

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Burnout y Fatiga compasiva en Profesionales de Enfermería.

Revisión Bibliográfica



Grado en Enfermería

Autor: Pilar Yáñez Ferrer

Tutora: Dra. D^a Natalia Rodríguez Novo

Facultad de Ciencias de la Salud Sección de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de La Laguna

2021-2022

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Resumen

Las habilidades interpersonales son fundamentales en una profesión como enfermería, sin embargo, factores como las condiciones de trabajo o el ambiente laboral pueden desencadenar que el profesional experimente Síndrome de Burnout, donde cuidar supone un alto costo, generando así, graves consecuencias en el profesional debido a una relación con el ambiente laboral poco satisfactoria.

Recientemente, y en relación a este estado psicológico que ha sido objeto de diferentes estudios, se ha acuñado un nuevo término denominado Fatiga Compasiva. Definido como aquel conjunto de experiencias internas negativas del profesional, originadas por un alto nivel de agotamiento emocional.

Esta revisión bibliográfica de carácter descriptivo narrativo tiene como objetivo general analizar en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud la producción científica de los últimos nueve años que relacionen la Fatiga Compasiva y el Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería.

Se han incluido un total de 12 estudios, en su mayoría de diseño descriptivo transversal, donde se expone que tanto la Fatiga Compasiva como el Burnout, representan una respuesta negativa, de carácter multidimensional, con consecuencias tanto para la salud física y psicológica del profesional como para los pacientes y las organizaciones sanitarias y es que ambos fenómenos son el resultado del fracaso de las estrategias que los profesionales tiene para afrontar las numerosas demandas y exigencias de su trabajo cotidiano por lo que es de vital importancia seguir investigando en profundidad ambos constructos y sus relaciones.

Palabras clave: Fatiga Compasiva, Burnout, Satisfacción Compasiva, enfermería.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Abstract

Interpersonal skills are fundamental in a profession such as nursing, however, factors such as working conditions or the work environment can trigger the professional to experience Burnout Syndrome, where care is a high cost, resulting in serious consequences for the professional due to an unsatisfactory working environment.

Recently, and in relation to this psychological state that has been the subject of different studies, a new term called Compassionate Fatigue has been coined. Defined as that set of negative internal experiences of the professional, originated by a high level of emotional exhaustion.

This bibliographic review of narrative descriptive character has as general objective to analyze in the main databases of Health Sciences the scientific production of the last nine years that relate the Compassionate Fatigue and the Burnout Syndrome in professionals nursing.

A total of 12 studies have been included, mostly of a cross-sectional descriptive design, which shows that both Compassionate Fatigue and Burnout represent a negative response, multidimensional in nature, with consequences both for the physical and psychological health of the professional and for patients and health organizations and that both phenomena are the result of the failure of strategies that professionals have to face the numerous demands and demands of their daily work so it is vital to continue researching in depth both constructs and their relationships.

Key words: Compassionate Fatigue, Burnout, Compassionate Satisfaction, nursing.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Índice

1. Introducción.....	Pág. 1
2. Marco Teórico	
2.1. Las competencias interpersonales en enfermería	Pág. 3
2.2. La empatía	Pág. 4
2.3. La satisfacción compasiva	Pág. 6
2.4. La Fatiga Compasiva	Pág. 8
2.5. El Síndrome de Burnout	Pág. 11
2.6. Fatiga Compasiva y Burnout	Pág. 13
3. Justificación	Pág. 14
4. Propósito.....	Pág. 15
5. Objetivos	
5.1 Objetivo general	Pág. 15
5.2 Objetivos individuales	Pág. 15
6. Metodología	
6.1 Estrategia de búsqueda	Pág. 16
7. Resultados	Pág. 17
8. Limitaciones del estudio.....	Pág. 32
9. Conclusiones	Pág. 33
10. Bibliografía	Pág. 35

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

1. Introducción

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) defiende que la enfermería es aquella profesión que engloba todos aquellos cuidados autónomos o de equipo que se realizan dentro de un ambiente sanitario. Cuidados que se ofrecen a la población para mejorar su bienestar y calidad de vida, independientemente de factores externos como la edad, el sexo, el origen, o la cultura. En cualquier contexto sociosanitario se incluye, entre sus requisitos fundamentales, una promoción de la salud, un fomento de la prevención de enfermedades, y una participación activa en el cuidado holístico. “Entre las funciones esenciales que se recoge en la profesión enfermera se destaca la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud, la gestión de los pacientes, los sistemas de salud, y la formación”. (CIE, 2002)⁽¹⁾

En el Código Internacional de Ética del CIE para las Enfermeras se declara la importancia de los valores, responsabilidades y competencias de los profesionales en el ámbito sanitario con el fin de ser una guía para la práctica enfermera independientemente del ámbito en el que se ejerza la profesión. Además de orientar en el buen desarrollo de las técnicas, conduce al profesional a una mejor relación con los deberes, conductas y relaciones interpersonales tanto con los pacientes como con el resto del equipo. Valores como el respeto, la justicia, la empatía y la integridad que se establecen bajo unas leyes y normas reconocidas para todas las enfermeras.⁽²⁾

El ambiente de trabajo y las relaciones que se establecen en él, son uno de los factores principales que influyen en la calidad de los cuidados y es que tras numerosas investigaciones se confirma que la calidad asistencial depende, entre otros factores, del bienestar laboral que se experimenta por parte de los profesionales.⁽³⁾

La implicación emocional en el ámbito laboral es una realidad frecuente que se experimenta sobre todo cuando se trata con personas, como es el caso de la profesión de Enfermería. Cuando se establece un vínculo humano con el paciente a través de la empatía, se favorece no solo, que se cumplan los cuidados necesarios para conseguir el objetivo terapéutico si no que gracias al apoyo psicológico que se ofrece, en muchos casos, se produce un proceso en el que el paciente responde de manera satisfactoria, implicándose y creando un vínculo emocional con el profesional.⁽⁴⁾

Así pues, cuidar de una manera altruista y vocacional genera una gran satisfacción en el cuidador. Se produce un sentimiento de placer por el trabajo bien hecho y en consecuencia una recompensa de carácter positivo. El profesional se siente satisfecho con el trabajo, le es agradable ayudar a los demás y se implica e involucra

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

para conseguir que el paciente mejore su estado. A este estado emocional vinculado con la satisfacción del cuidado se le denomina Satisfacción Compasiva y se acompaña de repercusiones positivas tanto para el profesional como para la persona cuidada. ^(5,6)

No obstante, y si bien la Satisfacción Compasiva constituye un elemento positivo y motivador para los profesionales de enfermería, la intensa implicación emocional que requiere su actividad profesional tiene repercusiones si no se complementa con las necesarias medidas de protección y cuidado del cuidador.

En la actualidad los cambios sociales y demográficos como la complejidad de los sistemas sanitarios, han supuesto un notable incremento en la demanda de cuidados de salud de la población provocando que los profesionales se encuentran sometidos a una sobrecarga laboral y emocional que puede repercutir de forma notable en la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería.

Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del año 2015 publicada por el Instituto de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT), en la que se entrevistaron a un total de 3.364 trabajadores en España, se llegó a la conclusión de que debido a la evolución de las condiciones de trabajo por cambios organizativos de los centros, las reestructuraciones y el sueldo, entre otros indicadores, se podía dar lugar a una exposición a riesgos físicos y ambientales además de riesgos psicosociales y organizativos. Con el transcurso del tiempo, las exigencias y la intensidad en el mundo laboral aumentan, se requiere de mayor velocidad en la ejecución de las tareas, intensificando a su vez, las capacidades físicas y mentales de los profesionales para llevar a cabo un buen resultado. ⁽⁷⁾

Entre las consecuencias indeseables de los riesgos psicosociales asociados al trabajo, desde hace décadas ha sido descrito el Síndrome de Burnout o Síndrome de Quemarse por el Trabajo, para referirse al agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás, un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo. ^(8,9)

De forma más reciente, Saraguro (2019) ha definido el concepto de Fatiga por compasión como “un conjunto de experiencias con agotamiento tanto físico como emocional de los profesionales sanitarios por el uso continuo de la empatía, como herramienta para ayudar a pacientes con sufrimiento”. ^(7,10)

La naturaleza análoga de ambos fenómenos ha despertado interés en el mundo académico en un intento de delimitar si se trata de dos fenómenos diferenciados o

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

representan un proceso evolutivo en el desgaste emocional que experimentan los profesionales de la salud como consecuencia de su implicación emocional en el cuidado.

Con la finalidad de dar respuesta a esta cuestión, este trabajo presenta una revisión bibliográfica de carácter narrativa descriptiva, de la literatura científica publicada en un periodo de tiempo desde 2013 hasta 2021 en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud.

2. Marco Teórico

2.1 Las competencias interpersonales de la enfermería

Las competencias emocionales que aluden a las características personales del trabajador y las competencias instrumentales que hacen referencia a la capacitación técnica del profesional, deben de estar lo más sincronizadas posible. ⁽¹¹⁾

Dentro de las competencias técnico – profesionales se encuentran algunas destrezas como el dominio, tanto teórico como práctico de los conocimientos, tareas y técnicas requeridas en la profesión. Asimismo, se requiere de capacidades cognitivas, tales como la capacidad de organización y coordinación, además de habilidades interpersonales, como la gestión del entorno, capacidad de trabajo en red, y la capacidad de adaptación.

Las competencias socio- personales, se centran en mayor medida en otro tipo de habilidades muy asociadas a la autorregulación (motivación, confianza en uno mismo, autocontrol, autonomía...) y a la interacción eficaz con el entorno (empatía, asertividad, solución de conflictos o espíritu de equipo entre otros). ⁽¹²⁾ Tras numerosos estudios, se ha demostrado que las competencias socio-personales son más relevantes en el sector profesional ya que influyen directamente en la importancia de la gestión emocional. El constructo de la competencia emocional engloba cinco dimensiones básicas: cooperación, asertividad, responsabilidad, autocontrol y empatía. ^(13,14)

Atendiendo a las competencias interpersonales, el profesional debe de actuar acorde a unos valores éticos, estructuras y fundamentos que reflejen la buena práctica enfermera tomando una actitud sensible y proactiva con el paciente independientemente de la situación o el contexto y basándose en una evidencia científica. Todo ello, son características que conforman a un buen profesional de la salud. Además, se fomentará que las funciones que desempeñe la enfermera evolucionen hacia un mejor trato asistencial y una mejora en la excelencia del cuidado, sin olvidar una buena práctica.

Se ha de considerar también el desarrollo de medidas constantes que favorezcan la recuperación del paciente. ⁽¹⁵⁾

Dentro de esta disciplina se puede hablar de cuatro patrones de conocimiento que han sido propuestos por Carper (1978) donde se reflejan las distintas dimensiones de la enfermería como profesión. Por un lado, el patrón empírico, que alude al aspecto científico, a la enfermería como ciencia, el patrón de conocimiento estético, que aporta una visión más filosófica considerando la enfermería como una forma de arte, el patrón personal se relaciona con el autoconocimiento no sólo propio sino ajeno y por último el patrón ético, que evoca a la evolución del conocimiento desde un punto de vista moralista. Atendiendo al patrón de conocimiento estético, se debe recalcar que en él se incluye la capacidad de ser empático con los pacientes desarrollando habilidades de comunicación efectivas que establezcan una relación terapéutica favorable con el propósito de atender las necesidades del paciente, propiciando así su recuperación. ⁽¹⁶⁾

Para este autor, en estos procesos de recuperación es vital conjugar las dos principales categorías emocionales que a continuación se detallan. Por un lado, se encuentran las capacidades facilitadoras, es decir, una actitud optimista, la autorrealización y la independencia emocional y, por otro lado, aquellas necesarias para que se desarrolle una buena inteligencia emocional. Todas ellas se complementan entre sí y son imprescindibles para una buena práctica capaz de optimizar resultados desde la empatía y la conexión con el paciente. ⁽¹⁷⁾

2.2 Implicación emocional como competencia esencial de la profesión: Empatía y Modelos Explicativos.

La empatía como constructo, requiere de la intervención de múltiples procesos de diferente índole, dado que además de presentar un componente claramente afectivo, es necesaria la presencia de dominios cognitivos. Asimismo, la empatía es una competencia interpersonal necesaria para el cuidado del paciente, que junto con otras competencias como la escucha y el trabajo en equipo, caracterizan al colectivo enfermero. No obstante, es de gran relevancia tener en cuenta que el ejercicio de la misma conlleva un gran desgaste físico y emocional ^(18,19)

Izard (2010) defiende que “el dominio cognitivo de la empatía implica la capacidad de comprender las experiencias internas de otra persona, los sentimientos y la capacidad de ver el mundo exterior desde la perspectiva del otro”. ⁽²⁰⁾

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Por otro lado, analizando la empatía desde el punto de vista afectivo esta se define como la capacidad de involucrarse de una manera más cercana a las situaciones y emociones que experimenta el paciente. ⁽²¹⁾

Por tanto, si bien es una cualidad que debe de estar presente en la profesión, esta competencia humana puede modificarse, ser aprendida y en cualquier caso debe de ser entrenada. Esta habilidad para comprender y entender las preocupaciones que atormentan al paciente requiere de una buena escucha activa y es un requisito fundamental para ejercer un buen cuidado. ⁽²²⁾

La importancia de la empatía y las habilidades interpersonales y emocionales en el cuidado de los pacientes, son características que se han visto reflejadas en diversas Teorías de Enfermería, entre ellas, la Escuela del Caring cuya representante más significativa es Jean Watson. ⁽²³⁾

Esta teórica tan reconocida defiende, que debe de existir un grado de armonía entre mente, cuerpo y alma y es que el autoconocimiento y el autocuidado redundarán no solo en el profesional sino también en la excelencia de su trabajo. ⁽²³⁾

Centrándose en la empatía, Watson defiende que para ser un buen profesional de enfermería hay que dejar a un lado las emociones negativas que afectan a la vida privada para poder, en el trabajo, ofrecer al paciente la mejor atención, favoreciendo así, crear un entorno de bienestar y una buena relación terapéutica sin dejar a un lado una actitud empática que favorezca una buena práctica clínica y asistencial. ⁽²³⁾

Para algunos autores tales como Eisenberg y Strayer (1987) estudian la empatía desde una concepción únicamente emocional. Es decir, hay cambios en el propio estado emocional del profesional, que tienen su origen en la percepción y conexión que se establece con el paciente. ⁽²⁴⁾

Sin embargo, Wispe (1986), propone otro enfoque a tener en cuenta. La empatía como un fenómeno meramente cognitivo. Defiende que, atendiendo a las experiencias de cada individuo a lo largo de su vida, este puede llegar a comprender el estado del otro sujeto sin experimentar alguna modificación emocional en uno mismo. ⁽²⁴⁾

Por otro lado, Davis y Hoffman (1983) ofrecen un tercer enfoque explicando la empatía como un fenómeno multidimensional respondiendo a las distintas perspectivas de la empatía con el objetivo de agrupar todos los enfoques de una manera integral. ⁽²⁴⁾

Davis propone un modelo en el cual se aprecian cuatro etapas, en primer lugar, se atiende a la persona desde una perspectiva biológica – personal. Posteriormente se

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

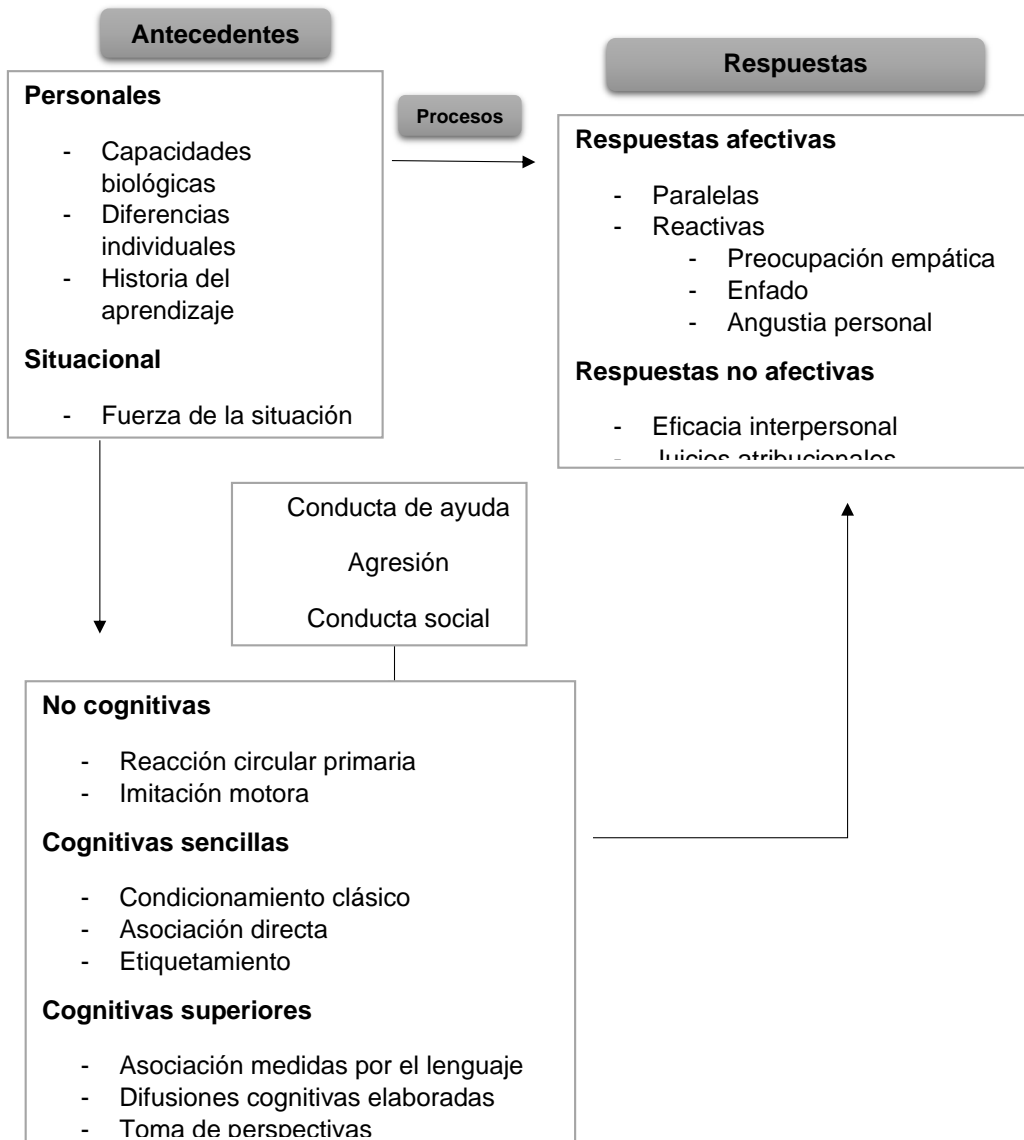
Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

evalúa la parte cognitiva del individuo y sus resultados cognitivos, afectivos y emocionales para finalmente conocer el comportamiento social.

Figura 1: “Organización del modelo de constructos relacionados con la empatía” ⁽²⁴⁾



Fuente: Elaboración propia basada en el modelo de Mark.D. ⁽²⁴⁾

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
 Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
 UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
 UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

2.3 Satisfacción Compasiva

La satisfacción por compasión se entiende como un aspecto positivo de la relación que existe entre el cuidado y el profesional. El profesional siente el placer de ayudar, se siente a gusto con el trabajo que realiza y le es agradable contribuir en el bienestar integral del paciente. ⁽²⁵⁾

Para que el cuidado sea realmente efectivo, los profesionales de enfermería deben involucrarse con el fin de mejorar la calidad de la atención. La consecuencia inmediata de esta implicación es la satisfacción de un trabajo bien realizado generando además una respuesta positiva en el paciente. Esta buena predisposición ayuda a fomentar el bienestar psicológico de los enfermos, hecho que redundo en la sensación de competencia y agrado por parte del sanitario. ⁽²⁶⁾ No obstante, esa satisfacción tan gratificante puede traer consecuencias para el trabajador.

La Satisfacción Compasiva viene determinada por la sensación de plenitud que experimenta el profesional por ayudar y cuidar a las personas que se encuentran en una situación vulnerable. El aspecto más complejo del concepto con respecto al trabajador, viene dado por la dificultad de establecer los límites entre la satisfacción por compasión y el desgaste emocional que puede suponer el contacto diario con la enfermedad, el dolor y la muerte que forman parte de las actividades cotidianas de los profesionales de enfermería, hechos que influyen directamente en su calidad de vida. La profesión enfermera desafía constantemente las capacidades del profesional, pero a su vez, se generan unas respuestas gratificantes. ⁽²⁶⁾

Para entender de una manera profunda cuales son los factores psicosociales que se encuentran relacionados con la vida laboral, se han propuesto numerosas teorías que pudieran explicar cuáles eran los recursos que motivaban al trabajador y cuales eran aquellos que generaban un impacto en la calidad de vida del trabajador. ⁽²⁷⁾

Entre las teorías más relevantes, destaca la propuesta de Stamm (2001). En la que el autor defiende que la calidad de vida del profesional se va a ver influenciada por dos aspectos.

En primer lugar, la Satisfacción Compasiva, que como ya se expuso anteriormente, se refiere a la sensación personal de realización y gratitud por ayudar. Dicha compasión representa el aspecto positivo de un trabajo de calidad, provocando un bienestar psicológico derivado de una práctica empática. Sin embargo, la carga emocional a la que están sometidos los profesionales diariamente genera una sensación de estrés continúa. ⁽²⁸⁾

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

En segundo lugar, Stamm en su modelo establece también que, para tener una percepción global de la calidad de vida profesional, es importante tener en cuenta el ambiente laboral, los recursos disponibles, y las características de la personalidad individual. ⁽²⁹⁾

Con el fin de modular estos dos conceptos se apela al énfasis en la capacidad de resiliencia y es que tras diversas investigaciones se concluye que las personas capaces de superar situaciones que generan mayor desagrado, presentan un alto grado de Satisfacción Compasiva. Es decir, a mayor resiliencia mayor Satisfacción Compasiva. Además, también se ha visto que existen correlaciones positivas entre actitudes como la responsabilidad y amabilidad y la Satisfacción Compasiva. ⁽³⁰⁾

Otro elemento desencadenante de la Satisfacción por Compasión es el hecho de que gran parte de los profesionales de enfermería eligen la carrera de manera vocacional, decisión que fomenta una motivación intrínseca, además de un espíritu altruista y una disponibilidad y prestación constante. ⁽³¹⁾

Como ya se nombró anteriormente, la Satisfacción Compasiva genera una sensación de comodidad e interés por parte del trabajador, no obstante, una exposición continua y prolongada en el tiempo, sumada, a la intensidad de los estímulos del entorno como el estrés, las condiciones laborales y la relación con el equipo, con frecuencia, conducen al profesional a cierto cansancio por empatía. ⁽³²⁾

En el ámbito de la sanidad asistencial todo el equipo que lo conforma es consciente de que debe de existir una relación clínica y empática entre el profesional y los pacientes, donde se responda a la cuestiones, demandas y deseos planteados, manteniendo un cierto equilibrio con la sobrecarga psicológica que las mismas representan para los profesionales sanitarios. Cuando el profesional no cumple las expectativas que el paciente tiene de él, se origina una tensión que provoca ansiedad, estrés y un futuro desgaste de manera escalonada. ⁽³³⁾

2.4 Fatiga Compasiva

Joinson (1992) utilizó por primera vez el concepto de Fatiga por compasión refiriéndose a ella, como el estrés secundario que se genera en el trabajador tras sobrepasar la capacidad emocional del sanitario por hacer frente al compromiso empático. La Fatiga Compasiva es un término relativamente nuevo, aunque anteriormente, se conocía con otros nombres como trauma vicario o victimización secundaria. ⁽³⁴⁾

La exposición y dedicación de manera continuada a las necesidades del paciente tienen consecuencias perjudiciales en el trabajador y es que, en la Fatiga Compasiva se experimenta un desgaste por empatía. Entre los estudios que más destacan en este ámbito es el propuesto por Figley y Stamm (2002) que definen este constructo como la consecuencia de aquellos que experimentan un trauma o sufrimiento por el resultado de ayudar y responder a las necesidades del paciente. ⁽³⁵⁾

Sin embargo, a pesar de que anteriormente se haya definido este término como una mera consecuencia de una situación estresante, en la actualidad, autores como Smart et al (2014) argumentan que la Fatiga por compasión no solo debe de ser estudiada como un fenómeno repentino e inmediato, sino que es un proceso progresivo, acumulativo, prolongado y continuo. ^(28,31)

La Fatiga por compasión no debe de ser considerada como una patología o como una enfermedad, sino que ha de ser tratada como una respuesta psicológica ante una situación continuada que genera estrés en el trabajador. ⁽³⁶⁾

Para que un profesional experimente Fatiga por compasión, previamente tendrían que darse ciertos factores de riesgo tanto individuales como de la organización. Atendiendo a los factores individuales se destaca la falta de recursos comunicativos, la carencia de autocontrol emocional, la exposición constante al sufrimiento ajeno con sensación de no poder paliarlo, la acumulación de estrés, la decepción que se deriva de las altas expectativas, el exceso de sensibilización en la compasión y la expresión de empatía, la combinación del estrés en la vida personal y la profesional y por último, la acumulación de años de trabajo.

Por otro lado, los factores de riesgo organizacionales se centran en un aspecto más grupal, donde las características de la institución no son demasiado favorables, y no se ponen en valor factores emocionales esenciales, impidiendo así respuestas adecuadas. Una supervisión escasa, rotatorios con horarios excesivos que condicionan la vida personal, obstáculos burocráticos, falta de recursos y poco apoyo de equipo, constituyen elementos cruciales en la Fatiga por compasión que no deben perderse de vista. ⁽³⁷⁾

El conjunto de todos estos parámetros da lugar a una serie de manifestaciones, que a pesar de estar reflejados en la vida profesional no deberían configurarse como impedimento a la buena praxis. Por ello, resulta imprescindible el autocuidado ya que evitará situaciones de saturación que pueden, en el peor de los casos, llegar incluso a la depresión. Por este motivo, hay que poner especial atención a todas aquellas

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

manifestaciones, especialmente verbales, que pueden poner en sobre aviso el estado de Fatiga Compasiva. ⁽³⁷⁾

Figley (1995), describe las distintas fases que atraviesa la persona hasta llegar a la Fatiga Compasiva. El profesional, en primer lugar, transita una fase de disconfort seguida de una situación de estrés por compasión hasta llegar a un estado de fatiga por compasión donde la energía empleada por el personal para cuidar no se ve recompensada, puesto que la capacidad de recuperación es superior. ⁽³⁸⁾ Este malestar que sufre el profesional en el que el sentimiento de frustración se hace muy patente, le conduce a un estado de intranquilidad y a veces incluso de ansiedad ante el hecho de no poder cumplir con las expectativas requeridas por parte del paciente. El modo en el que cada enfermero experimenta la Fatiga Compasiva no es transferible y cuando ciertos límites físicos, sociales, intelectuales y emocionales son sobrepasados, se condiciona la calidad de la eficacia profesional.

Con frecuencia, la Fatiga Compasiva se ha relacionado con el Síndrome de Burnout, fenómeno ampliamente descrito en diversos estudios sobre los profesionales de enfermería, y es que ambos sucesos tienen su origen en la necesidad de ayudar y proporcionar un cuidado de calidad a todas aquellas personas que por su situación de vulnerabilidad lo precisen. Sin embargo, existen diferencias entre ambos constructos ya que el Burnout es provocado por la relación que existe entre el profesional y su ambiente de trabajo y la Fatiga por compasión es un estado psicológico intrínseco del trabajador generado por nexo entre el paciente y la enfermera. ⁽³⁹⁾

En el desarrollo del proceso de Fatiga Compasiva además de las características personales, hay que tener en cuenta que existen elementos del contexto laboral que pueden influir en el estado del trabajador puesto que cada profesional tiene su propio proceso y no se puede hablar de un patrón homogéneo ya que cada profesional responde a la situación de acuerdo con sus factores individuales. La explicación de este efecto, viene dada porque según diferentes autores, la exposición al dolor y a la muerte favorece la aparición de estrés de forma más temprana debido a la evidente carga emocional a la que el sanitario está expuesto, como ocurre en los servicios de cuidados especiales como la Unidad de Cuidados Paliativos y Oncología. ⁽³⁹⁾

En el estudio de la Fatiga Compasiva, además de las características individuales, y los aspectos relacionados con el paciente, asimismo, se ha visto que la relación interpersonal del equipo y el apoyo social pueden jugar un papel determinante en su prevención. ⁽⁴⁰⁾

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Precisamente por esta problemática, se pueden aplicar algunas estrategias tanto en el ámbito personal como en el laboral para retrasar, amortiguar o evitar la aparición de la Fatiga por compasión, como, por ejemplo, la valoración de las opiniones de la gente que nos rodea, con el objetivo, de ser más consciente de hasta qué punto el trabajo afecta a nivel personal. En relación al entorno laboral, reconocer los recursos que se encuentran disponibles y recurrir a ellos como una fuente de motivación, puede ofrecerle al profesional las herramientas y estrategias necesarias para su afrontamiento y gestión. Entre ellas, cabe tener en cuenta, los programas de atención, los cursos de formación y la psicoterapia ya que todas estas herramientas pueden reducir notablemente los niveles de estrés laboral posibilitando un equilibrio entre la parte personal y laboral de la persona. ⁽⁴¹⁾

2.5 Síndrome de Burnout

El psicólogo Freudenberger empezó a mostrar interés por el Síndrome del Quemado que se daba en profesionales que trabajan atendiendo a las necesidades y demandas de personas en situación vulnerable. Este autor, Freudenberger (1974), define este término como el agotamiento físico y mental que sufren los profesionales cuando las demandas y problemas de los pacientes ocupan gran parte de su tiempo y preocupación, llegando a producirse en el sanitario un estado de fatiga, frustración y estrés originado por una excesiva dedicación a las inquietudes de los demás sin que a su vez se produzca el esperado refuerzo. ⁽⁴²⁾

Según exponen los Descriptores de Ciencias de la Salud, una exposición a largo plazo al estrés laboral, desencadena el Burnout y este, se caracteriza por una respuesta excesiva por parte del profesional a causa de un entorno laboral poco favorables donde los sentimientos de agotamiento físico y emocional generan una sensación de frustración constante que no facilita la buena praxis. ⁽⁴³⁾

Posteriormente, Maslach y Jackson en 1986, definen Burnout como una respuesta al estrés laboral crónico que se constituye como un síndrome tridimensional caracterizado por el cansancio emocional (EE), la despersonalización (D) en el trato con clientes y usuarios, y la dificultad para el logro/realización personal (PA) que puede darse en aquellas personas cuyo objeto de trabajo son las personas en cualquier tipo de actividad ⁽⁴⁴⁾

En esa definición, por cansancio/agotamiento (EE) emocional se entiende la circunstancia en la que los trabajadores manifiestan no poder dar más de sí mismos a

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

nivel afectivo ya que se encuentran emocionalmente agotados, debido al contacto diario con pacientes en una situación frágil de vulnerabilidad.

La despersonalización (D), es definida como el desarrollo de sentimientos y actitudes cínicas hacia las personas receptoras del trabajo a causa de un endurecimiento afectivo.

Y la falta de realización personal (PA) en el trabajo es la inclinación de los trabajadores a evaluarse de forma negativa, lo que afecta a su destreza en la realización del trabajo y en su relación con las personas que atienden.

A partir de estos componentes se elaboró el "Maslach Burnout Inventory" (MBI) uno de los instrumentos más importantes para medir el Burnout en profesionales de servicios asistenciales. ⁽⁴⁵⁾

La escala MBI consta de 22 ítems que hacen referencia a las tres dimensiones que han sido nombradas con anterioridad. El cansancio emocional (EE) consta de 9 ítems, la despersonalización (D) de 5 ítems y la baja realización personal (PA) de 8 ítems. Para cada dimensión la puntuación puede ser baja, moderada o alta según los puntos obtenidos y si en los resultados recogidos la puntuación de EE y D es alta ya se podría hablar de agotamiento emocional. Atendiendo al número de dimensiones alcanzadas se contemplan varias etapas de gravedad, se habla de bajo nivel de agotamiento cuando solo alcanza 1 dimensión, medio, cuando abarca 2/3 dimensiones y grave si se habla de tres dimensiones de carácter patológico. En este cuestionario se evalúan los ítems según la frecuencia en la que el individuo realiza determinada actividad. Esta frecuencia va de 0 nunca a 6 todos los días. ⁽⁴⁵⁾

No hay que olvidar que conductas como la tristeza, la frustración, la apatía y la falta de ganas son actitudes propias del Síndrome de Burnout. Independientemente de cómo sea conocido este síndrome, es una indiscutible realidad. Aproximadamente, más de la mitad de las bajas laborales son consecuencia de situaciones de estrés en el trabajo, de esto se deriva además un considerable gasto económico anual. ⁽⁴⁶⁾

No obstante, en la actualidad, el Burnout no se considera un síndrome clínico de diagnóstico psicopatológico, incluido en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V), sin embargo, tras la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS de 2019 en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) entró en vigor el término de Burnout. ⁽⁴⁷⁾

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

En general, se establecen dos tipos de consecuencias del Síndrome de Burnout, por un lado, las relacionadas con los usuarios y la organización, y, por otro lado, las consecuencias emocionales y físicas. Atendiendo a las repercusiones que ocasiona el Síndrome de Burnout en el individuo, se puede hablar de vivencias emocionales que generan una actitud hostil por parte de la persona que lo sufre, desarrollando conductas agresivas que pueden derivar en alteraciones psicosomáticas como diarrea, infecciones y dolores agudos. Por otro lado, a nivel organizacional, el trabajador presenta poca satisfacción laboral, menor flexibilidad y una predisposición al abandono laboral. ⁽⁴⁸⁾

Atendiendo a la incidencia y prevalencia del Burnout se puede decir que el estrés laboral es un factor que puede ser un obstáculo para conseguir el bienestar profesional. Tras varios estudios relacionados con la satisfacción laboral en el profesional de enfermería se concluyó que el estrés se encontraba directamente relacionado con la sensación de insatisfacción en el trabajo. ⁽⁴⁹⁾

El Burnout tiene una alta incidencia en los sectores dedicados a la prestación de servicios relacionados con el cuidado. En España, entorno al 40 % de los trabajadores pueden llegar a sufrir Burnout debido al resultado de una situación de trabajo poco óptima. Este ambiente laboral poco favorable incide directamente sobre los profesionales de enfermería y hace que estos, presenten trastornos afectivos y de estrés. No obstante, cabe recalcar que el Burnout no solo es experimentado por trabajadores dedicados al ámbito sanitario o aquellos que traten exclusivamente con personas, sino que también puede darse en cualquier trabajador que no esté conforme con el espacio donde desempeñe su rol. ^(49,50)

Emocionalmente, en el profesional prevalece un sentimiento de agotamiento emocional (EE) donde este toma una actitud de distanciamiento afectivo como alternativa para autoprotegerse de sentimientos como la culpa, la soledad, la incapacidad y la tristeza. ^(45,51)

Este compendio de emociones influye no solo en la vida profesional sino también en lo personal, donde el profesional tenderá al aislamiento social y se generarán mayores conflictos dentro del núcleo familiar, viéndose afectadas las relaciones interpersonales debido a una mala comunicación.

2.6. Fatiga Compasiva y Burnout

La Fatiga Compasiva y el Burnout son términos que parecen compartir contenido y aunque los dos reflejan efectos negativos sufridos por los trabajadores en el campo de la salud, hay claras diferencias entre ellos.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

En principio, cabe subrayar que el Burnout viene provocado por la relación que el profesional establece con su entorno de trabajo mientras que la Fatiga Compasiva se deriva de la relación entre profesional y paciente. Hay ocasiones en las que el Burnout y la Fatiga Compasiva se dan simultáneamente, pero Stamm (2016) defiende la idea de que realmente el Burnout se puede dar en cualquier tipo de profesión mientras que la Fatiga Compasiva está estrechamente relacionada con los profesionales que se dedican a la ayuda y al cuidado de otros. ^(28,52)

Hay otro aspecto diferenciador que resulta también relevante, y es el hecho de que una persona que sufre Fatiga Compasiva puede seguir realizando su trabajo, aunque obviamente no lo hará en óptimas condiciones, mientras que no se puede decir lo mismo de las personas que sufren Burnout. A esto, habría que añadir otro factor, y es que la Fatiga Compasiva es más fácil de resolver y normalmente es superada desarrollando herramientas personalizadas y apostando por habilidades para saber afrontar situaciones específicas. Mientras que las consecuencias del Burnout suelen ser más complicadas de superar y con tendencia a hacerse crónicas.

Las semejanzas y diferencias reflejadas entre ambos fenómenos han generado un interés creciente en los últimos años por intentar esclarecer de forma definitiva sus relaciones. En este contexto, y con la finalidad de medir la calidad de vida del profesional, se desarrolló un instrumento de evaluación llamado Professional Quality of Life Scale (ProQOL, versión V) creado por Stamm, Larsen y Davis (2002). ⁽⁵³⁾

Se trata de un instrumento en el cual se puedan evaluar no solo las experiencias positivas relacionadas con la Satisfacción Compasiva, sino que también se incluirán las vivencias negativas relacionadas con la Fatiga Compasiva y el Burnout, así como sus posibles relaciones. Consta de 30 ítems con respuestas tipo Likert (0-nunca, 5-siempre), y se diferencian tres niveles de estudio: Satisfacción por compasión, Burnout y Fatiga por compasión o estrés traumático secundario. ⁽⁵⁴⁾

Atendiendo a los criterios de aplicación del ProQOL, este se compone de un apartado que hace referencia a la Satisfacción Compasiva, donde, a mayor puntuación, mayor satisfacción. Un segundo punto que alude al Burnout, donde, a mayor puntuación, mayor riesgo de sufrir síndrome de Burnout y, por último, se hace mención a la Fatiga Compasiva, donde un alto nivel de Fatiga por compasión será reflejado por un alto puntaje en los resultados. ⁽⁵⁵⁾

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

3. Justificación

En los últimos años la calidad de vida del profesional se ha visto condicionada por algunos procesos psicopatológicos como la Fatiga Compasiva y el Burnout. Ambos conceptos generan una sensación de insatisfacción en el profesional ocasionando en consecuencia, graves secuelas tanto físicas como emocionales que afectarán a la enfermera no sólo en el ámbito profesional, sino también, en el personal.

La Fatiga Compasiva es un término relativamente nuevo que ha generado en los profesionales que lo sufren efectos negativos que repercuten en el estado anímico del trabajador y, por lo tanto, en la calidad de los cuidados que se le ofrecen al paciente. Es un proceso interno de la persona en el que el profesional no se siente capaz de atender y cumplir las expectativas necesarias para ejercer una buena praxis. Por otro lado, el síndrome del Burnout es un concepto ya conocido con amplia bibliografía científica que recoge todos esos sentimientos de frustración, tristeza y apatía experimentados por el profesional enfermero a causa de unas condiciones laborales, ambientales y personales poco óptimas. ^(40,45,55)

Tanto la Fatiga Compasiva como el Síndrome de Burnout han demostrado estar relacionados con la pérdida de calidad de vida profesional, la disminución de la calidad de los cuidados y, por consiguiente, en la propensión al abandono profesional, por lo que resulta relevante profundizar y comprender la naturaleza de los mismos para actuar preventivamente

4. Propósito:

Esta revisión bibliográfica se justifica por la necesidad de analizar la producción científica desde el año 2013 hasta finales de 2021, con la finalidad de identificar los estudios que han relacionado ambos conceptos, describir las relaciones encontradas entre ambos fenómenos y analizar si existen relaciones significativas entre la Fatiga Compasiva y el Burnout en los contextos en los cuales se han desarrollado numerosas investigaciones

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Analizar en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud la producción científica de los últimos nueve años que relacionen la Fatiga Compasiva y el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería

5.2. Objetivos específicos

- Describir la producción científica entorno al Burnout y la Fatiga Compasiva en los últimos nueve años y en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud.
- Describir en que ámbitos profesionales ha sido relacionada la Fatiga Compasiva y el Burnout
- Describir las relaciones identificadas entre Fatiga Compasiva y Burnout.

6. Metodología

6.1. Estrategias de búsqueda

Se ha efectuado una búsqueda bibliográfica de carácter narrativa, descriptiva en las principales bases mediante la utilización de motores de búsqueda de datos de ciencias de la salud “*Web of Science (WoS)*”, “*Scopus*”, “*Scielo*”, “*Pubmed*”, “*Cochrane*”, “*Medline*”, “*Cinahl*”.

Los términos introducidos para la búsqueda han sido: “*Burnout*” “*Compassion Fatigue*”, “*Compassion satisfaction*” y “*nursing*”. Para la búsqueda se utilizó un lenguaje estandarizado característico del ámbito de la salud a través de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCs) estableciendo como palabra clave: Burnout y Compassion Fatigue. Además, se utilizaron instrumentos de medida como la escala “*ProQOL*” y “*MBI*”

Para realizar esta revisión bibliográfica, la búsqueda inicial se ha comenzado con los artículos publicados en: “*Google Académico*” y “*Punto Q*”, recurso facilitado por la Universidad de La Laguna.

Asimismo, se establecieron los siguientes criterios de inclusión y selección tal y como se reflejan en la tabla I

Tabla I: Criterios de inclusión

Criterios de inclusión	Tipo de material: Artículos, libros, tesis y recursos de textos electrónicos.
	Periodo de búsqueda: desde el año 2013 hasta diciembre de 2021
	Idioma: español e inglés
	Disponible a textos completos
	Textos relacionados con el ámbito de la profesión Enfermera

En cuanto a los criterios de exclusión que se han establecido para la revisión se descartarán todos los artículos de textos incompletos, en otro idioma que no sea español o inglés, aquellos relacionados con el COVID-19 y, por último, las publicaciones donde la figura de la enfermera no se encuentre dentro del ámbito de la sanidad como profesional.

Tabla II: Recursos utilizados y Fuentes de información

Recursos utilizados	Fuentes de información
Ciencias de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Elsevier - Medline - PubMed - CINAHL - ScienceDirect- Revistas electrónicas Elsevier
Recursos en español	<ul style="list-style-type: none"> - Elsevier - sciELO - Dialnet - ScienceDirect- Revistas electrónicas Elsevier
Recursos en inglés	<ul style="list-style-type: none"> - Medline - WOS - PubMed - Scopus - Cochrane

	- ScienceDirect- Revistas electrónicas Elsevier
--	--

7. Resultados y discusión

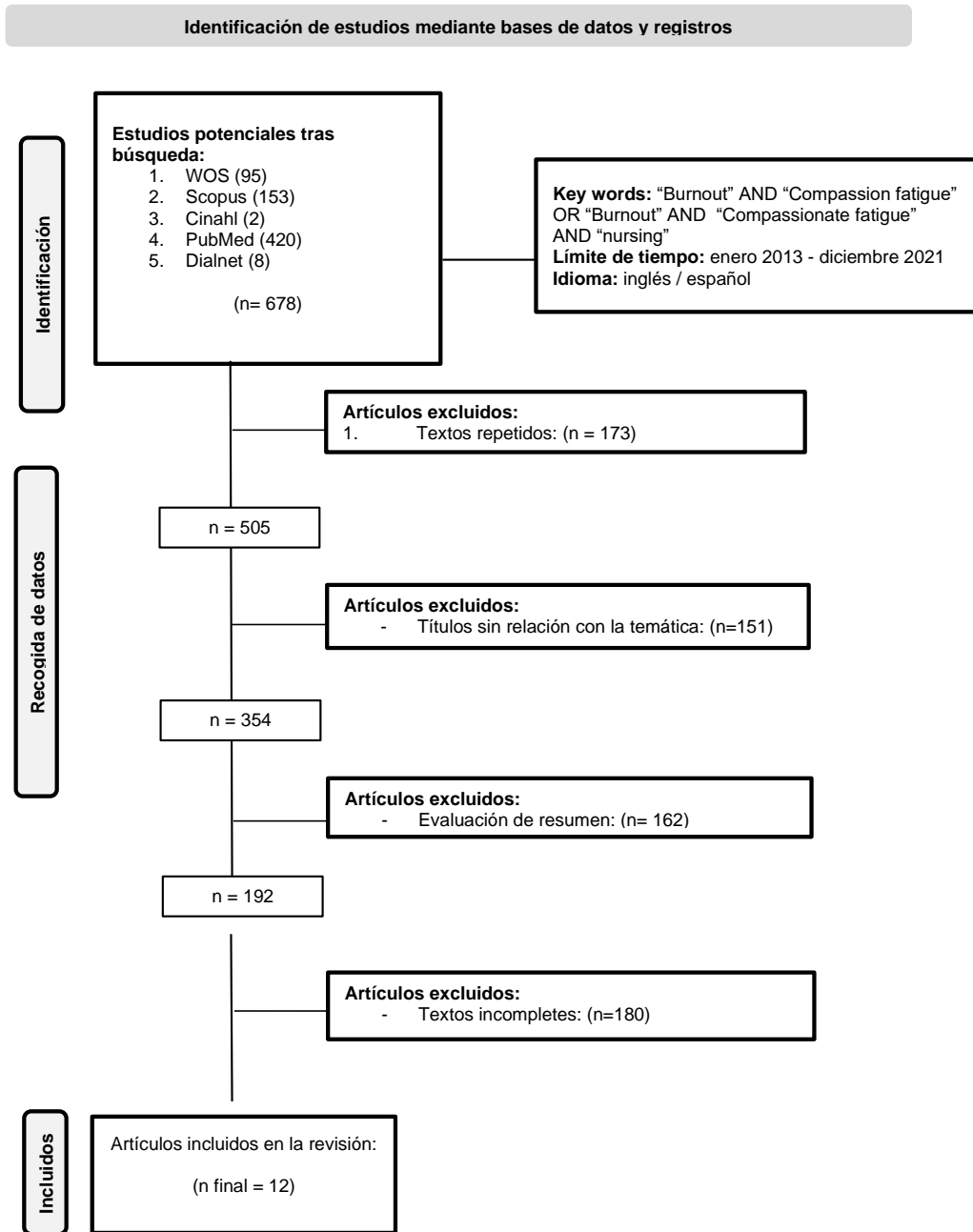
De acuerdo a los criterios de inclusión establecidos y el alcance de la búsqueda la Tabla III refleja los resultados iniciales obtenidos en cada una de las bases de datos consultadas.

Tabla III: Resultados de ambos descriptores atendiendo a los criterios de inclusión

Protocolo de búsqueda: Compassion Fatigue and Burnout	
Base de datos	Resultados
WOS	95
Scopus	153
Cinahl	2
Medline	0
Scielo	0
Cochrane	0
PubMed	420
Dialnet	8

El proceso de análisis de los registros identificado se presenta de acuerdo al siguiente flujograma que detalla el proceso de selección de artículos.

Flujograma 1: Identificación de estudios mediante bases de datos y registros



Se recopilaron un total de 678 resultados de acuerdo con los principales criterios de inclusión como son las palabras claves para realizar la búsqueda: “*Burnout*” AND “*Compassion fatigue*” AND “*Nursing*”, el límite de tiempo estipulado, artículos desde 2013 hasta 2021 y el idioma, considerando estudios en inglés y español.

De los 678 artículos, posteriormente, se procedió a descartar los artículos que no se adecuaban al objetivo de la búsqueda. En primer lugar, se excluyeron un total de 173 textos por estar repetidos en distintas bases de datos, principalmente en “*PubMed*”, “*WOS*” y “*Scopus*” quedando así un total de 505 artículos. A continuación, se descartaron además 151 resultados que no compartían el propósito de la búsqueda ya que hacían referencia a otros temas de interés como el “*Mindfulness*”, el “*Covid-19*” o se desarrollaban en otros ambientes laborales como en los colegios, ciclos de formación profesional u otras áreas de trabajo, quedando como resultado un total de 354 publicaciones disponibles. Siguiendo con los criterios de la búsqueda y atendiendo a la lectura de los resúmenes, se eliminaron un total de 162 textos ya que tras su análisis no aportaban información relevante y útil en relación al tema, quedando por consiguiente un total de 192 textos. Por último, en relación a los criterios de inclusión estipulados con anterioridad, se prescindieron de 180 artículos que no aportaban texto completo por lo que finalmente, 12 publicaciones fueron las que se adaptaron a los criterios de búsqueda establecidos para el estudio.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Tabla IV: Estudios incluidos en la Revisión

Autor	Título	Año	Revista	País	Objetivos
Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibañez-Masero, O., Sánchez-Ruiz, M. J., Fernández-Leyva, A., Ortega-Galán, A. M. ⁽⁶⁶⁾	Perceived health, perceived social support and professional quality of life in hospital emergency nurses	2021	Int Emerg Nurs.	España	Analizar la calidad de vida profesional en las enfermeras de distintos departamentos de urgencias en Centros de Salud de Andalucía, valorando la salud percibida y el apoyo social en base a una serie de variables sociodemográficas y socio ocupacionales.
Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejowski, J., Smith-MacDonald, L. ⁽⁶⁷⁾	Compassion fatigue: A meta - narrative review of the healthcare literature	2017	Int J Nurs Stud.	Canadá	Revisión Bibliográfica y análisis crítico del concepto de Fatiga Compasiva y fenómenos asociados como el estrés laboral y burnout
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. ⁽⁶⁸⁾	Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue symptoms	2017	Appl Nurs Res.	Portugal	Explorar las relaciones entre la Satisfacción Compasiva, la Fatiga por Compasión y la calidad de vida profesional (Burnout).
Meyer, R. M., Li, A., Klaristenfeld, J., Gold, J. I. ⁽⁶⁹⁾	Pediatric Novice Nurses: Examining Compassion Fatigue as a Mediator Between Stress Exposure and Compassion Satisfaction, Burnout, and Job Satisfaction	2013	J Pediatr Nurs	Estados Unidos	Examinar los efectos de la exposición de la enfermera al estrés en relación al agotamiento, la Satisfacción Compasiva y la satisfacción en el trabajo, e investigar si la Fatiga Compasiva medió estas asociaciones.
Lee, E., Daugherty, J., Esklerka, K., Hamelin, K. ⁽⁶⁰⁾	Compassion Fatigue and Burnout, One Institution's Interventions	2019	J Perianesth Nurs	Estados Unidos	Revisión conceptual a partir de la literatura existente del constructo Fatiga Compasiva y sus relaciones con el Burnout y otras manifestaciones del estrés laboral
Yu, H., Qiao, A., Gui, L. ⁽⁶¹⁾	Predictors of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among emergency nurses: A cross-sectional survey	2021	Int Emerg Nurs	China	Desarrollar y probar un modelo donde esclarecer si la empatía, la autocompasión, la satisfacción laboral, los factores individuales y relacionados con el trabajo comparten alguna relación con la Fatiga Compasiva, el Burnout y la Satisfacción Compasiva

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Autor	Título	Año	Revista	País	Objetivos
Remegio, W., Rivera, R. R., Griffin, M. Q., Fitzpatrick, J. J. ⁽⁶²⁾	The Professional Quality of Life and Work Engagement of Nurse Leaders	2021	Nurse Lead	Estados Unidos	Estudiar si el nivel de compromiso laboral de las enfermeras gerentes se correlaciona positivamente con la Satisfacción Compasiva y negativamente con el burnout y el estrés traumático secundario y si los gerentes de enfermería de primera línea tienen niveles más altos de burnout en comparación con los gerentes de enfermería de nivel medio y superior.
Barrué, P., Sánchez-Gómez, M. ⁽⁶³⁾	The emotional experience of nurses in the Home Hospitalization Unit in palliative care: A qualitative exploratory study	2021	Enferm Clin (Engl Ed)	España	Explorar las emociones experimentadas por enfermeras de una Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) como resultado de su rol laboral y conocer las posibles condiciones que puedan favorecer la aparición de la Fatiga compasiva o Satisfacción Compasiva
Hyangkyu L., Wonhee B., Arum L., Dajung L., Yanghee P., Oksoo K. ⁽⁶⁴⁾	Secondary traumatic stress and compassion satisfaction mediate the association between stress and burnout among Korean hospital nurses: a cross-sectional study.	2021	BMC Nurs 20.	Corea del Sur	Determinar si el estrés afecta el agotamiento y si el burnout y la Satisfacción Compasiva juegan un papel mediador en la relación entre el estrés y agotamiento entre las enfermeras en Corea.
Gallana, L., Arena, F., Oliver, A., Sansó, N., Benito, E. ⁽⁶⁵⁾	Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue and Burnout in Spain and Brazil: ProQOL Validation and Cross-cultural Diagnosis	2017	J Pain Symptom Manage	España y Brasil	Estudiar las propiedades psicométricas de uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la Fatiga Compasiva y la satisfacción: la Escala de Calidad de Vida Profesional.
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. ⁽⁶⁶⁾	The role of psychological factors in oncology nurses burnout and compassion fatigue symptoms.	2017	Eur J Oncol Nurs	Portugal	Aclarar las relaciones entre las dimensiones de la empatía y autocompasión, y los dominios positivos (satisfacción por compasión) y negativos (Burnout y Fatiga por Compasión) de la calidad de vida profesional.
Lin, L. C., Huang, Y. C., Carter, P., & Zuniga, J. ⁽⁶⁷⁾	Resilience among nurses in long term care and rehabilitation settings	2021	Appl Nurs Res	Estados Unidos	Examinar las relaciones entre la resiliencia, la calidad del sueño y la calidad de vida profesional (FC y Burnout)

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Atendiendo a la Tabla IV, el número de artículos que se adecúan a los criterios de inclusión y que analizan el Burnout y la Fatiga Compasiva de manera conjunta es limitado, ya que solo se han seleccionado 12 artículos que cumplen con los criterios y objetivos de la revisión bibliográfica. Se dice, además, que la búsqueda de artículos en relación a los descriptores seleccionados es limitada ya que existe una clara diferencia en comparación con la producción científica relacionada con el Burnout en la última década.

Siguiendo con el primer objetivo, y atendiendo a los aspectos bibliométricos, se aprecia que, a pesar de buscar información desde 2013 hasta finales de 2021, se esclarece que, en mayor medida los artículos hacen referencia a los últimos 5 años, lo cual denota un interés relativamente reciente por ambos tópicos de búsqueda que deberá ser verificado en seguimientos posteriores. En todo caso, atendiendo a los objetivos planteados para cada uno de los estudios finalmente seleccionados, se verifica el interés por ambos conceptos y sus posibles relaciones de acuerdo a como se hipotetizaba en el propósito de la presente revisión bibliográfica.

Por otro lado, los estudios incluidos finalmente en la revisión no tienen un patrón geográfico determinado ya que existen variedad de países, sin embargo, destaca la existencia de algunos estudios españoles ^(56,63,65), además de dos artículos de Corea del Sur ⁽⁶⁴⁾ y China, ⁽⁶¹⁾ países, donde la evidencia científica con respecto al tema del Burnout y la Fatiga Compasiva es muy amplia. Asimismo, se destacan también publicaciones de Estados Unidos ^(59,60,62,67), y Portugal ^(58,66) y una de Canadá. ⁽⁵⁷⁾

De igual manera, tampoco existe una revista donde se estén publicando de forma preferente los estudios, ya que solo existen dos artículos que comparten la misma revista “*Applied Nursing Research*” ^(58,67).

El segundo de los objetivos que se habían planteado en la revisión, pretende responder a la pregunta de los ámbitos profesionales en los cuales se han desarrollado los estudios incluidos en el análisis, datos que han sido reflejados en la Tabla V.

Tabla V: Ámbitos, Muestra y Diseño de los Estudios incluidos en la Revisión

Autor	Ámbito profesional	País	Tamaño muestra	Diseño
Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibañez-Masero, O., Sánchez-Ruiz, M. J., Fernández-Leyva, A., Ortega-Galán, A. M. ⁽⁵⁶⁾	Enfermeros de urgencias del Hospital Público	España	253 enfermeras	Descriptivo trasversal
Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J., Smith-MacDonald, L. ⁽⁵⁷⁾	Enfermeros de atención especializada	Canadá	90 estudios (n=2444 enfermeras)	Revisión Bibliográfica
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. ⁽⁵⁸⁾	Enfermeras generalistas de hospitales públicos de Portugal.	Portugal	298 enfermeras	Descriptivo trasversal
Meyer, R. M., Li, A., Klaristenfeld, J., Gold, J. I. ⁽⁵⁹⁾	Enfermeras pediátricas de Children's Hospital Los Angeles	Estados Unidos	251 enfermeras	Descriptivo Longitudinal
Lee, E., Daugherty, J., Eskierka, K., Hamelin, K. ⁽⁶⁰⁾	No procede	Estados Unidos	No procede	Revisión conceptual
Yu, H., Qiao, A., Gui, L. ⁽⁶¹⁾	Enfermeras de emergencias de ocho hospitales en seis ciudades de China.	China	186 enfermeras	Descriptivo Trasversal

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Autor	Ámbito profesional	País	Tamaño de la muestra	Diseño
Remegio, W., Rivera, R. R., Griffin, M. Q., Fitzpatrick, J. J. ⁽⁶²⁾	Enfermeras líderes	Estados Unidos	144 enfermeras	Descriptivo correlacional
Barrué, P., Sánchez-Gómez, M. ⁽⁶³⁾	Enfermeras de cuidados paliativos en UHD, Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Geriátria	España	9 enfermeras	Cualitativo-fenomenológico
Hyangkyu L., Wonhee B., Arum L., Dajung L., Yanghee P., Oksoo K. ⁽⁶⁴⁾	Enfermeras generalistas Módulo 5 del Estudio de Salud de Enfermeras de Corea (KNHS)	Corea del Sur	10,305 enfermeras	Descriptivo Transversal
Galiana, L., Arena, F., Oliver, A., Sansó, N., Benito, E ⁽⁶⁵⁾	Enfermeros de cuidados paliativos	España y Brasil	161 enfermeros brasileños 385 enfermeros españoles	Descriptivo Transversal
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. ⁽⁶⁶⁾	Enfermeros de cuidados paliativos de 5 hospitales públicos del norte de Portugal	Portugal	221 enfermeras	Descriptivo Transversal
Lin, L. C., Huang, Y. C., Carter, P., & Zuniga, J. ⁽⁶⁷⁾	Enfermeras que trabajan en entornos de atención a pacientes crónicos o rehabilitación	Estados Unidos	120 enfermeras	Descriptivo Transversal

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

La tabla V refleja tanto la naturaleza de los estudios analizados, como las muestras utilizadas y los ámbitos profesionales en los cuales han sido desarrollados.

En referencia a los ámbitos profesionales se aprecia que, generalmente, la mayor parte de los estudios desarrollados pertenecen a ámbitos heterogéneos. No obstante, se destacan dos ámbitos que parecen ser más relevantes, ya que han sido unidades de estudio en varios de los artículos seleccionados, estos son los cuidados críticos en urgencias, oncología y paliativos. De los 12 estudios seleccionados se encuentran dos estudios que se relacionan con el servicio de urgencias, ^(58,62) y otros dos estudios de enfermeras generalistas, ^(61,65) también, existen publicaciones que aluden a la atención especializada ⁽⁶⁷⁾ donde se encuentra un único artículo al igual que aquel relacionado con enfermeras pediátricas, ⁽⁶³⁾ gerentes de enfermería, ⁽⁶⁸⁾ y, por último, se encuentran un total de tres artículos que se relacionan con los pacientes paliativos. ^(59,60,66)

En relación al servicio de paliativos, a pesar de no existir un predominio claro, si se ha demostrado que la Fatiga Compasiva y el Burnout parecen haberse asociado tradicionalmente a entornos donde también se había estudiado el Burnout con anterioridad como son los cuidados al final de la vida. ^(63,66,67) El propio concepto de fatiga compasiva, o lo que tradicionalmente se llamaba como estrés vicario o estrés postraumático parece asociarse con sucesos o situaciones más delicadas como pueden ser las unidades de críticos y urgencias o aquellos servicios donde la exposición al dolor, al sufrimiento o a la muerte es más evidente. ^(56,61)

Los estudios incluidos en la revisión son de tipo descriptivo transversal en la mayor parte de los casos ^(56,58,61,64,65,66,67), con la excepción de un estudio de carácter cualitativo ⁽⁶³⁾ y de enfoque fenomenológico y un estudio longitudinal prospectivo ⁽⁵⁹⁾. En los estudios seleccionados figuran dos revisiones. ^(57,60)

Otra variable a tener en cuenta es el tipo de estudio y es que, en la recopilación de publicaciones seleccionadas, no se han encontrado ensayos clínicos ya que exceptuando un estudio cualitativo ⁽⁶³⁾ y otro longitudinal ⁽⁵⁹⁾. El resto de los estudios fueron de carácter trasversal. ^(56,58,61,64,65,66,67) Desde el punto de vista metodológico, la ausencia de ensayos clínicos y el número limitado de estudios, determinan las precauciones con las cuales deben ser interpretados los resultados obtenidos en los mismos. Por otro lado, y desde el mismo punto de vista, con excepciones puntuales como el caso del estudio nacional desarrollado en Corea por Hyangkyu y cols (2021) ⁽⁶⁴⁾ las muestras son de carácter limitado, lo cual dificulta la capacidad de generalización de los resultados, así como pone de manifiesto, la necesidad

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

de verificar que dichos resultados se producen en otros contextos culturales y con muestras más amplias de población.

Para finalizar, la existencia de un solo estudio de carácter cualitativo ⁽⁶³⁾, también debe ser tomado en consideración. Desde el punto de vista conceptual son numerosos autores los que reconocen que tanto la Fatiga Compasiva como el Burnout son dos fenómenos de carácter multidimensional y con claros componentes cognitivos y emocionales. ^(57,60) Las investigaciones de corte cuantitativo, basadas en cuestionarios de autoinforme, con frecuencia, sobredimensionan la medición de vertiente cognitiva en detrimento del componente emocional de dichos fenómenos. Sin embargo, los estudios cualitativos, permiten apreciar las vivencias emocionales de los profesionales a través de sus propios relatos y la interpretación vivencial de su realidad profesional. En este sentido, en esta revisión, se ha incluido un estudio de carácter cualitativo desarrollado por Barrué y cols (2021) ⁽⁶³⁾, que si bien es cierto que tiene una muestra muy limitada ofrece un enfoque diferente al estudio del Burnout y de la Fatiga Compasiva.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Tabla VI: Instrumentos, Variables y Conclusiones de los Estudios incluidos en la Revisión

Autor	Instrumento	Variables	Conclusiones
Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibañez-Masero, O., Sánchez-Ruiz, M. J., Fernández-Leyva, A., Ortega-Galán, A. M. (56)	ProQOL	Edad, sexo y estado civil, situación laboral, experiencia laboral y antigüedad en la actual posición.	Los resultados de este estudio mostraron que las enfermeras de urgencias de distintos centros de salud públicos de Andalucía tenían altos niveles de Fatiga Compasiva, niveles medios de Burnout y bajos niveles de Satisfacción Compasiva. Se estableció que existía una estrecha relación entre el Burnout y la salud percibida, además, se cree que los altos niveles de fatiga por compasión se deben a la situación de estar siempre en primera línea de contacto.
Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejowski, J., Smith-MacDonald, L. (57)	ProQOL R-IV ProQOL - 5 ProQOL versión 3	Edad	Se realizaron estudios empíricos en los Estados Unidos, el Canadá, España, Grecia, Israel, Letonia, el Reino Unido, Uganda, Sudáfrica, Corea, Australia y Nueva Zelanda y se demostró que existe un menor grado de incidencia de Fatiga por Compasión y Burnout en enfermeras más veteranas y experimentadas mientras que los enfermeros con menos experiencia han demostrado tener niveles más altos de fatiga compasiva.
Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. (58)	ProQOL-5 Interpersonal Reactivity Index (IRI) Interpersonal Guilt Questionnaire-67 (IGQ-67)	Sexo, edad, experiencia profesional Empatía Autocompasión y rigidez psicológica	No se observaron diferencias en satisfacción, compasiva, Fatiga Compasiva y Burnout en función del sexo. Las enfermeras más jóvenes experimentan menores niveles de Satisfacción Compasiva. La Satisfacción Compasiva se asocia significativamente con la empatía y la autocompasión, si bien tiene relaciones inversas con la rigidez psicológica. Burnout y Fatiga Compasiva se asocian positivamente con rigidez psicológica. Tanto la perspectiva empática como la autocompasión se asocian con menores niveles de Burnout y de Fatiga por Compasión. Mientras que la rigidez psicológica, se asocia con incrementos en los niveles de fatiga compasiva. No obstante, las relaciones entre la empatía y la Fatiga Compasiva y Burnout pueden estar influidas por características personales, lo cual señala que si bien Fatiga Compasiva y Burnout pueden coexistir son fenómenos de naturaleza distinta.
Meyer, R. M., Li, A., Klaristenfeld, J., Gold, J. I. (59)	ProQOL - 5 The Life Events Checklist (LEC) The Compassion Fatigue Self Test (CSFT)	Edad, satisfacción laboral, exposiciones previas a situaciones de estrés	La exposición a eventos estresantes medidos por la LEC (The Life Events Checklist) se relacionó significativamente con más agotamiento. Se esclarece que la exposición prolongada al estrés de enfermeras pediátricas no demuestra menor Satisfacción Compasiva y laboral. Sin embargo, a pesar de que no se encontró ningún vínculo directo entre la exposición al estrés y la satisfacción con la compasión, se determinó una asociación indirecta al examinar la Fatiga de la Compasión como mediador entre la exposición al estrés y el Burnout.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Autor	Instrumento	Variables	Conclusiones
Lee, E., Daugherty, J., Eskierka, K., Hamelin, K. (60)	No procede	No procede	Tras la revisión se identifican numerosas definiciones del concepto de la Satisfacción Compasiva. La Fatiga Compasiva y el Burnout son dos vertientes negativas de la exposición continua a estresores laborales relacionados tanto con aspectos de la propia personalidad como de las condiciones laborales en las que se encuentran los profesionales. Se identifican las consecuencias tanto para los pacientes como para los profesionales de la Fatiga Compasiva y el Burnout que se traducen en disminución de la calidad de los cuidados y de la salud laboral de los profesionales respectivamente tanto a nivel físico como psicológico. Hay estudios que asocian la Fatiga Compasiva y el Burnout con trastornos mentales e ideación de suicidio. Se formulan recomendaciones, se ilustran experiencias de buenas prácticas desarrolladas encaminadas a promover el incremento de la Satisfacción Compasiva como forma de prevenir la aparición de Fatiga Compasiva y Burnout.
Yu, H., Qiao, A., Gui, L. (61)	Jefferson Scale of Empathy for Nurses. Self-compassion Scale. Work-Related Quality of Life Scale. ProQOL	Empatía, Satisfacción laboral, Autocompasión, factores individuales y relacionados con el trabajo	Los resultados de este estudio, que adoptó el modelo de Figley, recogen la contribución de los cuatro grupos de variables independientes a la fatiga de la compasión, el Burnout y la satisfacción de la compasión entre las enfermeras de emergencia chinas. Las enfermeras que sufren interrupciones en su vida (muerte de un ser querido) son más propensas a experimentar resultados psicológicos negativos. La empatía afectiva protege contra la fatiga y el agotamiento de la compasión, y la autocompasión también juega un papel protector importante. Los líderes de enfermería en general tienen altos niveles de satisfacción por compasión. En el puesto ejecutivo senior los profesionales experimentaban un alto porcentaje de Satisfacción Compasiva, seguidos de los directores de enfermería y en último lugar los gerentes de enfermería. Los ejecutivos de enfermería tienen los niveles más bajos de Burnout en comparación con los gerentes y directores de enfermería. En conclusión, los líderes con Satisfacción Compasiva alta tuvieron niveles más altos de compromiso. Son más positivos, enérgicos y dedicados a su trabajo. Sin embargo, por el contrario, los líderes con niveles más altos de agotamiento y estrés tienen niveles más bajos de compromiso, afectando potencialmente a su productividad y rendimiento.
Remegio, W., Rivera, R., R., Griffin, M. G., Fitzpatrick, J. J. (62)	ProQOL 9-Utrecht Work Engagement Scale (UWES)	Sexo, tipo de educación, posición de liderazgo, años de liderazgo y gestión, horas semanales y nivel de liderazgo	En unidades como la UHD (Unidad de Cuidados Paliativos) sufren una exposición continua a situaciones traumáticas, siendo estas precursoras de la fatiga compasiva. No obstante, también refieren sentir una satisfacción que llega a compensar los momentos de angustia cuando brindan cuidados a los pacientes terminales. Entre los factores protectores de la Fatiga Compasiva se destaca el apoyo social y el apoyo dentro del equipo de trabajo y es que aquellos profesionales sanitarios con un alto desarrollo de habilidades interpersonales tienen más recursos para reconocer los signos de la fatiga compasiva, afrontar el desgaste emocional (Burnout) y mantener una alta motivación. Se destaca como relevante el poseer los conocimientos adecuados y la formación en estrategias de afrontamiento y cuidados al final de la vida
Barrué, P., Sánchez-Gómez, M. (63)	Entrevistas semiestructuradas	Edad, años de experiencia profesional como enfermera, nivel educativo alcanzado y estado civil. Formación especializada	En unidades como la UHD (Unidad de Cuidados Paliativos) sufren una exposición continua a situaciones traumáticas, siendo estas precursoras de la fatiga compasiva. No obstante, también refieren sentir una satisfacción que llega a compensar los momentos de angustia cuando brindan cuidados a los pacientes terminales. Entre los factores protectores de la Fatiga Compasiva se destaca el apoyo social y el apoyo dentro del equipo de trabajo y es que aquellos profesionales sanitarios con un alto desarrollo de habilidades interpersonales tienen más recursos para reconocer los signos de la fatiga compasiva, afrontar el desgaste emocional (Burnout) y mantener una alta motivación. Se destaca como relevante el poseer los conocimientos adecuados y la formación en estrategias de afrontamiento y cuidados al final de la vida

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Autor	Instrumento	Variables	Conclusiones
<p>Hyangkyu L., Wonhee B., Arum L., Dajung L., Yanghee P., Oksoo K. (64)</p>	<p>ProQOL 5 Perceived stress scale (PSS)</p>	<p>Educación, estado civil, departamento, experiencia laboral, número de habitaciones por planta, tipo de contrato, horario de jornada, turnos nocturnos y estrés.</p>	<p>Los resultados indican que existen diferencias significativas en los niveles de Burnout en función de variables demográficas como la edad, el estado civil y el nivel académico estas relaciones son menores en la Fatiga Compasiva y son negativas en el caso de la Satisfacción Compasiva. Los niveles de estrés percibido guardan relación con la Fatiga Compasiva y el Burnout. La Satisfacción Compasiva se relaciona negativamente con la Fatiga Compasiva y Burnout. Los resultados del modelo de mediación indican que el estrés no solo tenía una relación directa sobre el agotamiento entre las enfermeras coreanas, sino que también existía un efecto indirecto sobre el agotamiento a través del Burnout y la Satisfacción Compasiva. Además, la magnitud de los efectos indirectos de la Satisfacción Compasiva fue significativamente mayor que la del Burnout.</p>
<p>Gallana, L., Arena, F., Oliver, A., Sansó, N., Benito, E (65)</p>	<p>ProQOL</p>	<p>Sexo, entorno laboral, y experiencia profesional</p>	<p>Los resultados del estudio verifican la validez y estructura factorial del ProQOL, como instrumento de medición de la calidad de vida laboral Satisfacción Compasiva, Fatiga Compasiva y Burnout. En el análisis de las diferencias en los niveles de calidad de vida el boral en función del país, se observan diferencias significativas en los niveles de Satisfacción Compasiva y Fatiga Compasiva mientras que no existen diferencias significativas en los niveles de Burnout. Dichas diferencias difieren en función de la categoría profesional estudiada. El estudio verifica que síndrome de Burnout y Fatiga Compasiva aun siendo fenómenos diferenciados representan dos dimensiones independientes</p>
<p>Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. (66)</p>	<p>ProQOL 5 Interpersonal Reactivity Index (IRI). Self-Compassion Scale (SCS) Acceptance and Action Questionnaire (II AAQ-II)</p>	<p>Experiencia profesional, sexo, carga de trabajo, la presión del tiempo, los conflictos de roles, el control del trabajo.</p>	<p>Factores como el lugar de trabajo, la carga de trabajo, la presión del tiempo, el apoyo social o la seguridad en el empleo, a veces suponen un problema para afrontar adecuadamente el síndrome de Burnout, y especialmente la fatiga compasiva. Las enfermeras de oncología más vulnerables a experimentar Burnout y la Fatiga Compasiva son aquellas que tienen dificultades para regular sus emociones, por presentar bajos niveles de autocompasión y altos niveles de evitación experiencial. Estas enfermeras también son menos empáticas, pero al mismo tiempo experimentan altos niveles de angustia cuando son testigos del sufrimiento de otros.</p>
<p>Lin, L. C., Huang, Y. C., Carter, P., & Zuniga, J. (67)</p>	<p>Connor-Davidson Resilience Questionnaire (CD-RISC). Pittsburgh Sleep Quality Index Professional (PSQI). Quality of Life Scale (ProQOL)</p>	<p>Edad, sexo, etnia, experiencia laboral > 10 años, turnos de 12 horas, experiencia laboral, nivel educativo.</p>	<p>La resiliencia se correlacionó positivamente con la edad, los años de experiencia laboral y la satisfacción laboral, pero se correlacionó negativamente el nivel educativo, la Fatiga Compasiva y el Burnout. Igualmente, la mala calidad del sueño, se relaciona negativamente con la resiliencia y la Satisfacción Compasiva. Los trastornos del sueño predisponen a experimentar menor Satisfacción Compasiva y mayores niveles de Fatiga Compasiva y Burnout. A mayor Fatiga Compasiva menor resiliencia y a mayor Burnout menos Satisfacción por compasión. Atendiendo a las puntuaciones de la subescala ProQOL en primer lugar se encontraría la Satisfacción Compasiva, seguido de la fatiga por compasión y por último el Burnout.)</p>

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230

Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Finalmente, en relación al último objetivo donde se intentan analizar las relaciones encontradas entre el Síndrome de Burnout y la Fatiga compasiva, la Tabla VI refleja los instrumentos de medida utilizados, las variables que se han asociado en los diferentes estudios, así como las principales conclusiones obtenidas en cada uno de los registros analizados.

Como ha sido señalado, los estudios son de carácter cuantitativo por lo que para la medición del Burnout y de la Fatiga Compasiva han sido utilizadas escalas estandarizadas. Existe un alto grado de consenso en la utilización del ProQOL-V ⁽⁵⁵⁾, como instrumento de medida. En todos los casos presenta buenas cualidades psicométricas además de buenos índices de fiabilidad. Por otra parte, ofrece la ventaja de estar validado en numerosas lenguas lo cual posibilita su aplicación en diferentes contextos. Como ha sido señalado con anterioridad, este instrumento evalúa tres dimensiones (Satisfacción Compasiva-Fatiga Compasiva y Burnout), si bien de acuerdo a la propia construcción del instrumento representan dimensiones independientes.

En todos los estudios analizados ^(56,57,58,59,61,62,64,65,66,67), se verifican las relaciones negativas entre Satisfacción Compasiva y Fatiga Compasiva y Burnout. Este hallazgo sin duda ofrece apoyo empírico a la Teoría de Figley ⁽³⁸⁾ así como verifica en la práctica, las relaciones teóricas que asocian ambos fenómenos. No obstante, en la propia definición conceptual del instrumento, se enfatiza el carácter independiente de dichas dimensiones y este efecto igualmente se ha visto corroborado en los resultados empíricos de los estudios analizados, en los cuales los profesionales experimentan niveles diferenciados de Fatiga Compasiva y Burnout ^(58,62). Sinclair y cols (2017) ⁽⁵⁷⁾, en su revisión bibliográfica señalan igualmente este mismo efecto.

La posible explicación de estas diferencias observadas, obedece en la mayor parte de los casos a la influencia de variables de tipo sociodemográficas y de carácter personal. En la mayoría de los estudios, se han introducido variables de tipo demográfico observando que la edad, el estado civil, experiencia profesional y nivel académico, en general, guardan relación con los niveles de Fatiga Compasiva observada. Estudios previos de Burnout habían señalado igualmente este efecto que se traduce en que las enfermeras más jóvenes y con menor experiencia profesional experimentan mayores niveles de Fatiga Compasiva y Burnout que las veteranas ⁽⁵⁸⁾. No obstante, este efecto parece ser más evidente en el caso de la Fatiga Compasiva que para el Síndrome de Burnout. Barrué y cols ⁽⁶³⁾, por su parte matizan esta apreciación señalando la importancia de la formación y la capacitación que debe

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

ofrecerse a los profesionales para dotar de los conocimientos y las habilidades interpersonales que deben de poseer. En este sentido parece razonable que las enfermeras más veteranas han adquirido mayor experiencia y potencialmente mayor formación, lo cual apoyaría sus afirmaciones.

Es preciso resaltar, que numerosos estudios han introducido variables personales de corte psicológico como la empatía ^(58,61), la autocompasión ^(58,61), la resiliencia ⁽⁶⁷⁾ y la reactividad al estrés ⁽⁵⁸⁾, el efecto de estas variables resulta especialmente relevante por su influencia en la Fatiga Compasiva. Hyangkyu y cols (2021) ⁽⁶⁴⁾, evidencian que la Fatiga Compasiva actúa como mediador entre los niveles de estrés percibido y los niveles de Burnout.

En la misma línea de diferenciar la Fatiga Compasiva y el Burnout como dos estados diferenciados, el estudio de Meyers y cols (2013) ⁽⁵⁹⁾ es el único estudio longitudinal incluido en la revisión, en él se introduce la variable de exposición a sucesos vitales estresantes, verificando el carácter mediador de la Fatiga Compasiva así como vincula las experiencias de Fatiga Compasiva a la exposición directa al estrés al igual que ha sido señalado por otros estudios como el de Hyangkyu y cols (2021) ⁽⁶⁴⁾ y Ruiz Fernández y cols (2021). ⁽⁵⁶⁾

A pesar de la heterogeneidad de variables introducidas en los diferentes estudios, coinciden en señalar el notable efecto que las variables de corte psicológico tienen en los niveles de Fatiga Compasiva y Burnout, al igual que se observa como las enfermeras con mayor empatía, resiliencia y menor nivel de rigidez psicológica experimentan mayores niveles de Satisfacción Compasiva que actuará como mecanismo protector frente al Burnout y la Fatiga compasiva. ^(58,61)

Para concluir, en los estudios analizados, se resalta la necesidad de capacitar a los profesionales en el manejo de habilidades interpersonales y la adquisición de competencias emocionales para afrontar las exigentes demandas de la práctica profesional, así como la necesidad de controlar y mejorar los estresores laborales derivados de la organización.

8. Limitaciones del Estudio

Haciendo referencia a las limitaciones que se han planteado a lo largo de la búsqueda se destaca en primer lugar el número limitado de artículos, ya que para esta

revisión solo se han podido seleccionar un total de 12 publicaciones. El carácter limitado de la muestra obedece, de una parte, al alcance temporal limitado de la búsqueda y por otro lado, a haber restringido la búsqueda a las principales bases de datos de ciencias de la salud excluyendo otras fuentes documentales como libros, tesis, materiales de congresos etc.

En segundo lugar, los estudios que han sido analizados han sido en su mayoría de carácter descriptivo, evidenciando así la falta de ensayos clínicos, la necesidad un mayor número de estudios longitudinales y de enfoques cualitativos, lo que sin duda puede limitar tanto la posibilidad de la generalización de los resultados obtenidos como la introducción de elementos de análisis de carácter cualitativo que pongan de relieve aspectos que habitualmente los estudios cuantitativos pasan por alto.

9. Conclusiones:

Esta revisión ha puesto de manifiesto que, en la Profesión de Enfermería, la empatía es una competencia esencial para el buen desarrollo del trabajo profesional. La competencia emocional de los profesionales, fomenta la Satisfacción Compasiva, fuente de bienestar personal y laboral, así como de satisfacción por el cuidado y el ejercicio profesional. Sin embargo, a pesar de que la Satisfacción Compasiva actúa como protector frente a situaciones que generan estrés en el trabajador, puede conllevar el agotamiento empático o Fatiga Compasiva y Burnout dos fenómenos de naturaleza análoga, pero de carácter diferenciado. Ambos comparten algunos elementos en su origen, que se sitúa en la exposición crónica a estresores laborales, no obstante, difieren en cuanto a la naturaleza de los mismos.

En el caso de la Fatiga Compasiva los estresores proceden de las relaciones profesional-paciente, mientras que en el caso del Síndrome de Burnout el origen se sitúa en factores de tipo organizacional tales como la sobrecarga laboral, los conflictos interpersonales etc.

Tanto Fatiga Compasiva como el Burnout, representan una respuesta negativa, de carácter multidimensional, con consecuencias tanto para la salud física y psicológica del profesional como para los destinatarios de sus cuidados y las organizaciones sanitarias. Ambos fenómenos son el resultado del fracaso de las estrategias de afrontamiento de los profesionales para acometer las numerosas demandas y exigencias de su trabajo cotidiano.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

Tras el análisis de los estudios incluidos en esta revisión se puede interpretar que el proceso de desgaste se inicia por la presencia de Fatiga Compasiva sostenida en el tiempo como puerta de entrada al sentimiento de agotamiento emocional que numerosos estudios indican que puede ser el estado inicial del Síndrome de Burnout.

Las relaciones entre el Burnout y la Fatiga Compasiva están mediadas y se ven influidos por las condiciones de trabajo, las habilidades interpersonales como la actitud empática, la autocompasión el autocuidado y la resiliencia entre otras, así como factores de tipo personal, poniendo especial énfasis en los procesos de formación y socialización de los enfermeros más noveles y los futuros profesionales.

Los estudios analizados ponen de manifiesto la importancia de la mejora de las condiciones laborales, el potenciar la formación de los profesionales en estrategias de afrontamiento, prevención y manejo de situaciones desagradables o estresantes características de algunos servicios, así como, la importancia del apoyo laboral y de equipo como mecanismo de protección a los profesionales, con el objetivo, de ofrecer una mejor calidad laboral y, en consecuencia, una mejor calidad asistencial.

Es necesario seguir profundizando, a través de la investigación, tanto en la importancia de la Satisfacción Compasiva como en la Fatiga Compasiva y el Síndrome de Burnout y sus factores desencadenantes para potenciar los beneficios de la Satisfacción Compasiva, que se asocia con satisfacción por el cuidado y el bienestar personal y profesional necesarios, para ofrecer la excelencia en el cuidado que todos los pacientes merecen.

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

10. Bibliografía

1. International Council of Nurses. Definiciones. [Internet] [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
2. Consejo Internacional de Enfermeras. Código de ética del CIE para las enfermeras [Internet]. 2021 [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf
3. López Alonso. S. Implicación emocional en la práctica de la enfermería. Cult Cuid Rev Enferm Humanid [Internet]. 2014 [citado el 6 de febrero de 2022];7(07–08):172–80. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5120>
4. Herrero AA. Inteligencia Emocional y variables relacionadas en Enfermería [Tesis Doctoral]. Universidad de Barcelona. 2013. 191 p. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/119774/ARADILLA_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Martín MJR. Implicaciones de la Inteligencias emocional en los constructos resiliencia y satisfacción vital [Tesis Doctoral]. Universidad de Castilla - La Mancha (UCLM). 2016. 303 p. [citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/9018/TESIS%20Rubio%20Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y_nrodrigu@ull.edu.es
6. Bermejo JC. Satisfacción por compasión. Rev Chil Endo Diab. [Internet] 2020 [citado 11 de marzo de 2022] ;13(2): 74-5. Disponible en: http://revistasoched.cl/2_2020/V13-N-2-2020.pdf#page=39
7. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT) Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS. España [Internet] Madrid; 2017. [citado el de mayo de 2022]. Disponible en:

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

<https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/encuesta-nacional-de-condiciones-de-trabajo.-2015-6-ewcs.-espana>

8. Ariapooran S. Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2014 [citado el 6 de febrero de 2022];19(3):279–84. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24949067>
9. Orozco-Vásquez M-M, Zuluaga-Ramírez Y-C, Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2019 [citado el 15 febrero de 2022];18(1):1–16. Disponible en: [http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoPsicosocialQueAfectanALosProfesion-6986237%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoPsicosocialQueAfectanALosProfesion-6986237%20(1).pdf)
10. Camilo M, Cubillos G. Artículo de Reflexión 1 hoy por ti, mañana por mí: la importancia de un protocolo para la prevención de la fatiga por compasión en instituciones de salud [Internet]. Edu.co. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2189/HOY_POR_TI_MA%c3%91ANA_POR_MI_LA_IMPORTANCIA_PROTOCOLO_PARA_PREVENCION_FATIGA_COMPASION_INSTITUCIONES_SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Yisnelys Peña Martínez ZBD y. WPR, editor. Un estudio de competencias emocionales en un grupo de enfermeros del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras [Internet]. Revista Electrónica de Psicología Iztacala; 2014 [citado el 15 de febrero de 2022]; 12: 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2014/epi144a.pdf>
12. Soto Fuentes PE, Reynaldos-Grandón K, Martínez-Santana D, Jerez-Yáñez O. Skills for nurses in the field of management and administration: Contemporary challenges to the profession. Aquichan [Internet]. 2014 [citado el 20 de mayo de 2022];14(1):79–99. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972014000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

13. Ladrón de Guevara YC, Pardo Fernández A, Lara Latamblé NT, Local Rojas E. Competencias de Enfermería en el proceso vital de cuidados. Universidad de Ciencias Médicas, Guantánamo (Cuba) Rev. Inf. Cient. [Internet]. 2017 [citado el 13 de febrero de 2022]. 96 (2): 325-36 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551764114019/551764114019.pdf>

14. Martínez Agut MP. Educación y competencia socioemocional en la educación para la sostenibilidad: la sostenibilidad socioemocional. Ponencia presentada en: 37 ° Seminario Interuniversitario de Teoría de la Educación; 2018 Nov 11-14; La Laguna, Tenerife Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11662/Ponencia%20%20Addenda%20Pilar%20Martinez%20Agut.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Següel Palma F, Valenzuela Süazo S, Sanhueza Alvarado O. El Trabajo Del profesional DE enfermería: Revisión DE la literatura. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2015 [citado el 20 de mayo de 2022];21(2):11–20. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532015000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

16. Escobar-Castellanos.B. Sanhueza-Alvarado.O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2018 [citado 17 de abril de 2022];7(1) 1-16. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1540>

17. Yáñez R, Cuadra R. Emociones emergentes ante eventos significativos de confianza con jefaturas de enfermería. Psicoperspectivas [Internet]. 2014 [citado el 20 de mayo de 2022];13(2):165–73. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-69242014000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=e

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

18. Marilaf Caro M, San-Martín M, Delgado-Bolton R, Vivanco L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. *Enferm Clin* [Internet]. 2017 [citado el 21 de mayo de 2022];27(6):379–86. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-empatia-soledad-desgaste-satisfaccion-personal-S1130862117300633>
19. Urra M E, Jana A A, García M V. Algunos aspectos esenciales Del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc enferm (Impresa)* [Internet]. 2013 [citado el 21 de mayo de 2022];17(3):11–22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532011000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Mesa Jacobo JR. Inteligencia Emocional, Rasgos de Personalidad e Inteligencia Psicométrica [Tesis Doctoral]. Universidad de Murcia; 2015. 326 p. [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/310420/TJRMJ.pdf>
21. Jeffrey D. Empathy, sympathy and compassion in healthcare: Is there a problem? Is there a difference? Does it matter? *J R Soc Med* [Internet]. 2016;109(12):446–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0141076816680120>
22. Maria Moudatsou, Areti Stavropoulou, Anastas Philalithis, Sofia Koukouli. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Rev.Healthcare* [Internet]. 2020 [citado el 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/1/26>
23. Saviato RM, Leão ER. Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016;20(1): 1-5. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VpGzHsWDQFM4Jsg8sWfmwcy/?format=pdf&lang=en>

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

24. Davis MH. Empathy. En: Handbooks of Sociology and Social Research [Internet]. Boston, MA: Springer US; 2007. p. 443–66. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-387-30715-2_20
25. Arribas-García S, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Bernarás Iturrioz E. Satisfacción y fatiga por compasión en personal de enfermería de oncología: estudio descriptivo y correlacional. Enferm glob [Internet]. 2020 [citado el 11 de marzo de 2022];19(4):120–44. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/417261>
26. Fabri NV, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Oliveira Moreira AA, Haddad M do CLF. Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria. Enferm glob [Internet]. 2021 [citado el 14 de marzo de 2022];20(4):291–323. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000400291&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Montero Vizcaíno YY, Vizcaíno Alonso M del C, Montero Vizcaíno Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. Rev cuba med mil [Internet]. 2020 [citado el 25 de mayo de 2022];49(2):364-374. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572020000200014&script=sci_arttext&tlng=en,%20http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632016000300178&script=sci_arttext
28. Ojeda López RN., Barrera Canto JL, Mul Encalada J. Calidad de vida laboral en hospitales privados del sureste mexicano [Internet]. Revista de Ciencias Sociales (RCS); 2021 [citado el 11 de marzo de 2022]; 17: 1-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090612>
29. Reservados D, María V, Flores Ortiz A, Vega LE, Armando C. La productividad, competitividad y capital humano en las organizaciones [Internet]. Tijuana: Universidad Autónoma de California; 2014 [citado el 9 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://mercatour.org/wp->

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

content/uploads/2015/01/LibroElectronico_ISBN_PROCOMCAP_2014-2.compressed.pdf#page=489

30. Caro Alonso PÁ, Rodríguez-Martín B. Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. *Index enferm* [Internet]. 2018 [citado el 21 de mayo de 2022];27(1–2):42–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100009
31. Medina-Arias KM. Nivel de satisfacción y fatiga por compasión del personal del 911. *Horiz sanit* [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2022];19(3):393–403. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592020000300393&script=sci_arttext
32. Buceta Toro MI, Bermejo Higuera JC, Villaceros Durban M. Elementos potenciadores de la satisfacción por compasión en profesionales sociosanitarios. *An psicol* [Internet]. 2019 [citado el 16 de marzo de 2022];35(2):323–31. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282019000200017&script=sci_arttext&tlng=en
33. Paris L, Omar A. Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros 1 [Internet]. *Estudios de Psicología*. [citado el 12 de marzo de 2022]. 2008, 13(3), 233-244 Disponible en: <https://www.scielo.br/epsic/a/G3dqfyYCKqJmzmDVCPyygnt/?format=pdf&lang=es>
34. Campos-Vidal JF, Cardona-Cardona J, Cuartero-Castañer ME. Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Altern Cuad trab Soc* [Internet]. 2017[citado el 16 de marzo de 2022] ;(24):119. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72150/6/Alternativas_24_07.pdf

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

35. Moreno-Jiménez B, Morante E, Garrosa E, Rodríguez R. Estrés traumático secundario: el coste de cuidar el trauma. Rev. Psicología conductual. [Internet]. 2004. [citado el 20 de marzo de 2022] ;12 (2): 215-31. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Moreno_12-2oa.pdf
36. Myezyentseva O, Gil F. Fatiga por compasión en los profesionales de enfermería. Revisión sistemática. [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad. Pompeu Fabra. 2014. 50. P. [citado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25371/Myezyentseva_Olha_2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y
37. Borges EM das N, Fonseca CIN da S, Baptista PCP, Queirós CML, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Díaz MP. Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019;27:3175. Disponible en: <https://www.scielo.br/r/rlae/a/wTJTghmjNdBnWHXscX4J8gH/?format=pdf&lang=en>
38. Martínez Fernández C. Fatiga por compasión entre el personal de enfermería en los cuidados al final de la vida [Internet]. Npunto. [citado el 22 de marzo de 2022]. 2 (21) 1-21. diciembre 2019 Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5e00ad1173fe5NPvolumen21-49-69.pdf>
39. Gómez Martínez S, Gil Juliá B, Castro-Calvo J, Ruiz Palomino E, Ballester Arnal R. Fatiga compasiva en el personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos. Àgora salut [Internet]. 2015;(1):209–20. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/118482/17_Sandra_Go%cc%81mez%2c_Beatriz_Gil%2c_Jesu%cc%81s_Castro.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. González ASM. Fatiga por Compasión. Escalas, medidas y mecanismos de prevención [Trabajo Fin de Grado]. Universidad Islas Baleares. 2014. [citado el 15 de marzo de 2022]. Disponible en:

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

<https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/866/Marti%cc%81nez%20Gonza%cc%81lez%20Alejandro%20Santiago.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Nolasco Bas M. La fatiga por compasión o el precio que pagan los profesionales de enfermería en el cuidado al final de la vida: estrategias de abordaje. Revisión bibliográfica [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad de Alicante. 2019 [citado el 21 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/92834>
42. Lizandro W, Gallegos A, Muñoz A, Carpio D, Li T. Burnout syndrome in the nursing staff from Arequipa [Internet]. Rev. Cubana. 2016 [citado el 21 de mayo de 2022]. 42 (4) 1-17 Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n4/559-575/es>
43. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 21 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
44. Gómez Sánchez MC, Álamo Santos MC, Amador Bohórquez M, Ceacero Molina F, Mayor Pascual A, Muñoz González A, et al. Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de enfermería de medicina interna. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2009 [citado el 25 de mayo de 2022];55(215):52–62. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000200005
45. Knox M, Willard-Grace R, Huang B, Grumbach K. Maslach burnout inventory and a self-defined, single-item burnout measure produce different clinician and staff burnout estimates. J Gen Intern Med [Internet]. 2018;33(8):1344–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-018-4507-6>
46. López VG. Estudio comparativo entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria del Nivel de Burnout según la variable de personalidad, ansiedad y depresión,

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

- del personal sanitario (Médicos y Enfermeras) [Tesis Doctoral]. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. 2017 [citado el 19 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/14931/TESIS%20VIRGINIA%20GARCIA%20LOPEZ%2027%20abril.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Vivas-Manrique SD, Fonseca Muñoz M. Síndrome de Burnout, de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico. Rev Colomb Salud Ocup [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2022];9(1):41–8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890245>
48. Poncela Díaz JB, Delgado Rodríguez H. Síndrome de Burnout en enfermeras intensivistas [Trabajo Fin de Grado]. Universidad de La Laguna. 2018. 26 p. [citado el 24 de abril de 2022]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9174/Sindrome%20de%20Burnout%20en%20enfermeras%20intensivistas%20.pdf?sequence=1>
49. Núñez.A. Vista de Prevalencia de estrés y burnout en enfermeros del Instituto Nacional del Cáncer, Uruguay [Internet]. Revista Uruguaya de Enfermería (RUE) 2015. [citado el 21 de mayo de 2022]; 2 (10): 63-74 Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/167/164>
50. Santes Bastian MC, Meléndez Chávez N, Martínez Díaz M. Síndrome de burnout en enfermeras de nivel hospitalario. Revista Científica Biológico Agropecuaria Tuxpan.[Internet] 2014 [citado el 14 de abril de 2022] ;2 1-6.Disponible en: <https://www.revistabioagro.mx/index.php/revista/article/view/329/358>
51. Brito-Ortíz JF, Juárez-García A, Nava-Gómez ME, Castillo-Pérez JJ, Brito-Nava E. Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. Enferm univ [Internet]. 2019 [citado el 21 de mayo de 2022];16(2):138–48. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000200138
52. Hernández García M del C. Fatiga por compasión entre profesionales sanitarios de oncología y cuidados paliativos. Psicooncología. España. [Internet]. 1970

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

- [citado el 28 de mayo de 2022];14(1):53–70. Disponible en:
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/55811>
53. María V, Flores Ortiz A, Vega LE, Armando C. La productividad, competitividad y capital humano en las organizaciones [Internet]. Universidad Autónoma de Baja California. 2014 [citado el 21 de mayo de 2022]. Disponible en:
http://mercatur.org/wp-content/uploads/2015/01/LibroElectronico_ISBN_PROCOMCAP_2014-2.compressed.pdf#page=489
54. Heritage B, Rees CS, Hegney DG. The ProQOL-21: A revised version of the Professional Quality of Life (ProQOL) scale based on Rasch analysis. PLoS One [Internet]. 2018; [citado el 25 de marzo de 2022]. 13(2):0193478. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0193478>
55. Chávez Gallegos BR. Relación entre la fatiga por compasión y los factores sociolaborales en enfermeros de unidades [Trabajo fin de Especialidad]. Perú. Universidad Privada Norbert Wiener. 2021 [citado el 25 de mayo de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5959/T061_04646025_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibañez-Masero O, Sánchez-Ruiz MJ, Fernández-Leyva A, Ortega-Galán ÁM. Perceived health, perceived social support and professional quality of life in hospital emergency nurses. Int Emerg Nurs [Internet]. 2021 [citado el 22 de mayo de 2022];59(101079):101079. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34758447/>
57. Sinclair S, Raffin-Bouchal S, Venturato L, Mijovic-Kondejewski J, Smith-MacDonald L. Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. Int J Nurs Stud [Internet]. 2017 [citado el 22 de mayo de 2022];69:9–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28119163/>
58. Duarte J, Pinto-Gouveia J. Empathy and feelings of guilt experienced by nurses: A cross-sectional study of their role in burnout and compassion fatigue

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

- symptoms. Appl Nurs Res [Internet]. 2017 [citado el 22 de mayo de 2022];35:42–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28532725/>
59. Meyer RML, Li A, Klaristenfeld J, Gold JI. Pediatric novice nurses: examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. J Pediatr Nurs [Internet]. 2015 [citado el 22 de mayo de 2022];30(1):174–83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24444742/>
60. Lee E, Daugherty J, Eskierka K, Hamelin K. Compassion fatigue and burnout, one institution's interventions. J Perianesth Nurs [Internet]. 2019 [citado el 23 de mayo de 2022];34(4):767–73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30773407/>
61. Yu H, Qiao A, Gui L. Predictors of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among emergency nurses: A cross-sectional survey. Int Emerg Nurs [Internet]. 2021 [citado el 22 de mayo de 2022];55(100961):100961. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33434857/>
62. Lin Li-Chen, Huang Ya-Ching, Carter Patricia, Zuniga Julie. Resilience among nurses in long term care and rehabilitation settings. 2021 [citado el 4 de otoño de 2022];62. Disponible en: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000721092900001>
63. Barrué P, Sánchez-Gómez M. The emotional experience of nurses in the Home Hospitalization Unit in palliative care: A qualitative exploratory study. Enferm Clín (Engl Ed) [Internet]. 2021 [citado el 27 de mayo de 2022];31(4):211–21. Disponible en: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000667266800003>
64. Lee H, Baek W, Lim A, Lee D, Pang Y, Kim O. Secondary traumatic stress and compassion satisfaction mediate the association between stress and burnout among Korean hospital nurses: a cross-sectional study. BMC Nurs [Internet].

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19

- 2021 [citado el 27 de mayo de 2022];20(1):115. Disponible en:
<https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000671253000001>
65. Galiana L, Arena F, Oliver A, Sansó N, Benito E. Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in Spain and Brazil: ProQOL validation and cross-cultural diagnosis. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2017 [citado el 27 de mayo de 2022];53(3):598–604. Disponible en:
<https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000397122200010>
66. Duarte J, Pinto-Gouveia J. The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2017 [citado el 27 de mayo de 2022];28:114–21. Disponible en:
<https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000402357900017>
67. Lin L-C, Huang Y-C, Carter P, Zuniga J. Resilience among nurses in long term care and rehabilitation settings. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2021 [citado el 27 de mayo de 2022];62. 1-6. Disponible en:
<https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000721092900001>

Este documento incorpora firma electrónica, y es copia auténtica de un documento electrónico archivado por la ULL según la Ley 39/2015.
Su autenticidad puede ser contrastada en la siguiente dirección <https://sede.ull.es/validacion/>

Identificador del documento: 4460230 Código de verificación: kFsxUMYv

Firmado por: PILAR YÁÑEZ FERRER
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Fecha 01/06/2022 13:00:06

Natalia Rodríguez Novo
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

01/06/2022 13:27:19