnostress”: la influencia de la tecnología en el ámbito sanitario

La incorporación de tecnologías digitales en la práctica clínica ha transformado la dinámica de trabajo en el ámbito de la salud, pero también ha introducido nuevos desafíos relacionados con el tecnostress. Investigaciones recientes han explorado cómo indicadores como el techno-overload y la techno-complexity se asocian con el agotamiento profesional en enfermería (5). El uso intensivo de sistemas digitales, sumado a la necesidad de adaptarse a nuevas herramientas y procesos tecnológicos, puede generar una sobrecarga cognitiva y emocional que agrava los síntomas del burnout.

En este sentido, la implementación de programas de soporte técnico y formación específica en el manejo de las tecnologías se revela como un factor moderador crucial, permitiendo a las enfermeras enfrentar los retos de la digitalización de manera más efectiva. La disponibilidad de recursos adecuados y el apoyo del empleador son determinantes clave para reducir el impacto negativo del tecnostress, lo que a su vez se traduce en una mejora en la satisfacción laboral y en la calidad de la atención prestada (5).

2.3 Burnout en contextos específicos y comparaciones internacionales

2.3.1 Grupos y especialidades

2.3.1.1 Burnout en grupos específicos: matronas, estudiantes y personal en entornos especiales

El fenómeno del burnout no afecta de manera homogénea a todos los colectivos del ámbito sanitario. En el caso de las matronas, diversos estudios han documentado que factores como la sobrecarga de trabajo, la exposición a eventos traumáticos y la falta de apoyo emocional constituyen determinantes esenciales del agotamiento profesional (26, 15, 8). En Suecia, por ejemplo, se ha observado un incremento significativo en los niveles de burnout entre las matronas durante la última década, especialmente en aquellas con menor experiencia o que trabajan en turnos rotativos (8), viéndose reflejado en el siguiente gráfico (Figura 2). Estas evidencias sugieren la necesidad de intervenciones adaptadas que consideren las particularidades de este grupo, enfatizando la importancia de una redistribución de las tareas, la capacitación en manejo del estrés y el fortalecimiento del apoyo emocional.

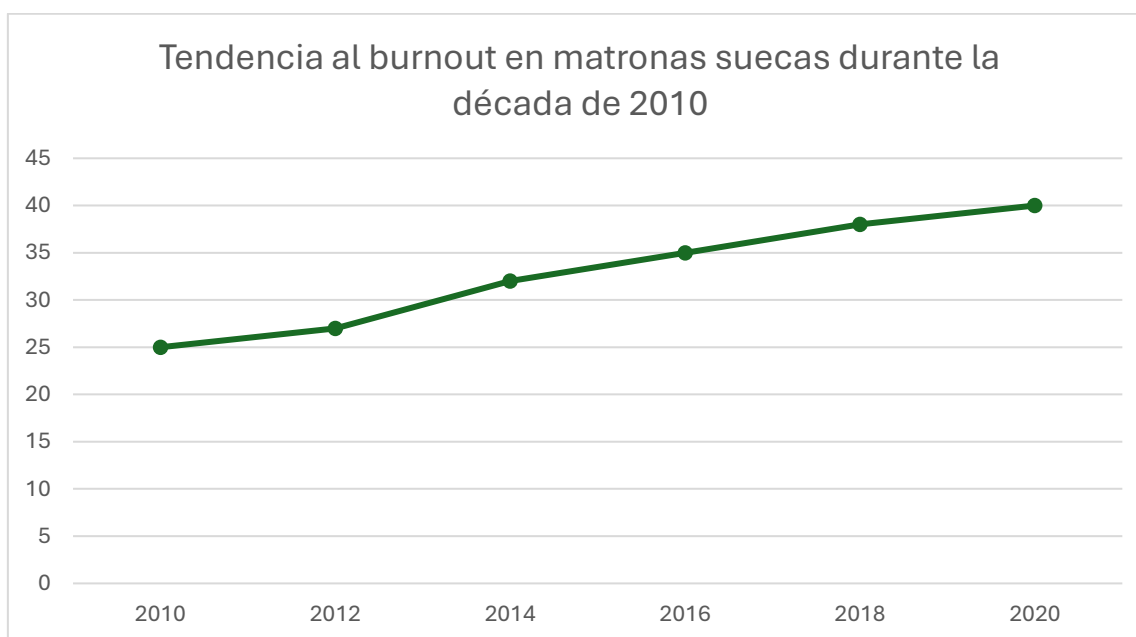


Figura 2: tendencia al alza del porcentaje de burnout en matronas suecas durante la década de 2010. Figura de elaboración propia a partir de las estadísticas disponibles en la referencia nº8.

Por otro lado, el burnout en estudiantes de enfermería ha sido vinculado tanto a factores personales como a la percepción del cuidado y apoyo por parte de los instructores. La percepción de una atención y cuidado docente adecuados se ha correlacionado negativamente con los niveles de agotamiento, lo que indica que el ambiente educativo y la calidad de la interacción profesor-estudiante pueden influir decisivamente en la salud mental de los futuros profesionales (4). Para evidenciar dicha información de forma más visual, se confecciona la siguiente tabla (Tabla 7). Estos hallazgos refuerzan la idea de que la prevención del burnout debe abordarse desde una perspectiva integral, que incluya tanto el ámbito académico como el profesional.

NIVEL DE PERCEPCIÓN	NIVEL BURNOUT
Alta percepción	25%
Media percepción	40%
Baja percepción	55%

Tabla 7: la relación entre la percepción del cuidado del instructor y el burnout sufrido por alumnos de enfermería. Tabla de elaboración propia a partir de las estadísticas disponibles en la referencia n°4.

2.3.2 Comparaciones internacionales y calidad de la atención

2.3.2.1 Comparaciones internacionales y diversidad cultural

Las diferencias en los niveles de burnout entre enfermeras de distintos países y contextos culturales han sido analizadas en diversos estudios comparativos. Por ejemplo, un estudio multicéntrico realizado en Portugal, España y Brasil evidenció que, a pesar de no haber diferencias significativas en la prevalencia global del burnout, sí se observaron variaciones en la dimensión de despersonalización, siendo notablemente más alta en España (10). Estas diferencias subrayan la influencia de factores culturales y organizativos que varían entre regiones, lo que plantea la necesidad de adaptar las intervenciones a las características específicas de cada contexto.

En otro estudio comparativo entre enfermeras polacas y alemanas, se observó que la sobrecarga de tareas y la falta de recursos adecuados eran percibidos como problemas críticos en ambos países, aunque con variaciones en la intensidad y la manifestación de los síntomas de burnout (23). La comprensión de estas diferencias es esencial para el diseño de políticas públicas y estrategias de intervención que respondan eficazmente a las necesidades de cada entorno cultural, sin perder de vista la naturaleza global del fenómeno (13).

2.3.2.2 Implicaciones para la calidad de la atención y el bienestar del paciente

El burnout no solo afecta la salud y el bienestar del personal de enfermería, sino que también tiene repercusiones directas en la calidad de la atención al paciente. Estudios han demostrado que niveles elevados de agotamiento profesional se asocian con un incremento en la omisión de cuidados y con una disminución en la calidad de la atención prestada, lo que puede conducir a un aumento en los errores clínicos y a una menor satisfacción de los pacientes (30, 6).

La relación entre el bienestar del personal y la calidad asistencial refuerza la importancia de abordar el burnout desde una perspectiva integral, que contemple tanto la mejora de las condiciones laborales como el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento individual. Un entorno de trabajo que promueva la seguridad, la comunicación efectiva y el apoyo emocional no solo favorece la salud de las enfermeras, sino que también se traduce en una atención más segura y de mayor calidad para los pacientes (22, 19).

2.4 Intervenciones, educación y perspectivas futuras

2.4.1 Estrategias de intervención y prevención

2.4.1.1 Estrategias de prevención y programas de intervención

La implementación de programas integrales para prevenir y reducir el burnout es uno de los principales retos que se plantean en el ámbito sanitario. Las estrategias de prevención deben considerar tanto intervenciones a nivel organizativo como el fortalecimiento de las habilidades personales de afrontamiento. Los estudios revisados sugieren que la adopción de programas de bienestar que incluyan actividades de formación en mindfulness, técnicas de relajación, y entrenamiento en autocompasión puede tener un efecto significativo en la reducción del burnout (18, 7).

Por otro lado, la importancia de la formación en liderazgo y gestión del estrés se ha reiterado en diversas investigaciones. Los líderes que promueven una cultura de apoyo, reconocimiento y comunicación abierta contribuyen a crear entornos laborales saludables, lo que se traduce en una disminución del agotamiento profesional (21, 29, 11). Estas intervenciones, al ser implementadas de forma sistemática, pueden generar un cambio positivo en la cultura institucional, favoreciendo la retención del personal y la mejora en la calidad de la atención.

2.4.1.2 Barreras y facilitadores para la intervención

La literatura también identifica barreras y facilitadores que pueden influir en la eficacia de las intervenciones dirigidas a reducir el burnout. Entre las barreras destacan la escasez de recursos económicos, la falta de tiempo y la resistencia al cambio dentro de las instituciones. Estas limitaciones pueden dificultar la implementación de programas de apoyo y bienestar, a pesar de contar con evidencia robusta sobre su efectividad (9).

Por otro lado, los facilitadores para la intervención incluyen la participación activa de los colaboradores, la existencia de una infraestructura organizacional favorable y la disponibilidad de programas de formación continua. La identificación de estos elementos positivos permite diseñar estrategias de intervención que sean realistas y adaptables a las necesidades específicas de cada entorno, incrementando las probabilidades de éxito en la reducción del burnout (9, 14).

2.4.2 Evaluación y Medición del Burnout

El monitoreo y la evaluación del burnout a través de herramientas validadas es

fundamental para poder intervenir de manera efectiva. La utilización de instrumentos como el Maslach Burnout Inventory (MBI), el Copenhagen Burnout Inventory (CBI) y el Oldenburg Burnout Inventory ha permitido obtener una visión detallada de las dimensiones del burnout en enfermería (1, 12, 16, 28), como se muestra en el gráfico siguiente (Gráfico 3). La aplicación de estos instrumentos en estudios transversales y comparativos ha facilitado la identificación de patrones y factores de riesgo, lo que es esencial para el diseño de intervenciones preventivas.

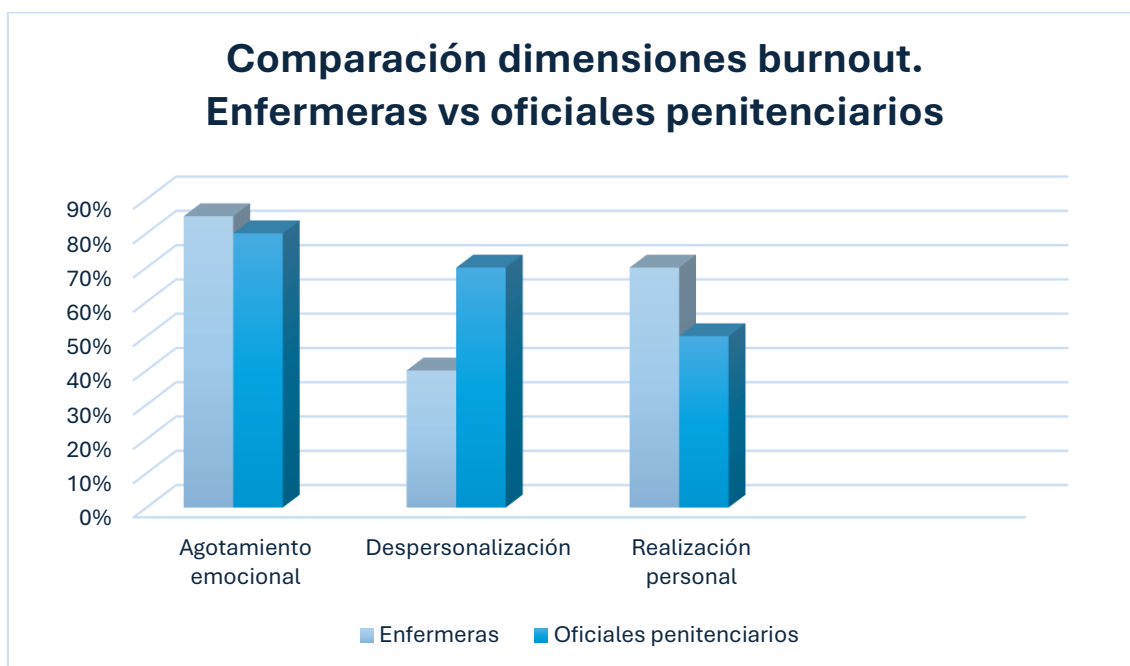


Figura 3: comparación entre las dimensiones del burnout. Figura de elaboración propia a partir de las estadísticas disponibles en la referencia nº28.

Además, la integración de cuestionarios que evalúan la satisfacción laboral, el tecnostress y la percepción del entorno organizativo, ha permitido correlacionar distintos factores y establecer relaciones causales entre variables, lo que enriquece la comprensión del fenómeno (5, 6). La continua evaluación del burnout en entornos clínicos resulta, por tanto, un componente indispensable para el desarrollo de políticas de salud laboral orientadas a la prevención y el apoyo al personal sanitario.

2.4.3 Innovación y formación

2.4.3.1 Innovaciones y tendencias futuras en la prevención del burnout

La evolución de la tecnología y la transformación digital del entorno laboral están impulsando la aparición de nuevas estrategias de intervención para el burnout. La implementación de plataformas digitales para el monitoreo del bienestar, el desarrollo

de aplicaciones de mindfulness y programas de formación online están emergiendo como herramientas prometedoras para el manejo del agotamiento profesional (5, 7). Estas innovaciones permiten un seguimiento continuo y personalizado de la salud emocional de las enfermeras, ofreciendo soluciones en tiempo real y adaptadas a la dinámica de cada institución.

Asimismo, la tendencia hacia el enfoque holístico en la atención al personal sanitario, que integra dimensiones físicas, emocionales y sociales, está ganando terreno. Este enfoque reconoce que el bienestar de las enfermeras depende de una conjunción de factores individuales y organizativos, y promueve intervenciones que aborden de manera simultánea estas dimensiones (18, 27). La investigación futura en este ámbito se orientará hacia el desarrollo de modelos integrales que combinen intervenciones tecnológicas, programas de formación y estrategias de apoyo psicológico, con el objetivo de crear entornos laborales resilientes y sostenibles.

2.4.3.2 Implicaciones para la formación y el desarrollo profesional

El burnout no solo tiene repercusiones en la salud mental de las enfermeras, sino que también afecta su desarrollo profesional y su capacidad para ofrecer una atención de calidad. La incorporación de programas formativos que aborden el manejo del estrés, la mejora de la autocompasión y el fortalecimiento de la resiliencia se presenta como una necesidad urgente en la formación de las futuras profesionales de la salud (4, 11).

En el ámbito académico, la inclusión de módulos específicos sobre salud emocional y estrategias de afrontamiento en el currículo de enfermería puede prevenir la aparición del burnout desde las primeras etapas de la carrera. Además, la formación continua en el lugar de trabajo, que incluya talleres de supervisión clínica y programas de coaching, se ha identificado como una estrategia efectiva para promover el bienestar a lo largo de la trayectoria profesional (11, 29). La integración de estos programas en la educación y la práctica profesional constituye una inversión a largo plazo en la calidad del servicio sanitario y en la sostenibilidad de los recursos humanos en salud.

2.5 Impacto y conclusiones

2.5.1 Impacto psicosocial y consecuencias del burnout en el ámbito personal

El burnout tiene un impacto profundo no solo en el ámbito profesional, sino también en la esfera personal de las enfermeras. La exposición prolongada a altos niveles de estrés

puede generar consecuencias adversas en la salud mental y física, incluyendo trastornos del sueño, ansiedad, depresión y problemas cardiovasculares (1, 12). Como se muestra en la siguiente tabla (Tabla 8), estas consecuencias se traducen en una disminución de la calidad de vida y en la aparición de conflictos personales y familiares, lo que a su vez repercute negativamente en el desempeño laboral.

VARIABLE PSICOSOCIAL	IMPACTO EN EL BURNOUT	DESCRIPCIÓN
Conflicto interpersonal	Alto	Incrementa significativamente el burnout
Falta de justicia organizacional	Moderado	Contribuye de forma moderada al burnout
Conflicto de roles	Moderado	Aumenta el burnout en forma moderada
Carga de trabajo	Alto	Eleva considerablemente el burnout

Tabla 8: variables psicosociales y su impacto en el burnout. Tabla de elaboración propia a partir de la información disponible en la referencia n°18.

La interrelación entre la salud personal y el desempeño profesional resalta la necesidad de abordar el burnout desde una perspectiva integral que contemple tanto intervenciones organizativas como estrategias de autocuidado y apoyo psicosocial. Programas de bienestar que incluyan asesoramiento psicológico, actividades de relajación y estrategias de manejo del estrés pueden ayudar a mitigar estos efectos y favorecer una recuperación integral del personal afectado (1, 18).

2.5.2 Conclusiones y recomendaciones

La revisión de la literatura sobre el burnout en enfermería permite concluir que se trata de un fenómeno multifactorial, en el que confluyen factores organizativos, individuales y contextuales. La evidencia empírica respalda la necesidad de implementar intervenciones integrales que aborden tanto las condiciones laborales como el

desarrollo de habilidades personales para el manejo del estrés. Entre las principales conclusiones se destacan:

- La alta prevalencia del burnout a nivel global y las diferencias en función del entorno y la especialidad evidencian la necesidad de intervenciones adaptadas a cada contexto (2,10).
- Un entorno laboral favorable, caracterizado por una buena cultura de seguridad, una adecuada distribución de la carga de trabajo y un fuerte apoyo institucional, se asocia con menores niveles de agotamiento y una mayor retención del personal (30, 22, 19).
- Las intervenciones basadas en el feedback, la supervisión clínica y el apoyo emocional se han mostrado efectivas para reducir los niveles de burnout, especialmente en contextos de alta demanda, como la pandemia de COVID-19 (29, 21, 20, 11).
- Los factores individuales, tales como la inteligencia emocional, la autocompasión y las estrategias de afrontamiento, juegan un papel crucial en la protección contra el burnout, y deben ser promovidos tanto en la formación inicial como en la educación continua (27, 18,17,7).
- La digitalización y el uso intensivo de tecnologías han introducido nuevos retos en forma de tecnostress, pero también ofrecen oportunidades para desarrollar innovaciones en el seguimiento y la intervención del burnout (5).
- La integración de programas de bienestar, tanto en el ámbito académico como en el laboral, es esencial para prevenir el agotamiento profesional y mejorar la calidad de vida de las enfermeras, repercutiendo positivamente en la calidad asistencial (4, 11).

3. Justificación

El burnout en el personal de enfermería se manifiesta como un fenómeno complejo y multifactorial, en el que confluyen tanto las condiciones organizacionales, como la calidad del entorno laboral, la sobrecarga de trabajo, el tecno-estrés y el estilo de liderazgo; como factores individuales, entre ellos la inteligencia emocional, las estrategias de afrontamiento y la percepción del feedback. Estas variables interactúan estrechamente, favoreciendo la aparición y el mantenimiento del agotamiento profesional, con evidencias reproducidas en distintos ámbitos de atención, desde UCI y servicios de urgencias hasta centros públicos y privados.

La literatura actual destaca la necesidad de diseñar e implementar intervenciones integrales capaces de mejorar simultáneamente el entorno de trabajo y el desarrollo personal de las enfermeras. En este sentido, optimizar la distribución de la carga laboral, ofrecer supervisión clínica continua y fomentar una cultura de retroalimentación constructiva son acciones críticas. De igual modo, fortalecer habilidades como la inteligencia emocional, promover el autocuidado y desplegar soluciones tecnológicas de apoyo, plataformas de monitorización del tecno-estrés o aplicaciones de gestión emocional, se postulan como estrategias innovadoras y sostenibles para prevenir y mitigar el burnout.

Dado que cada contexto presenta particularidades propias, resulta esencial adaptar estas iniciativas al entorno local y establecer mecanismos de evaluación continua que permitan reajustar las medidas según los resultados obtenidos. Solo así se podrá garantizar que las acciones permanezcan alineadas con las necesidades reales de los equipos.

En este marco se justifica el desarrollo de un proyecto formativo específico dirigido a profesionales y estudiantes de enfermería en un hospital o área de alta demanda. Al focalizarse en unidades como UCI y urgencias, donde los niveles de agotamiento y omisión de cuidados son especialmente elevados, este programa incluiría módulos de manejo del estrés, desarrollo de competencias emocionales e integración de herramientas tecnológicas. De esta forma, se persigue reducir la incidencia del burnout, mejorar el clima laboral y, en última instancia, elevar la calidad y la seguridad de la atención al paciente.

4. Metodología

4.1 Estrategia de búsqueda bibliográfica

Para hacer frente a esta cuestión, se ha optado por plantear una pregunta de investigación según el modelo PICO, a continuación, se procede a desarrollar el mismo:

- P (Paciente/Problema): Enfermeras en riesgo de padecer burnout o que ya lo padezcan, debido al ejercicio de su profesión.
- I (Intervención): Implementación de un programa educativo enfocado en estrategias de autocuidado, gestión del estrés y desarrollo de habilidades emocionales.
- C (Comparación): Frente a enfermeras que no participan en un programa educativo específico para la prevención del burnout.
- O (Outcome/Resultados): Reducción en los niveles de burnout, mejora en el bienestar emocional y profesional, y un impacto positivo en el desempeño laboral, tras acudir a las sesiones programadas en el proyecto.

Tras esto, la pregunta de investigación que se plantea es la siguiente: ***¿En enfermeras (P), la implementación de un programa educativo de prevención del burnout (I), comparado con la ausencia de intervención específica (C), reduce los niveles de estrés y agotamiento emocional (O)?***

4.2 Desarrollo del proyecto educativo

4.2.1 Población y captación

4.2.1.1 Población diana

El proyecto educativo está dirigido a profesionales y estudiantes de enfermería, con especial énfasis en aquellas enfermeras que desempeñan funciones en entornos de alta demanda y presión.

Durante el estudio, se han identificado altos niveles de burnout, estrés y omisión de cuidados, especialmente en unidades de cuidados intensivos (UCI) y servicios de emergencia, por ello el proyecto educativo irá dirigido principalmente hacia enfermeras que trabajan en esos servicios.

No obstante, podrán acudir otras enfermeras en activo que, a pesar de no desarrollar su actividad en un entorno tan susceptible como las anteriores de generar tendencia al síndrome, puedan beneficiarse del fortalecimiento de la inteligencia emocional, el desarrollo de estrategias de autocuidado y el aprendizaje de técnicas de manejo del estrés.

Tras esta información, podemos concluir que los criterios de admisión son los siguientes:

- Poseer el título correspondiente (Grado en Enfermería y equivalentes anteriores: Diplomaturas, Licenciaturas...) o ser estudiante del Grado ya mencionado.
- Estar desarrollando actividad laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos (o equivalentes: Unidad de Grandes Quemados, UCI Coronaria, UCI Pediátrica) o en Urgencias (incluyendo las Pediátricas)

Además, otras enfermeras que quieran participar podrán hacerlo enviando una solicitud al siguiente correo "rodrigo.guzman@cursos.salud.org" antes del 15 de abril hasta completar un máximo de 25 personas de aforo.

4.2.2.2 Captación

Para llevar a cabo la fase de captación dentro del propio hospital, se solicitarán los permisos requeridos a la dirección de enfermería y supervisores de dichas áreas. Además, ofreceremos al personal directivo un avance del proyecto, así como el razonamiento y exposición de los factores por los que creemos que el desarrollo de este proyecto educativo es importante.

También el curso será enviado a unidad de formación continuada de la Comunidad Autónoma de Madrid para que los asistentes puedan acreditar su asistencia y conseguir un mayor aliciente por el que la gente se anime a participar.

Una vez obtenidos todos los permisos para impartir el curso, y llevada a cabo la captación para que el personal sanitario conozca el proyecto y pueda conocer las diferentes sesiones que se impartirán y el contenido de cada una de ellas, comenzaremos a publicitarlo. Para su publicitación, utilizaremos diferentes métodos:

Cartelería: a la vez que ofrecemos la sesión informativa correspondiente a cada unidad, repartiremos un folleto informativo (Anexo I) a cada enfermera que se encuentre presente en el momento. Además, dejaremos una cuantía extra de folletos en la unidad

para que otras enfermeras que no se encontraban presentes durante el turno en el que acudimos, puedan informarse adecuadamente.

Correo corporativo: se redactará un correo electrónico que incluya la información ya mencionada durante las sesiones (Anexo II) con el fin de que pueda ser consultada en cualquier momento si así se desea. Además, se incluirá un formulario de Google (Anexo III) donde se podrá apuntar quien desee participar.

Notificación recordatoria: a unos días del comienzo del curso, se enviará una notificación vía SMS (Anexo IV) y otra vía e-mail (Anexo V) a aquellos quienes hayan rellenado el formulario de Google confirmando su asistencia al curso, con el fin de recordarles las fechas establecidas.

Redes sociales corporativas: el curso se promocionará vía redes sociales institucionales del CODEM, para una mayor visibilidad y audiencia.

4.2.2 Objetivos

4.2.2.1 Objetivos generales

Desarrollar e implementar un programa educativo innovador que fortalezca las habilidades de afrontamiento, fomente el autocuidado y mejore el entorno laboral, reduciendo significativamente los niveles de burnout y estrés en el personal de enfermería.

4.2.2.2 Objetivos específicos

Para un diseño más óptimo del proyecto educativo, se ha decidido dividir los objetivos específicos, según el área del aprendizaje al cual se corresponde cada uno. De tal forma, los objetivos específicos serían los siguientes y quedarían agrupados de la siguiente manera:

- Área cognitiva:
 - Incrementar el conocimiento sobre el burnout: identificar y comprender los conceptos clave del burnout, sus síntomas, dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) y consecuencias en la salud y la calidad de la atención.
 - Reconocer factores de riesgo y protectores: analizar los factores organizacionales (carga de trabajo, entorno laboral, cultura de seguridad) y personales (inteligencia emocional, estrategias de afrontamiento) que influyen

- en el desarrollo del burnout.
- Comprender teorías y estrategias de manejo del estrés: Estudiar modelos teóricos sobre la gestión del estrés y la inteligencia emocional, relacionándolos con la prevención del burnout. Comprender nociones básicas de optimización del entorno laboral y liderazgo/autocuidado.
 - Diseñar un entorno laboral óptimo donde no se dé lugar a la aparición del síndrome de burnout, inculcar en los profesionales espíritu de líder y autocuidado.
- Área de habilidades:
 - Desarrollar técnicas de manejo del estrés: capacitar en el uso de técnicas de mindfulness, meditación y respiración para mejorar la regulación emocional y reducir el estrés.
 - Fomentar la comunicación asertiva y el feedback positivo: practicar estrategias de comunicación efectiva y retroalimentación constructiva para crear un ambiente de apoyo en el trabajo.
 - Potenciar el autocuidado y la planificación personal: entrenar en la elaboración de planes de autocuidado y estrategias de organización personal que permitan balancear las demandas laborales y personales.
 - Aplicar técnicas en entornos simulados: realizar simulacros para fortalecer la aplicación de técnicas de relajación, mindfulness y comunicación asertiva, desarrollando la capacidad de respuesta ante el estrés real.
 - Área afectiva:
 - Promover una actitud proactiva hacia el autocuidado: incentivar la importancia del autocuidado como base para la salud mental y física, reforzando la idea de que cuidarse es fundamental para brindar atención de calidad.
 - Fomentar la resiliencia y la autocompasión: estimular el desarrollo de actitudes de resiliencia y autocompasión, que permitan a las enfermeras enfrentar situaciones adversas y mantener un bienestar integral.
 - Cultivar el trabajo en equipo y el apoyo mutuo: desarrollar un ambiente de colaboración y empatía entre pares, mediante actividades de grupo y mentoría, que refuercen la red de apoyo emocional en el entorno laboral.
 - Fomentar una cultura de reconocimiento y apoyo: establecer mecanismos de reconocimiento y gratitud entre compañeros, promoviendo una actitud positiva y un ambiente de trabajo colaborativo que fortalezca el sentido de pertenencia y la

resiliencia emocional.

4.2.3 Contenidos

Para una mejor comprensión de qué contenidos se van a tratar en el curso, se opta por organizarlos en cuatro partes, según la sesión en la que cada temática será abordada.

Parte A: fundamentos y diagnóstico

Esta sección abarca los elementos básicos para comprender y diagnosticar el burnout. Primero, se aborda la definición y conceptualización del burnout y las dimensiones que lo componen (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal). A continuación, se exploran las causas y factores de riesgo, tanto organizacionales (carga de trabajo, cultura de seguridad y clima laboral) como personales (inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento).

Seguidamente, se describen las consecuencias del burnout, con énfasis en el impacto en la salud física y mental, además de sus repercusiones en la satisfacción laboral, la rotación de personal y la calidad asistencial. Luego, se introducen las herramientas de evaluación, que incluyen el uso de instrumentos validados (por ejemplo, Maslach Burnout Inventory y Escala de Estrés Laboral), así como la autoevaluación y el diagnóstico personal. Por último, se explica la identificación de factores de riesgo individuales, destacando el reconocimiento de signos y síntomas tempranos, junto con el análisis de fortalezas y áreas de mejora para el afrontamiento del estrés.

Parte B: estrategias de afrontamiento y comunicación

En este bloque se profundiza en diversas herramientas y técnicas para manejar el burnout y comunicarse eficazmente. Se inician con las técnicas de manejo del estrés, que comprenden la introducción al mindfulness, la meditación y ejercicios de respiración y relajación. También se incluye la importancia de la comunicación asertiva, con técnicas para mejorar la comunicación interpersonal en el entorno laboral y para expresar necesidades y límites de forma clara. Seguidamente, se presta atención al feedback positivo, resaltando la relevancia del reconocimiento y la retroalimentación constructiva, además de ejercicios prácticos y role-playing para dar y recibir feedback. Finalmente, se introduce la resolución de conflictos, brindando estrategias para abordar y resolver desacuerdos dentro del equipo de trabajo.

Parte C: entorno, liderazgo y autocuidado

Esta parte enfatiza la optimización del entorno laboral y el ejercicio de un liderazgo efectivo, incluyendo la cultura organizacional y la seguridad, donde se evalúa la cultura de seguridad y su impacto en el burnout, y se proponen mejoras para el clima laboral y la satisfacción del personal. Se profundiza asimismo en el liderazgo y el trabajo en equipo, proponiendo estrategias de liderazgo transformacional y de apoyo emocional, además de dinámicas de grupo que fomenten la colaboración y la mentoría.

Seguidamente, se discuten las políticas y prácticas institucionales, revisando modelos y buenas prácticas en la gestión de recursos humanos, así como planes de acción para optimizar la carga de trabajo y mejorar el entorno. Dentro de esta misma sección, se integra la planificación del autocuidado, mediante el diseño de planes personales de equilibrio entre vida y trabajo, con técnicas de organización y manejo del tiempo. Luego, se abordan la resiliencia y la autocompasión, ofreciendo estrategias para fortalecer la resiliencia personal y ejercicios que fomenten la autocompasión y el reconocimiento del propio valor. Finalmente, se enfatiza el bienestar integral, con pautas para incorporar actividades físicas, recreativas y de ocio, y para integrar hábitos saludables en la rutina diaria.

Parte D: evaluación y sostenibilidad

Por último, se describe cómo evaluar, dar seguimiento y retroalimentar todo el programa, comenzando con la evaluación del programa mediante instrumentos de medición aplicados antes, durante y después de la intervención, junto con un análisis comparativo y seguimiento a mediano plazo. Seguidamente, se plantea la retroalimentación continua, que consiste en sesiones de feedback y evaluación formativa para ajustar los contenidos y estrategias de acuerdo con los resultados obtenidos. Por último, se incluye un plan de sostenibilidad, delineando medidas para asegurar la continuidad y la posible réplica del programa en otros entornos, así como la creación de redes de apoyo y el seguimiento post-programa.

4.2.4 Sesiones

Sesión nº1: introducción al burnout: definición, causas y consecuencias

En esta primera sesión, el objetivo principal es que los participantes se familiaricen con el programa, sus compañeros y la temática principal: el síndrome de burnout. Se explica que cada día será necesario que firmen una hoja de asistencia (Anexo VI). Para iniciar, se emplea una dinámica grupal conocida como “Dinámica del Ovillo de Lana”. Mediante esta actividad, cada persona se presenta de forma breve y, al lanzarse el ovillo de lana de un participante a otro, se va construyendo una red visual que representa la conexión y el compromiso mutuo. Esta dinámica no solo rompe el hielo, sino que ayuda a que los asistentes se sientan más cercanos y participativos desde el inicio. Posteriormente, se realiza una exposición introductoria de los contenidos generales del taller y los objetivos que se irán desarrollando en las sesiones siguientes, ofreciendo una visión de conjunto que motiva la participación.

Tras un breve descanso, se profundiza en los conceptos teóricos relativos al burnout, a través de una presentación en PowerPoint (Anexo VII) que define el síndrome, explica sus causas, factores de riesgo y describe las consecuencias que puede tener en la salud física y mental de las personas, así como su impacto en el entorno laboral). Para que cada participante tenga una experiencia más personal con este tema, se aplica el Cuestionario de Maslach (Anexo VIII), uno de los instrumentos más reconocidos para medir el burnout. De este modo, cada asistente puede tomar conciencia de su nivel de exposición al síndrome. Acto seguido, se organiza una charla-coloquio para intercambiar impresiones sobre los resultados de forma abierta, fomentando el diálogo y la reflexión. Finalmente, se cierra la sesión con una breve ronda de dudas, en la que se extraen conclusiones preliminares y se presenta un anticipo de lo que se abordará en la próxima sesión, invitando a mantener el interés y la atención en el tema.

FECHA	DURACIÓN	OBJETIVO EDUCATIVO	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN	
17/05/2025	30'	Conseguir la integración de los componentes del grupo, dándose a conocer mediante un ejercicio de presentación	Presentación docentes y participantes	Técnica de iniciación grupal: Dinámica del Ovillo de Lana	Los participantes dispuestos en círculo. Un ovillo de lana	Cuestionario de satisfacción	
	15'	Exponer brevemente los contenidos del taller y los objetivos que se busca trabajar	Vista general de los contenidos del curso y su abordaje	Exposición	Presentación PowerPoint	Observación	
	10'	DESCANSO					
	30'	Introducción breve al síndrome: definición, causas, factores de riesgo y consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Causas • Consecuencias 	Exposición	Presentación PowerPoint	Observación	
	15'	Concienciar a los participantes de su exposición al síndrome de burnout	Cuestionario de Maslach	Tras finalizar la prueba, Charla-Coloquio	Cuestionarios impresos	Resultados del propio cuestionario	
	10'	Resolución de dudas e introducción a la siguiente sesión	Dudas/Conclusiones	-	-	Observación y participación	

Sesión nº2: gestión y manejo del estrés: técnicas y su aplicación

La segunda sesión se centra en otorgar a los participantes herramientas prácticas para identificar y gestionar el estrés, un factor muy presente en el desarrollo del burnout. En primer lugar, se realiza una presentación teórica (Anexo IX) sobre las diferentes formas en que el estrés se manifiesta en nuestro día a día y cómo influye tanto en la salud mental como en el rendimiento laboral. En esta fase, se pone especial énfasis en la importancia de reconocer los síntomas de estrés y en la necesidad de abordar sus causas para prevenir su evolución hacia el burnout.

Una vez sentadas las bases teóricas, se revisan distintas técnicas de afrontamiento y manejo del estrés, como la respiración profunda, la práctica de mindfulness o la organización efectiva del tiempo, ofreciendo ejemplos concretos de aplicación en contextos laborales. Para fortalecer estos nuevos conocimientos, se realiza un breve test (Anexo X) que permite a los participantes comprobar su comprensión de las estrategias propuestas. Tras una pausa, se presenta un caso real, con un caso clínico documentado, que sirve para ilustrar la conexión entre la teoría y la práctica. A partir de aquí, se lleva a cabo un debate y una charla-coloquio en la que se estudian las distintas maneras de afrontar la situación expuesta, propiciando un intercambio de perspectivas y la práctica de los recursos recién aprendidos. Finalmente, se cierra la sesión con un espacio para preguntas y conclusiones, preparando el terreno para la siguiente sesión y reforzando la idea de la importancia del autocuidado continuo.

FECHA	DURACIÓN	OBJETIVO EDUCATIVO	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
18/05/2025	30'	Presentar a los asistentes cómo nos afecta el estrés y como gestionarlo: Técnicas y manejo	Gestión del estrés Técnicas de gestión y manejo Comunicación asertiva	Exposición	PowerPoint	Observación-Participación
	15'	Reforzar los conocimientos obtenidos	Gestión del estrés Técnicas de gestión y manejo Comunicación asertiva	Evaluación tipo test	Cuestionarios impresos	Cuestionario de evaluación
	10'	DESCANSO				
	15'	Presentar un caso real (invitado especial) que sirva como nexo entre el marco teórico y su aplicación práctica	Exposición de caso real	Análisis de caso	Casos impresos	Caso clínico
	30'	Solventar el caso planteado poniendo en práctica los conocimientos obtenidos	Estrategias de afrontamiento	Charla-coloquio + debate	Pizarra y rotuladores	Participación
	10'	Resolución de dudas e introducción a la siguiente sesión	Dudas y conclusiones	-	-	Observación y participación

Sesión nº3: optimización del entorno laboral y cuidado personal

En la tercera sesión, el foco se traslada al contexto organizacional y a los hábitos individuales de autocuidado, comprendiendo que ambos elementos desempeñan un papel esencial en la prevención del burnout. Para iniciar, se invita a los participantes a compartir sus ideas sobre lo que consideran un “entorno laboral óptimo”. Mediante la técnica de “Tormenta de Ideas”, cada persona propone aspectos que cree fundamentales para mejorar el clima laboral y la cultura de seguridad, anotándolos de forma visible en la pizarra. Esta primera actividad permite a todos reflexionar sobre su realidad profesional y detectar áreas de mejora.

A continuación, se contrastan estas aportaciones con la evidencia y las buenas prácticas recogidas en estudios sobre entornos saludables de trabajo. Con el apoyo de una presentación en PowerPoint (Anexo XI), se revisan tanto los beneficios de una cultura de seguridad bien establecida como las consecuencias negativas derivadas de ignorar estos factores. Después de una breve pausa, la dinámica de “Tormenta de Ideas” se repite, esta vez enfocada en las estrategias de autocuidado que los participantes ya aplican o consideran importantes en su vida diaria. Aquí surge la oportunidad de profundizar en conceptos como autocompasión, resiliencia, planificación personal y bienestar integral, con la intención de ampliar el repertorio de acciones de cuidado personal que cada asistente puede adoptar, para más tarde ser contrastados con la información que se encontrará en una presentación PowerPoint (Anexo XII). Para concluir la sesión, se propone una actividad práctica donde cada participante elabora dos listados: uno con al menos diez medidas que mejorarían su entorno laboral y otro con al menos diez hábitos o comportamientos que se comprometen a incorporar para su propio autocuidado, fomentando así la responsabilidad personal y la reflexión sobre el cambio, siendo recogidos en una hoja (Anexo XIII).

FECHA	DURACIÓN	OBJETIVO EDUCATIVO	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN
19/05/2025	20'	Medir el conocimiento inicial de los participantes acerca de cómo es un entorno laboral óptimo	Ideas para diseñar un entorno laboral óptimo	Investigación en el aula: "Tormenta de Ideas"	Pizarra y rotuladores	Observación y participación
	25'	Comparar las ideas aportadas con la evidencia según estudios y hacerles conocedores de cómo es realmente el entorno óptimo	Diseño del entorno Inculcar la cultura de seguridad	Exposición	Presentación PowerPoint	Observación
	10'	DESCANSO				
	20'	Medir las nociones básicas de autocuidado de los participantes y cómo las aplican en su vida laboral	Técnicas de autocuidado	Investigación en el aula: "Tormenta de Ideas"	Pizarra y rotuladores	Observación y participación
	15'	Evaluar las técnicas obtenidas en la parte anterior de la sesión y dar a conocer otras nuevas que no sean conocidas	Autocuidado Autocompasión Resiliencia Planificación personal Bienestar integral	Exposición	Presentación PowerPoint	Observación
	15'	Aplicación práctica de los contenidos tratados durante la sesión	-	Metodología reflexiva: elaborar un listado con 10 ítems que podrían mejorar su entorno laboral y 10 ítems que comenzarán a aplicar en su propio autocuidado	Papel y bolígrafos	Observación

Sesión nº4: puesta en práctica, despedida e información post-curso

La sesión de cierre se orienta a afianzar los conocimientos adquiridos y favorecer la aplicación real de las competencias trabajadas a lo largo de todo el taller. En primer lugar, se introduce brevemente la estructura de la sesión, resaltando su carácter más práctico y participativo. Acto seguido, se procede con una evaluación tipo test (Anexo XIV) que retoma los temas fundamentales abordados en las sesiones previas, permitiendo a los participantes revisar y verificar su nivel de asimilación de los contenidos.

Tras un breve descanso, se enfatiza la continuidad formativa y el seguimiento a largo plazo. Se presenta la posibilidad de futuras sesiones o encuentros de refuerzo, con el fin de consolidar y profundizar lo aprendido. Luego, se da a conocer una plataforma de feedback con asistencia psicológica y de apoyo, detallando los servicios que ofrece y la manera de acceder a ellos. Todo ello recogido en una presentación PowerPoint (Anexo XV) Esto brinda a los participantes una herramienta adicional para resolver dudas, compartir experiencias y solicitar ayuda profesional, si fuera necesario. Finalmente, se realiza un cuestionario de satisfacción (Anexo XVI) que evalúa la calidad de la experiencia global y recoge las opiniones de los asistentes sobre el programa. De esta forma, se recopilan sugerencias e impresiones finales que permitirán mejorar el contenido y la metodología de cara a futuras ediciones. Con este cierre, cada asistente se despide con un conocimiento más sólido acerca de cómo prevenir el burnout, gestionar el estrés, optimizar su entorno laboral y priorizar el cuidado de su salud mental. Al finalizar la sesión se le entregará a cada asistente un diploma de participación (Anexo XVII).

FECHA	DURACIÓN	OBJETIVO EDUCATIVO	CONTENIDOS	METODOLOGÍA	RECURSOS	EVALUACIÓN	
20/05/2025	5'	Introducir la sesión desde una perspectiva más general, para que las transiciones de una temática a otra sean más sencillas	Breve explicación del funcionamiento de la última sesión	Charla-coloquio	-	Participación	
	25'	Puesta en práctica de los conocimientos adquiridos en las anteriores sesiones	Todos los tratados en las previas sesiones	Evaluación tipo test	Cuestionarios impresos	Cuestionario de evaluación	
	10'	DESCANSO					
	15'	Reforzar los conocimientos adquiridos en el taller con el paso del tiempo	Se explicará la existencia de sesiones posteriores donde se puede completar la formación	Charla-coloquio	Presentación PowerPoint	Observación	
	15'	Introducir la plataforma de feedback con asistencia psicológica de apoyo	Dirección URL de nuestra web, breve explicación de oferta y servicios	Exposición	Presentación PowerPoint	Observación	
	10'	Evaluar la calidad del programa ofrecida	Realización del cuestionario de satisfacción	Evaluación tipo test	Cuestionarios impresos	Cuestionario de satisfacción	

4.2.5 Evaluación

Este apartado es esencial para determinar la utilidad y pertinencia del proyecto educativo, así como la calidad de los aprendizajes alcanzados por los participantes. Su función principal es comprobar si los objetivos propuestos se han cumplido y si el alumnado ha logrado integrar los contenidos de forma significativa. A su vez, permite detectar posibles incidencias o áreas de mejora, sentando las bases para perfeccionar futuras sesiones. En este proceso se valorará, entre otros aspectos, el número de asistentes, la adecuación del espacio de realización y la coherencia del cronograma con las necesidades de la población objetivo. Del mismo modo, se examinará la efectividad de las metodologías empleadas.

4.2.5.1 Evaluación de la estructura y del proceso

Para valorar la adecuación de la formación, se tendrá en cuenta, en primer lugar, el número de asistentes. Un registro sistemático de la participación en cada sesión, a través de la hoja de asistencia incluida en los anexos, permitirá verificar cuántas personas han acudido y su nivel de implicación. Esta información la recopilará el equipo docente, que posteriormente, entregará al equipo responsable de la coordinación del proyecto.

También se analizará la idoneidad del lugar donde se lleva a cabo la intervención, atendiendo a factores como la iluminación, la ventilación, el mobiliario disponible y la amplitud necesaria para que las actividades se desarrollen sin contratiempos. Paralelamente, se valorará el proceso de captación de la población diana, revisando qué medios de difusión se emplearon (redes sociales, anuncios, correo electrónico, etc.) y comprobando si han sido efectivos a la hora de convocar al público objetivo.

Del mismo modo, se tendrá muy en cuenta la calidad e idoneidad de los educadores. Para evaluar este aspecto, los participantes completarán encuestas incluidas en los anexos en las que podrán calificar los conocimientos y la actitud del profesorado, así como su capacidad de comunicación y de resolución de dudas.

Por otra parte, se revisará la adecuación de la programación, especialmente en cuanto a la elección de las fechas y horarios del taller, la cantidad de sesiones previstas y la duración de cada una de ellas. Esto se contrastará con los comentarios o sugerencias que puedan aportar los asistentes, asegurando que el cronograma se ajuste realmente a sus necesidades. Asimismo, se evaluará la coherencia de los contenidos con los objetivos educativos y la eficacia de las técnicas didácticas (exposiciones, debates,

dinámicas grupales) a través de la recopilación de impresiones y el análisis del grado de participación.

En lo relativo a los materiales empleados, se considerará su claridad, pertinencia y utilidad para el aprendizaje. Esta información se recopilará tanto de las encuestas de satisfacción de los participantes como de la supervisión que realice el equipo organizador, prestando atención a la posibilidad de mejorar o actualizar estos recursos para futuras ediciones.

4.2.5.2 Evaluación de resultados

Además de valorar la estructura y el proceso, se comprobará el grado de consecución de los objetivos educativos en los ámbitos de conocimiento, habilidad y actitud. Esta verificación se hará al finalizar el taller, y si se estima conveniente, también a medio y largo plazo.

Durante la formación, se aplicarán cuestionarios o actividades específicas para determinar en qué medida los participantes han adquirido los contenidos trabajados. En este sentido, los métodos cuantitativos resultarán útiles para medir parámetros como el nivel de conocimientos antes y después de la intervención, la presencia de factores de estrés o las variaciones en la calidad de vida.

Paralelamente, se llevará a cabo una evaluación cualitativa a través del análisis de los materiales que los alumnos hayan elaborado (ejercicios, reflexiones, etc.) y de las tareas asignadas, como ejercicios de autoobservación. El equipo docente, mediante la observación sistemática en las sesiones, podrá evaluar cómo los estudiantes aplican las habilidades aprendidas, interactúan entre sí y participan en las dinámicas. Esta aproximación cualitativa aportará una visión más completa del impacto del curso en la forma de pensar y actuar de los participantes.

En caso de que se contemple una evaluación a medio y largo plazo, se enviará un cuestionario de seguimiento por correo electrónico o se mantendrá contacto con los participantes para determinar hasta qué punto han mantenido o incorporado de manera estable las competencias adquiridas. Esto ayudará a identificar necesidades adicionales de refuerzo o de formación complementaria, y a calibrar la efectividad real de la intervención en el tiempo.

La combinación de enfoques cuantitativos y cualitativos permitirá realizar un análisis integral de la calidad de la formación impartida, su impacto en el público destinatario y

los posibles ajustes que resulten oportunos en futuras ejecuciones del proyecto.

5. Bibliografía

1. Ruiz-Fernández MD, Pérez-García E, Ortega-Galán ÁM. Quality of life in nursing professionals: Burnout, fatigue, and compassion satisfaction. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(4):1253. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17041253>
2. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2020;123:9-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
3. Rębak D, Uniejewska S, Chmielewski J, Król H, Lutomski P, Zięba E, et al. Strategies for coping with stress, emotional control and occupational burnout among surgical nurses. *Ann Agric Environ Med* [Internet]. 2024 [citado 19 de febrero de 2025];31(4):473-8. Disponible en: <https://www.aaem.pl/Strategies-for-coping-with-stress-emotional-control-and-occupational-burnout-among,191821,0,2.html>
4. Ardenghi S, Luciani M, Russo S, Rampoldi G, Bani M, Ausili D, et al. The role of personality, empathy, and the perception of the instructor's caring on nursing students' burnout: A cross-sectional study. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2024;80(151863):151863. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2024.151863>
5. Wirth T, Kräft J, Marquardt B, Harth V, Mache S. Indicators of technostress, their association with burnout and the moderating role of support offers among nurses in German hospitals: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2024;14(7):e085705. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2024-085705>
6. Tomaszewska K, Kowalczyk K, Majchrowicz B. Relationships between job satisfaction, occupational burnout and rationing of care among intensive care unit nurses. *Front Public Health* [Internet]. 2024;12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2024.1400169>
7. Miley M, Mantzios M, Egan H, Connabeer K. Exploring the role of personality,

perfectionism, and self-compassion on the relationship between clinical decision-making and nurses' wellbeing. *Contemp Nurse* [Internet]. 2024;60(2):111-25.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/10376178.2024.2319845>

8. Hildingsson I, Fahlbeck H, Larsson B, Johansson M. Increasing levels of burnout in Swedish midwives – A ten-year comparative study. *Women Birth* [Internet]. 2024;37(2):325-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2023.10.010>
9. Sifaki-Pistolla D, Mechili E, Melidoniotis E, Argyriadis A, Patelarou E, Chatzea V-E. Participatory Action Research for tackling distress and burnout in Young medical researchers: Normative beliefs before and during the Greek financial crisis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(17):10467. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph191710467>
10. Borges EM das N, Queirós CML, Abreu M da SN de, Mosteiro-Diaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Baptista PCP, et al. Burnout among nurses: a multicentric comparative study. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2021;29. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432>
11. Foster S. Can we reduce the risk of burnout? *Br J Nurs* [Internet]. 2021;30(12):763-763. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2021.30.12.763>

12. Nwanya M, Rowberry D. The importance of understanding burnout: an oncology nurse perspective. *Br J Nurs* [Internet]. 2021;30(10):S8-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2021.30.10.s8>
13. Lupo R, Lezzi A, Conte L, Santoro P, Carvello M, Artioli G, et al. Work environment and related burnout levels: survey among healthcare workers in two hospitals of Southern Italy. *Acta Biomed Ateneo Parmense* [Internet]. 2021 [citado 19 de febrero de 2025];92(S2):e2021009-e2021009. Disponible en: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/11307>
14. Roth K, Baier N, Felgner S, Busse R, Henschke C. Der Zusammenhang zwischen Sicherheitskultur und Burnout-Risiko: Eine Befragung nicht-ärztlicher Mitarbeiter im Rettungsdienst. *Gesundheitswesen* [Internet]. 2022;84(03):199-207. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1055/a-1276-0817>
15. Amir Z, Reid AJ. Impact of traumatic perinatal events on burnout rates among midwives. *Occup Med (Lond)* [Internet]. 2020;70(8):602-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqaa156>
16. Hanafin S, Cosgrove J, Hanafin P, Brady A-M, Lynch C. Burnout and its prevalence among public health nurses in Ireland. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2020;25(8):370-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.8.370>
17. Zaghini F, Biagioli V, Proietti M, Badolamenti S, Fiorini J, Sili A. The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses: A cross-sectional study. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2020;54(151277):151277. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151277>
18. Soto-Rubio A, Giménez-Espert M del C, Prado-Gascó V. Effect of emotional intelligence and psychosocial risks on burnout, job satisfaction, and nurses' health during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(21):7998. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17217998>
19. Bruyneel A, Bouckaert N, Maertens de Noordhout C, Detollenaere J, Kohn L,

- Pirson M, et al. Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2023;137(104385):104385. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104385>
20. Hofmeyer A, Taylor R, Kennedy K. Fostering compassion and reducing burnout: How can health system leaders respond in the Covid-19 pandemic and beyond? *Nurse Educ Today* [Internet]. 2020;94(104502):104502. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104502>
21. Foster S. Burnout: a continuing problem. *Br J Nurs* [Internet]. 2020;29(12):721-721. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2020.29.12.721>
22. Bruyneel A, Smith P, Tack J, Pirson M. Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2021;65(103059):103059. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059>
23. Kwiatkowska-Ciotucha D, Załuska U, Kozyra C. The perception of occupation by hospital nurses in Poland and Germany in terms of the risk of excessive stress and burnout as well as possible coping and preventive solutions. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(4):1797. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18041797>
24. Adarkwah CC, Hirsch O. The association of work satisfaction and burnout risk in endoscopy nursing staff—A cross-sectional study using canonical correlation analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(8):2964. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17082964>
25. Guarda Burnout syndrome: a preliminary study of a population of nurses in Italian prisons [Internet]. *Clinicaterapeutica.it*. [citado 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://clinicaterapeutica.it/ojs/index.php/1/article/view/10/7>

26. Doherty J, O'Brien D. A participatory action research study exploring midwives' understandings of the concept of burnout in Ireland. *Women Birth* [Internet]. 2022;35(2):e163-71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2021.06.002>
27. Geuens N, Verheyen H, Vlerick P, Van Bogaert P, Franck E. Exploring the influence of core-self evaluations, situational factors, and coping on nurse burnout: A cross-sectional survey study. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):e0230883. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0230883>
28. Harizanova S, Stoyanova R. Burnout among nurses and correctional officers. *Work* [Internet]. 2020;65(1):71-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3233/wor-193059>
29. (Suzanne) Giesbers APM, Schouteten RLJ, Poutsma E, van der Heijden BIJM, van Achterberg T. Towards a better understanding of the relationship between feedback and nurses' work engagement and burnout: A convergent mixed-methods study on nurses' attributions about the 'why' of feedback. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2021;117(103889):103889. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103889>
30. Bruyneel A, Dello S, Dauvergne JE, Kohlen D, Sermeus W. Prevalence and risk factors for burnout, missed nursing care, and intention-to-leave the job among intensive care unit and general ward nurses: A cross-sectional study across six European countries in the COVID-19 era. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2025;86(103885):103885. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103885>

ANEXOS

Anexo I: folleto informativo

“
La Importancia
de una salud
de calidad
”

"DESCANSA PARA CUIDAR MEJOR."

"RECONOCE TUS LÍMITES. VALORA TU ENERGÍA."

"TU EQUILIBRIO IMPULSA EL BIENESTAR."


"UN MOMENTO PARA TI. UN IMPULSO PARA EL CUIDADO."




EL CURSO TENDRÁ LUGAR ENTRE EL 17 Y EL 20 DE MAYO DE 2025, EN EL CODEM

Contacta con nosotros:

- 91-1234-567
- rodrigo.guzman@cursososalud.org
- Avda. Méndez Pelayo, 93 Madrid
- www.codem.es

CURSO PREVENCIÓN DEL BURNOUT EN ENFERMERÍA





OBJETIVOS DEL CURSO:

- 1 Obtener una noción básica del concepto "Burnout", además de ser capaces de identificar signos y factores de riesgo
- 2 Desarrollar habilidades y técnicas de gestión del estrés que contribuyan al bienestar personal y profesional, fomentando la resiliencia y reduciendo el impacto negativo del agotamiento laboral.
- 3 Promover un entorno de trabajo saludable mediante la comunicación asertiva, la colaboración y el autocuidado, impulsando relaciones laborales constructivas y una cultura organizativa basada en el apoyo mutuo.



Quando eres enfermera sabes que cada día cambiarás una vida o una vida cambiará la tuya.



NOS PREOCUPAMOS POR TI.



CONTINUIDAD DOCENTE

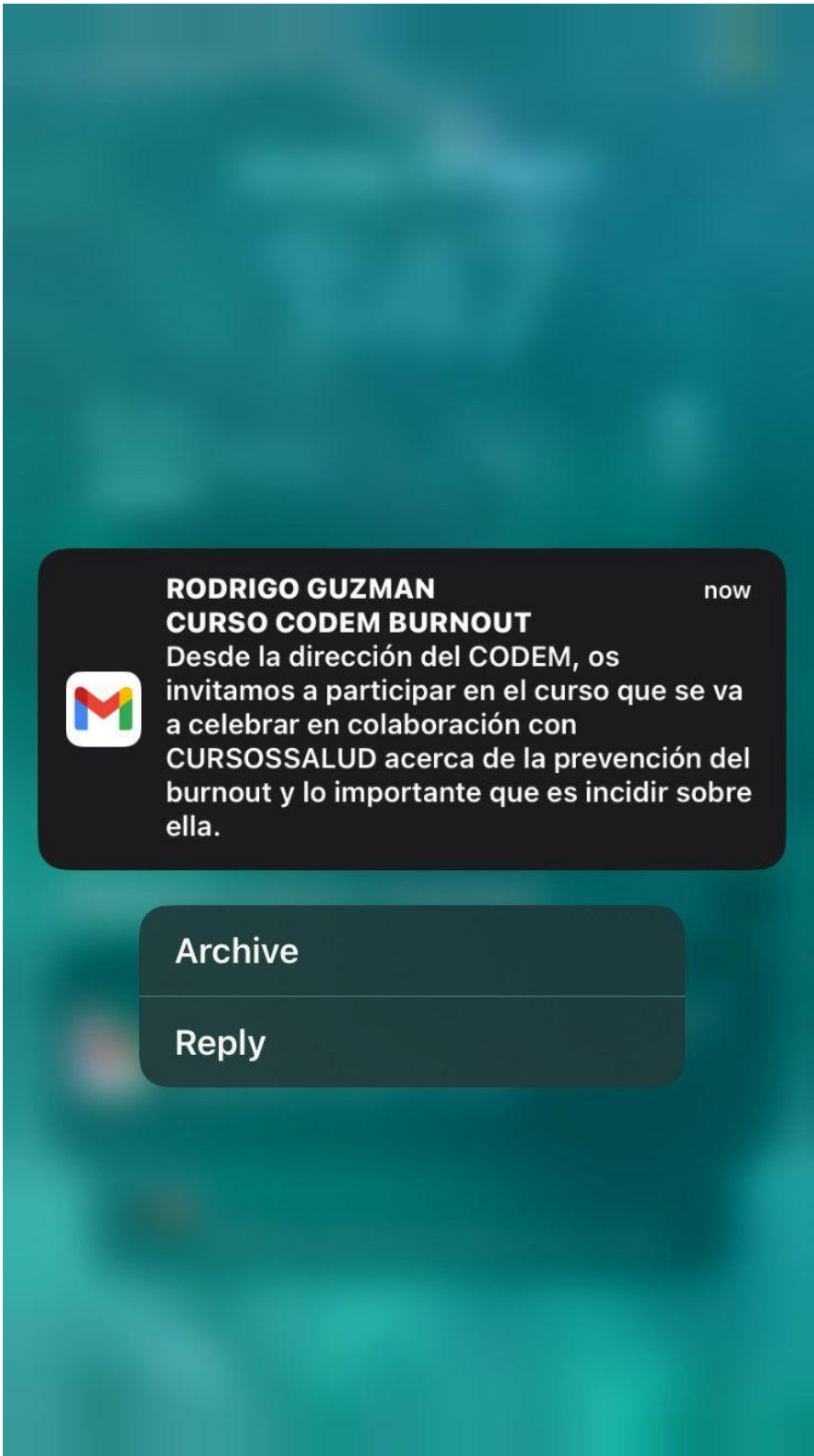
Infórmate en nuestro sitio web y redes sociales acerca de más cursos y actividades relacionadas con la prevención del burnout

PLATAFORMA DE APOYO

Contamos con una plataforma de apoyo gestionada por psicólogos, la cual podrán usar gratuitamente los asistentes al curso.



Anexo II: correo enviado a diferentes hospitales para promocionar el curso



Anexo III: formulario de Google para confirmar asistencia

WhatsApp 1:29 PM docs.google.com

CONFIRMACIÓN INSCRIPCIÓN CURSO BURNOUT ENFERMERÍA CODEM MAYO

Es imprescindible marcar la casilla de confirmación en este cuestionario para asistir. Muchas gracias por su colaboración.



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

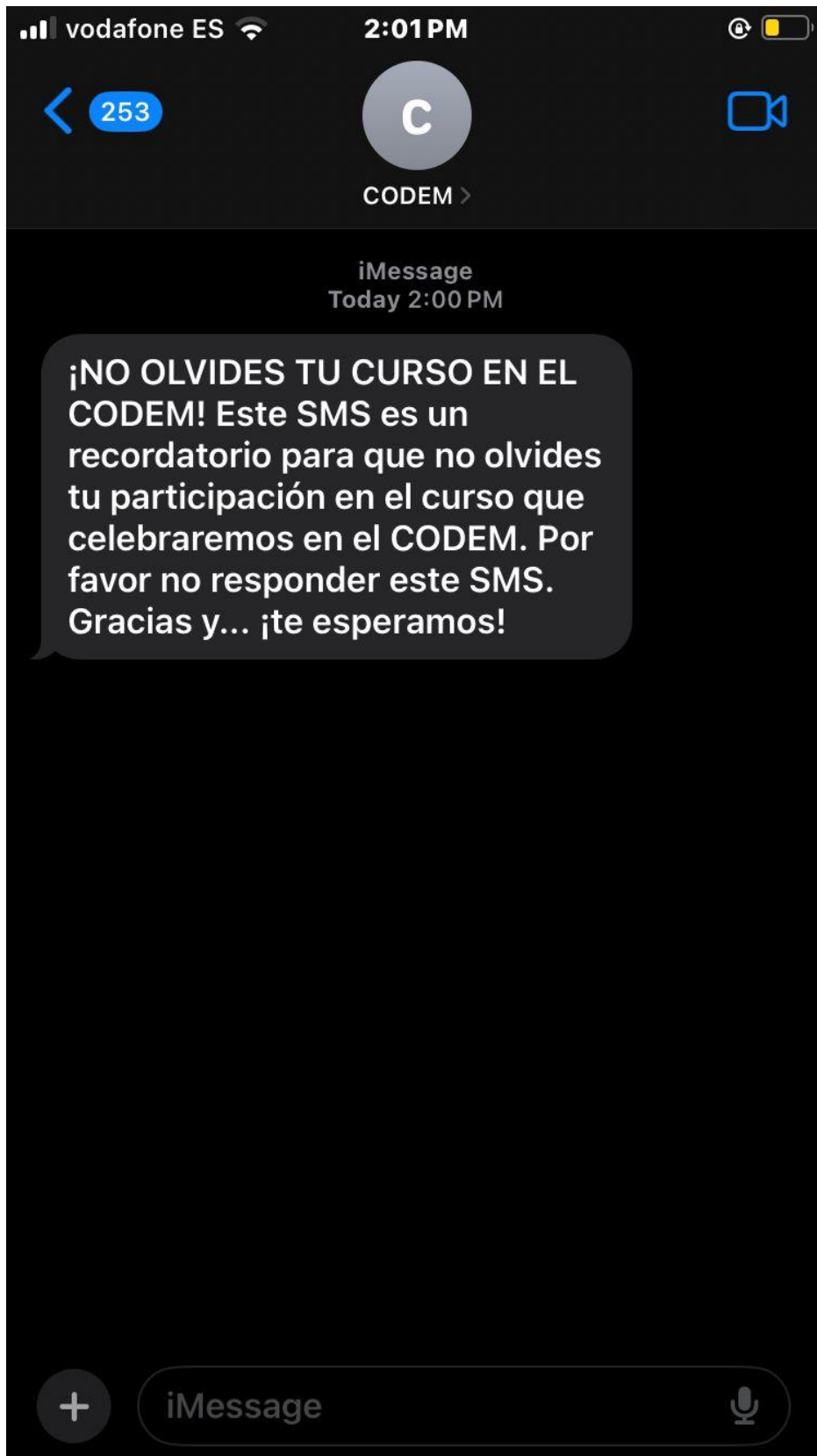
Confirmando asistencia

Borrar selección

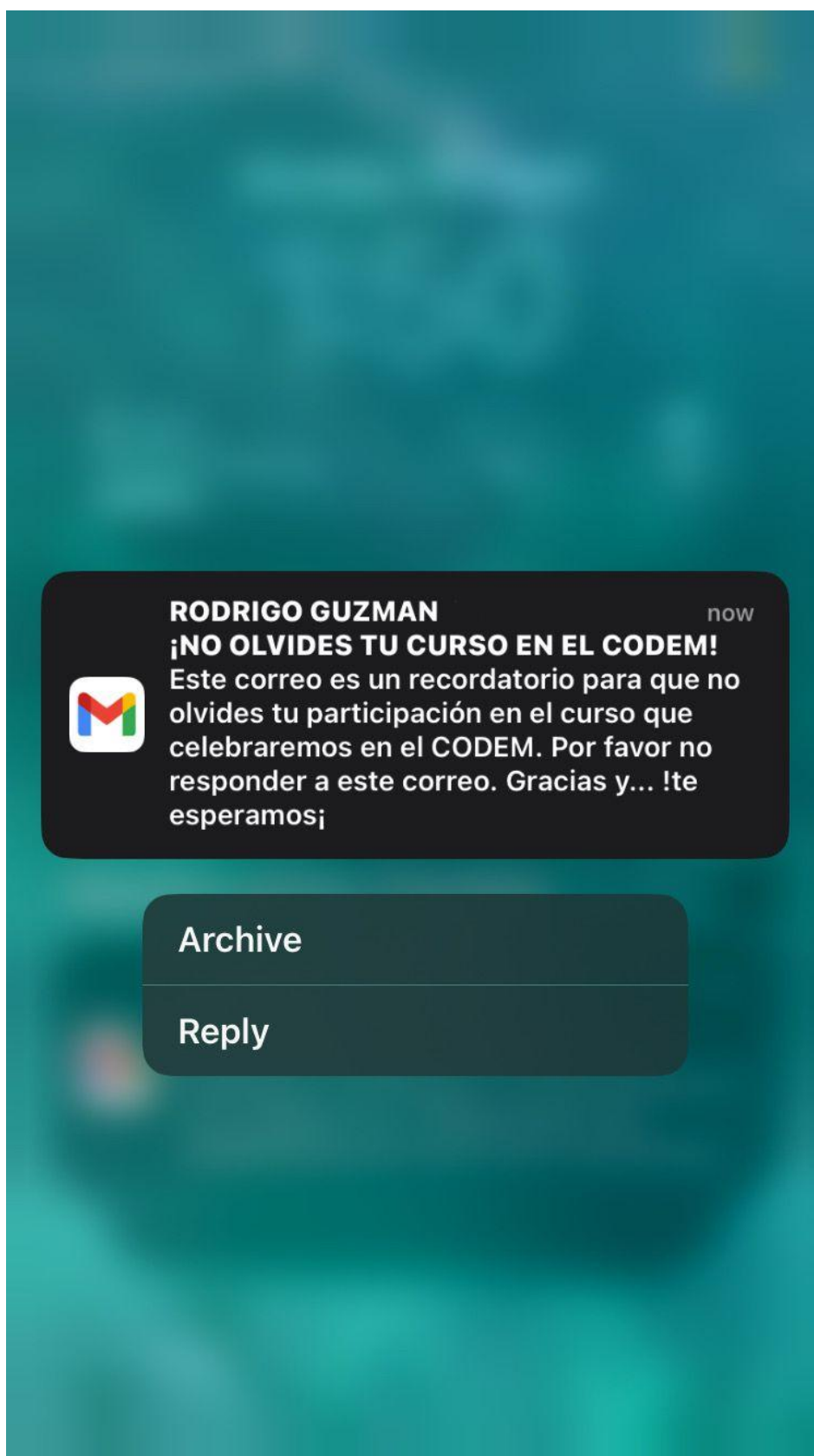
Enviar Borrar formulario

← → + 18 ...

Anexo IV: recordatorio SMS



Anexo V: recordatorio vía Gmail



Anexo VI: hoja de asistencia

Hoja de Asistencia- Curso Prevención del Burnout

Fecha:

Nº	NOMBRE COMPLETO	FIRMA	OBSERVACIONES
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Anexo VII: presentación introductoria sesión “1”

Diapositiva 1

PROYECTO EDUCATIVO ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL BURNOUT EN ENFERMERAS



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid


Diapositiva 2

CONTENIDOS DEL CURSO



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

Diapositiva 3




INTRODUCCIÓN

¿Qué es el Burnout?

Sus causas

Sus consecuencias

Diapositiva 4



GESTIÓN Y MANEJO DEL ESTRÉS

Técnicas de afrontamiento

Estrategias de afrontamiento

Testimonio

Simulación práctica

Diapositiva 5



DISEÑO DEL ENTORNO LABORAL ÓPTIMO

¿Qué es un entorno laboral óptimo?

¿Qué medidas podemos tomar para lograrlo?

Diapositiva 6



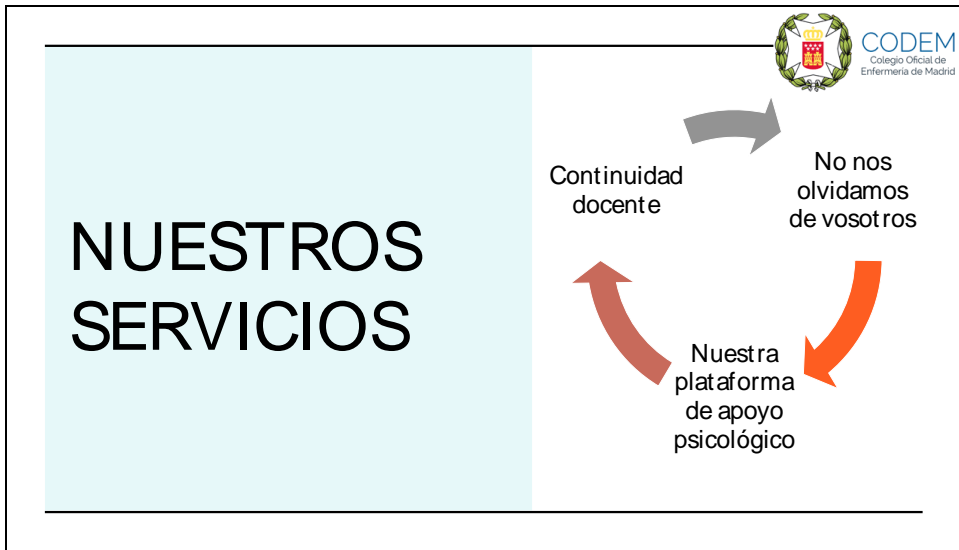
EL AUTOCAUIDADO EN NUESTRA PROFESIÓN

Técnicas de autocuidado

Autocompasión y resiliencia

Planificación personal

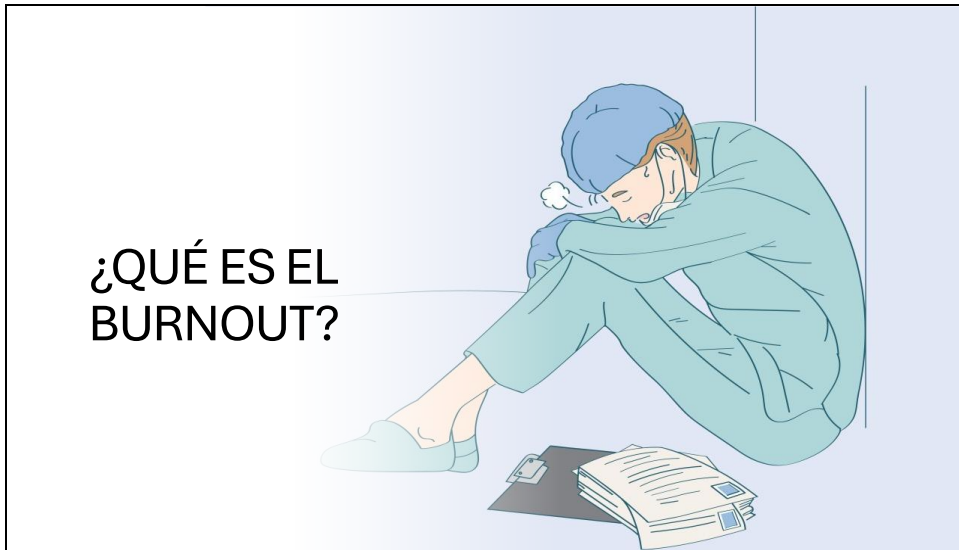
Bienestar integral



The slide features a light blue rectangular area on the left containing the text "NUESTROS SERVICIOS" in bold, black, uppercase letters. To the right of this area is a circular diagram with three nodes: "Continuidad docente" at the top, "No nos olvidamos de vosotros" on the right, and "Nuestra plataforma de apoyo psicológico" at the bottom. A grey arrow points from "Continuidad docente" to "No nos olvidamos de vosotros", a red arrow points from "No nos olvidamos de vosotros" to "Nuestra plataforma de apoyo psicológico", and a red arrow points from "Nuestra plataforma de apoyo psicológico" back to "Continuidad docente". In the top right corner of the slide, there is a logo for CODEM (Colegio Oficial de Enfermería de Madrid) featuring a crest with a crown and a shield.

Anexo VII: presentación sesión “1”



Diapositiva 1



Diapositiva 2

DEFINICIÓN

- El burnout es un síndrome psicológico resultado del estrés laboral crónico, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal.



Diapositiva 3

DESGLOSEMOS
UN POCO LA
DEFINICIÓN...




Diapositiva 4

AGOTAMIENTO
EMOCIONAL




Diapositiva 5




CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

¿Qué significa este concepto?

Consiste en la sensación de estar sobrepasados y sin energía para afrontar las demandas diarias, no solo en el plano laboral, también en el cotidiano.



Diapositiva 6



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

¿Cómo podemos reconocerlo en alguien?

Podemos englobarlo en 3 dimensiones de la enfermera:


- Física:** Cansancio constante, fatiga prolongada y sensación de no haber descansado incluso después de dormir.
- Mental:** Dificultad para concentrarse, problemas de memoria, sensación de estar "saturado".
- Emocional:** Irritabilidad, cambios bruscos de humor y menor capacidad de afrontamiento ante situaciones estresantes o de alta presión.

Diapositiva 7




DESPERSONALIZACIÓN

Diapositiva 8




¿Qué significa este término?

Adaptando la definición hacia nuestra profesión, se podría definir como una actitud distante o fría hacia los pacientes y el entorno de trabajo.



Diapositiva 9




¿Cómo podemos reconocerlo en alguien?

Actitud defensiva: Trato distante y frío con los pacientes, compañeros y/o familiares; lenguaje o conductas poco empáticas.

Cinismo: Expresiones de sarcasmo o ironía constante al referirse al trabajo o a los pacientes.


Distanciamiento emocional: La persona se siente “desconectada” o insensible ante el sufrimiento o las necesidades de los demás.

Diapositiva 10



FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL


Diapositiva 11




CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

¿De qué se trata?

La podemos definir como una sensación de ineficacia y frustración con el propio desempeño laboral. Por ello, la enfermera a pesar de realizar su labor adecuadamente, nunca se sentirá realizada




Diapositiva 12




CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid


¿Cómo identificar este elemento?



Sentimiento de ineficacia:
Sensación de que todo esfuerzo es insuficiente, de que "nada de lo que hago tiene impacto" o "no soy lo bastante bueno/a".




Baja autoestima profesional:
Dudas recurrentes acerca de la capacidad para ejercer la profesión y temor constante a cometer errores.



Frustración: Falta de motivación para emprender mejoras o innovaciones, con una visión pesimista del futuro laboral.

Diapositiva 13



**PERO COMO EN LA VIDA,
TODO PASA POR ALGO...**

(En el Burnout también)

Diapositiva 14



**PRINCIPALES
CAUSAS DEL
BURNOUT**



Diapositiva 15

¿CUÁLES SON?



- 

SOBRECARGA DE TRABAJO:
- 

FALTA DE PERSONAL Y RECURSOS:
- 



ALTO NIVEL DE RESPONSABILIDAD:
- 

ESTRÉS EMOCIONAL:
- 


AMBIENTE LABORAL INADECUADO:

Diapositiva 16

SOBRECARGA DE TRABAJO



Diapositiva 17




CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

Es una de las principales causas

Las enfermeras se suelen enfrentar a altas demandas asistenciales y a un elevado ratio de pacientes por enfermera.

Las jornadas de trabajo suelen ser prolongadas y poco tiempo de descanso entre unas y otras



Diapositiva 18




CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid



FALTA DE PERSONAL Y RECURSOS

Diapositiva 19



Factores que hacen que sea una causa

Escasez de personal calificado para cubrir todas las áreas.

Recursos limitados que dificultan la atención óptima a los pacientes.

Diapositiva 20



ALTO NIVEL DE RESPONSABILIDAD





Diapositiva 21

¿Por qué decimos esto?

La presión constante de tomar decisiones críticas de forma rápida está presente en el día a día de la enfermería.

Las enfermeras corren el riesgo continuo de cometer errores que pueden afectar gravemente la salud de los pacientes.




Diapositiva 22

ESTRÉS EMOCIONAL




Diapositiva 23

 **CODEM**
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

Nos basamos en...

La exposición y manejo continuo de situaciones de dolor, pérdida y sufrimiento, con las que las enfermeras han de lidiar en su día a día.
La exigencia de mantener la empatía con el paciente, incluso en condiciones que emocionalmente son muy desgastantes.



Diapositiva 24


 **CODEM**
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

AMBIENTE LABORAL INADECUADO



Diapositiva 25

Refiriéndonos a...




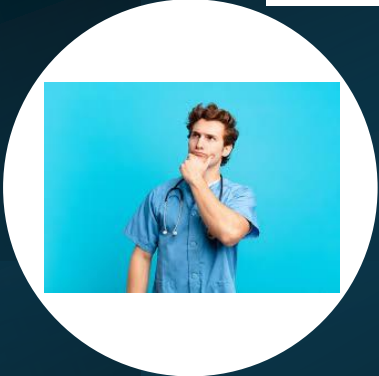
CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

Falta de apoyo por parte de supervisores o compañeros.

Conflictos interpersonales y poca comunicación en el equipo.


Diapositiva 26

¿CÓMO NOS AFECTA TODO ESTO A NOSOTROS?




CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

Diapositiva 27



CONSECUENCIAS DEL BURNOUT



Diapositiva 28




AFECCIÓN DE LA SALUD DEL PROFESIONAL




Diapositiva 29

¿Cómo afecta a su salud?




- Aparecen trastornos del estado de ánimo (ansiedad, depresión).
- Fatiga crónica y alteraciones del sueño también pueden estar relacionadas con padecer este síndrome.
- Mayor vulnerabilidad a otras enfermedades (baja inmunidad, problemas cardiovasculares).

Diapositiva 30



ALTERACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL



Diapositiva 31

Los estudios han observado entre otros, los siguientes hallazgos:



- Mayor probabilidad de cometer errores de medicación o en procedimientos.
- Reducción de la capacidad de concentración y atención al detalle.
- Dificultad para mantener la empatía y la calidad de los cuidados.



Diapositiva 32

PROBLEMAS INTERPERSONALES



Diapositiva 33


POR EJEMPLO...



- Distanciamiento o conflictos con compañeros de trabajo.
- Problemas en la relación con pacientes (falta de tacto, trato impersonal).
- Tensiones familiares y sociales debido al estrés acumulado.

Diapositiva 34

Y POR ÚLTIMO, LA
MÁS DURA DE LAS
CONSECUENCIAS...



ABANDONO
DE LA
PROFESIÓN



The slide features a dark blue background on the right side. In the top right corner, there is a logo for CODEM (Colegio Oficial de Enfermería de Madrid) which includes a crest with a crown and a shield, surrounded by a laurel wreath. To the left of the crest, the text 'CODEM' is written in a bold, sans-serif font, with 'Colegio Oficial de Enfermería de Madrid' in a smaller font below it. A circular inset image shows a nurse in a white uniform and cap, looking upwards in a clinical setting. The main text 'ABANDONO DE LA PROFESIÓN' is displayed in a large, bold, black, sans-serif font on the white background of the left side of the slide.

Anexo VIII: Cuestionario de Maslach

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS (MP)) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: _____ Sexo/género: _____
Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas							
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada							
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje por ítem	Puntaje por subescala	Indicios Burnout
Agotamiento emocional	EE	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	DP	5, 10, 11, 15, 22	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9
Realización personal	PA	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	8	De 0 a 6	De 0 a 48	Menos de 34

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

(*) Síntomas del Síndrome de Burnout

Anexo IX: presentación sesión “2”

Diapositiva 1



Diapositiva 2



Diapositiva 3


DEFINICIÓN:

Estrés: respuesta física, emocional y mental ante demandas percibidas como desafiantes o amenazantes, que puede superar la capacidad de adaptación del individuo si se mantiene en el tiempo.



Diapositiva 4

¿Y qué podemos hacer para combatirlo?



Diapositiva 5

TÉCNICAS DE MANEJO DEL ESTRÉS



Diapositiva 6

¿Cuáles son?

Técnicas de respiración: conjunto de respiratorios que ayudan a reducir la tensión física y mental, aliviando los síntomas del estrés y promoviendo un estado de calma y bienestar.

Mindfulness: práctica de atención plena que se centra en observar de manera consciente y sin juicio las propias sensaciones, pensamientos y emociones, ayudando a gestionar la sobrecarga mental provocada por situaciones estresantes y promoviendo la autorregulación.



Diapositiva 7

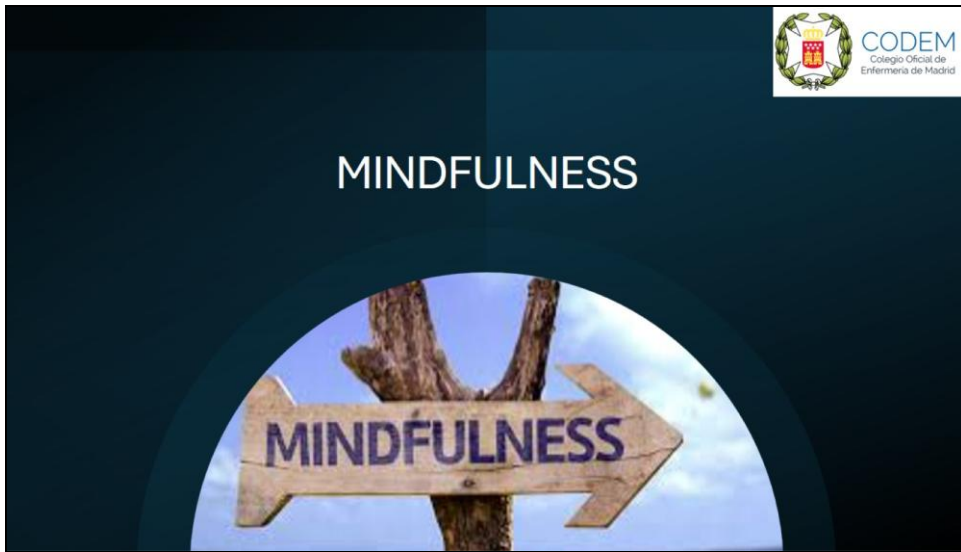


Diapositiva 8

Slide 8 has a white background with the title "Algunos ejemplos..." in black. The CODEM logo is in the top right. Three colored boxes list breathing techniques:

- Respiración Abdominal (Diafragmática):** Inhala lenta y profundamente llenando el abdomen y exhala de manera pausada. Favorece la relajación y reduce la tensión. (Icon: Lungs)
- Técnica 4-7-8:** Inhala en 4 segundos, mantén la respiración 7 segundos y exhala en 8 segundos. Ayuda a regular el ritmo cardíaco y a calmar la mente. (Icon: Hand)
- Respiración Alternada por Fosas Nasales:** Cierra una fosa nasal con el pulgar, inhala por la otra, cambia de lado para exhalar y repite. Promueve el equilibrio y la claridad mental. (Icon: Nostril)

Diapositiva 9



Diapositiva 10

Encuentra un Momento Tranquilo: Elige un lugar y horario sin distracciones.



Usa la Respiración como Foco: Mantén la atención en la inhalación y la exhalación, volviendo a ellas cada vez que la mente divague.

Observa sin Juzgar: Reconoce pensamientos y emociones, déjalos pasar sin evaluarlos ni aferrarte a ellos.

Sé Constante: Practica unos minutos al día e incrementa gradualmente el tiempo para notar mayores beneficios.

Diapositiva 11

¿Y qué podemos hacer para protegernos de factores estresantes externos?



Diapositiva 12

Para canalizar y dar la mejor respuesta posible a los estímulos estresantes procedentes del exterior, pueden servir de ayuda algunas habilidades como:



COMUNICACIÓN ASERTIVA



FEEDBACK



RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS



Diapositiva 13



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

COMUNICACIÓN ASERTIVA

La comunicación asertiva consiste en expresar ideas, necesidades y opiniones de manera clara y respetuosa. Su objetivo es promover la comprensión mutua y la cooperación, y para ello se recurre a la escucha activa, la empatía y un lenguaje constructivo que valore la perspectiva del otro. De este modo, se fortalecen las relaciones interpersonales y se genera un clima de confianza y respeto mutuo.



The illustration shows two stylized human figures, one in a red shirt and one in a blue shirt, facing each other. They are holding two large white puzzle pieces that fit together. The background is a soft, glowing yellow and orange circle, suggesting a positive and constructive interaction.

Diapositiva 14



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

FEEDBACK

El feedback es la retroalimentación constructiva que, de forma respetuosa y orientada a la mejora, se ofrece a otra persona para ayudarle a identificar sus fortalezas y áreas de oportunidad.

Un buen feedback se caracteriza por ser específico, equilibrado (destacando tanto lo positivo como aquello a mejorar) y ofrecido en el momento oportuno, lo que facilita el aprendizaje y el desarrollo de habilidades.



The top illustration shows a person in a suit with a speech bubble, standing next to a bar chart with three bars of increasing height, representing data or performance. The bottom illustration shows two people, a man and a woman, looking at a sign that says 'FEEDBACK' in bold letters. The sign is held by a hand, and there are colorful shapes around it, suggesting a dynamic and interactive process.

RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

La resolución de conflictos implica identificar y abordar las discrepancias de manera efectiva, buscando un entendimiento mutuo y soluciones que satisfagan los intereses de todas las partes.

Para lograrlo, se recomienda escuchar activamente, comunicar las necesidades de forma clara, adoptar una postura empática y mostrar disposición para llegar a acuerdos.

Con ello, no solo se soluciona el problema concreto, sino que también se fortalece la relación y el clima de colaboración.



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid



Anexo X: cuestionario sesión “2”

1. **¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor el concepto de estrés?**
 - A. Un estado de absoluta calma y pasividad ante las demandas del entorno.
 - B. Una respuesta natural ante situaciones percibidas como desafiantes o amenazantes.
 - C. Una emoción exclusiva del ámbito laboral
 - D. Una reacción corporal que solo se activa en emergencias médicas.

2. **¿Qué elemento NO suele considerarse una causa o factor desencadenante del estrés?**
 - A. Sobrecarga de trabajo y plazos ajustados.
 - B. Ausencia total de estímulos en la rutina diaria.
 - C. Falta de apoyo o reconocimiento en el entorno laboral.
 - D. Problemas personales y familiares que afectan la concentración.

3. **En el manejo del estrés, la técnica de respiración “4-7-8” consiste en:**
 - A. Contar 4 respiraciones, hacer 7 saltos y exhalar en 8 movimientos.
 - B. Inhalar en 4 segundos, retener el aire durante 7 segundos y exhalar en 8 segundos.
 - C. Inspirar por la nariz 4 veces y espirar por la boca 8 veces continuas.
 - D. Mantener la respiración en 7 ciclos para estabilizar el pulso y la tensión.

4. **Respecto a la práctica del mindfulness, identifica la afirmación correcta:**
 - A. Se basa en ignorar por completo las emociones para evitar la ansiedad.
 - B. Su objetivo es mantener la atención en el presente sin juzgar pensamientos ni sensaciones.
 - C. Requiere la eliminación de cualquier interacción social para ser efectiva.
 - D. Consiste en repasar constantemente eventos del pasado para aprender de ellos.

5. **¿Cuál de estos recursos se recomienda para hacer frente a factores estresantes externos?**
 - A. Evitar comunicar las necesidades personales para evitar discusiones.
 - B. Practicar la comunicación asertiva y la resolución de conflictos.
 - C. Aumentar la presión y autoexigencia para superar obstáculos rápidamente.
 - D. Minimizar la empatía con los compañeros para centrarse en las propias tareas.

6. **La comunicación asertiva se caracteriza por:**
- A. Expresar puntos de vista con agresividad y descalificaciones.
 - B. Silenciar las necesidades propias para no incomodar a otros.
 - C. Hablar con claridad, respeto y empatía, defendiendo los propios derechos sin perjudicar los ajenos.
 - D. Fingir interés en la opinión de los demás y continuar con el plan personal establecido.
7. **En un buen feedback constructivo, es fundamental que:**
- A. Solamente se destaquen los aspectos negativos para corregir errores.
 - B. No se aborde la situación hasta que se haya olvidado el suceso.
 - C. Se reconozcan las fortalezas y se sugieran mejoras específicas.
 - D. Se evite cualquier referencia a un contexto o desempeño particular.
8. **La resolución de conflictos efectiva implica:**
- A. Rehuir del problema y confiar en que se solucionará solo.
 - B. Culpar a la otra parte y exigir una disculpa inmediata.
 - C. Abordar el problema con empatía, escuchar activamente y buscar un acuerdo que beneficie a todas las partes.
 - D. Ignorar las diferencias personales para evitar enfrentamientos futuros.
9. **¿Qué técnica de relajación puede ayudar a reducir la tensión muscular causada por el estrés?**
- A. Visualización de peores escenarios para desahogarse.
 - B. Relajación muscular progresiva (tensar y soltar grupos musculares en secuencia).
 - C. Permanecer sentado sin moverse ni controlar la respiración.
 - D. Repetir frases negativas para aceptar la situación.
10. **En la práctica de mindfulness adaptado al estrés, una recomendación útiles:**
- A. Intentar vaciar la mente de todos los pensamientos para lograr la “nada absoluta”.
 - B. Forzar la concentración en el futuro para mantener el enfoque en la planificación diaria.
 - C. Observar las sensaciones corporales sin juzgarlas y volver la atención a la respiración cuando la mente divague.

D. Prolongar la sesión hasta que aparezca una sensación clara de aburrimiento.

Cada pregunta tiene **una única respuesta correcta**. A continuación, la hoja de respuestas.

Nº PREGUNTA	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Anexo XI: presentación 1ª parte sesión “3”


Diapositiva 1

OPTIMIZACIÓN
DEL ENTORNO
LABORAL



Diapositiva 2


¿Qué es un
entorno laboral
óptimo?



Diapositiva 3

Un entorno laboral óptimo es aquel que proporciona los recursos necesarios, fomenta un clima de trabajo positivo y prioriza tanto la seguridad del paciente como el bienestar del personal.

Incluye una comunicación abierta, apoyo institucional, posibilidades de formación continua y reconocimiento profesional, favoreciendo así la satisfacción de las enfermeras y la calidad de la atención brindada.



Diapositiva 4

¿Cómo influye el entorno laboral en el burnout?

Diapositiva 5

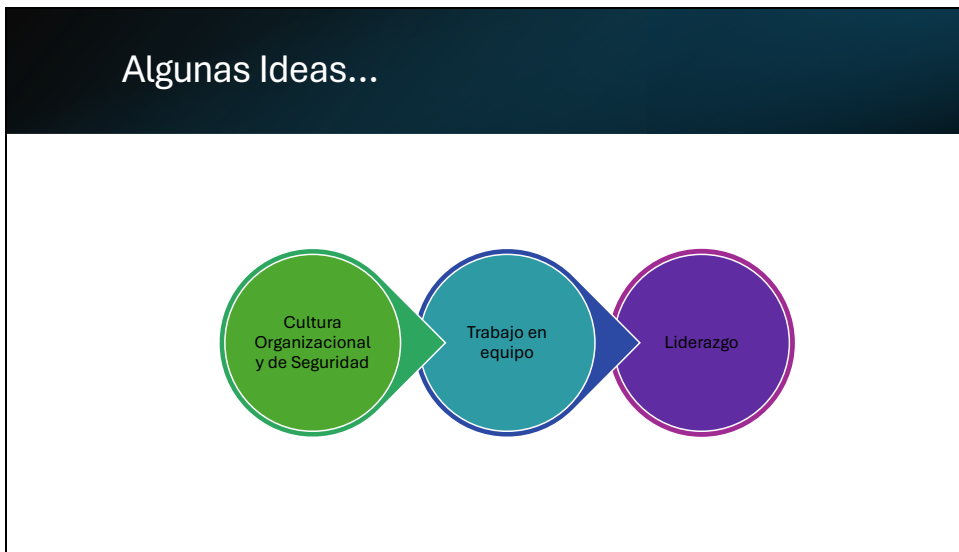
El entorno laboral juega un papel determinante en el desarrollo del burnout, ya que condiciones como la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo institucional, la comunicación deficiente y un clima organizacional negativo pueden aumentar los niveles de estrés y agotamiento.



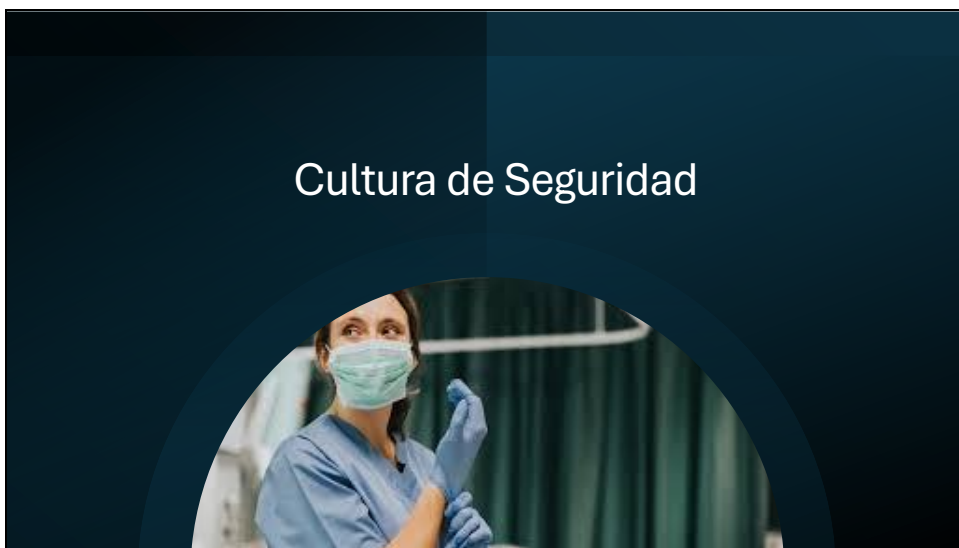
Diapositiva 6

¿Cómo podemos conseguir este entorno laboral óptimo?


Diapositiva 7



Diapositiva 8



Diapositiva 9



La cultura de seguridad se refiere al conjunto de valores, actitudes y prácticas que priorizan la prevención de riesgos y la protección de la salud de trabajadores y pacientes.

Diapositiva 10




Trabajo en Equipo

Diapositiva 11

El trabajo en equipo resulta fundamental para crear un entorno laboral productivo y cohesionado, donde cada miembro aporte sus fortalezas y se sienta respaldado por el grupo.

Para reforzar la colaboración, pueden aplicarse diversas dinámicas grupales (role-playing, resolución de casos conjuntos, debates orientados al consenso) que promuevan la comunicación abierta, la confianza mutua y el sentido de pertenencia, generando una sinergia positiva en el equipo.



Diapositiva 12


Liderazgo



Diapositiva 13


El liderazgo promueve un ambiente de confianza, motivación y crecimiento, inspirando a los miembros del equipo a alcanzar metas comunes con entusiasmo.

Un liderazgo efectivo se apoya en la construcción de relaciones basadas en la empatía, ofreciendo apoyo emocional y oportunidades de mentoría para el desarrollo profesional y personal de cada integrante.



Diapositiva 14

Además...



Diapositiva 15

Políticas y Prácticas Institucionales



Diapositiva 16

¿En qué consisten?

Las políticas y prácticas institucionales constituyen el marco de actuación que orienta el funcionamiento global de una organización.


En el ámbito sanitario, especialmente en enfermería, resulta fundamental diseñar lineamientos que promuevan el bienestar del personal y garanticen la calidad de la atención.

Cuando las instituciones alinean sus políticas con valores de respeto, integridad y crecimiento continuo, no solo se favorece un clima laboral positivo, sino que también se mejora significativamente la calidad asistencial y la seguridad del paciente.



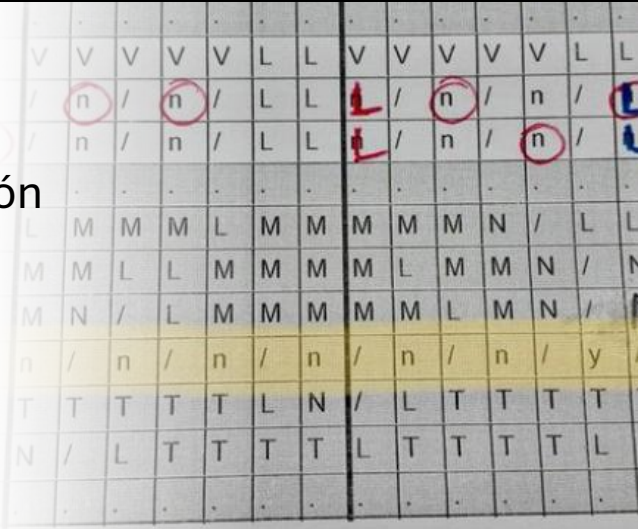
Diapositiva 17

¿Qué buscamos con las políticas?

An illustration of a man in a dark suit and red tie, standing behind a wooden podium with a microphone. He is holding a blue document in his right hand and gesturing with his left hand. A blue speech bubble is positioned above his head. The illustration is set within a white circular frame on a dark blue background.


Diapositiva 18

Implementación de turnos equitativos


A grid of letters and symbols, possibly representing a schedule or a data set. The grid is divided into two main sections by a vertical line. The top section contains letters like 'V', 'L', 'n', and 'L'. The bottom section contains letters like 'M', 'N', 'L', 'T', and 'y'. Some cells are highlighted in red, and a horizontal row of cells is highlighted in yellow.

Diapositiva 19

Planes de desarrollo profesional

An illustration on a teal background showing a person in a white shirt and brown pants climbing a bar chart. The chart has five bars of increasing height, colored in shades of orange and yellow. To the right of the chart is a white arrow pointing right. Above the chart are two gears, one red and one yellow.

Diapositiva 20

A photograph of a man and a woman smiling and looking at a laptop. The man is holding a baby. They are in a bright, indoor setting, likely a home office or a family room.

Procesos de conciliación laboral-familiar



Sistemas de reconocimiento y recompensas

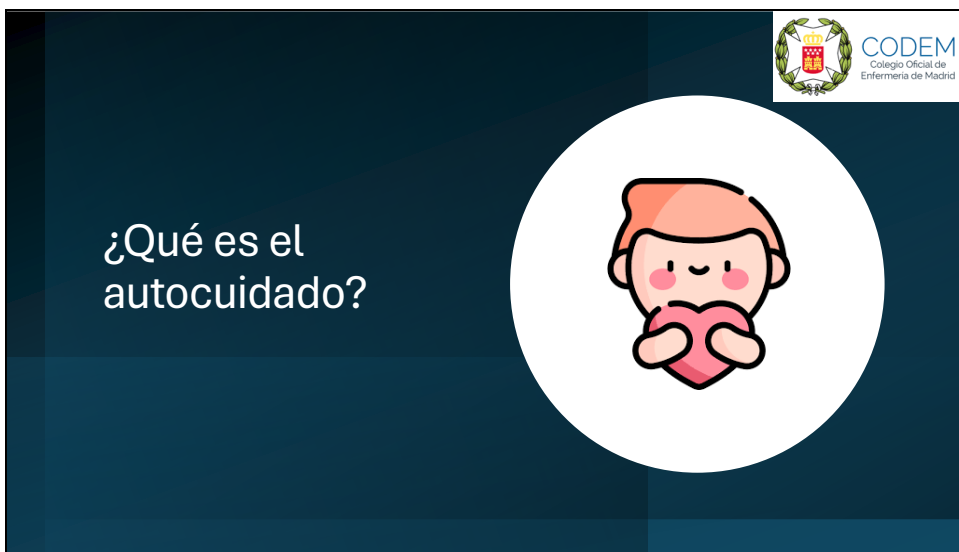
The illustration depicts a bar chart with four bars of increasing height. The tallest bar is topped with a large, ornate trophy. Three stylized human figures are shown climbing the bars: one on the first bar, one on the second, and one on the third. A ladder is positioned against the second bar. The background features a light blue sky with clouds and a sun. In the top left corner of the circular frame, there is a plus sign (+) and a small circle (o). In the bottom right corner, there is a small blue dot. To the right of the circular frame, the text 'Sistemas de reconocimiento y recompensas' is displayed in a black, sans-serif font. A thin vertical line, colored with a gradient from blue to orange, is positioned to the right of the text.

Anexo XII: presentación 2ª parte sesión “3”


Diapositiva 1




Diapositiva 2





Diapositiva 3



Hace referencia a las acciones y hábitos que una enfermera pone en práctica para preservar su salud física, mental y emocional.



Asegurando así la capacidad de ofrecer una atención de calidad al paciente y un bienestar laboral



Diapositiva 4



¿Cómo planificar el autocuidado?




Diapositiva 5

Diseño de planes personalizados



Diapositiva 6



CONCILIACIÓN LABORAL Y FAMILIAR



¿Qué debemos de tener en cuenta?

Es importante definir objetivos claros y realistas, no sobre exigirnos de forma innecesaria (objetivos sobre deporte, ocio y familia).
Esos objetivos nos deben ayudar a conseguir un equilibrio vida-trabajo.



Diapositiva 7



Ejercitarse al menos 4 veces por semana, cuando sea posible.
Reservar como mínimo 2 tardes al mes para actividades de ocio que me resulten placenteras.
Establecer una hora límite a la que apagar los dispositivos electrónicos entre semana.

Ejemplos de objetivos

Diapositiva 8



Técnicas de gestión del tiempo

Diapositiva 9

Ejemplos



01
ESTABLECE PRIORIDADES DIARIAS O SEMANALES.

02
UTILIZA LISTAS DE TAREAS Y CALENDARIOS PARA UNA MEJOR PLANIFICACIÓN.

03
RESERVA MOMENTOS ESPECÍFICOS DE DESCANSO Y DESCONEXIÓN.

Diapositiva 10

HABILIDADES A DESARROLLAR



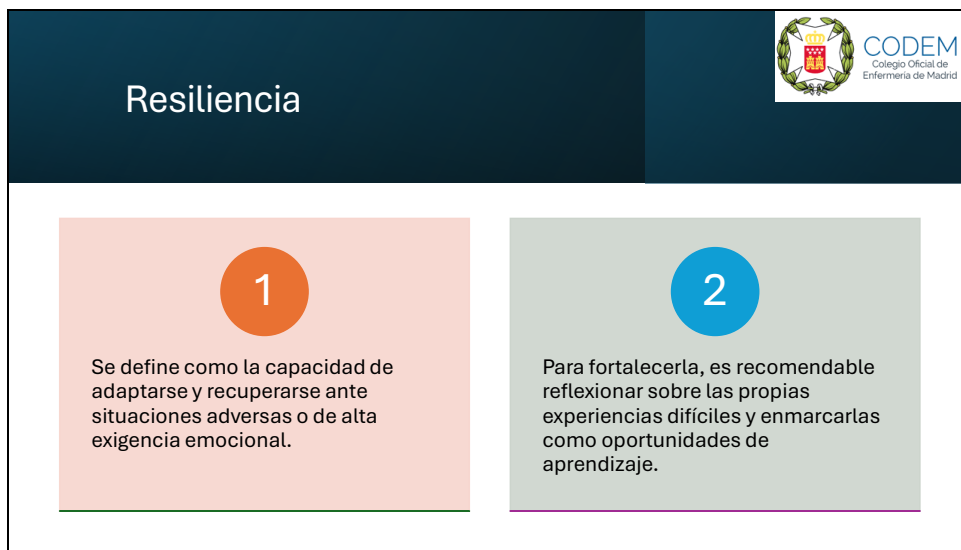
Diapositiva 11




RESILIENCIA



Diapositiva 12



Resiliencia



- 1

Se define como la capacidad de adaptarse y recuperarse ante situaciones adversas o de alta exigencia emocional.
- 2

Para fortalecerla, es recomendable reflexionar sobre las propias experiencias difíciles y enmarcarlas como oportunidades de aprendizaje.

Diapositiva 13

AUTOCOMPASIÓN



Logo of CODEM (Colegio Oficial de Enfermería de Madrid) in the top right corner.

Diapositiva 14

La autocompasión implica reconocerse a uno mismo con amabilidad y comprensión, del mismo modo que se trataría a un amigo en una circunstancia similar.

Para potenciarla, es útil detectar la autocrítica excesiva y sustituirla por un lenguaje interno más empático y constructivo. Realizar breves pausas de reflexión a lo largo del día, o anotar los logros y aprendizajes de la jornada, ayuda a valorar el propio esfuerzo.



Logo of CODEM (Colegio Oficial de Enfermería de Madrid) in the top right corner.


Diapositiva 15



BIENESTAR INTEGRAL




Diapositiva 16



El bienestar integral engloba el equilibrio entre la salud física, mental y social. Incluye incorporar la actividad física como parte de la rutina, priorizar horas de sueño suficientes y procurar una alimentación equilibrada.

Igualmente, dedicar tiempo a aficiones personales, espacios de ocio y relaciones sociales gratificantes es fundamental para contrarrestar el estrés laboral.

Cuando se asume la responsabilidad de cuidar cada dimensión de la persona (cuerpo, mente y relaciones), se fortalecen los recursos internos para afrontar los desafíos cotidianos y se reduce significativamente el riesgo de experimentar burnout.



Anexo XIII: tabla 10 ítems autocuidado/ 10 ideas mejor entorno laboral

10 IDEAS PARA UN MEJOR ENTORNO LABORAL	10 IDEAS PARA IMPLEMENTAR EN TU AUTOCUIDADO

Anexo XIV: test sesión “4”

1. **La resiliencia puede definirse como:**
 - A. La capacidad de no cometer errores en el entorno laboral.
 - B. El talento innato para superar cualquier adversidad sin aprendizaje.
 - C. La habilidad de adaptarse y recuperarse tras situaciones adversas, aprendiendo de ellas.
 - D. Una forma de evadir los problemas hasta que desaparezcan solos.

2. **El estrés se define como:**
 - A. Una respuesta natural ante demandas o desafíos percibidos como amenazantes.
 - B. Un mecanismo de defensa que solo aparece en emergencias médicas.
 - C. Un estado prolongado de euforia y energía sin pausas.
 - D. Una condición psicológica que solo afecta a personas con baja autoestima.

3. **Un ejemplo de actividad práctica para fomentar el autocuidado podría ser:**
 - A. Trabajar sin pausas para terminar todas las tareas lo antes posible.
 - B. Elaborar un listado personal de mejoras en el entorno laboral y hábitos de autocuidado a implementar.
 - C. Descansar solo cuando llegue el fin de semana.
 - D. Esperar a sentirse completamente agotado para buscar ayuda o cambiar rutinas.

4. **Entre los factores de riesgo más frecuentes para desarrollar burnout se encuentran:**
 - A. Disponibilidad ilimitada de recursos y apoyo institucional.
 - B. Una cultura de seguridad sólida y comunicación fluida.
 - C. Sobrecarga de trabajo y falta de reconocimiento.
 - D. Horarios flexibles y conciliación familiar.

5. **¿Cuál de estas prácticas NO es una técnica de manejo del estrés?**
 - A. Respiración profunda o diafragmática.
 - B. Realización de ejercicios de relajación muscular progresiva.
 - C. Mantener aislamiento y cortar toda comunicación con el entorno.
 - D. Organizar y priorizar tareas de forma realista.

6. **La autocompasión implica:**

- A. Exigirse siempre más de lo que uno puede dar.
 - B. Juzgarse con dureza cuando se comete un error.
 - C. Reconocerse con amabilidad y empatía, aceptando limitaciones y logros personales.
 - D. Ignorar toda responsabilidad y solo pensar en el propio bienestar.
7. **El burnout puede definirse como:**
- A. Un estado pasajero de irritabilidad sin repercusiones laborales.
 - B. Una respuesta de estrés crónico ligada específicamente al entorno laboral.
 - C. Una sensación de felicidad constante ante retos en el trabajo.
 - D. Una reacción mental exclusiva de las personas en altos cargos directivos.
8. **Un entorno laboral óptimo se caracteriza, entre otros aspectos, por:**
- A. Sobrecarga de tareas sin pausas ni oportunidades de descanso.
 - B. Falta de comunicación entre colegas para evitar discusiones.
 - C. Recursos y apoyo institucional, con un clima positivo y seguro.
 - D. Horarios imprevisos que fomenten la improvisación.
9. **Para prevenir el burnout, una estrategia efectiva suele ser:**
- A. Evitar cualquier tipo de retroalimentación entre colegas.
 - B. Realizar pausas activas y promover un ambiente laboral saludable.
 - C. Asumir más responsabilidades de las que se pueden manejar.
 - D. Trabajar sin descanso hasta culminar todas las tareas pendientes.
10. **La técnica de respiración 4-7-8 consiste en:**
- A. Inhalar en 4 segundos, retener 7 segundos y exhalar en 8 segundos.
 - B. Hacer 4 inhalaciones y 8 exhalaciones por minuto.
 - C. Mantener la respiración en 4 ciclos continuos y descansar 7 minutos.
 - D. Visualizar 8 objetos en 7 segundos mientras se inhala en 4.
11. **Para promover el bienestar integral es aconsejable:**
- A. Destinar tiempo para la actividad física, el ocio y mantener una alimentación equilibrada.
 - B. Sustituir las horas de descanso por horas extra de trabajo para aprovechar el tiempo.
 - C. Evitar toda interacción social con compañeros fuera del horario laboral.
 - D. Considerar que el bienestar depende únicamente de factores externos, no de decisiones personales.

12. Cuál de las siguientes NO es una dimensión clásica del burnout según

Maslach:

- A. Agotamiento emocional.
- B. Despersonalización.
- C. Baja realización personal.
- D. Autoestima inflada.

13. El mindfulness adaptado al estrés se basa en:

- A. Vaciar la mente de todo pensamiento hasta quedar en silencio total.
- B. Mantener la atención consciente en el presente, sin juzgar las sensaciones ni los pensamientos.
- C. Adoptar una postura de autocrítica constante para mantener la alerta.
- D. Revivir experiencias pasadas para compararlas con problemas actuales.

14. La comunicación asertiva en situaciones de estrés se caracteriza por:

- A. Expresar las propias necesidades con agresividad para que sean atendidas.
- B. Callar cuando se está en desacuerdo para evitar conflictos.
- C. Comunicar ideas y sentimientos de manera clara y respetuosa, manteniendo la empatía.
- D. Interrumpir a los demás siempre que se tenga una opinión distinta.

15. Una de las consecuencias más comunes del burnout es:

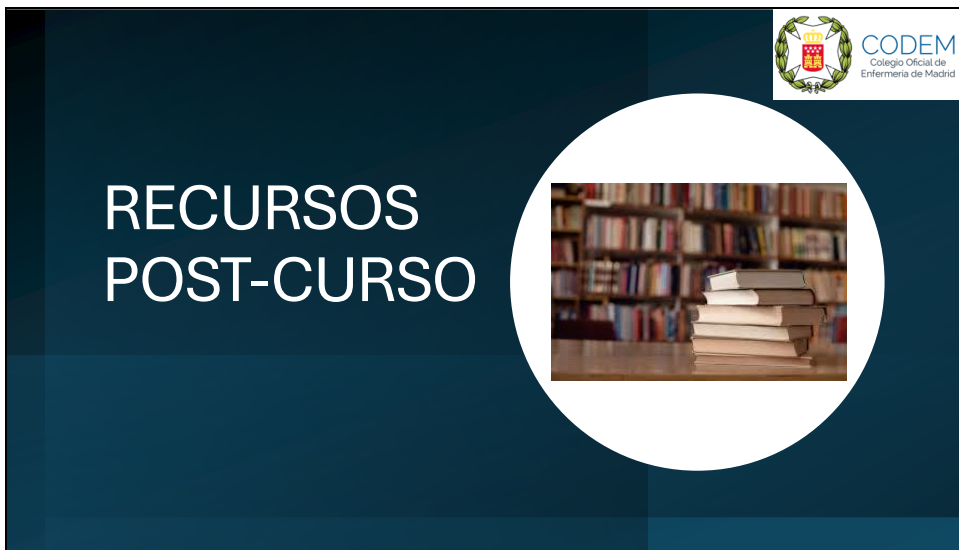
- A. Aumento drástico de la motivación laboral.
- B. Mejora inmediata de las habilidades interpersonales.
- C. Disminución de la satisfacción laboral y posible rotación de personal.
- D. Incremento de la empatía hacia los compañeros.

Anexo XV: presentación sesión “4”

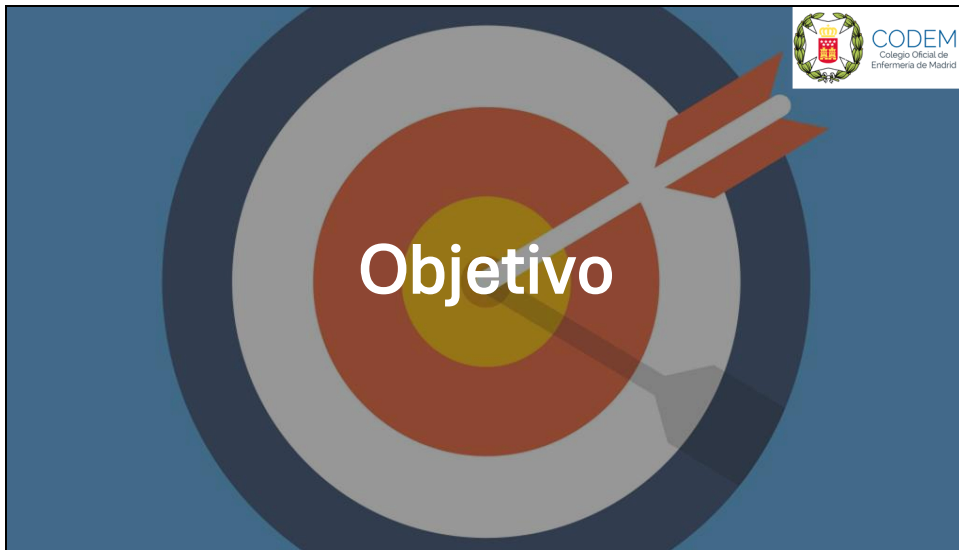
Diapositiva 1



Diapositiva 2




Diapositiva 3



Diapositiva 4

A photograph of a network diagram consisting of numerous small, light-colored pins connected by thin, dark lines, forming a complex web of connections. The pins are arranged on a light-colored surface.

 **CODEM**
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

- Profundizar en temas que hayan quedado pendientes o necesiten mayor desarrollo.
- Permitir el acompañamiento y la resolución de dudas que puedan surgir al poner en práctica lo aprendido.

Diapositiva 5



**Modalidad y
Calendario**

CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

A circular icon containing a hand-drawn calendar with a checkmark on one of the dates.

Diapositiva 6



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid

Las sesiones siguientes se realizarán de forma presencial para primeros alumnos (o alumnos registrados si así lo desean) o existe la vía virtual (ofrecida a alumnos ya registrados, para favorecer flexibilidad).

El procedimiento para inscribirse en estos cursos será igual que a este primero, estando atento a nuestro sitio web y nuestras redes sociales.

Diapositiva 7



Diapositiva 8

- Mantener la motivación y la constancia en la implementación de estrategias de autocuidado y gestión del estrés.
- Crear una red de apoyo mutuo entre los participantes que ya se conocen.



**MUCHAS GRACIAS
A TODOS!**

Anexo XVI: cuestionario de satisfacción

	1	2	3	4	5
Los objetivos del curso estaban claramente definidos.					
El contenido presentado fue relevante y útil para mi práctica profesional.					
La duración y el ritmo de las sesiones resultaron apropiados.					
La metodología utilizada (exposiciones, dinámicas, debates) favoreció mi aprendizaje.					
El material de apoyo (presentaciones, guías, cuestionarios) fue claro y de calidad.					
El docente mostró dominio del tema y resolvió adecuadamente las dudas.					
El ambiente de las sesiones fue participativo y estimulante.					
Considero que las estrategias de autocuidado ofrecidas son aplicables a mi día a día.					
He desarrollado mayor conciencia sobre la importancia de gestionar el estrés y prevenir el burnout.					
La organización global del curso cumplió con mis expectativas.					
Recomendaría este curso a otros colegas o profesionales.					
En general, estoy satisfecho con la experiencia formativa recibida.					

Anexo XVII: diploma



CODEM
COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE MADRID

DIPLOMA

CURSO DE PREVENCIÓN DEL BURNOUT EN ENFERMEÑA

Ha completado con éxito el
programa de formación en prevención y manejo
del burnout en el ámbito de enfermería



