DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v7i13edespjun.0141

SÍNDROME DE BORNOUT EN ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, SEGÚN MODELO DE LA MAREA EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD MENTAL DE PHIL BARKER

BORNOUT SYNDROME IN NURSING AND ITS INFLUENCE ON PATIENT SAFETY, ACCORDING TO THE TIDE MODEL IN MENTAL HEALTH RECOVERY BY PHIL BARKER

Herrera-Jiménez Mónica Alexandra [1]; Elizalde-Ordoñez Humberto [2]; Mendoza-Añamise Yessenia Abigail [3]; Lescano-Ortega Laura Liliana [4]; Brito-Espárragosa Lorena Isolina [5]

[1] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: maherreraj@puce.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0006-0586-036X.

[2] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: helizalde@puce.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-3157-5603.

[3] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: yamendozaa@puce.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0000-2768-229X.

[4] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: lllescano@puce.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0009-0005-5863-5361.

[5] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador.
Correo: librito@puce.edu.ec. ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-7085-8032.

Resumen

Introducción: La investigación sobre el impacto del síndrome de burnout en enfermería, desde la perspectiva teórica de Phil Barker, es fundamental para profundizar en la comprensión de cómo este síndrome afecta directamente la calidad del cuidado proporcionado. Al identificar los factores que contribuyen al desarrollo del burnout, es posible diseñar estrategias preventivas y de intervención más efectivas, beneficiando tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes. Métodos: La metodología adoptada implicó una revisión sistemática de la literatura a partir del año 2018, para lo cual se ha optado por el análisis de contenido de publicaciones teóricas, artículos científicos, libros, tesis y revistas especializadas que abordan directamente el tema de estudio. Resultados: La integración de los 19 estudios reveló tres tendencias principales en el síndrome de burnout en enfermería y su influencia en la seguridad del paciente bajo el modelo de la marea para la recuperación de la salud mental: (1) la alta prevalencia y los factores de riesgo asociados al burnout; (2) el impacto negativo del burnout en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, y (3) la eficacia del modelo de la marea en mitigar el burnout y mejorar el bienestar mental. Conclusiones: los estudios sugieren que el modelo de la marea de Barker, puede ser una estrategia efectiva para mitigar el burnout y mejorar el bienestar mental. El mismo ofrece una perspectiva renovada, enfatizando la importancia de la recuperación personal y profesional a través de una atención más holística y personalizada.

Palabras claves: burnout, marea, enfermería, paciente, atención.

Abstract

Introduction: Research on the impact of burnout syndrome in nursing, from the theoretical perspective of Phil Barker, is essential to deepen the understanding of how this syndrome directly affects the quality of care provided. By identifying the factors that contribute to the development of burnout, it is possible to design more effective preventive and intervention strategies, benefiting

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 07 de marzo de 2024.
Fecha de aceptación: 20 de mayo de 2024.
Fecha de publicación: 04 de junio de 2024.

both health professionals and patients. Methods: The methodology adopted involved a systematic review of the literature starting in 2018, for which the content analysis of theoretical publications, scientific articles, books, theses and specialized magazines that directly address the topic of study was chosen. Results: The integration of the 19 studies revealed three main trends in burnout syndrome in nursing and its influence on patient safety under the tide model for mental health recovery: (1) the high prevalence and the factors risk associated with burnout; (2) the negative impact of burnout on quality of care and patient safety, and (3) the effectiveness of the tide model in mitigating burnout and improving mental well-being. Conclusions: Studies suggest that the Barker tide model may be an effective strategy to mitigate burnout and improve mental well-being. It offers a renewed perspective, emphasizing the importance of personal and professional recovery through more holistic and personalized care.

Keywords: burnout, tide, nursing, patient, care.

1. Introducción

El Síndrome de Burnout (SB) representa un estado de agotamiento físico, emocional y mental significativo en los profesionales de la salud, marcado por una intensa sensación de frustración, pérdida de energía y desgaste. Este fenómeno se manifiesta cuando dichos profesionales perciben haber alcanzado el límite de sus capacidades, sintiéndose incapaces de ofrecer más de sí mismos, lo que lleva a un vaciamiento de sus reservas tanto físicas como emocionales (1). Entre los más vulnerables a este síndrome se encuentran los profesionales de enfermería, quienes pueden experimentar la despersonalización (DP), caracterizada por una percepción negativa y distante hacia los pacientes, tratándolos de manera impersonal y desapegada (2).

La sensación de no alcanzar una realización personal (RP) también forma parte de la sintomatología del SB, manifestándose en una valoración negativa de las propias habilidades y competencias, acompañada de una baja autoestima. Esto conduce a una percepción de desintegración en el entorno laboral, generando sentimientos de alienación y de no pertenencia (3).

El entorno laboral en enfermería, caracterizado por altas demandas, control limitado sobre las tareas, cargas de trabajo excesivas, falta de recursos y la necesidad de respuesta inmediata ante situaciones complejas y cambiantes, contribuye al deterioro físico, cognitivo y social. Este contexto de trabajo intenso no

solo afecta negativamente la vida personal y profesional del individuo, sino que también repercute en la calidad del servicio proporcionado y en la eficacia del funcionamiento del lugar de trabajo (4).

En este complejo escenario, surge la interrogante sobre cómo el síndrome de burnout en enfermería, interpretado a través de la lente teórica de Phil Barker, impacta el cuidado hacia los pacientes. Barker destaca la importancia de identificar y comprender las necesidades humanas fundamentales frente a adversidades vitales, ofreciendo una guía para discernir los fenómenos específicos que desencadenan estos estados de malestar. De esta manera, el bienestar psicológico emerge como un componente esencial del bienestar general, involucrando aspectos cruciales como la satisfacción vital y la autoestima (8). La Organización Mundial de la Salud ha reconocido oficialmente al burnout como una condición en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE-11), subrayando su impacto en la percepción del trabajo como fuente de estrés y frustración, y su capacidad para desencadenar síntomas físicos como dolores de cabeza y problemas gastrointestinales (5).

A nivel internacional, la prevalencia del burnout es alarmantemente alta entre los profesionales sanitarios. En Estados Unidos, más de la mitad de los médicos reportan sentirse "quemados" por el trabajo clínico, con cifras aún más elevadas entre enfermeros en entornos hospitalarios. Factores como la edad menor de 28 años y la responsabilidad sobre un gran número de pacientes se asocian con una mayor prevalencia de burnout (6).

En Ecuador, el agotamiento físico y emocional entre el personal de enfermería es una realidad preocupante, que amenaza la sostenibilidad del sistema de salud. Los factores organizacionales, como los horarios rotativos y la sobrecarga de trabajo, juegan un papel fundamental en este fenómeno. El burnout no solo compromete la vocación de servicio y la calidad del cuidado, sino que también afecta la relación terapéutica entre el profesional y el paciente, socavando

la empatía y el compromiso hacia el cuidado (7). En respuesta a esta problemática, es fundamental que las instituciones sanitarias implementen medidas para mejorar las condiciones laborales, promover un clima organizacional positivo y ofrecer apoyo psicológico a los profesionales de enfermería. Estas acciones no solo ayudarán a prevenir el burnout, sino que también contribuirán a asegurar la prestación de cuidados de alta calidad, centrados en la seguridad y el bienestar del paciente. La inversión en el bienestar de los profesionales de la salud es, por ende, una inversión en la calidad del sistema sanitario en su conjunto.

Se ha observado una mayor predisposición al burnout entre las mujeres, particularmente aquellas que enfrentan largas jornadas laborales, estrés y responsabilidades familiares adicionales. Esto resalta la importancia de considerar las dimensiones tanto físicas como mentales de la salud, ya que las afectaciones en una pueden repercutir significativamente en la otra (5). La teoría de Phil Barker y su modelo de la marea ofrecen una valiosa perspectiva para abordar la recuperación de la salud, centrada en el desarrollo de un conocimiento profundo sobre las necesidades individuales a través de un enfoque colaborativo y una relación terapéutica efectiva (8).

La investigación sobre el impacto del síndrome de burnout en enfermería, desde la perspectiva teórica de Phil Barker, es fundamental para profundizar en la comprensión de cómo este síndrome afecta directamente la calidad del cuidado proporcionado. Al identificar los factores que contribuyen al desarrollo del burnout, es posible diseñar estrategias preventivas y de intervención más efectivas, beneficiando tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes. El estudio no solo aborda una necesidad social urgente, sino que también enriquece el conocimiento teórico y metodológico en el ámbito de la salud mental y laboral en enfermería. Así, promueve mejoras significativas en la práctica clínica y en la calidad de vida de los profesionales de la salud, contribuyendo a un entorno de trabajo más saludable y a una

atención al paciente más compasiva y eficaz.

Por lo anteriormente indicado, se ha planteado la interrogante: ¿De qué manera la presencia del síndrome de burnout en enfermería, según la teoría de Phil Barker, influye en el cuidado de los pacientes? Este modelo identifica y aborda los conceptos necesarios para conocer las necesidades humanas de una persona que tenga algún problema vital y de manera sistemática el autor ayuda a la discriminación de los fenómenos específicos que propician estos malestares e indican la naturaleza de las relaciona de manera particular del mundo. Por lo tanto, la salud mental abarca una amplia gama de aspectos relacionados con el bienestar psicológico, formando parte integral del bienestar general. Se refiere a cuestiones tales como la satisfacción con la vida, mantener una buena moral y una autoestima saludable (8).

El presente estudio tiene como objetivo analizar, a través de una revisión bibliográfica, la evidencia científica disponible sobre la presencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras y enfermeros, así como las repercusiones que este síndrome tiene en el cuidado de los pacientes. Para ello, se empleará un método de revisión sistemática, centrándose en el análisis exhaustivo de la literatura y documentos académicos publicados desde el año 2015. Esta revisión se propone explorar en profundidad la información relevante relacionada con el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y cómo este afecta el cuidado de los pacientes. Los resultados esperados de este análisis buscan identificar con precisión las principales causas que conducen al agotamiento físico y emocional en los profesionales de enfermería intensiva. Además, se pretende comprender de qué manera el agotamiento incide directamente en la calidad del cuidado que se ofrece a los pacientes, señalando áreas específicas dentro de la práctica de enfermería que podrían beneficiarse de intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar del personal y, por consiguiente, la atención brindada a los pacientes.

2. Desarrollo

Revisión Literaria

El síndrome de Burnout en la enfermería es un fenómeno de creciente preocupación, no sólo por su impacto en la salud mental de los profesionales de la salud, sino también por las implicaciones que tiene en la seguridad del paciente. En la revisión de la literatura sobre este tema, se observa un interés particular en comprender cómo el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal —aspectos fundamentales del síndrome— afectan la calidad del cuidado y la atención en los entornos de salud.

Al integrar el Modelo de la Marea de Phil Barker en la recuperación de la salud mental, se abre una ventana hacia una comprensión más profunda de estas interacciones. Barker propone un enfoque centrado en la persona, en lugar de la patología, promoviendo la colaboración, la narrativa personal y la atención interdisciplinaria en el proceso de recuperación. Este marco ofrece valiosas perspectivas sobre cómo la atención centrada en el individuo podría mitigar los factores que contribuyen al Burnout y, a su vez, fortalecer la seguridad del paciente. Esta revisión literaria busca explorar las conexiones entre el bienestar del personal de enfermería, la aplicación del Modelo de la Marea y los resultados clínicos, poniendo especial énfasis en las estrategias de intervención que se alinean con los principios de Barker para mejorar la resiliencia del personal y optimizar la atención al paciente.

A nivel internacional, en su artículo "Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena/Colombia," Castillo Ávila (10) investigó a 156 profesionales de enfermería en un hospital, evaluando niveles de estrés mediante un test estandarizado. El 33.9% experimentó un nivel alto de estrés, mientras el 66.03% tuvo un nivel bajo, evidenciando estrés en todas las actividades hospitalarias. Causas potenciales incluyeron muerte y morir, conflictos, preparación inadecuada, falta de oferta, carga laboral y factores asociados como edad, estado civil, tenencia de hijos y localidad. El 33.97% mostró un alto estrés. El estudio destaca

situaciones estresantes asociadas al "muerte y morir," especialmente cuidados dolorosos a pacientes. Aunque el síndrome de Burnout (SB) se presenta en bajo nivel, existen factores como conflictos entre profesionales, sobrecarga laboral y sentimientos por pacientes fallecidos. La falta de recomendaciones o abordaje del conflicto puede aumentar su incidencia. La hostilidad en los servicios de salud provoca descontento en pacientes, afectando la calidad de atención.

Estos datos estadísticos revelan la presencia del SB, indicando que, aunque el nivel es bajo, sus implicaciones en la institución estudiada son notables. Las tensiones laborales y las situaciones emocionales complejas derivadas de la atención a pacientes en estado crítico o fallecidos contribuyen significativamente al estrés del personal de enfermería. La ausencia de medidas específicas para abordar estos problemas podría exacerbar la prevalencia del SB y afectar negativamente la calidad de la atención médica proporcionada en el centro de salud.

Por otra parte, En el XXXII Congreso Nacional de Enfermería y Salud Mental, la Asociación Nacional de Salud Mental (14) aborda el estrés laboral, resaltando su prevalencia entre los profesionales de enfermería. La sobrecarga laboral, principal causa de estrés según este estudio, resulta de la pérdida de control y la alta demanda asistencial, condicionada por factores descritos en la escala NSS. Problemas laborales, especialmente en la comunicación y entrega de información entre profesionales, pueden llevar a que un enfermero, confundido y angustiado, brinde cuidados operativos más centrados en el tratamiento que en la persona, exacerbando el estrés.

La evaluación del trabajo mediante modelos como NSS emerge como estrategia para gestionar el cuidado considerando al cuidador profesional, desafiando a las instituciones de salud a equilibrar la humanización de los cuidados y la calidad en la atención. El autor destaca que las causas del estrés en enfermería se vinculan directamente a la sobrecarga laboral, reveladas por pruebas estandarizadas que

recopilaron datos para comprender su comportamiento como instrumento de medida. La carga de trabajo, según los profesionales, se identifica como el principal factor generador de estrés laboral.

Finalmente, en su estudio, Cortez-González (15) reveló que, de acuerdo con ambos instrumentos aplicados, el nivel de estrés en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel es bajo. Estos hallazgos motivan a las autoridades institucionales a mantener e intensificar las estrategias de mejora continua, enfocadas en la gestión de la salud laboral de los trabajadores. Esto incluye consideraciones sobre el bienestar físico, psicosocial, emocional y la calidad de vida profesional.

El autor destaca la prevalencia notable de este fenómeno entre los profesionales de la salud, evidenciando su impacto tanto en el bienestar personal de los trabajadores como en la calidad de atención al paciente. Se enfatiza la importancia crítica de identificar y tratar a los empleados afectados por el burnout para salvaguardar su salud psicológica y asegurar una atención óptima a los pacientes. La prevención del burnout y la detección temprana de signos de estrés laboral se presentan como estrategias esenciales, subrayando la relevancia de considerar tanto los efectos individuales como los colectivos dentro del entorno laboral.

Moncada y Suarez (16), en su investigación, abordan específicamente el estrés laboral en el personal médico y de enfermería de atención primaria durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en Ecuador. Su estudio revela diferencias significativas en los niveles de estrés entre médicos y enfermeros, poniendo de manifiesto la necesidad de estrategias diferenciadas para gestionar el estrés en estos dos grupos profesionales.

Por otro lado, Vinueza y Aldaz (17) destacan la exposición a altos niveles de estrés entre los profesionales de salud ecuatorianos durante la pandemia, señalando una prevalencia alarmante de síndrome de burnout (SB) severo y moderado, especialmente entre el personal médico más joven y las mujeres. Esto indica la importancia de implementar medidas de apoyo psicológico dirigidas

específicamente a estos grupos en situaciones de emergencia sanitaria.

Finalmente, Ramos Robalino (18) examina la incidencia del síndrome de burnout en fisioterapeutas, encontrando que aproximadamente la mitad de los profesionales encuestados experimentan niveles medios a altos de burnout. Este estudio resalta la carga adicional que enfrentan las fisioterapeutas, especialmente aquellas que son madres solteras, debido a la combinación de demandas laborales intensas y responsabilidades familiares.

Estas investigaciones aportan a la comprensión de los factores y circunstancias que contribuyen al desarrollo del burnout entre los profesionales de la salud y ofrecen pistas sobre el impacto que este síndrome tiene en el ámbito de la enfermería. Subrayan la necesidad de abordar el burnout desde una perspectiva integral, considerando las dimensiones psicológicas, emocionales y sociales del bienestar en el entorno laboral sanitario.

Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout, término introducido por Herbert Freudenberger en 1974, se ha convertido en una preocupación significativa en el ámbito de la salud, impactando de manera considerable a los profesionales de enfermería. Este grupo, que desempeña un papel crucial en el cuidado de pacientes mediante relaciones interpersonales intensas, enfrenta un riesgo elevado de padecer este síndrome, especialmente aquellos involucrados en la atención de individuos en condiciones críticas o terminales. Los factores estresantes inherentes a estas situaciones pueden llevar a consecuencias adversas tanto para la salud física como mental de estos profesionales (9,10).

El concepto de burnout, detalladamente explorado y definido, se comprende como una condición psicológica negativa vinculada al entorno laboral, manifestándose en individuos sin patologías previas y caracterizándose por la presencia de agotamiento, cinismo y una reducción en la efectividad profesional, según Schaufeli et al.

(13). Este fenómeno no se limita exclusivamente a ocupaciones que involucran interacción directa con otras personas, sino que se ha extendido a diversos campos laborales. Asimismo, la forma de medir el burnout ha sido ajustada para adecuarse a distintas profesiones, reconociendo su prevalencia en una amplia gama de contextos ocupacionales.

El burnout ha emergido como un significativo desafío profesional y psicosocial en la sociedad contemporánea, impulsado por factores como la globalización, la desregulación y la complejidad creciente de los mercados laborales. Estos cambios han transformado las condiciones de trabajo, incrementando la presión por calidad y productividad y presentando nuevos retos para la salud de los trabajadores debido a la incorporación de tecnologías innovadoras en las empresas (14).

Originalmente, Maslach y Jackson (1986) conceptualizaron el burnout como un síndrome compuesto por agotamiento emocional, despersonalización y una sensación de logro personal disminuido. No obstante, investigaciones subsecuentes han revelado que el burnout también afecta a una diversidad de ocupaciones y profesiones, más allá de aquellas que exigen un contacto interpersonal intensivo. Por lo tanto, la conceptualización del burnout se ha expandido para abarcar el agotamiento como resultado del estrés psicológico laboral, el cinismo reflejado en una actitud de indiferencia hacia el trabajo, y la percepción de eficacia profesional como una evaluación propia negativa respecto a la capacidad de desempeñar el trabajo de manera competente (13).

Este síndrome puede desarrollarse gradualmente, fruto de la exposición continuada a estresores laborales, tanto individuales como relacionales, particularmente cuando los mecanismos de afrontamiento resultan insuficientes. Además, se ha resaltado la importancia de la recuperación física y mental inadecuada como un elemento clave en el desarrollo del burnout. Estos hallazgos enfatizan la importancia de un enfoque integral para el manejo del burnout, que contemple tanto los factores de estrés en el trabajo como

las estrategias de recuperación y afrontamiento (14).

El síndrome de Burnout en el ámbito de la salud representa un desafío multifacético y complejo, cuyas raíces se extienden a través de un entramado de factores tanto organizacionales como personales. Entre los contribuyentes a su desarrollo se encuentran las condiciones laborales adversas, las demandas excesivas del trabajo, expectativas poco realistas, un ambiente organizacional negativo, y las características intrínsecas de los individuos afectados (15). Esta amalgama de elementos no solo impacta adversamente el bienestar de los profesionales de enfermería, sino que también compromete la seguridad de los pacientes, un pilar fundamental en la calidad de los servicios de salud.

La seguridad del paciente se enfoca en la reducción de riesgos y la prevención de incidentes adversos dentro del entorno clínico, marcando un indicador crucial de excelencia en la atención médica. En este contexto, el Burnout no solo deteriora la salud mental y física de los trabajadores sanitarios, sino que erosiona la eficacia y satisfacción relacionadas con los servicios de atención, resaltando la imperiosa necesidad de implementar estrategias de prevención e intervención que atiendan simultáneamente al bienestar del personal y a la calidad del cuidado a los pacientes (12).

La caracterización del Burnout se desglosa en tres dimensiones esenciales: el agotamiento emocional, la despersonalización y una reducida sensación de logro personal. Estas manifestaciones se observan en los profesionales de la salud mediante un espectro de síntomas que incluyen desde la desilusión y la irritabilidad hasta la frustración, actitudes de desconfianza y síntomas psicosomáticos. La gravedad del Burnout puede oscilar significativamente, abarcando desde molestias menores hasta estados críticos de aislamiento social y, en casos extremos, suicidio, lo cual subraya la importancia de abordar esta problemática de manera seria y enfocada (11).

De manera alarmante, la prevalencia del síndrome de Burnout entre los

profesionales sanitarios es elevada, con investigaciones señalando que hasta el 70% de estos profesionales pueden verse afectados (16). Un estudio detallado en Colombia, centrado en médicos internistas y residentes del Hospital de la Universidad del Valle, encontró una prevalencia aún más alta, con un 85.3% de participantes reportando niveles significativos de agotamiento laboral (17). Es crucial señalar que el Burnout no se restringe exclusivamente a los profesionales en activo; los estudiantes de medicina también están en riesgo, con evidencias que muestran un incremento en la susceptibilidad al Burnout a medida que avanzan en su formación académica (18).

Respecto a los factores que mitigan el impacto del Burnout, investigaciones recientes han identificado que una mayor autoridad y autonomía en la toma de decisiones se asocia con una mayor satisfacción laboral. Esta circunstancia favorece el desarrollo de la resiliencia frente a los impactos negativos del estrés laboral en la salud (17). Otros factores protectores identificados incluyen el reconocimiento por parte de los superiores, contar con un número adecuado de compañeros de trabajo, la posibilidad de aprendizaje continuo, y la disponibilidad de los recursos o herramientas necesarias para llevar a cabo las tareas de manera eficaz (19). Estos elementos son fundamentales para diseñar entornos de trabajo que no solo prevengan el Burnout, sino que también promuevan una atmósfera de bienestar y satisfacción entre los profesionales de la salud.

Modelo de la Marea de Phil Barker

En el contexto de la recuperación de la salud mental, Phil Barker introdujo el innovador Modelo de la Marea, enfatizando la necesidad de centrar la atención en la persona más que en su enfermedad. Este enfoque busca comprender la situación única del individuo y su interacción con la salud y la enfermedad. La gestión del cuidado de pacientes con trastornos mentales, particularmente el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) que conlleva un elevado riesgo de suicidio, representa un desafío significativo para el personal de enfermería a nivel mundial. Frente a este reto, el Modelo de la Marea propone que los enfermeros desempeñen un papel crucial en

infundir esperanza, facilitando a los pacientes la reinterpretación de sus experiencias confusas o angustiantes en términos más positivos y otorgando significado al caos que perciben en sus vidas (7).

Este modelo se distingue por su enfoque en considerar al paciente como un agente activo en su proceso de recuperación, desafiando las concepciones tradicionales y poniendo de relieve la importancia de construir relaciones interpersonales sólidas en la enfermería. Los "Diez Compromisos" de Barker, fundamentos filosóficos para una práctica de enfermería orientada a la recuperación, promueven principios como valorar la perspectiva del paciente, respetar su lenguaje, fomentar una curiosidad auténtica, adoptar el rol de aprendiz, utilizar los recursos disponibles, esforzarse más allá de lo convencional, ofrecer el regalo del tiempo, descubrir la sabiduría personal, reconocer la constante presencia del cambio y practicar la transparencia (20).

El Modelo de la Marea de Phil Barker presenta diez compromisos esenciales que constituyen la esencia de un enfoque humanista y centrado en la persona dentro del campo de la salud mental. Estos principios guían a los profesionales de la salud a enfocarse en el empoderamiento y en la historia personal de cada individuo, subrayando la importancia de la narrativa propia en el proceso de recuperación (20). El primer compromiso valora la voz única de la persona, destacando la relevancia de la esperanza y la resolución personal en su narrativa de recuperación. La historia de cada individuo es vital, y la terapia debe facilitar que esta se exprese con autenticidad. El segundo aspecto se centra en el respeto por el lenguaje propio del individuo, evitando suplantarlo por jergas técnicas, pues es en su idioma personal donde se encuentra la verdadera resonancia de su experiencia.

El tercer principio se basa en el desarrollo de una curiosidad genuina por parte del profesional hacia el relato del paciente, entendiendo que, aunque la historia se comparta, la privacidad del individuo debe permanecer intacta. El cuarto subraya el papel del profesional de la

salud como un aprendiz que, junto al paciente, se embarca en un viaje de descubrimiento y entendimiento. El quinto compromiso es revelar la sabiduría personal del paciente, ayudándolo a utilizar su historia de vida como una guía para la recuperación. Mientras que el sexto hace hincapié en la transparencia, esencial para forjar confianza y comprensión en la relación terapéutica (20).

El séptimo principio invita a utilizar todas las herramientas terapéuticas disponibles para construir y reconstruir la narrativa de recuperación. El octavo va más allá, instando a cada profesional a no solo curar sino también a cuidar, marcando una distinción entre el tratamiento de la enfermedad y el cuidado de la persona. El noveno compromiso se refiere al don del tiempo, señalando que el tiempo dedicado entre el profesional y el paciente es invaluable, pero su verdadero valor reside en cómo se utiliza. Finalmente, el décimo principio recuerda que el cambio es constante y que la conciencia de este proceso es vital para orientar al paciente hacia la recuperación, permitiéndole alejarse del peligro y la confusión (20). Estos compromisos, en conjunto, tejen una filosofía de cuidado que no solo busca tratar, sino también acompañar, enseñar y aprender junto con aquellos que buscan sanar en su salud mental.

Dentro del ámbito de la enfermería, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y el método SOAPIE se emplean de manera complementaria para la creación de planes de cuidado personalizados, resaltando la sinergia entre estos enfoques y el Modelo de la Marea de Barker para proporcionar una atención holística e integral a los pacientes con problemas de salud mental. Este marco de trabajo subraya la relevancia de integrar métodos teóricos y prácticos en la práctica de enfermería, buscando siempre el bienestar y la recuperación del paciente desde una perspectiva centrada en la persona (21).

La teoría enfatiza que mediante herramientas como la escucha activa y el diálogo, el profesional de enfermería y de salud guía a la persona en su camino hacia la recuperación. Esta aproximación, de corte filosófico, alienta al personal sanitario a comprender y valorar las

experiencias pasadas, las expectativas y la historia personal del individuo que enfrenta desafíos de salud mental. La intención es trascender un enfoque meramente centrado en los síntomas para adoptar una perspectiva más reflexiva y analítica. Se examina la crisis como un elemento catalizador que posibilita el avance en el proceso y el inicio del "camino de la recuperación". Este cambio de paradigma busca profundizar en la comprensión del paciente más allá de su condición, favoreciendo un proceso de curación más integral y significativo (22).

El modelo se fundamenta en pilares esenciales que realzan tanto la práctica terapéutica como la atención en salud mental, creando una base robusta para un enfoque más holístico y centrado en el individuo (23). Uno de los aspectos cruciales es la colaboración en la elaboración del plan terapéutico, que subraya la necesidad de un trabajo conjunto entre el profesional, el individuo afectado y, cuando sea conveniente, su familia. Este enfoque permite concebir la terapia desde la perspectiva del individuo, resaltando la importancia de ofrecer información transparente sobre las opciones terapéuticas disponibles. Tal apertura y colaboración facilitan que tanto la persona como su familia desarrollen su propio proyecto de vida, simplificando el proceso de toma de decisiones (22).

Además, el modelo valora profundamente el empoderamiento a través de la narrativa, reconociendo la capacidad transformadora de las historias personales en la construcción y reconstrucción de la historia de vida de un individuo. La narración de experiencias permite al individuo recordar y esclarecer las circunstancias que rodean una crisis, reafirmándose como protagonista de su propio relato dentro de su contexto histórico y social. Este proceso fomenta la apropiación del proyecto de vida, ayudando al individuo a construir su historia y dar sentido a su existencia (23).

La integración de la atención de enfermería con otras disciplinas también juega un papel significativo, enfatizando la creación de un conocimiento interdisciplinario que beneficie no solo a una práctica específica sino también al individuo

atendido. Este modelo promueve la formación de espacios terapéuticos sin jerarquías, donde la atención está enfocada en la persona, y cada disciplina contribuye con su perspectiva única, apoyando al individuo en su continuo de salud a lo largo de la vida (22).

Por último, la resolución de problemas y la promoción de la salud mental a través de la narración destacan la importancia de las intervenciones basadas en historias, tanto individuales como grupales. Este enfoque permite a las personas aprovechar las experiencias de otros para el aprendizaje y el autoconocimiento, centrándose en las circunstancias que rodean sus desafíos de salud mental y en los factores que promueven el bienestar. Mediante las narrativas, se externalizan experiencias que abren caminos hacia el autoconocimiento y, consecuentemente, hacia una gestión más efectiva de la salud mental (23). Este enfoque terapéutico, por tanto, promueve un tratamiento que aprecia la complejidad de la experiencia humana, abogando por una atención que va más allá de lo convencional para abrazar la singularidad de cada individuo en el contexto de la salud mental.

Cansancio laboral y el rol del enfermero

La labor del personal de enfermería es fundamental en el mantenimiento de la seguridad del paciente, asegurando la calidad de la atención y optimizando los costos asociados al cuidado de la salud. Es notable cómo el aumento de la carga de trabajo en el quirófano, por ejemplo, puede influir directamente en los resultados de salud del paciente. Dentro de las responsabilidades que asume el personal de enfermería, la carga mental merece una consideración especial debido a su relación intrínseca con el profesional y su impacto en la toma de decisiones. A pesar de que se han realizado numerosos estudios para cuantificar la carga mental y desarrollar estrategias para mitigar sus efectos, aún existe una falta de consenso en cuanto a su definición precisa, la estandarización de instrumentos para su medición y las intervenciones más efectivas para su manejo (24).

El término "carga" engloba conceptos como trabajo, dificultad,

peso, desgaste y la energía requerida para realizar una tarea. La carga de trabajo en el ámbito de la enfermería abarca el tiempo y el esfuerzo, tanto físico como cognitivo, que se dedica a proporcionar cuidados directos e indirectos a los pacientes. Esta carga es compleja y no se presenta de manera lineal; su naturaleza multifacética puede afectar no sólo la salud mental del personal de enfermería, sino también su calidad de vida (25).

La influencia de la carga de trabajo no se limita al entorno laboral; se extiende a la vida personal, afectando aspectos como las relaciones interpersonales, el ocio, la amistad, la intimidad, el equilibrio emocional y la libertad personal. Estas situaciones de estrés continuado pueden desencadenar el síndrome de burnout, un estado de agotamiento físico, emocional y mental asociado a entornos de trabajo exigentes. Es por ello que es esencial reconocer y abordar de manera proactiva la carga laboral y mental del personal de enfermería, con el objetivo de salvaguardar su bienestar y, por ende, asegurar una atención de calidad para los pacientes (26).

El personal de enfermería se enfrenta a una carga de trabajo compleja, determinada no solo por las demandas físicas y cognitivas de su labor, sino también por los límites difusos en sus roles y responsabilidades. La falta de participación en la toma de decisiones y el apoyo social insuficiente se suman a los factores de riesgo psicosociales, generando posibles alteraciones cognitivas, físicas y sociales que repercuten no solo en su bienestar, sino también en la calidad del cuidado que proporcionan (27).

La carga mental del personal de enfermería surge de múltiples exigencias que pueden superar su capacidad. Estas incluyen la presión temporal y las demandas cognitivas y sensoriales que requiere la tarea; es decir, no se trata únicamente del tiempo disponible para responder, sino también de la complejidad de las tareas, la toma de decisiones, las limitaciones impuestas por las estructuras de procesamiento de la información y el nivel de atención necesario para mantener un

desempeño adecuado. A esto se le suma el manejo de las emociones propias y ajenas, lo que conlleva un juicio subjetivo sobre las demandas de la tarea y la gestión de conflictos de prioridad. Estos aspectos emocionales y cognitivos pueden derivar en fatiga y frustración, afectando la ejecución de su trabajo (28).

La complejidad de los servicios de salud y las acciones específicas del personal de enfermería, como ocurre en áreas críticas como la oncología, pueden incrementar significativamente la carga mental. Se ha demostrado que factores como la agresión de pacientes y familiares tienen un impacto negativo adicional en su labor diaria. Es evidente que este personal, dada su posición fundamental en el equipo de salud, necesita que se identifique, analice e intervenga en su carga mental de forma proactiva para no solo mejorar su bienestar y seguridad, sino también para optimizar la calidad de atención y los costos asociados al sistema de salud en general. Por lo tanto, es crucial reconocer y abordar la carga laboral y mental del personal de enfermería con estrategias que atiendan a la complejidad de su trabajo y a las repercusiones que esta tiene sobre su salud mental y su capacidad para brindar cuidados seguros y de alta calidad (29).

Ante lo indicado, es importante hacer hincapié sobre las estrategias de reducción de costos en el ámbito de la salud es crucial, especialmente cuando estas conllevan a la disminución de personal de enfermería y al aumento del número de pacientes atendidos por cada profesional. Esta situación repercute negativamente en la calidad de la atención brindada, deteriora la salud del paciente y aumenta el riesgo psicosocial en el lugar de trabajo, desencadenando estrés negativo y, potencialmente, el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) entre el personal de enfermería. Desafortunadamente, es un problema de salud pública que reduce la calidad de vida y la eficacia profesional de los trabajadores de la salud (30).

En los servicios de salud se promueven guías que fomentan las buenas prácticas en la seguridad del paciente, haciendo énfasis en la importancia de las prácticas preventivas frente a factores de

riesgo psicosocial. Se pone especial atención en la disminución de la sobrecarga laboral y la promoción de un ambiente organizacional óptimo. Se ha reconocido que la sobrecarga laboral influye de manera adversa en el desempeño de los trabajadores de la salud. La normativa internacional establece que no deben excederse los límites máximos de horas de trabajo recomendados y se destaca la importancia de prevenir la fatiga con jornadas laborales adecuadas y espacios de alimentación y descanso para el personal de enfermería. Además, se subraya la necesidad de mantener una proporción adecuada de pacientes en relación con el personal de enfermería, cumpliendo con las directrices del indicador enfermero/paciente establecido por autoridades de enfermería y respaldado por la Organización Mundial de la Salud (31).

En conjunto, estas medidas son fundamentales para proteger la salud y el bienestar del personal de enfermería y para garantizar una atención de calidad al paciente. Es imperativo que los sistemas de salud implementen y respeten estas recomendaciones para prevenir el desgaste profesional y asegurar la sostenibilidad de un sistema de atención de salud centrado en la persona.

3. Metodología

Para profundizar en la comprensión del Síndrome de Burnout en enfermería y su influencia en la seguridad del paciente, se ha emprendido un estudio sistemático y descriptivo con un enfoque inferencial y cualitativo. El diseño de la investigación contempla una exhaustiva recolección y clasificación de datos de una variedad de fuentes, incluyendo artículos, libros, publicaciones especializadas y establecimientos de salud. Este enfoque permite una exploración detallada de las variables sociológicas, como la edad, género, estado civil y número de hijos, así como una serie de factores laborales, que abarcan desde el área de servicio hospitalario y preferencias de turno, hasta la preparación profesional y condiciones contractuales del personal de enfermería. La investigación, de naturaleza

cualitativa, emplea el método deductivo para sintetizar la información recolectada, con el fin de realizar un análisis riguroso y coherente que contribuya al entendimiento del tema investigado.

La metodología adoptada implica una revisión sistemática de la literatura a partir del año 2018, asegurando una base de datos actualizada y pertinente para el fenómeno en estudio. Para la recopilación de datos se ha optado por el análisis de contenido de publicaciones teóricas, artículos científicos, libros y revistas especializadas que abordan directamente el Síndrome de Burnout en el contexto de enfermería y su impacto en el cuidado del paciente, desde la perspectiva del modelo de Phil Barker.

La selección de la muestra se basa en la recopilación de artículos científicos de autores destacados, identificados a través de bases de datos y portales electrónicos reconocidos, tales como PubMed, Scielo, Google Académico, Scopus y DeCS (biblioteca virtual en salud). Los documentos seleccionados deben hacer referencia explícita a las variables de estudio y cumplir con los criterios de inclusión establecidos. Asimismo, se han permitido ciertas excepciones para incluir artículos y repositorios institucionales de alta relevancia y que aporten significativamente a la investigación.

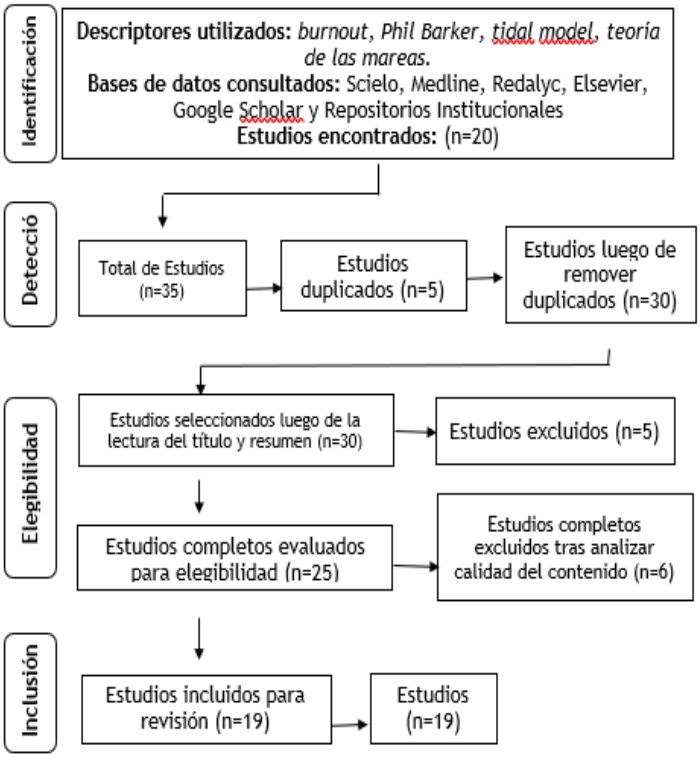
Los criterios de inclusión especifican que los artículos deben ser estudios de investigación o revisiones publicados en los últimos cinco años en las bases de datos mencionadas, y deben estar directamente relacionados con la temática del Síndrome de Burnout en el ámbito de la enfermería según el modelo de la marea de Phil Barker. También se incluyen tesis de investigación que aporten información relevante al tema. Los criterios de exclusión descartan cualquier artículo o tesis fuera del rango de años estipulado, no relacionados con los trastornos del ánimo y la depresión, o que no estén disponibles en inglés o español.

4. Resultados y discusión

En el proceso de recopilación de datos para un estudio sistemático y descriptivo, con un enfoque cualitativo y un diseño inferencial, se

ha realizado una extensa revisión bibliográfica sobre el síndrome de Burnout en el ámbito de la enfermería y su influencia en la seguridad del paciente, guiándonos por el modelo de la marea en la recuperación de la salud mental de Phil Barker. Se ha empleado una metodología rigurosa, analizando una amplia gama de variables sociodemográficas y laborales, que incluyen desde la edad, el género y el estado civil hasta aspectos más específicos del entorno laboral, como las horas trabajadas y los períodos de descanso.

Figura 1. *Método PRISMA aplicado para sistematización de la información.*



Fuente: *Elaboración Propia.*

En lo que corresponde al método Prisma, se ha llevado a cabo una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas de renombre y repositorios institucionales, entre los que destacan Pubmed, Scielo, Google Académico, Scopus y DeCS. La meticulosa estrategia de búsqueda ha permitido identificar un total de 62,900 documentos que abordan la temática en cuestión. Estos documentos comprenden artículos de revistas científicas y tesis de investigación que cumplen con criterios de inclusión específicos, tales como la relevancia y actualidad

de la información, la pertinencia temática y la rigurosidad científica. Los criterios de inclusión se centraron en documentos publicados en los últimos cinco años, lo que garantiza la relevancia y actualidad de la información recabada. Asimismo, se ha puesto un especial énfasis en la selección de investigaciones y revisiones publicadas en español e inglés, lo cual refleja un balance entre la accesibilidad y la amplitud del conocimiento global sobre la materia.

De acuerdo con la figura 1, se ha llevado a cabo un flujo de trabajo utilizado para la selección de estudios en una revisión sistemática. La búsqueda se ha centrado en el síndrome de Burnout en enfermería, siguiendo el modelo de la marea para la recuperación de la salud mental de Phil Barker. Las bases de datos consultadas incluyen PubMed, Scielo, Medline, Redalyc, Elsevier, Google Scholar y repositorios institucionales, resultando en un total inicial de 35 estudios encontrados. De estos, se identificaron 30 estudios totales a través del proceso de búsqueda, de los cuales 5 eran duplicados. Tras remover los duplicados, quedaron 30 estudios. Durante la etapa de elegibilidad, se leyó el título y resumen de estos estudios, lo que resultó en la exclusión de 5 más.

De los 25 estudios restantes, se evaluaron los textos completos para determinar su elegibilidad, y 6 fueron excluidos tras un análisis más detallado de la calidad del contenido. Finalmente, 19 estudios cumplieron con todos los criterios y fueron seleccionados para ser incluidos en la revisión sistemática.

Tabla 1. *Estudios seleccionados de la revisión bibliográfica*

Autor	Año	Objetivo Principal	Metodología	Resultados	Conclusiones/Estrategias
Vaca et al. (32)	2023	Determinar ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de burnout en profesionales de enfermería en la Provincia del Carchi durante la pandemia de la COVID-19.	Investigación con enfoque cualitativo y cuantitativo, aplicando el Modelo de la Marea en la Recuperación de la Salud Mental de Phil Barker.	Se identificó un impacto significativo de la ansiedad, depresión, estrés postraumático y burnout en profesionales de enfermería.	Implementación de estrategias basadas en el Modelo de la Marea para fomentar la resiliencia y la recuperación en profesionales de enfermería.

Florencia Villanueva y Nahuel Dagatti (33)	2022	Ofrecer una perspectiva innovadora sobre la práctica de enfermería en salud mental en el contexto de la pandemia de COVID-19.	Revisión sistemática de la literatura y análisis detallado en relación al contenido bibliográfico y documental, considerando publicaciones, obras teóricas, artículos científicos, libros y revistas especializadas.	Se resalta la importancia de la práctica de enfermería centrada en la persona y el uso de teorías de enfermería en salud mental durante la pandemia de COVID-19.	Aplicación de estrategias basadas en el Modelo de la Marea para adaptar y mejorar la práctica de enfermería en salud mental durante la pandemia.
Mónica Daniela López Cotachira y Diana Sofía Nova Ruiz (34)	2021	Identificar cómo las intervenciones de enfermería se alinean con los diez compromisos propuestos por Barker, en el contexto de la salud mental.	Metodología cualitativa descriptiva, con entrevistas semiestructuradas a enfermeras para explorar cómo sus intervenciones cotidianas en salud mental reflejan los principios del modelo de la marea.	Se evidencia la importancia de un enfoque centrado en la persona y la colaboración en el cuidado para mejorar la calidad de la atención en salud mental.	Implementación de estrategias de enfermería centradas en la persona y basadas en los principios del Modelo de la Marea para promover una atención más holística y personalizada en salud mental.
Castañeda y García de Alba (35)	2020	Determinar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos especialistas y los factores de riesgo.	Estudio observacional, descriptivo y transversal, censo de médicos especialistas de un hospital regional, con participación de 196 de ellos, ficha identificación y Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey auto-administrado. Estadísticas descriptivas y análisis inferencial con SPSS 15.0 y Epidat 3.1.	86,7% de respuesta. Burnout en 45,9%. Diferencias significativas en menores de 40 años y menos de 15 años con pareja estable. Con el síndrome se observó una correlación negativa entre agotamiento emocional y despersonalización y positiva con falta de realización personal en el trabajo.	El burnout es frecuente (45,9%) en los médicos especialistas, por lo que se considera necesario establecer medidas preventivas o de intervención para reducir la prevalencia encontrada.

Rendón et al. (36)	2020	Identificar y analizar los factores que influyen en el síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 8 del IMSS en Veracruz, México.	Estudio descriptivo transversal con aplicación de cuestionarios para evaluar niveles de burnout y factores asociados en el personal de enfermería.	Se encontró una alta prevalencia de síndrome de burnout en el personal de enfermería, relacionada con factores como la carga laboral, el estrés y la falta de recursos.	Implementación de medidas preventivas y de intervención basadas en el Modelo de la Marea para abordar los factores que contribuyen al síndrome de burnout y promover el bienestar del personal de enfermería.
Trillos et al. (37)	2020	Investigar el impacto del estrés laboral en la salud mental y la calidad de vida de los profesionales de enfermería en hospitales de atención primaria en España.	Estudio observacional transversal con cuestionarios para evaluar niveles de estrés laboral, salud mental y calidad de vida en profesionales de enfermería.	Se evidenció una alta prevalencia de estrés laboral en los profesionales de enfermería, asociado con afectaciones en la salud mental y la calidad de vida.	Desarrollo e implementación de programas de intervención basados en el Modelo de la Marea para reducir el estrés laboral y mejorar la salud mental y la calidad de vida de los profesionales de enfermería.
Moreira et al. (38)	2020	Identificar la aplicabilidad del modelo de marea de Phil Barker en el cuidado de enfermería en salud mental	Revisión integradora de la literatura	Los artículos están en idioma inglés (91,7%), se publicaron en revistas de enfermería (87,5%), son reflexivos y/o teóricos (50%) y tienen nivel de evidencia VII (79,2%). El modelo aporta contribuciones a la ciencia de enfermería, permitiendo el cuidado centrado en la persona, con énfasis en el trabajo interprofesional, el protagonismo de las enfermeras y el empoderamiento de sujetos en el sufrimiento psíquico	El uso del Tidal Model permite transformaciones en la practica de las enfermeras que trabajan en el contexto de la salud mental. Recomendaron su aplicación por enfermeras que trabajan en servicios de salud mental en Brasil
Alfaro (39)	2023	Describir los niveles de ansiedad, miedo y estrés ante la COVID-19 en trabajadores de una clínica privada en la ciudad de Jaén.	Estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal realizado a 51 trabajadores entre médicos, enfermeros, tecnólogos, químicos y técnicos asistenciales, de los cuales 28 fueron mujeres y 23 varones	Niveles de ansiedad fueron leve en un 72,5%, moderado 17,6% y severo 9,8%, los niveles de miedo fueron 45,1% leve, 47,1% moderado y 7,8% grave, los niveles de estrés fueron 56,9% leve y 43,1% moderado.	Incorporar en el currículo de estudios temática relacionada con el manejo de los problemas de salud mental como el miedo, el estrés y la ansiedad en la formación de los profesionales de salud para desarrollar competencias en el manejo de técnicas de intervención.

Loyo (40)	2024	Determinar los niveles de ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de burnout en la Provincia de Sucumbíos	Estudio con enfoque descriptivo transversal; en una muestra conformada por 84 profesionales de enfermería que atendieron a pacientes con COVID-19. Se aplicó un cuestionario autoadministrado que contenía variables socio-demográficas. Para evaluar el Síndrome de Burnout, se aplicó la escala validada de Maslach Burnout Inventory, la escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HADS) y el Síndrome de estrés postraumático mediante la escala modificada de impacto del evento.	El 11% presenta agotamiento emocional, despersonalización 5,74% y el 45, 08 % de autorrealización personal. La presencia de ansiedad, se presenta en el 11 % de participantes, depresión en un 27% y estrés postraumático 8,4% de participantes.	Establecer estrategias de apoyo psicológico a los profesionales de Enfermería efectuar un análisis implementar ciclos de mejorar para garantizar un mejor clima y organización laboral, luego de la pandemia, en los establecimientos de salud de la provincia de Sucumbíos.
Medina (41)	2023	Determinar la afectación de la salud mental en el personal del Centro de Salud de Zarumilla, Tumbes - 2023.	El diseño fue observacional descriptivo transversal y se realizó en 35 profesionales de la salud a quienes se les aplicó los cuestionarios, el cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental.	Los resultados revelaron que el 82,9% de los trabajadores tuvieron algún grado de afectación de su salud mental.	Establecer estrategias que contribuyan a mantener la salud mental en el personal de salud.

Zaraza y Contreras (22)	2020	Describir el modelo de recuperación de la salud mental (Recovery), el modelo de la marea en la recuperación de la salud mental (Tidal Model) y su relevancia hacia la implementación dentro de la práctica de la enfermería colombiana	Análisis de los conceptos sobre la recuperación de la salud mental y el modelo teórico propuesto por Phil Barker se presentan en el texto, y se analizan con los desafíos del profesional de enfermería para mejorar la atención de la salud mental, teniendo en cuenta el contexto actual de la práctica asistencial	Los principios propuestos con el modelo de recuperación ayudan a centrar los cuidados en la persona y no en los síntomas de la enfermedad, entendiendo que la persona tiene diversas dimensiones que le permiten explorar su propio camino hacia la recuperación	A través de la teoría, pueden desarrollarse intervenciones y actividades de enfermería que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas diagnosticadas de alguna enfermedad mental modificando los modelos tradicionales de atención sanitaria.
Ramos de Lima et al. (42)	2022	Mapear la literatura sobre la aplicabilidad del Modelo de Mareas por enfermeras en los servicios de salud mental	Revisión del alcance que siguió las recomendaciones del Manual de Evidencia del Instituto Joanna Briggs, utilizando la estrategia para la elaboración de la pregunta de investigación del tipo Persona, Concepto, Contexto (PCC), tuvo como pregunta de investigación: ¿Cómo es la aplicabilidad del Modelo de Mareas? por enfermeras en los servicios de salud mental? Se utilizaron los términos de búsqueda "enfermería", "salud mental" y "Modelo de mareas". Adoptado el flujo de investigación propuesto por PRISMA-ScR. Recogidos en agosto de 2021, se seleccionaron 12 artículos de las revistas indexadas en las bases de datos PUBMED, CINAHL, Web of	Construcción de las categorías: contexto de aplicación; perfil de usuario del servicio; acciones de implementación institucional; desafíos para la aplicabilidad; cuidado de enfermera; Relación enfermera-personas y resultados de la atención.	El Modelo de Mareas se aplica según la naturaleza de la necesidad que presenta la persona, obedeciendo a las tres dimensiones que lo componen. Es una teoría versátil que se ajusta al contexto del servicio. El Modelo de Mareas se aplica según la naturaleza de la necesidad que presenta la persona, obedeciendo a las tres dimensiones que lo componen. Es una teoría versátil que se ajusta al contexto del servicio

			Science, SCOPUS y LILACS.		
Pilataxi y Fierro (43)	2021	Determinar el impacto del COVID-19 en la salud mental del profesional de enfermería.	Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal; en el estudio participaron 97 profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda-Ecuador. Los datos fueron recopilados utilizando las escalas DASS-21 y PHQ-9. El coeficiente Alfa de Cronbach de las Escalas DASS-21 y PHQ-9 para este estudio fue de 0,926 y 0,853 respectivamente .	La escala DASS-21 muestra que 35,16% de los profesionales presentaban algún grado de depresión, así como 40,66% ansiedad y 17,58% de estrés. La escala PHQ-9 indica la presencia de trastorno depresivo en el 44 % de los profesionales. Se llegó a comprobar la relación entre los factores de riesgo y los problemas de salud mental.	El COVID-19 ha impactado notablemente la salud mental del profesional de enfermería, evidenciándose el aparecimiento de trastornos mentales relacionados con ciertos factores de riesgo, los cuales deben ser tratados oportunamente con la finalidad de mejorar su calidad de vida.
Villarreal (44)	2023	Determinar los niveles de ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de burnout en profesionales de enfermería en la Provincia de Esmeraldas, durante la pandemia de la COVID-19	El estudio es de tipo cuantitativo no experimental de alcance descriptivo y de corte transversal con una muestra de 219 enfermeros y enfermeras de la provincia de Esmeraldas con un muestreo no probabilístico. Se incluyo a los profesionales de enfermería que brindaron atención a pacientes con COVID-19 durante la pandemia, que acepten el estudio mediante consentimiento informado y se excluyó a los profesionales de enfermería que por su condición laboral no pudieron participar	Se aplico los instrumentos de HADS, IES-R y MBI-HSS en donde la depresión (51,08%), estrés (33,95%) y las dimensiones de burnout no salieron afectadas (65,36%) mientras que la ansiedad se encuentra en un nivel moderado (47,16%).	El personal de enfermería de la provincia de Esmeraldas presenta diferentes niveles de ansiedad va de leve a moderado, el nivel de depresión, estrés postraumático y dimensiones de burnout el nivel se encuentra en leve, que fueron valorados durante la pandemia.

			durante el proceso de recolección de datos o que por problemas de conectividad no pudieron contestar la encuesta.		
Barral Corral et al. (45)	2021	Comparar la forma de presentación del síndrome de burnout en diferentes ocupaciones para diseñar un conjunto de intervenciones personalizadas que se aplicaron durante un año y medir el impacto inicial de estas.	Diseño longitudinal de dos años con alcance descriptivo. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) y se encontró una prevalencia de entre 3,99 y 48,12	Las acciones de promoción de la salud alcanzaron a un 82,48% de personas, de quienes acudieron a tratamiento psicológico, el 52,91% recibió el alta y el 93,38% de los diagnósticos médicos que se otorgaron a los que necesitaron este tipo de atención.	Se observó disminución significativa del síndrome, sobre todo en las manifestaciones realización profesional y despersonalización.
Gómez y Garófalo (46)	2023	Describir la responsabilidad de enfermería en la atención de pacientes con secuelas en su salud mental post COVID.	Metodología cualitativa, fenomenológica, descriptiva, con uso de la entrevista semiestructurada y selección de cuatro profesionales de enfermería.	El nerviosismo, desesperación, angustia, impaciencia, son características de los pacientes que padecen trastornos de salud mental, derivados del síndrome post-COVID.	Las teorías señaladas, pueden contribuir al fortalecimiento de la calidad de atención para los pacientes con secuelas de salud mental post COVID, de manera que se pueda proporcionar un cuidado holístico a la colectividad.
Salazar et al. (47)	2022	Determinar cuáles son los cuidados de enfermería brindados en el servicio de urgencias a pacientes con enfermedad mental en una institución no especializada de primer nivel de atención de un municipio del occidente de Antioquia el año 2022	Enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal y retrospectivo. La población estuvo integrada por la totalidad del personal de enfermería que laboraba en el servicio de urgencias de una institución no especializada mediante un instrumento creado por las investigadoras el cual fue validado por expertos.	Los cuidados de enfermería que le brindan al paciente con alteraciones mentales en el servicio de urgencias basados en el modelo de la marea, son la escucha de sus necesidades, utilización de un lenguaje claro y sencillo; una minoría (3) hacen juicios de valor al discurso, el tiempo dedicado a la atención por turnos a los pacientes es de 1 a 10 minutos; sin embargo, estos cuidados se dan de manera empírica, ya que no conocen el modelo, y su atención se basa en órdenes médicas y se centra en las necesidades fisiológicas.	El personal de enfermería centra su atención en brindar cuidados básicos asistenciales, este actuar ha predominado a través del tiempo, y a pesar de que existen modelos de atención aplicables, son poco conocidos y adoptados en el medio clínico.

Espinales (48)	2022	Determinar los efectos de la pandemia del covid-19 en la salud mental de las mujeres adultas. Hospital Monte Sinaí de Guayaquil, 2022	Diseño no experimental, corte transversal, alcance descriptivo, método hipotético - deductivo y enfoque cuantitativo, la muestra fue de 62 mujeres adultas	Los principales ítems afectados consistieron en que el 48% nunca sintieron alegría, 26% siempre tuvieron sentimientos negativos, 38% siempre tuvieron nerviosismo, 22% siempre tuvieron dificultad para relajarse, 54% respondieron además que el jefe de hogar nunca tiene estabilidad laboral, 40% de las mujeres nunca tenían estabilidad laboral, 48% manifestaron que nunca alcanzaba para los servicios básicos, 26% nunca consumen la suficiente cantidad de alimentos al día y 22% siempre pasó hambre.	La gestión de trabajo social en la identificación de perfiles con bajo nivel socioeconómico, para la ayuda en lo que respecta a facilitación de turnos para personas que tienen dificultad de traslado por recursos económicos, así como la entrega de medicamentos que cuente el hospital para reducir el costo de las recetas que tienen que comprar fuera de este; también se puede gestionar el contacto con otras instituciones públicas de ayuda social como el Ministerio de Inclusión Económica y Social.
Castañeda y García (49)	2022	Determinar la prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y las variables asociadas en médicos especialistas.	Estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante censo de médicos especialistas de 3 hospitales regionales (n = 540), ficha de identificación y Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey autoaplicado. Se realizaron estadísticas descriptivas y el análisis inferencial con SPSS 15.0 y Epi-infoV6.1.	Un 90,0% de los especialistas estudiados respondieron. Se detectó burnout en el 45,9%. Hubo diferencias significativas en las variables: ser mujer; la edad < 40 an˜ os; no tener pareja estable o llevar menos de 15 an˜ os con ella; que la pareja trabaje; no tener hijos; especialidad clínica; menos de 10 años de antigüedad profesional y en el puesto actual de trabajo, y laborar jornada acumulada. Correlación negativa: burnout con agotamiento emocional y con despersonalización. Positiva con la falta de realización personal en el trabajo.	El burnout es frecuente (45,9%) entre los médicos especialistas. Los niveles medios de las subescalas se encuentran cerca de la normalidad. La afección por el agotamiento emocional y la despersonalización se comportan inversamente proporcionales con la puntuación total del síndrome, y directamente proporcionales con la falta de realización personal en el trabajo con burnout.

Fuente: *Elaboración Propia*

La integración de los 19 estudios revela tres tendencias principales en el síndrome de burnout en enfermería y su influencia en la seguridad del paciente bajo el modelo de la marea para la recuperación de la salud mental: (1) la alta prevalencia y los factores de riesgo asociados al burnout, que señalan las condiciones laborales y la pandemia de COVID-19 como factores agravantes; (2) el impacto negativo del burnout en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, que subrayan la relación entre el bienestar del personal de enfermería y los resultados de la atención al paciente; y (3) la eficacia del modelo de la marea en mitigar el burnout y mejorar el bienestar mental, que evidencian cómo este enfoque centrado en la persona promueve la recuperación personal y profesional. Este análisis cohesivo subraya la interconexión entre el ambiente laboral, el síndrome de burnout, la seguridad del paciente y la recuperación de la salud mental a través del modelo de la marea, resaltando la necesidad de estrategias integrales para abordar estos desafíos en la enfermería.

La alta prevalencia y los factores de riesgo asociados al burnout.

La prevalencia del síndrome de burnout entre los profesionales de enfermería ha emergido como un tema crítico de investigación, especialmente dadas las demandas únicas y a menudo abrumadoras del campo de la enfermería. Los estudios citados ilustran un espectro amplio de factores de riesgo asociados, incluyendo la carga laboral intensa, la exposición a situaciones emocionalmente cargadas, y la dinámica del entorno de trabajo, que contribuyen a la manifestación del burnout.

Castañeda Aguilera y García de Alba García (49) examinan la prevalencia del burnout en médicos especialistas, revelando que factores como la carga laboral, las condiciones del entorno de trabajo, y aspectos demográficos influyen significativamente en el desarrollo del burnout. Aunque este estudio se enfoca en médicos, las similitudes en el entorno laboral hacen que sus hallazgos sean relevantes y extrapolables a la enfermería, sugiriendo que intervenciones focalizadas en el ambiente de trabajo podrían ser efectivas en mitigar el

burnout. Rendón et al. (36) destacan específicamente cómo el ambiente de cuidado crítico contribuye al burnout entre enfermeros, subrayando el estrés inherente a estas áreas como un factor de riesgo crítico. Este estudio propone que entender los factores específicos del entorno de trabajo es esencial para diseñar estrategias preventivas efectivas.

Los estudios de Vaca et al. (32), Espinales (48) y Trillos et al. (37), convergen en destacar el profundo impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en el personal de enfermería, revelando un aumento en ansiedad, depresión, y estrés, lo cual contribuye al burnout. Resaltan cómo condiciones adversas laborales, la sobrecarga de trabajo, y factores psicosociales como el acoso intensifican estos problemas, subrayando la imperativa necesidad de estrategias de apoyo psicológico y un entorno laboral seguro para mitigar el burnout y asegurar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. Estos hallazgos enfatizan la importancia de atender la salud mental del personal de salud, especialmente en tiempos de crisis.

Los estudios de Loyo (40), Pilataxi y Fierro (43), y Espinales Pantoja (48) revelan los severos impactos psicológicos de la pandemia de COVID-19 en el personal de enfermería, evidenciando un aumento de estrés postraumático, ansiedad y depresión. Resaltan la urgencia de implementar apoyo psicológico y estrategias de bienestar mental para mitigar el burnout y preservar la salud mental del personal de salud. Estos hallazgos enfatizan la necesidad crítica de abordar proactivamente el bienestar de los trabajadores de la salud, especialmente durante crisis sanitarias, para asegurar una atención de calidad y el bienestar del personal.

La integración de estos estudios en la tendencia de prevalencia y factores de riesgo del burnout enfatiza la importancia de una aproximación holística para su mitigación. Estrategias como la mejora de las condiciones laborales, el apoyo psicológico continuo, y la atención a los factores de riesgo específicos del entorno de trabajo

emergen como elementos clave. La adaptación de estas estrategias a las particularidades de cada entorno de trabajo en enfermería podría contribuir significativamente a la reducción de la prevalencia del burnout, mejorando así el bienestar de los enfermeros y la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes.

El impacto negativo del burnout en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente

Los estudios concernientes a este apartado, se centran en cómo el agotamiento profesional entre el personal de enfermería repercute directamente en la atención al paciente, afectando negativamente tanto la calidad del cuidado como la seguridad del paciente. Los estudios incluidos en esta tendencia ofrecen evidencia significativa que demuestra la correlación directa entre el bienestar del personal de enfermería y los resultados de la atención al paciente, destacando la importancia crítica de abordar el burnout para asegurar una atención segura y de alta calidad.

De acuerdo con Alfaro Chinchay (39), se destaca el impacto negativo del burnout en la calidad del cuidado por parte de los enfermeros, relacionándolo con un aumento en errores médicos y afectando la seguridad del paciente. Este enfoque es esencial para priorizar la salud mental del personal de enfermería en pro de la seguridad del paciente. Medina Abad (41) analiza cómo el burnout deteriora la capacidad del personal de salud para ofrecer cuidados seguros y efectivos, enfatizando la importancia de intervenciones que mejoren el bienestar mental de los enfermeros. En la misma línea, Villarreal Pozo (44) vincula ansiedad, depresión, y estrés postraumático con una disminución en la calidad del cuidado durante la pandemia de COVID-19, resaltando la necesidad de soporte emocional y psicológico para el personal.

Barral Coral et al. (45) examinan el burnout en diferentes profesiones, incluyendo la enfermería, y cómo afecta la eficiencia laboral y la calidad del cuidado. Esto sugiere que combatir el burnout con estrategias integrales podría beneficiar ampliamente a los sistemas de salud. Gómez Villalta y Garófalo Tonato (46) discuten el rol

de la enfermería en el cuidado de pacientes post-COVID con secuelas mentales, señalando que el burnout podría restringir su capacidad de proveer cuidado compasivo. Subrayan la importancia del bienestar mental del personal para asegurar un alto nivel de empatía y cuidado. Salazar Sánchez et al. (47) demuestran cómo el modelo de la marea puede ser efectivo en entornos de urgencia para mitigar el burnout y elevar la calidad del cuidado, promoviendo prácticas centradas en la recuperación personal que benefician tanto al personal de enfermería como a los pacientes en términos de bienestar y seguridad.

La relación entre el burnout en enfermería y la calidad y seguridad del cuidado al paciente es un llamado de atención sobre la necesidad de políticas de salud laboral que no solo protejan al personal de enfermería del agotamiento, sino que también aseguren una atención de calidad para los pacientes. La evidencia sugiere que medidas como la mejora de las condiciones laborales, el apoyo psicológico al personal, y la implementación de modelos de atención centrados en el paciente pueden tener un impacto positivo tanto en el bienestar de los enfermeros como en los resultados de salud de los pacientes. Estos estudios también resaltan la interconexión entre la salud mental del personal de enfermería y la capacidad de proporcionar una atención segura y efectiva. Esto subraya la importancia de considerar el bienestar del personal como un componente crítico en la gestión de la calidad y la seguridad del paciente. La implementación de programas de bienestar para los enfermeros, la capacitación en manejo del estrés, y la promoción de un ambiente de trabajo positivo son estrategias clave recomendadas por estos estudios para abordar el problema del burnout y sus efectos adversos.

Finalmente, esta tendencia pone de manifiesto que mejorar el bienestar de los enfermeros y combatir el síndrome de burnout son pasos esenciales no solo para salvaguardar la salud del personal sino también para asegurar que los pacientes reciban el mejor cuidado

posible, reforzando la idea de que el cuidado de la salud comienza con el cuidado de quienes la proveen.

La eficacia del modelo de la marea en mitigar el burnout y mejorar el bienestar mental

Dentro de este contexto, se aborda cómo la implementación del modelo de la marea, que enfatiza la recuperación personal y profesional a través de un enfoque centrado en la persona, puede ser una estrategia efectiva para contrarrestar los efectos del síndrome de burnout entre el personal de enfermería y mejorar su bienestar mental. Los estudios seleccionados para esta tendencia ilustran el potencial de este modelo para transformar la práctica de enfermería, promoviendo entornos de trabajo más saludables y mejorando la calidad de la atención al paciente. La utilización del modelo de la marea para la recuperación de la salud mental en el contexto de la enfermería representa una innovadora aproximación para abordar el burnout y mejorar el bienestar psicológico del personal de enfermería, promoviendo prácticas de cuidado centradas en la persona y la recuperación personal.

Como parte del análisis, se inicia con el estudio realizado por Zaraza Morales y Contreras Moreno (22) quienes destacan la importancia del modelo de la marea en la enfermería colombiana, ilustrando cómo su aplicación puede fomentar un ambiente de cuidado más empático y centrado en el paciente, lo que simultáneamente puede aliviar el estrés y el burnout en los profesionales de enfermería. Este enfoque hacia la recuperación personal no solo beneficia a los pacientes, sino que también ofrece a los enfermeros herramientas para manejar mejor el estrés y promover su propia salud mental.

En el mismo orden, está el estudio de Lima et al. (42) para el cual evalúan la aplicabilidad del modelo de la marea en los servicios de salud mental, ofreciendo evidencia de cómo este modelo puede ser efectivamente integrado en la práctica de enfermería para mejorar tanto la calidad del cuidado al paciente como el bienestar de los enfermeros. Al enfocarse en la recuperación personal y la resiliencia, el modelo de la marea ofrece un marco valioso para contrarrestar los efectos del burnout.

Por otro lado, Barral Coral et al. (45) investigan la eficacia de intervenciones basadas en el modelo de la marea para reducir los síntomas de burnout en profesionales de diversas áreas, incluyendo la enfermería. Sus hallazgos sugieren que tales intervenciones pueden tener un impacto positivo significativo en el bienestar mental del personal, destacando el modelo de la marea como una estrategia prometedora para mitigar el burnout en entornos de atención a la salud.

Finalmente, los estudios de López Cotachira y Nova Ruiz (34) y Villanueva y Dagatti (33) destacan la efectividad del modelo de la marea en la enfermería de salud mental en Colombia y la adaptación de las prácticas preprofesionales durante la pandemia de COVID-19, respectivamente. Ambos resaltan cómo la implementación de enfoques de cuidado centrados en la persona no solo mejora los resultados de salud mental de los pacientes, sino que también apoya la salud mental de los enfermeros, reduciendo el riesgo de burnout. La transición de prácticas hospitalarias a comunitarias, acelerada por la pandemia, muestra la flexibilidad y los beneficios del modelo de la marea en entornos adversos, subrayando su valor en la formación de profesionales de salud y en la promoción de la salud mental.

Por tanto, los estudios hallados en esta sección, demuestran que el modelo de la marea no solo beneficia a los pacientes al promover un enfoque de cuidado centrado en la recuperación personal, sino que también tiene un impacto positivo en el bienestar mental del personal de enfermería. Al adoptar este modelo, los enfermeros pueden experimentar un sentido renovado de propósito y satisfacción en su trabajo, lo cual es crucial para prevenir el burnout. Además, sugieren que la integración del modelo de la marea en la práctica de enfermería puede facilitar un cambio cultural dentro de los entornos de atención médica, promoviendo una mayor empatía, comprensión y apoyo tanto entre el personal como hacia los pacientes. Este cambio puede conducir a la creación de entornos de trabajo más compasivos y menos estresantes,

que son fundamentales para la prevención del burnout.

Discusión

Al abordar el síndrome de burnout en la enfermería y su impacto en la seguridad del paciente, con un enfoque particular en el modelo de la marea para la recuperación de la salud mental de Phil Barker, se destaca una convergencia temática en los 19 estudios analizados. Estos trabajos colectivamente reconocen la prevalencia creciente del burnout entre el personal de enfermería, atribuible a factores como la carga laboral intensa, la exposición a situaciones emocionalmente desafiantes y la dinámica del entorno de trabajo, particularmente en el contexto de la pandemia de COVID-19. La relevancia de estos factores se evidencia en los estudios de Vaca et al. (32), Espinales (48), y Trillos et al. (37), que documentan el agravamiento del estrés, la ansiedad y la depresión entre los enfermeros durante la crisis sanitaria.

Una notable coincidencia entre los estudios es la afirmación de que el burnout no solo compromete el bienestar mental y físico de los enfermeros, sino que también tiene un impacto directo en la calidad y seguridad de la atención al paciente. Este vínculo es enfatizado por Alfaro (39) y Medina (41), quienes señalan cómo el agotamiento profesional puede conducir a errores en la medicación y procedimientos, resaltando la importancia de abordar el burnout como una prioridad de seguridad del paciente. Además, los hallazgos de Villarreal (44) y Barral Coral et al. (45) apoyan la necesidad de un soporte emocional y psicológico robusto para el personal de enfermería como un medio para mantener altos estándares de cuidado y seguridad del paciente.

Dentro de este marco, el modelo de la marea propuesto por Phil Barker ofrece un enfoque centrado en la persona y en la recuperación personal que se presenta como una estrategia efectiva para mitigar el burnout y promover la salud mental, tanto en enfermeros como en pacientes. Los trabajos de Zaraza Morales y Contreras Moreno (22), Ramos et al. (42), López Cotachira y Nova Ruiz (34) ilustran cómo la implementación del modelo de la marea puede facilitar un cambio cultural hacia prácticas de cuidado más compasivas y empáticas,

promoviendo entornos de trabajo menos estresantes y más saludables.

Las diferencias en los estudios, aunque menos marcadas, giran en torno a las metodologías de aplicación y evaluación del impacto del modelo de la marea en diferentes contextos de atención de salud. Mientras algunos estudios, como el de Villanueva y Dagatti (33), destacan la adaptabilidad y los beneficios del modelo en entornos comunitarios exacerbados por la pandemia, otros, como Barral Coral et al. (45), sugieren la necesidad de investigaciones adicionales para evaluar la eficacia de intervenciones específicas basadas en el modelo de la marea en reducir concretamente los síntomas de burnout.

Por tal motivo, la discusión de estos resultados subraya la crítica interrelación entre el burnout en enfermería y la seguridad del paciente, destacando el modelo de la marea como un marco prometedor para abordar estos desafíos. A pesar de las diferencias metodológicas y de enfoque, existe un consenso claro sobre la necesidad de adoptar estrategias holísticas y centradas en la persona para mejorar el bienestar de los enfermeros y, por ende, la calidad del cuidado al paciente.

5. Conclusiones

La prevalencia y los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en el ámbito de la enfermería, junto con su influencia en la seguridad del paciente, han sido analizados a través de la lente del modelo de la marea en la recuperación de la salud mental de Phil Barker. Este análisis ha permitido identificar varias tendencias. En primera instancia, se ha confirmado que el burnout es altamente prevalente entre los profesionales de enfermería. Las condiciones laborales desafiantes, junto con la carga emocional inherente al cuidado de los pacientes, emergen como factores críticos que contribuyen a esta condición. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estos factores, poniendo en evidencia la necesidad urgente de apoyo psicológico y estrategias de bienestar mental para el personal.

Dentro de lo que corresponde al impacto en la seguridad del paciente, la relación entre el bienestar del personal de enfermería y los resultados de la atención que recibe es innegable. El burnout afecta negativamente la calidad del cuidado y, por ende, la seguridad del paciente. Se resalta la importancia de implementar medidas preventivas y de intervención que atiendan al bienestar del personal para asegurar la prestación de cuidados de alta calidad.

En cuanto a la eficacia del Modelo de la Marea de Phil Barker, los estudios revisados sugieren que el enfoque centrado en la persona, promovido por este modelo, puede ser una estrategia efectiva para mitigar el burnout y mejorar el bienestar mental. El mismo ofrece una perspectiva renovada para abordar el burnout, enfatizando la importancia de la recuperación personal y profesional a través de una atención más holística y personalizada.

En lo que compete a las principales limitaciones de este estudio es la variabilidad en la definición y medición del burnout entre los diferentes estudios revisados, lo que podría influir en la interpretación de los resultados. Además, la mayoría de los estudios se centran en entornos hospitalarios, lo que limita la generalización de los hallazgos a otros contextos de atención de salud. La naturaleza cambiante de la pandemia de COVID-19 y su impacto en el bienestar del personal de enfermería también sugiere la necesidad de investigaciones continuas para adaptar y actualizar las estrategias de intervención.

Para futuras investigaciones, sería beneficioso explorar la aplicación del modelo de la marea en una variedad más amplia de entornos de atención de salud, incluidos los de atención primaria y comunitaria. Además, estudios longitudinales que examinen la efectividad de intervenciones específicas basadas en este modelo podrían proporcionar evidencia sólida para su implementación más amplia. Investigar la relación entre diferentes estrategias de apoyo psicológico y la reducción del burnout, así como su impacto en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, podría ofrecer aportes valiosos para el desarrollo de políticas de bienestar del personal de salud más efectivas.

Bibliografía

1) Picón Marentes A. Burnout, bienestar y satisfacción laboral en el personal de enfermería: revisión bibliográfica [Internet]. [España]: Tesis Universidad Da Coruña. https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/32347

2) Cremades J. Repercusión del estrés laboral sobre la atención de enfermería [Internet]. [España]: Tesis Universidad de Alicante; 2016. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis_cremades_puerto.pdf

3) Revuelta R, Francisco J. Presentismo en Enfermería. Implicaciones en seguridad del paciente: posibilidades de control y reducción. Enferm Glob [Internet]. 2014. 13(35):362–73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300020

4) Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud Metodología [Internet]. Datos Abiertos. 2020. https://www.datosabiertos.gob.ec/dataset/registro-estadistico-de-recursos-y-actividades-de-salud-2020

5) García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona [Internet]. 2016. (019):11. Disponible en: https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/968

6) Follow T. Frequency-hopping spread spectrum in wireless networks [Internet]. GeeksforGeeks. 2022. https://www.geeksforgeeks.org/frequency-hopping-spread-spectrum-in-wireless-networks/

7) Mendo Zelada T, Díaz Villena N, Castro de Marquina M, Alfaro Ríos S, Vásquez Olcese C. Efectividad del modelo de la marea en la salud mental positiva de estudiantes de enfermería. cietna [Internet]. 2018;4(1):24–34. http://dx.doi.org/10.35383/cietna.v4i1.29

8) Rodríguez RD, Toirac YG, Sánchez KT, Fuentes JT, Terrero DT. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Medisan [Internet]. 2021. 25(2):278–91. https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/285

9) Castillo Avila IY, Torres Llanos N, Ahumada Gomez A,

K CT, Licona Castro S. Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia). Revista Salud Uninorte [Internet]. 2014. 30(1):34–43. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522014000100005

10) Porras M, Rueda C, Hernández D. Síndrome de Burnout en personal asistencial [Internet]. [Colombia]: Tesis Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/36518/1/2021_revision_sistematica_sindrome.pdf

11) Asociación Nacional de Salud Mental. Nuevos significados en los cuidados de Enfermería de Salud Mental. En: XXXII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. 2015. p. 1–3816.

12) Cortez-González LC, Pantoja-Herrara M, Cortes-Montelongo DB, Tello-García MA, Nuncio-Domínguez JL. Estrés laboral del personal de enfermería en una institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. Investigación y Pensamiento Crítico [Internet]. 2022;10(2):04–22. http://portal.amelica.org/ameli/journal/333/3332947005/3332947005.pdf

13) Moncada B, Suárez M, Duque L, Escobar K. Estrés Laboral En Personal Médico Y Enfermería De Atención Primaria Ante La Emergencia Sanitaria Por Covid-19. Perf [Internet]. 2021;1(25):13–23. Disponible en: http://dx.doi.org/10.47187/perf.v1i25.109

14) Veloz AFV, Pachacama NRA, Segovia CMM, Veloz ECT, Veloz MFV. Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. Correo Científico Médico [Internet]. 2021. 25(2). https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808

15) Ramos B. Incidencia del síndrome de burnout en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato [Internet]. [Ecuador]: Tesis Universidad Técnica de Ambato; 2016. https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/23913

16) Lamothe M, Boujut E, Zenasni F, Sultan S. To be or not to be empathic: the combined role of empathic concern and perspective taking in understanding burnout in general practice. BMC Fam Pract [Internet]. 2014;15(1). http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-15-15

17) Suárez Cadavid E, Lemos M, Ruiz González EP, Krikorian A. Relación entre empatía, compasión y Burnout en estudiantes de medicina, residentes y profesionales médicos de Medellín. Rev Logos Cienc Tecnol [Internet]. 2022;14(3):59–72. http://dx.doi.org/10.22335/rlct.v14i3.1644

18) von Harscher H, Desmarais N, Dollinger R, Grossman S, Aldana S. The impact of empathy on burnout in medical students: new findings. Psychol Health Med [Internet]. 2018;23(3):295–303. http://dx.doi.org/10.1080/13548506.2017.1374545

19) Kamal AH, Bull JH, Wolf SP, Swetz KM, Shanafelt TD, Ast K, et al. RETRACTED: Prevalence and predictors of burnout among hospice and palliative care clinicians in the U.s. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2016;51(4):690–6. http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.10.020

20) Galvis López MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid [Internet]. 2015;6(2):1108. http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf

21) Ardila Suárez EF, Moreno Rios MM, Mosquera Valencia D, Saldarriaga Moreno KY, Correa Pérez M. Cuidando la salud mental en pandemia desde la teoría de la marea: una experiencia de cuidado. CES Enf [Internet]. 2023 [citado el 23 de marzo de 2024];4(1):31–8. https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/7109

22) Zaraza Morales DR, Contreras Moreno JR. El modelo de recuperación de la salud mental y su importancia para la enfermería colombiana. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2020;49(4):305–10. http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2018.10.002

23) Barker P, Buchanan-Barker P. The tidal model of mental health recovery and reclamation: Application in acute care settings. Issues Ment Health Nurs [Internet]. 2010;31(3):171–80. http://dx.doi.org/10.3109/01612840903276696

24) Swiger PA, Vance DE, Patrician PA. Nursing workload in the acute-care setting: A concept analysis of nursing workload. Nurs Outlook [Internet]. 2016;64(3):244–54. http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2016.01.003

25) Carreño SP, Universidad Nacional de Colombia, Sánchez-Herrera B, Carrillo GM, Chaparro-Díaz L, Gómez OJ, et al. Carga de la enfermedad crónica para los sujetos implicados en el cuidado. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2016. 34(3):342–9. Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/24386

26) Bazazan A, Dianat I, Rastgoo L, Mombeini Z. Factors associated with mental health status of hospital nurses. Int J Ind Ergon [Internet]. 2018. 66:194–9. http://dx.doi.org/10.1016/j.ergon.2018.03.008

27) Velázquez Pérez Y, Espín Andrade M. Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2014. 40(1):3–17. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rcsp/2014.v40n1/3-17/

28) González Gutiérrez JL, Moreno Jiménez B, Garrosa Hernández E, López López A. Carga mental y fadiga en servicios especiales de enfermería. Rev Latinoam Psicol [Internet]. 2005. 37(3):477–92. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342005000300003&lng=pt

29) Rubio-Valdehita S, Rodrigo-Tapias I. Fuentes de Carga Mental en una Muestra de Enfermeros y Técnicos Auxiliares de Enfermería de Madrid (España). Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica [Internet]. 2017;43(1):177–85. https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R43/Art13.pdf

30) Alvarado-Peña LJ, Amaya Sauceda RA, Muñoz Castorena RV, Reyes Alvarado S, Ramos Farroñán E, Sansores-Guerrero EA. Síndrome de burnout en profesores universitarios de latinoamérica: una revisión de literatura. Telos [Internet]. 2023;25(3):802–18. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9154813.pdf

31) Beltrán JM, Carvajal AB. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. AVFT [Internet]. 2019. 38(4). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17400

32) Vaca A, Revelo S, Molina J, Altamirano G, Vaca C, Goyes Z. Ansiedad, depresión y estrés postraumático en profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-

19, en la zona norte del Ecuador, 2022. enfermería [Internet]. 2023. (13):7–21. https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/1226

33) Villanueva F, Dagatti N. Práctica de enfermería en salud mental durante la pandemia: desde el hospital psiquiátrico a la comunidad. Un proceso de aplicación y reflexión de teorías de enfermería en salud mental. CS [Internet]. 2022. (17). https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/37134

34) López Cotachira MD, Nova Ruiz DS. Relación de las intervenciones de enfermería en el cuidado de la salud mental frente a los compromisos del modelo de la marea de Phil Barker en Bogotá Colombia [Internet]. Tesis Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2021. https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4377

35) Castañeda E, García de Alba J. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. Rev Fuentes Revent Energ [Internet]. 2020;58(2):161–73. http://dx.doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000014

36) Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández Pedroza RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enferm Glob [Internet]. 2020. 19(3):479–506. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479

37) Trillos M, Cárdenas P, Torres I, Lee B. El impacto de la Pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales de Enfermería [Internet]. [España]: Tesis de pregrado Universidad de Pamplona; 2020. http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3345

38) Moreira J, Lima J, Abreu N, Martins G, Maia R, Macedo A. Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73(2). http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0177

39) Alfaro J. Niveles de Ansiedad, Miedo y Estrés ante la Covid-19 en trabajadores de una Clínica Privada, Jaén 2022 [Internet]. [Perú]: Tesis de

licenciatura Universidad Politécnica Amazónica; 2023. https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/198?show=full

40) Loyo E. Ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de Burnout en profesionales de enfermería durante la pandemia de la COVID-19. Sucumbíos, 2021 [Internet]. [Ecuador]: Tesis de pregrado Universidad Técnica del Norte; 2024. http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15884

41) Medina M. Salud mental en personal de salud del Centro de Salud Zarumilla Tumbes – 2023 [Internet]. [Perú]: Tesis de pregrado Universidad Nacional de Tumbes; 2023. https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64580

42) Ramos de Lima J, Goncalves H, Pereira F, Ferreira de Lima L, Barbosa L, Rodrigues N, et al. Aplicabilidade do Tidal Model por enfermeiros em serviços de saúde mental: uma revisão de escopo. Res Soc Dev [Internet]. 2022;11(1):e45711125168. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25168

43) Pilataxi D, Velasco L, Fierro M. Impacto del COVID-19 en la salud mental del profesional de enfermería. Gicos [Internet]. 2021;6(2):64–76. http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view.

44) Villarreal K. Ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de Burnout en profesionales de Enfermería durante la pandemia de COVID-19, Esmeraldas - 2021 [Internet]. [Ecuador]: Tesis de pregrado Universidad Técnica del Norte; 2023. http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14880

45) Barral-Coral S, Albán Pérez G, López Barba D. Estudio comparativo del sindrome de burnout en una muestra multiocupacional ecuatoriana. rc [Internet]. 2021. 5(11):1–12. https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/351

46) Gómez J, Garófalo L. Responsabilidad De Enfermería En La Atención De Pacientes Con Secuelas En Su Salud Mental Post Covid [Internet]. [Ecuador]: Tesis de pregrado Universidad de Guayaquil; 2023. https://repositorio.ug.edu.ec/items/82597a0a-ef20-4acd-b6c8-1fdd13640794

47) Salazar M, Suárez J, Taborda M, Taborda S. Cuidados De Enfermería Según El Modelo De La Marea En El Servicio De Urgencias A Pacientes

Con Enfermedad Mental En Una Institución No Especializada [Internet]. [Colombia]: Tesis de pregrado Corporación Universitaria Adventista de Colombia; 2022 https://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/123456789/1277/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERI%CC%81A%20SEGU%CC%81N%20EL%20MODELO%20DE%20LA%20MAREA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20URGENCIAS%20A%20PACIENTES%20CON%20ENFERMEDAD%20MENTAL%20EN%20UNA%20INSTITUCIO%CC%81N%20NO%20ESPECIALIZADA_RI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48) Espinales S. Pandemia Del Covid-19 Y Sus Efectos En La Salud Mental De Mujeres Adultas. Hospital Monte Sinaí De Guayaquil, 2022 [Internet]. [Ecuador]: Tesis de pregrado Universidad Estatal Peninsular de Santa Elena; 2022. https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7981

49) Castañeda Aguilera E, García JEG de A. Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) y variables asociadas en médicos especialistas. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2022;51(1):41–50. http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2020.06.002