

I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila  
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

**TÍTULO:** Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en personal de Enfermería con Síndrome de Burnout.

**TITLE:** Application of the Nursing Care Process in Nursing staff with Burnout Syndrome.

**AUTOR:** Ibrahim Brito Verdecia 1, Giselle Quesada Carballo<sup>2</sup>, Yamila Borrayo Segundo 3, Xiomara Casanova Acosta 4.

- 1 Licenciado en enfermería. M.Sc. Profesor Auxiliar. Hospital Pediátrico Docente Centro Habana. britov@infomed.sld.cu
- 2 Enfermera Técnica. 3er año CPE Licenciatura en Enfermería. britov@infomed.sld.cu
- 3 Licenciada en enfermería. M.Sc. Profesora Auxiliar. Centro de Salud Mental municipio Centro Habana. yamila.borrayo@infomed.sld.cu
- 4 Licenciada en enfermería. Dr.C. Profesora Titular. Policlínico Luis Galván Soca. xcasanova@infomed.sld.cu

## RESUMEN

**Introducción:** Hoy en día el estrés se ha convertido en una expresión de uso frecuente en nuestra vida diaria, incluyendo así también la vida laboral. A lo largo de estos años, el Síndrome de Burnout (SB) ha quedado establecido como una respuesta al estrés laboral crónico que ocurre con frecuencia en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de tales entidades, entre las cuales se encuentra el personal de Enfermería. El profesional de Enfermería desarrolla un papel esencial, con dedicación plena a la atención integral del paciente con Síndrome de Burnout. El modelo de adaptación de Roy, se basa en la concepción del ser humano como individuo biopsicosocial en constante interacción con su entorno cambiante del que recibe estímulos que deben adaptarse para conservar la salud. El **objetivo** del trabajo fue aplicar el proceso de atención de Enfermería (PAE) en el personal de Enfermería con Síndrome de Burnout. **Método:** Descriptivo de las características más importantes del síndrome de Burnout como un problema de salud, donde se hizo un análisis y síntesis de la información y se aplicó el PAE. Los **resultados** después de la intervención mostraron cambios eficaces en los procesos adaptativos y en las dimensiones de calidad de vida. **Conclusiones:** Se reconoció la necesidad de la aplicación del PAE en intervenciones de cuidado a las respuestas humanas que influyan en mejorar la calidad de vida a personas con Síndrome de Burnout. **PALABRAS CLAVES:** Síndrome de Burnout; modelo de adaptación; PAE; calidad de vida.

## SUMMARY

**Introduction:** Today stress has become a frequently used expression in our daily life, including our work life as well. Throughout these years, the Burnout Syndrome (SB) has been established as a response to chronic work stress that frequently occurs in professionals of service organizations who work in direct contact with the users of such entities, among the which is the nursing staff. The nursing professionals develop an essential role, with full dedication to the comprehensive care of the patient with

## I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila "Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

Burnout Syndrome. Roys adaptation model is based on the conception of the human being as a biopsychosocial individual in constant interaction with his changing environment from which he receives stimuli that must be adapted to preserve health. The objective of the work was to apply the Nursing Care staff with Burnout Syndrome. Method: Descriptive of the most important characteristics of the Burnout Syndrome as a health problem, where an analysis and synthesis of the information was made and the PAE was applied. The results after the intervention showed effective changes in adaptive processes and quality of dimensions. Conclusions: The need for the application of the PAE in care interventions to human responses that influence the improvement of the quality of life of people with Burnout Syndrome was recognized.

KEY WORDS: Burnout Syndrome; adaptation model; PAE; quality of life.

### INTRODUCCION

Hoy en día el estrés se ha convertido en una expresión de uso frecuente en nuestra vida diaria, incluyendo así también la vida laboral.

La expresión "desgaste profesional" (Burnout) se utiliza para hacer referencia a un tipo de estrés laboral institucional generado específicamente en profesiones que mantienen una relación constante y directa con personas, especialmente si ésta relación es de ayuda, como profesores, policías, personal de salud, entre otras.<sup>1, 2</sup> Concepto este que fue utilizado en psicología en la década de 1970, para dar una explicación al proceso de deterioro en los cuidados y atención profesional a los usuarios de las organizaciones de servicios.<sup>3</sup>

A lo largo de estos años, el Síndrome de Burnout (SB) ha quedado establecido como una respuesta al estrés laboral crónico que ocurre con frecuencia en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de tales entidades, entre las cuales se encuentra el personal de Enfermería.<sup>2</sup>

El síndrome de burnout fue descrito clínicamente por primera vez en 1974 por *Freudenberger* entre voluntarios de una clínica para toxicómanos en Estados Unidos.<sup>3</sup> En los años siguientes, *Maslachy Jackson* definieron el síndrome en base a tres síntomas patognomónicos: agotamiento emocional, despersonalización y bajarealización personal; como cuadro característico de las profesiones de servicios humanos.<sup>4</sup> A raíz de ello, elaboraron el inventario de Burnout de Maslach, con el cual se hizo posible la medición del síndrome de burnout en función de las tres dimensiones propuestas por estos investigadores.<sup>5</sup>

Los primeros grupos profesionales en los que se estudió el síndrome de burnout comprendían a los trabajadores del sector de la salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos y otros), los policías y los profesores, como profesiones de servicios humanos. En ese sentido, las primeras explicaciones al burnout fueron de tipo psicosocial y aludían a los procesos de intercambio entre los profesionales y los usuarios de su trabajo.<sup>6</sup> La idea central de estas teorías, es que entre ambos, existe desequilibrio entre las relaciones. Por ejemplo, el paciente depende de su médico, y este no solo es responsable de su salud, sino que además es quien percibe directamente su dolor y sufrimiento, lo que genera una relación desigual que termina por sobrecargar al profesional. Aunque esta teoría no siempre

## I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila "Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"

ha corroborado a través de la investigación, generó una diversidad de hipótesis focalizadas en la relación profesional-paciente.<sup>7</sup>

Se trata de un concepto multidimensional, acompañado de síntomas físicos cuyos componentes fueron identificados por Maslach y Jackson como: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal. Su modelo teórico ha conducido a la elaboración del Maslach Burnout Inventory (MBI)<sup>8</sup>

Incluido en estos grupos de trabajo se encuentra el colectivo de Enfermería, ya que su objetivo de trabajo es cuidar los intereses o satisfacer las necesidades de los pacientes, y se caracteriza por el contacto directo con las personas a las que destinan su trabajo.

En especial, el personal de Enfermería de las unidades de cuidados intensivos es un grupo que ha sido identificado como de alto riesgo de desarrollar SB, relacionado con las condiciones laborales y con las características del trabajo que desempeñan, ya que se requieren constantes demandas físicas y emocionales al enfrentar pacientes críticos, el dolor, la angustia e incertidumbre de sus familiares y, frecuentemente, la muerte<sup>7,8</sup>; además, debido a la doble carga que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar.

Lo anterior es importante tenerlo en consideración puesto que, los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos, se enfrentan a diario con diversas situaciones de difícil manejo a las que deben dar respuestas. Entre estas situaciones se pueden mencionar: la constante preocupación por sus pacientes y familias debido a la incertidumbre de la situación; la ansiedad por la gravedad de los diagnósticos; el tipo de intervenciones, generalmente asociadas a la utilización de terapias y equipos sofisticados, los cuales no se encuentran exentos de riesgos, por lo tanto, existe un contacto permanente con el sufrimiento de los pacientes y sus allegados; la necesidad de intervenir en situaciones de crisis; exceso de trabajo, con numerosas situaciones de falta de recursos humanos y materiales y gran presión asistencial. Muchas de estas situaciones pueden llegar a sobrepasar los niveles de afrontamiento de las personas, ocasionando un desequilibrio en el bienestar físico y psicológico, facilitando por lo tanto la aparición de diferentes niveles de estrés en el trabajo y, subsecuentemente, la aparición SB, lo cual afecta el rendimiento y el bienestar personal y conduce a elevadas tasas de ausentismo laboral, disminución en la satisfacción tanto de los trabajadores como de los pacientes, riesgo de conductas adictivas<sup>8</sup>, entre otras consecuencias.

Lo expuesto sustenta la necesidad de que un problema de salud como el Burnout deba ser estudiado, para establecer vías de intervención y posterior prevención.

El Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) es el conjunto de actividades sucesivas e interdependientes de Enfermería, dirigidas a ayudar al hombre sano a mantener su equilibrio con el medio ambiente y al enfermo a restaurar su equilibrio, acelerando su retorno al bienestar físico, mental y social. Este se materializa en el Plan de Cuidados, cuyos componentes son: Diagnósticos de Enfermería, expectativas u objetivos y acciones o intervenciones de Enfermería.

En virtud de lo expuesto, se diseñó este estudio con el **objetivo** de aplicar el proceso de atención de Enfermería (PAE) en el personal de Enfermería con Síndrome de Burnout.

## **I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila "Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"**

Para responder al objetivo planteado se trabajó con el estudio y empleo de la NANDA, teniendo en cuenta que es el método científico utilizado por el personal de Enfermería para dar respuestas a las necesidades humanas a persona, familia y comunidad.

### **MÉTODO**

Descriptivo de las características más importantes del síndrome de Burnout como un problema de salud, donde se hizo un análisis y síntesis de la información y se aplicó el PAE para dar respuestas a las necesidades humanas.

### **RESULTADOS**

Una primera aproximación al fenómeno del síndrome de burnout motivó a los autores a investigar sus manifestaciones en el personal de Enfermería, sobre todo los de mayor riesgo.

El síndrome de burnout, debiera ser por ello una prioridad en la agenda de la salud ocupacional de los países latinos, puesto que las condiciones de trabajo no son las más adecuadas.

Podemos plantear que las enfermeras presentan niveles considerables de síndrome de burnout, sobre todo aquellas que tienen mayor tiempo de servicio o que llevan laborando menos de cinco años.

#### **Aplicación del modelo Callista Roy en pacientes con Síndrome de Burnout.**

En el equipo de salud, la enfermera desempeña un papel importante a nivel organizativo y científico-técnico, al disponer de modelos teóricos y taxonomías propias de esta disciplina que resultan de utilidad para la planeación y diseño de las intervenciones en la comunidad.<sup>25</sup>

Un modelo es simplemente una representación de la realidad. La Enfermería ha encontrado útil desarrollar modelos que representen la realidad de la Enfermería, para ver las distintas partes, y como se relacionan entre ellas. Es importante reconocer que los modelos de Enfermería son representaciones de la realidad de la práctica enfermera. Lo que ocurre entre pacientes y enfermeras, y cómo estas contribuyen al cuidado y a la mejora de la salud es el objeto principal de los modelos de Enfermería.<sup>25</sup>

El modelo de adaptación de Callista Roy, inicialmente desarrollado en la década de los años 60 del siglo pasado, considera como elementos esenciales en el cuidado, la persona, el ambiente, la salud y la meta de la Enfermería. Como modelo de Enfermería tiene premisas filosóficas y científicas que relacionan a la persona y al mundo en el cual interactúan.<sup>26</sup> Para una definición de Enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy, Frederickson especificó que es la ciencia y la práctica que aumenta las habilidades adaptativas y procura transformaciones en las personas y en el medio ambiente, como resultado se obtiene que la adaptación conduzca a la salud o al mejor afrontamiento de la enfermedad y sus consecuencias.<sup>26</sup>

El modelo de adaptación de Roy, se basa en la concepción del ser humano como individuo biopsicosocial en constante interacción con su entorno cambiante y del que recibe estímulos que se deben adaptar para conservar la salud.<sup>26</sup>

Las intervenciones que puedan hacerse para favorecer la adaptación se vinculan con la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE), que por su amplitud y flexibilidad, se convierte en una guía para diseñar intervenciones interdisciplinarias a las respuestas humanas del paciente. Esta clasificación se

**I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila**  
**"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"**

define como el tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realizan las enfermeras para mejorar los resultados esperados del paciente.<sup>27</sup>

El diagnóstico de Enfermería es una respuesta que describe la necesidad humana (estado de salud o patrón de interacción real o potencial alterado) de un individuo o grupo, que el enfermero puede identificar para lo cual realiza una intervención de Enfermería, para mantener el estado de salud, reduciendo, eliminando o previniendo las alteraciones.<sup>28</sup>

El personal de Enfermería que se desempeña en Salud Comunitaria juega un papel fundamental en la atención a las personas, familias. Por su formación puede organizar su trabajo a través del Proceso de Enfermería, y de éste modo brindar una mejor atención, basada en conocimientos aportados por la disciplina, utilizando para ellos los modelos que se han desarrollado en esta área.

**Aplicación del proceso de atención de Enfermería (PAE)**

Conociendo que el Síndrome de Burnout, sus síntomas se han categorizado en cuatro grupos, donde se desarrollan de forma progresiva:

Síntomas psicósomáticos: cefaleas, molestias gastrointestinales, insomnio, entre otros.

Síntomas conductuales: Problemas relacionales, absentismo laboral, entre otros.

Síntomas emocionales: distanciamiento afectivo, ansiedad y disminución del rendimiento laboral.

Síntomas defensivos: Negación de los síntomas anteriores y desplazamiento de los sentimientos hacia otros ámbitos.

Entonces podemos plantear que es un síndrome cuyos síntomas se resumen en: bajos niveles de realización personal, altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización.

Realizamos la aplicación del PAE, partiendo de las posibles necesidades humanas afectadas, según la pirámide de Kalish.

**Tabla 1.** Posibles diagnósticos en el nivel 1, según la pirámide de Kalish.

<b>Nivel 1 – Supervivencia (Descanso)</b>			
<b>Diagnósticos</b>	<b>Expectativas</b>	<b>Acciones de Enfermería</b>	<b>Respuesta del paciente</b>
<b>D1:</b> (00095) Insomnio R/C factores estresantes.	<b>1-</b> Mejore calidad de sueño eliminando los factores estresantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a identificar los factores estresantes percibidos que contribuyen al estado de estrés.</li> <li>- Aplicar técnicas de relajación como alternativas terapéuticas y modo de entrenamiento para el logro de la calidad del sueño.</li> <li>- Ayudar a mantener un ciclo normal de vigilia/sueño.</li> <li>- Ofrecer ayudas para favorecer el sueño (p.ej., música, luz, temperatura o medicación).</li> <li>- Orientar llevar a cabo, antes de dormir, medidas agradables: masaje, colocación y contacto afectuoso.</li> </ul>	Mejoró calidad de sueño.
<b>D2:</b> (00093) Fatiga R/C demandas ocupacionales.	<b>2-</b> Elimine fatiga disminuyendo las demandas ocupacionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñar técnicas de organización de actividades.</li> <li>- Ayudar que planifique gestión del tiempo para evitar la fatiga.</li> <li>- Ayudar a la práctica de mantener el tiempo de descanso necesario para su recuperación física y mental.</li> </ul>	Eliminó la fatiga.

**I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila**  
**"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar las actividades sociales y comunitarias, que le ayudan a reponer su estado de ánimo.</li> <li>- Ayudar a facilitar la alternancia de periodo de reposo y actividad.</li> </ul>	
--	--	--	--

Tabla 2. Posibles diagnósticos en el nivel 5, según la pirámide de Kalish.

<b>Nivel 5 - Estima(Estima)</b>			
<b>Diagnósticos</b>	<b>Expectativas</b>	<b>Acciones de Enfermería</b>	<b>Respuesta del paciente</b>
<b>D3:</b> (00273) Campo de energía desequilibrado R/C estrés excesivo.	<b>3-</b> Mejore campo de energía manteniendo el equilibrio físico-mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colaborar en el desarrollo de las estrategias de trabajo, sirviendo como coterapeuta en el tratamiento de psicoterapia individual.</li> <li>- Explorar qué ha desencadenado las emociones negativas.</li> <li>- Animar a que exprese sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>- Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>- Ayudar a mostrar confianza en su capacidad para controlar una situación.</li> </ul>	Mejóro campo de energía
<b>D4:</b> (00069) Afrontamiento ineficaz R/C incapacidad de conservar la energía adaptativa.	<b>4-</b> Mejore afrontamiento conservando la energía adaptativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular su participación activa en las diferentes tareas que se le planteen para el adecuado enfrentamiento y manejo de su problemática.</li> <li>- Orientar la participación activa de la familia que permita un adecuado apoyo social.</li> <li>- Determinar si presenta riesgo para la seguridad de sí mismo y de los demás.</li> <li>- Poner en práctica las precauciones necesarias para salvaguardar su vida y la de los que le rodean del riesgo de daños físicos.</li> <li>- Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.</li> </ul>	Mejóro afrontamiento

Tabla 3. Posibles diagnósticos en el nivel 6, según la pirámide de Kalish.

<b>Nivel 6 - Autorrealización (Autorrealización)</b>			
<b>Diagnósticos</b>	<b>Expectativas</b>	<b>Acciones de Enfermería</b>	<b>Respuesta del paciente</b>
<b>D5:</b> (00193) descuido personal R/C factores estresantes.	<b>5-</b> Mejore autocuidado eliminando factores estresantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brindar apoyo psicológico a pacientes y familiares.</li> <li>- Ayudar a establecer una rutina de actividades de autocuidados.</li> <li>- proporcionar ayuda hasta que sea capaz de asumir los autocuidados.</li> <li>- Comprobar la capacidad de autocuidados.</li> <li>- Proporcionar al paciente y familia la oportunidad de implicarse en grupos de apoyo.</li> <li>- Reafirmar en su seguridad personal.</li> </ul>	Mejóro autocuidado
<b>D6:</b> (00177) estrés	<b>6-</b> Disminuya	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a disminuir ansiedad, ya que en estos</li> </ul>	Disminuyó

**I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila  
"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"**

por sobrecarga R/C estresores repetidos.	sobrecarga eliminando repetidos.	laboral estresores	casos la ansiedad es el núcleo sintomático. - Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones. - Ayudar a identificar las situaciones que precipitan el estrés y evitarlas. - Favorecer la respiración lenta, profunda. - Instruir sobre métodos que disminuyan el estrés.	sobrecarga laboral
--	----------------------------------	--------------------	---	--------------------

**Resultados del PAE:**

Satisfactorio, luego de haberse aplicado el PAE en pacientes con Síndrome de Burnout, teniendo en cuenta el modelo de Enfermería de Callista Roy.

**CONCLUSIONES**

Esperamos que con este breve estudio y el diseño de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en el personal de Enfermería con Síndrome de Burnout, podamos contribuir con la prevención de éste síndrome y alentar nuevas investigaciones. Se reconoció la necesidad de la aplicación del PAE en intervenciones de cuidado a las respuestas humanas que influyan en mejorar la calidad de vida a personas con Síndrome de Burnout.

**RECOMENDACIONES.**

Recomendamos a los sectores políticos y las autoridades regionales tomar conciencia de la importancia de la salud mental en el trabajo, de las que el Síndrome de Burnout es solo una modalidad, otros fenómenos de riesgo psicosocial igualmente importantes, también merecen nuestra atención.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Del Río Moro O, Perezagua MC, Vidal Gómez B. El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Rev. EnfermCardiol 2003;(28)1:24-9. [ [Links](#) ]
2. Bustinza A, López-Herce J, Carrillo MD, Vigil N, De Lucas N, Panadero E. Situación de Burnout de los pediatras intensivistas españoles. Anales de Pediatría 2000;52(5):418-23. [ [Links](#) ]
3. VivianeJofré A. i,Sandra Valenzuela S. ii.Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.2018;5(1):37-40.
4. Freudenberger HJ. Burnout. New York: Doubleday; 1980.
5. Maslach C. Burnout. Human Beh. 1976;5(9):16-22.
6. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout.J OccupBeh. 1981;12:99-113.
7. Martínez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Académica. 2010;112:1-40.
8. Gil- Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de Enfermería. Revista Electrónica InterAçãoPsy. 2003;1(1):19-33. [ [Links](#) ]

**I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila**  
**"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"**

9. Maslach C, Jackson SE, Leiter M. Maslach Burnout Inventory. Manual. 3ed. Ed Palo Alto. California: Consulting Psychology Press; 1996. [ [Links](#) ]
10. Méndez J. Estrés laboral o síndrome de "Burnout". Acta Pediatr Mex. 2004;25(5):299-302. [ [Links](#) ]
11. Gil- Monte P, Peiró JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse en el trabajo. Anales de Psicología 1999;15(2):261-68. [ [Links](#) ]
12. Quintanilla M. Prevalencia del síndrome de Burnout en las enfermeras de la Unidad de paciente crítico del Hospital del Trabajador Santiago de Chile y una propuesta de intervención. Revista Chilena de Medicina Intensiva 2004;19(1):33-37. [ [Links](#) ]
13. Solano M, Hernández P, Vizcaya M, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de cuidados críticos. Enfermería Intensiva 2002;13(1):9-16. [ [Links](#) ]
14. López M, Rodríguez A, Fernández M, Marcos S, Martínón F, Martínón JM. Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico. Anales de Pediatría 2005;62(3):248-251. [ [Links](#) ]
15. Schaufeli WB. Burnout en profesores: Una perspectiva social del intercambio. Rev Psicología Trabajo Organizaciones. 2005;21(1-2):15-35.
16. Arias WL. Síndrome de burnout y afrontamiento. Arequipa: Adrus; 2015.
17. Castañeda A, Díaz S, Farfán J, Giménez E. Intereses vocacionales de los estudiantes de primer semestre de Enfermería del Decanato de Ciencias de la Salud. Barquisimeto: Universidad Centro-occidental "Lisandro Alvarado"; 2008;16:58. Acceso: 11 Nov 2014. Disponible en: [http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs\\_bmucla/textocompleto/TIEWY85DV4I582008.pdf](http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucla/textocompleto/TIEWY85DV4I582008.pdf)
18. Garizabalo CM. Estilos de aprendizaje en estudiantes de Enfermería y su relación con el desempeño en las pruebas saber pro. Rev Estilos Apren. 2012;9:97-110.
19. Chiapetti N, Serbana CA, Furlani L, Schmidt A. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. Bol Acad Paul Psicol. 2013;32(83):353-83.
20. Burgos P, Ruíz T, Queipo D, Rescalvo F, Martínez MM, del Amo P, et al. Calidad de vida relacionada con la salud de los trabajadores sanitarios. Med Segur Trab. 2012;58:27-34.
21. Arias WL, Jiménez NA. Incidencia del síndrome de burnout en enfermeras de los hospitales de Arequipa. Nuevos Paradig. 2011;5(1):37-50.
22. Gómez MC, Álamo MC, Amador M, Ceacero F, Mayor A, Muñoz A, et al. Estudio de seguimiento del desgaste profesional en relación con factores organizativos en el personal de Enfermería de medicina interna. Med Segur Trab. 2009;55:52-62.
23. Guerra S, Romero Y. Efectos del psicodrama sobre los niveles de burnout en personal de Enfermería de terapia intensiva del Hospital Universitario de Caracas. Rev Psicol (Univ Cent Venezuela). 2009;28(2):90-133.
24. Medina G. Conocimientos, actitudes y conductas de la enfermera frente a la atención de víctimas de violencia de género en servicios de emergencias de Lima Metropolitana. Rev Cien Enfermer. 2012;8(1):51-8.
25. Modelos de Enfermería. [citado 21 Abr 2018]; Disponible: [http://unilibrepereira.edu.co/portal/images/pdf/culturacuidado\\_revista2016.pdf#page=7](http://unilibrepereira.edu.co/portal/images/pdf/culturacuidado_revista2016.pdf#page=7)



**I Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila**  
**"Empoderamiento de enfermería en tiempo de pandemia"**

26. Roy C. The Roy Adaptation Model. 3 ed. New Jersey: Pearson; 2009.
27. Grupo de Estudio sobre el Modelo de Adaptación de Roy. Análisis de los conceptos del Modelo de adaptación de Roy. Aquichan 2002; 2(2): 40-3.
28. Roy C. Modelos de adaptación. En: Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teoría en Enfermería. 7 ed. Barcelona: Elsevier; 2011. p. 335-366.