



Universidad de Valladolid

Grado en Enfermería

Facultad de Enfermería de Valladolid

Curso 2023-2024

Trabajo de Fin de Grado

***REVISIÓN SISTEMÁTICA: LA SALUD
MENTAL DEL TRABAJADOR DE
ENFERMERÍA EN LOS CENTROS
PENITENCIARIOS***

Esther Domínguez Martín

Tutora: Verónica Velasco González

Cotutora: Paula Villarreal Granda

RESUMEN

Introducción: La enfermería es una profesión muy amplia en la que personas con una misma formación académica desempeñan su trabajo en ámbitos muy dispares.

Como punto de partida y a modo de contextualización se describe el papel de la enfermería en prisión, las técnicas que se realizan, las características del ambiente penitenciario, las de los reclusos y la seguridad de los centros, contemplando los riesgos a los que se exponen los profesionales. El objetivo de este trabajo consiste en determinar cómo estos afectan a la salud mental de los trabajadores, valorar las escalas, insuficientes, que actualmente se utilizan para evaluar de la salud de los profesionales.

Material y métodos: Se ha realizado una revisión sistemática sobre las particularidades de la enfermería en prisión, sus afectaciones en la salud mental de los trabajadores y los métodos que actualmente se utilizan para evaluarla en los profesionales

Las fuentes bibliográficas utilizadas para la realización del presente trabajo han sido seleccionadas debido a su aporte científico. Todos los artículos incluidos se evaluaron según el nivel de evidencia del *Joanna Briggs Institute* (JBI).

Resultados: Debido a la exposición continua a los riesgos de carácter físico y psicológicos penitenciarios (el cuidado de los presos, las largas jornadas laborales) que supone trabajar en el ambiente penitenciario los profesionales se enfrentan a de situaciones de complejas. Afectando de forma negativa a la salud mental y física de los trabajadores sufriendo el síndrome de burnout e insatisfacción laboral.

Conclusiones: La de falta de medios materiales, personales y de seguridad en las prisiones, junto con los riesgos inherentes al desarrollo de la profesión en el ambiente penitenciario dan lugar a una situación propicia para la aparición de problemas de salud. Se evidencia la inexistencia de escalas que valoren particularmente a estos profesionales y la necesidad de una mayor investigación.

Palabras clave: Prisión, salud mental, enfermería, seguridad, satisfacción laboral, riesgo.

Introduction: Nursing is a highly diverse profession in which individuals with the same academic training perform their work in vastly different settings.

As a starting point and for contextualization, this paper describes the role of nursing in prisons, the techniques performed, the characteristics of the penitentiary environment, the inmates, and the security of the facilities, considering the risks to which professionals are exposed. The objective of this study is to determine how these factors affect the mental health of the workers and to assess the currently insufficient scales used to evaluate the health of these professionals.

Materials and Methods: A systematic review was conducted on the specific aspects of prison nursing, its effects on workers' mental health, and the current methods used for its assessment. The bibliographic sources selected for this study were chosen for their scientific contribution. All included articles were evaluated according to the Joanna Briggs Institute (JBI) levels of evidence.

Results: Due to continuous exposure to physical and psychological risks inherent in the penitentiary environment (caring for inmates, long working hours), professionals face complex situations, negatively affecting their mental and physical health, leading to burnout syndrome and job dissatisfaction.

Conclusions: The lack of material, personnel, and security resources in prisons, along with the inherent risks of the profession in the penitentiary setting, creates conditions conducive to health problems. The absence of specific scales for assessing these professionals and the need for further research are evident.

Keywords: Prison, mental health, nursing, security, job satisfaction, risk.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	V
ÍNDICE DE FIGURAS.....	V
1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 Definición.....	6
1.2 Enfermería penitenciaria, competencias y actividades.....	7
1.3 Características de los reclusos.....	8
1.4 El contexto de prisión.....	9
1.5 Conflicto de libertades.....	10
1.6 Consecuencias psicológicas del trabajo en prisión.....	10
2. JUSTIFICACIÓN.....	12
3.OBJETIVOS.....	13
4. METODOLOGÍA Y MÉTODOS.....	14
4.1 Diseño.....	14
4.2 Estrategia de búsqueda.....	14
4.3 Estrategia de selección.....	15
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	15
4.5 Evaluación de la evidencia.....	16
5. RESULTADOS.....	17
5.1 Estrés laboral.....	17
5.2 Escala diagnóstica estrés laboral.....	20
6. DISCUSIÓN.....	22
6.1 Análisis DAFO.....	23
6.2 Implicaciones en la práctica clínica.....	24
6.4 Futuras líneas de investigación.....	24
7. CONCLUSIONES.....	26
8. BIBLIOGRAFÍA.....	28
9. ANEXO.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Esquema <i>Patient Intervention, Comparison, Outcomes</i>	13
Tabla 2. Términos de búsqueda.....	14
Tabla 3.1 Niveles de evidencia <i>Joanna Briggs Institute</i>	33
Tabla 3.2 Grados de recomendación JBI.....	34
Tabla 4. Estudios utilizados en la revisión	35
Tabla 5. <i>Maslach Burnout Inventory</i>	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo de artículos encontrados.....	17
---	----

1. INTRODUCCION

El desarrollo del trabajo de enfermería en este contexto implica la conjunción de una serie de particularidades, para entenderlas es importante conocer los pacientes con los que se trabaja, el entorno laboral, los riesgos que implica un centro penitenciario, así como las relaciones con el resto de los profesionales que trabajan en prisión.

1.1 Definición

La Enfermería Penitenciaria, es una especialidad dedicada a tratar con pacientes que pertenecen a una población con características especiales, por ello los profesionales se enfrentan a situaciones singulares que los exponen a numerosos riesgos afectando a su salud mental y a su desarrollo en la vida tanto laboral como personal (1).

No es hasta el año 2019 que en la asamblea del Consejo General de Enfermería de España define a la enfermera que desarrolla los cuidados en las instituciones penitenciarias como “Un/a profesional de práctica avanzada, capacitada, tanto por su formación como por su experiencia, y bajo los parámetros de la práctica bioética y la evidencia científica, para llevar a cabo la planificación, intervención y evaluación de los cuidados de enfermería con el fin de promover, mantener y recuperar la salud de la población reclusa, así como prevenir las enfermedades y discapacidades de la misma, y todo ello, con el desarrollo de las competencias enfermeras reguladas dentro de la demarcación penitenciaria” (2).

Cabe añadir que debido al entorno en el que se desarrolla la actividad profesional y su estricto régimen interno que pone límites a la enfermería concebida como actividad independiente frente al resto de actividades colaborativas que se realizan en los centros, supone que el desempeño autónomo de la actividad enfermera sea escaso no facilitando el desarrollo profesional de los/as enfermeros/as. Pese a ello

la enfermería penitenciaria ha evolucionado asumiendo nuevos retos, mayor autonomía y responsabilidad en los últimos años (3).

1.2 Enfermería penitenciaria, competencias y actividades

Según la *American Nurses Association*, la enfermería penitenciaria es una especialidad única que comprende conocimientos en (1):

- Salud pública
- Urgencias
- Atención primaria
- Educación para la salud
- Salud mental.

Los enfermeros de prisiones deben cuidar y atender a personas con problemas de salud complejos, por lo que el trabajo profesional que realizan se encuadra en una buena evaluación del paciente, administración medicación, realización e intervenciones en crisis y ofrecer educación para la salud (4).

Las principales actividades de enfermería que se desarrollan en prisión consisten en: (4,5)

Al ingreso, una prueba Mantoux para control de la tuberculosis dentro de la institución dependiendo del resultado se llevará a cabo un tratamiento farmacológico, un profiláctico a los posibles infectados y educación sanitaria para el resto como prevención. Junto al médico se realiza una primera evaluación del recluso incluyendo examen físico completo y una analítica sanguínea incluyendo serología para detección de VIH, sífilis y hepatopatías. Por último, vacunación completa de la gripe, tétanos, hepatitis B, meningitis C y vacuna antineumocócica. Es realizado también por los profesionales enfermeros el reparto de medicación destacando con un 47,2% los reclusos que precisan de metadona y psicofármacos. También se administran tratamientos antirretrovirales, medicaciones para el tratamiento de patologías crónicas (hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia...) (6)

Un estudio concluyó que los principales diagnósticos de Enfermería en relación con los reclusos son aquellos que implican la esfera sociofamiliar. Como son: Interrupción de los procesos familiares, afrontamiento familiar comprometido o incapacitante, afrontamiento ineficaz o disposición para mejorar afrontamiento familiar (7).

Los enfermeros se enfrentan a demandas como autolesiones de los internos, presencia de droga, robos y peleas entre internos, enfermedades infectocontagiosas, y problemas familiares y sociales del exterior con reflejo en el interior de la institución (8).

1.3 Características de los reclusos

El número de reclusos que se encuentran en 2023 en las prisiones españolas asciende a 45.561 según datos oficiales del Poder Judicial de España siendo de estos el 92,7% son hombres mientras que el 7,3% son mujeres (9).

En general, la población reclusa presenta una prevalencia de trastornos mentales significativamente más alta que la población en general, nueve de cada diez reclusos han tenido algún trastorno mental a lo largo de su vida, según un informe del Ministerio de Interior, una prevalencia cinco veces superior a la de la población general y que se multiplica por diez en casos graves, como la psicosis o la esquizofrenia, respecto a las personas no encarceladas (10).

Se trata de personas demandantes, conflictivas, desfavorecidas, vulnerables y manipuladoras como resultado de su propio contexto inicial al que cabe añadir los hábitos, y cultura de la prisión (11).

Teniendo en cuenta este contexto cabe preguntarse la salud mental de las personas que trabajan con reclusos, los riesgos a los que estos profesionales están expuestos y qué supone en su día a día, las afectaciones que puedan tener en su vida personal. La consecuente inseguridad que supone por parte de padres, parejas y amigos (12).

1.4 El contexto de prisión:

En los establecimientos penitenciarios, la convivencia es difícil y una vida privada de libertad genera frecuentemente tensiones y malestar entre los presos lo que conduce fácilmente a una violencia entre los internos y del mismo modo con los funcionarios que trabajan en prisión (8).

Dentro de la multitud de riesgos asociados al desarrollo de la actividad laboral en el ámbito de los centros penitenciarios cabría reparar en: (13)

- Riesgos físicos, entendidos como aquellos asociados a la probabilidad de sufrir un daño corporal.
- Riesgo de carácter específico como son las agresiones físicas, entendida por esta, cualquier conducta violenta dada por un interno que produce una lesión corporal o daño para la salud del empleado público penitenciario durante o como consecuencia del ejercicio legítimo de las funciones de su puesto de trabajo, que ha cobrado tan entidad que tienen protocolos especiales de actuación (12).

La violencia supone, además, un riesgo psicosocial ya que se considera una manifestación expresa de violencia siendo uno de los principales factores desencadenantes del estrés laboral, lo cual provoca que el personal encargado de la supervisión del penado se encuentre en una posición de tensión constante, dado que su principal función es la de reprimir cualquier conducta agresiva actuando con la mayor rapidez posible. Los lugares en los cuales se producen la mayor parte de las agresiones que producen daño a la salud corporal del trabajador se concretan en los módulos especiales de aislamiento y enfermería (14).

1.5 Conflicto de libertades

En este punto es importante señalar que entran en conflictos dos bienes jurídicos igualmente protegibles, por un lado, el derecho de protección de la salud de los internos y por otro el derecho a una protección eficaz de la seguridad y salud de los trabajadores. Por ello es complicado conseguir un equilibrio en el que no se apliquen medidas proporcionadas que respondan a los riesgos que supone trabajar en este entorno (15).

1.6 Consecuencias psicológicas del trabajo en prisión

En general el agotamiento entre las enfermeras en particular es mayor que el de otros profesionales de la salud debido a la naturaleza de su trabajo. La enfermería requiere la prestación de cuidados humanos, empáticos, culturalmente sensibles, competentes y morales, en entornos laborales con recursos limitados y responsabilidades crecientes (11)

El desarrollo de estos profesionales se caracteriza por darse en un ámbito hostil, de marcada rigidez, que facilita la formación de conductas violentas y resistentes, con un alto impacto psicológico. El clima emocional y las emociones que resultan de la interacción social a eventos traumáticos de naturaleza colectiva afectan directa o indirectamente a los miembros que conforman el entorno cercano, pudiendo abocar en burnout (13).

El trabajo en prisión puede derivar en un síndrome de burnout cuyas consecuencias son sufridas a nivel personal y familiar, además tiende a ser acompañado por agotamiento emocional y despersonalización derivados de constatar la reinserción como una mera utopía a lo largo de su actividad laboral. Acompañado habitualmente, por una carga laboral excesiva, demandas interpersonales y falta de recursos provocan en el profesional un estrés difícil de controlar, con diversas

fases: inicial o de entusiasmo, de estancamiento, de frustración, de apatía y estar quemado (16).

2. JUSTIFICACIÓN

La prisión es un lugar singular en el que desarrollar la profesión de enfermería debido a las características de los reclusos y los riesgos que comporta el propio entorno penitenciario.

La exposición continuada situaciones de tensión, la falta de descanso, la presencia de eventos traumáticos y el trato con paciente conflictivos afecta negativamente a la salud mental y a la satisfacción de los profesionales provocando en ellos consecuencias irreversibles tanto a nivel personal como laboral.

Esta revisión trata de vislumbrar los riesgos concretos a los que estos trabajadores se exponen y que suponen los principales motivos del agotamiento e insatisfacción laboral que se experimentan en estos puestos de trabajo. Además, constituye un primer paso hacia una mejora en la evaluación de la salud mental de los trabajadores, exponiendo los deficientes medios que se utilizan actualmente para abordar esta problemática.

3. OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Analizar cómo afecta a la salud mental de las enfermeras el trabajar en el contexto penitenciario.

Objetivos específicos:

- Detectar los principales riesgos a los que hacen frente los profesionales de enfermería.
- Identificar principales consecuencias que suponen en la vida diaria del profesional de enfermería debido a trabajar en este contexto
- Evaluar los métodos utilizados para valorar la salud de los trabajadores en prisión.

4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Diseño

Se ha llevado a cabo una revisión sistemática orientada a conocer cómo afecta a la salud mental de los trabajadores de enfermería el desarrollo de la actividad profesional en el ámbito penitenciario.

Los hallazgos encontrados han sido informados mediante la declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis*) en su última actualización del año 2020 (17). (Anexo 1).

4.2 Estrategia de búsqueda.

Para poder llevar a cabo la búsqueda se realizó un esquema PICO (*Patient Intervention, Comparison, Outcomes*) ¿Cómo afecta el contexto penitenciario en la salud mental de los profesionales de enfermería? se expone en la tabla 1.

Tabla 1: Formato PICO de la pregunta de investigación

P	Pacientes	Profesionales de enfermería que desempeñan su trabajo en centros penitenciarios
I	Intervención	Factores a los que se exponen que pueden suponer un riesgo en su salud mental
C	Comparación	No precisa
O	Resultado	Afectación en la salud mental de los trabajadores de enfermería.

Tras realizar la pregunta PICO se llevó a cabo la búsqueda en las siguientes bases de datos científicas: Pubmed, Cinahl. Para completar la búsqueda, se utilizaron los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y términos MeSH (*Medical subjects Headings*) y junto con los operadores booleanos “AND” y “OR” se expone en la tabla 2.

Tabla 2: Términos de búsqueda

Términos DeCS	Satisfacción laboral, Enfermería en prisión, estrés, agotamiento laboral, enfermería penitenciaria.
Términos MeSH	<i>Job satisfaction, Nurse prison, stress, burnout, correctional Nurses, Prison Nurse.</i>

Abreviaturas. DeCS: Descriptores en ciencias de la salud, MeSH: *Medical Subject Heading*

Para acotar la cantidad de resultados se aplicaron los siguientes filtros: Ensayos clínicos, revisiones sistemáticas o metaanálisis en inglés o español cuya publicación fuera desde 2007 o posterior.

4.3 Estrategia de selección:

Este trabajo parte del problema de salud que enfrentan los sanitarios cuya actividad laboral se desarrolla en prisión y detecta las consecuencias que trabajar en este entorno acarrea. Se ha llevado a cabo una primera lectura de título, tras ello el resumen y finalmente la totalidad del artículo.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Se excluyeron aquellos artículos a los que no se podía acceder debido a que estaban protegidos, aquellos cuya población diana eran los reclusos y no los profesionales enfermeros y aquellos que debido a su fecha no tenían relevancia en el actual contexto penitenciario.

Se incluyeron artículos relevantes por el tamaño de la población utilizada para el estudio, aquellos que su publicación no excediera una antigüedad mayor a 2009, aquellos que valoraran la salud mental de los profesionales a consecuencia del ambiente penitenciario y no por otros motivos ajenos o en su caso añadidos.

4.5 Evaluación de la evidencia:

El *Joanna Briggs Institute* (JBI) es una organización global que promueve y apoya la investigación basada en la evidencia. En este TFG se han usado los niveles de evidencia y grados de recomendación (tablas 3.1 y 3.2, anexo 1) propuestos por el JBI para analizar la evidencia de los artículos incluidos.

5. RESULTADOS.

Tras la inicial búsqueda en PubMed y CINAHL se recuperaron un total de artículos 153. La cantidad no era excesivamente grande debido a la escasa investigación existente hasta la fecha sobre este aspecto concreto de la enfermería penitenciaria. Aun así, era necesario la aplicación de una serie de filtros reduciendo el número a 39. Tras este proceso se llevó a cabo la lectura del título y la selección se redujo a 20 de estos se excluyeron un total de 7 tras la lectura del resumen. Finalmente se han incluido un total de leídos a texto completo 13 artículos, estos se encuentran resumidos en la tabla 4 (Anexo 2).

Se muestra el diagrama de flujo con el proceso de selección (Figura 1).

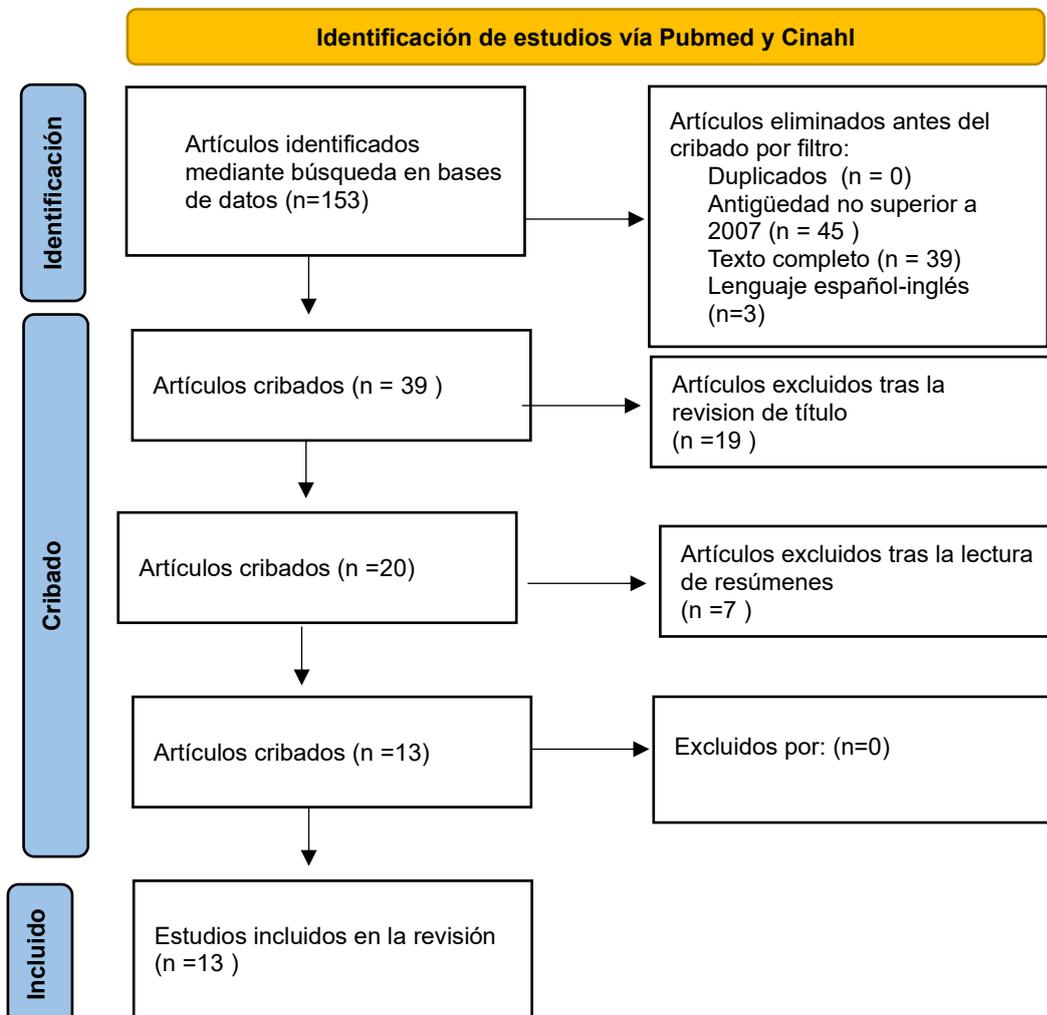


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos.

5.1 Estrés laboral

El artículo realizado por **Keller E y cols** (19) describe los factores a los que se enfrentan los profesionales de enfermería en prisión.

Los autores afirman que existen varios factores de estrés en la enfermería en prisión el primero de ellos es el conflicto que surge entre profesionales y reclusos, profesionales y dirección del centro penitenciario y profesionales entre ellos. Un segundo factor consistiría en el miedo y preocupación por la propia integridad física ante el ambiente en el que desarrolla la actividad profesional, y por último las demandas que se le requiere a estos profesionales.

Este artículo concluye remarcando la necesidad de una mejor evaluación en salud y bienestar de las enfermeras penitenciarias y su entorno. Además de recursos adicionales para reducir el estrés, junto con garantizar políticas que mitiguen los desafíos éticos, la violencia en el lugar de trabajo y el acoso, pueden promover espacios de trabajo profesionales y seguros.

En el estudio realizado por **Keller EG y cols** (20) a un grupo de 142 enfermeros de prisiones en estados unidos se encontró que existen diferencias significativas dependiendo de las características organizacionales del entorno, sexo biológico y si el empleo se ha realizado a través de agencias estatales o privadas influyendo en el estrés laboral y el bienestar de los profesionales de enfermería. Concluyendo que las enfermeras registradas que trabajaban en las cárceles de Estados Unidos experimentaron el mayor estrés laboral y peor bienestar.

Respecto a la satisfacción laboral de los enfermeros penitenciarios en España, un estudio realizado transversal realizado por **Vera-Remartínez EJ y cols** (21) aborda esta cuestión mediante un cuestionario de satisfacción laboral a 376 profesionales de centros penitenciarios de todo el territorio español, obteniendo que la satisfacción laboral de estos es menor que la de otros profesionales sanitarios que desempeñan su actividad laboral en atención primaria o atención hospitalaria.

Además, en este estudio se afirma que influye en el grado de satisfacción laboral, la edad de los encuestados siendo menor el nivel de satisfacción cuanto mayor era la edad, la experiencia y antigüedad en la profesión. Uno de los motivos de estos resultados es que no existe reconocimiento del trabajo realizado en el ámbito penitenciario, a diferencia del resto de ámbitos en los que sí existe una carrera profesional que reconoce esa experiencia y antigüedad de los profesionales de enfermería y que viene regulado por mandato legal en nuestro país.

Este mismo estudio propone una serie de medidas orientadas a reducir la insatisfacción laboral de estos trabajadores, estas medidas son las siguientes:

- Establecimiento de una carrera profesional como forma de incentivar el trabajo de la enfermería en prisiones.
- Planificación y organización de tareas que requieran la participación activa del personal de enfermería mediante el establecimiento de protocolos de actuación elaborados por los propios profesionales, realización de consultas de enfermería, participación en sesiones clínicas.
- Promover más la formación continuada del personal.
- Promover la participación de enfermería en tareas de investigación.

Desarrollar la actividad profesional en unas instalaciones superpobladas y con pacientes vulnerables provoca consecuencias en los trabajadores.

Continuando con lo expuesto en los anteriores artículos, el estudio realizado por **Keller E y cols** (22) en 2022 en Estados Unidos a 270 enfermeras afirma que el trabajar en esta situación de estrés y reducido descanso provoca agotamiento no solo debido a los pacientes vulnerables con los que se trata sino también debido a

los medios que se disponen para trabajar, la falta de personal, la organización del entorno laboral.

El artículo afirma que la conjunción de estos factores supone un desequilibrio entre la vida profesional y personal de los trabajadores lo que induce a una gran insatisfacción y agotamiento. A lo descrito es importante añadirle los efectos físicos y emocionales que supone el trabajo en este entorno provocando también una menor motivación. Estos factores repercuten en la vida personal de los trabajadores encontrándose irritables, agotadas, insensibles.

Además, a la falta de personal es habitual que estos trabajadores hagan horas extras lo que ha provocado un distanciamiento con el entorno familiar y una falta de sueño con sus consecuencias como es aumento de peso, padecimiento de migrañas, hipertensión, fatiga severa. Por último, la incertidumbre en los horarios implica la imposibilidad a comprometerse con los planes afectando negativamente a sus amistades y familiares (22).

En la misma línea que el anterior los autores **Karaaslan y cols** (23) en su estudio llevado a cabo en 2015 a 224 enfermeras que trabajaban en prisiones en Turquía se obtuvieron que existe una necesidad de regular las condiciones laborales ya que estas afectan positivamente a la satisfacción personal.

En el estudio realizado por **Inés Testoni y cols** (24) a una pequeña muestra de 12 enfermeros penitenciarios, de la región de la Marche en Italia, se aplicó directamente el Inventario de *Burnout de Maslach* añadiendo variables como la edad, los años de servicio general y los años de servicio en prisiones.

De este estudio se obtuvo que los niveles más altos de burnout se obtuvieron en la dimensión de despersonalización y de realización personal. Además, el agotamiento laboral tuvo una relación positiva con la variable edad conclusión similar a la alcanzada en el estudio de Keller E (22). Llegando a la conclusión de

que pese a que la muestra es pequeña si se llegó a comprobar qué variables influyen más sobre el agotamiento laboral entre las enfermeras que trabajan en las cárceles italianas.

En el estudio llevado a cabo por **Bell S y cols** (25) a 36 profesionales de un centro penitenciario en Inglaterra se estudió la afectación que tiene en la vida de estos trabajadores la exposición continuada a eventos traumáticos. Esta concluyó que la gran mayoría de ellos no tenían alto riesgo de agotamiento debido a la fatiga por compasión ni por compasión reducida. Este agotamiento se encontraba relacionado con las características personales de los trabajadores y por el ambiente de trabajo. Conclusiones que concuerdan con las alcanzadas en los artículos descritos previamente de Keller E (22), KARAASLAN, Ayfer (23) e Ines Testoni (24).

Por último, el estudio llevado a cabo por **Aída María de Oliveira Cruz Mendes y cols** (26) a 95 enfermeras trabajadores en prisiones de centrales portuguesas, obtuvo en la misma línea que los anteriores estudios que las enfermeras que trabajan en prisión presentaban altos niveles de agotamiento emocional y físico. Concluyendo con la necesidad de prestar una especial atención a las enfermeras que desempeñan su trabajo en estos servicios.

5.2 Escala de diagnóstico del agotamiento laboral

Conocido como burnout es un término anglosajón que hace referencia a “quemarse por el trabajo” estudia las reacciones adversas que produce la actividad laboral (27). Este agotamiento generalmente se trata de una respuesta prolongada a factores estresantes emocionales e interpersonales crónicos, caracterizados por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización social (28).

El síndrome de agotamiento es cada vez más reconocido entre los profesionales de la salud; la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica estima que el agotamiento puede afectar entre el 10% y el 70% de las enfermeras

(29). Estos altos porcentajes se deben a que el trabajo de las enfermeras es muy estresante ya que se enfrentan a las emociones más primitivas e intensas del ser humano como son el sufrimiento, el miedo, la sexualidad, la muerte. Debiendo atender de la forma más adecuada posible a cada una de ellas (30).

Las consecuencias de este síndrome afectan a todas las esferas, teniendo un efecto directo sobre la salud y el bienestar de quienes lo padecen.

Por un lado, encontramos los efectos físicos secundarios al burnout como: cefalea y dolores músculo- esqueléticos, fatiga extrema, molestias gastrointestinales, disfunción sexual, diabetes mellitus tipo II, hipercolesterolemia, problemas coronarios y problemas respiratorios entre otros (31).

Como efectos psicológicos predomina principalmente el insomnio y la depresión pudiendo en este caso ser incluso necesaria la hospitalización y el inicio de tratamiento con medicación antidepresiva (31).

Finalmente agrupando todos los conceptos desarrollados existen diversas escalas para parametrizar el estado agotamiento de los trabajadores. Centrándonos en aquella que está dirigida a los profesionales de servicios humanos en los que se incluyen el personal sanitario y por ende los profesionales de enfermería. encuentra la escala “*Maslach Burnout Inventory*” (MiBI) (Anexo 3) (27).

6. DISCUSIÓN

La enfermería es una profesión en la que es necesaria una implicación estrecha con el paciente esto provoca que los trabajadores puedan alcanzar niveles de agotamiento mayores que en otras profesiones. Los profesionales enfermeros encabezan los rankings respecto al agotamiento laboral (32).

Centrándonos en la enfermería penitenciaria, al ser una disciplina muy concreta, en la que los pacientes con los que desarrollan su trabajo son reclusos. Estos suponen un reto mucho mayor que otro tipo de pacientes ya que nueve de cada diez reclusos han tenido algún trastorno mental a lo largo de su vida (10), suelen proceder de ambientes vulnerables (11) lo que produce consecuencias en el desarrollo laboral de los enfermeros. Como consecuencia, la consulta de enfermería es uno de los lugares más vulnerables en toda la prisión (revisar).

Asimismo, las horas de sueño son significativamente más reducidas que las de enfermeros que desempeñan su trabajo fuera de prisión y también las jornadas laborales de estos trabajadores son más extensas (19). Según la OMS el exceso de horas en las jornadas laborales son un factor de riesgo ocupacional de enfermedad cardiovascular (33). Por tanto, los trabajadores además exponen su salud personal debido al desarrollo del trabajo.

Este conjunto de factores supone consecuencias tanto en la vida tanto personal como en la vida profesional del personal, llegando a afectar negativamente en las relaciones con sus familias y amigos y disminuyendo de forma considerable su calidad de vida (14).

Tras los datos analizados se observa la necesidad urgente de prestar una mayor atención a la prevalencia del síndrome de agotamiento en enfermería (34).

6.1 Análisis DAFO

El análisis DAFO que se encuentra a continuación es un pequeño esquema en el que se analizan las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de este trabajo.

Características internas:

Debilidades: Esta revisión también cuenta con limitaciones. En primer lugar, la bibliografía es escasa he utilizado diferentes fuentes de datos, CINAHL y Pubmed como bases de referencia en el ámbito de las ciencias de la salud. Pese a ello hay pocos artículos centrados en la realidad de los profesionales o sobre las características particulares que supone el desarrollo de la enfermería en prisión.

Sin embargo, la bibliografía era mucho mayor en el análisis de la salud mental de los propios reclusos, su evolución y manejo.

Fortalezas: Esta revisión supone el análisis de un aspecto de la enfermería no estudiado en profundidad hasta la fecha pese a ello sí se trata de un tema de actualidad en el que la gran mayoría de estudios encontrados no databan de una antigüedad superior a diez años, suponiendo 4 de los estudios seleccionados publicados a partir del 2022.

Además, la mayor importancia que tiene actualmente la evaluación de la salud mental, su seguimiento y tratamiento para el rendimiento laboral supone una nueva dimensión para abarcar en el amplio campo de la enfermería.

Características externas:

Amenazas: Al tratarse de un tema emergente respecto a ser objeto de investigación las muestras en las que se han llevado a cabo los diferentes cuestionarios no

abarcan toda la muestra representativa de los profesionales penitenciarios. Por lo tanto, las conclusiones pueden diferir en el caso de que se hubieran realizado estudios en una muestra de población. Además, el sistema penitenciario varía de unos países a otros por lo que es necesario tener en cuenta los diferentes contextos con los que se trata.

Oportunidades: Como no es un tema muy estudiado el margen para la realización de estudios más afondo es muy grande. Además, la salud mental está adquiriendo mayor importancia estos últimos, por lo que será necesario una investigación más a fondo para conseguir una evaluación a los profesionales de enfermería de manera individualizada optimizando el rendimiento y salud mental de estos.

6.2 Implicaciones a la práctica clínica

Esta revisión muestra que pese a que existen escalas de valoración de agotamiento laboral orientadas a sanitarios hay un amplio campo de estudio para llegar a realizar una escala que se adapte y que valore la salud de los enfermeros en los centros penitenciarios.

Además, constata la importancia de cambios que supongan un entorno laboral más seguro, con más descansos y mayor motivación a la hora de afrontar la carrera laboral ligado con una buena valoración continuada de la salud tanto física como psicológica de los enfermeros en prisión.

6.3 Futuras líneas de investigación

Tras la lectura de los artículos y el análisis de los resultados se proponen distintas líneas de investigación.

En primer lugar, la mejora de las escalas de detección de agotamiento laboral con ítems que se adecuen a la realidad profesional del ambiente penitenciario

detectando de forma precoz las consecuencias que este supone y pudiendo abordar el problema de salud de forma veloz. Escalas que se centren en los riesgos a los que estos profesionales se exponen, valorando las consecuencias que este entorno laboral supone tanto a ellos como a familiares y amigos.

Mejorar los incentivos ya sea de forma económica o mediante descansos para evitar la pérdida de motivación a lo largo de la vida laboral, obteniendo una carrera profesional con diferentes recompensas al igual que los enfermeros que desarrollan la profesión en ámbitos distintos al penitenciario.

Optimizar los medios con los que estos trabajadores cuentan además de estudiar flexibilizar horarios garantizando un descanso adecuado y una buena conciliación entre vida profesional y laboral.

Investigar sobre protocolos que radiquen o reduzcan los riesgos a los que los profesionales se enfrentan en su día a día, dejando libertad a los enfermeros para llevarlos a cabo. Mostrando así la confianza e independencia que estos merecen.

También, se vislumbra un posible cambio en la organización de los centros penitenciarios, que se orienta a favorecer la implementación de programas educativos y la intervención adaptada a la realidad de los presos con la finalidad de modificar las expectativas de los reclusos, aumentando el control sobre sus vidas, y la visión de los profesionales. Estos nuevos modelos van a posibilitar e incidir en el desarrollo de la tarea de los profesionales, que pasarían de ser controlador-sancionador a educador-terapeuta

7. CONCLUSIONES

La enfermería desarrollada en el entorno penitenciario implica una exposición a riesgos constante. Este contexto añadido al agotamiento que por sí mismo lleva consigo la profesión de enfermería debido al continuo contacto con seres humanos en situaciones límite ha hecho llegar a la conclusión de que los profesionales penitenciarios ven comprometida seriamente su salud mental en el desarrollo de su profesión lo que provoca un agotamiento laboral que va en aumento a lo largo de los años de trabajo.

Este agotamiento es debido a diferentes aspectos, a los propios reclusos con los que se trabaja, al entorno laboral, a las jornadas excesivas, a la falta de medios para el desarrollo de la actividad laboral, a la ausencia de incentivos en la carrera laboral del enfermero penitenciario y en determinados centros a las escasas horas de descanso entre jornada y jornada.

Este estudio ha encontrado que como principales riesgos a los que los profesionales se enfrentan son:

Por un lado, los reclusos siendo estas personas demandantes que suponen reto continuo para el personal que los atiende. Además, debido a la privación de libertad se suceden los episodios de conflicto que provocan en el profesional situaciones de tensión.

Por otro lado, la falta de medios pone en riesgo su salud física y mental. Provocando escasos descansos y exponiendo a los trabajadores a los diferentes riesgos de salud que un insuficiente descanso provoca.

Esta falta de tiempo impide una buena conciliación con la vida personal, mostrándose desconectados de su entorno familiar. Además de la preocupación que produce a dicho entorno saber los riesgos a los que se expone cada vez que acude a trabajar.

Por último, los métodos que se utilizan actualmente para la evaluación de la salud mental de los trabajadores penitenciarios son inespecíficos ya que son utilizados indistintamente para todos los sanitarios no llegando a evaluar de forma exhaustiva el estado de salud mental que presentan estos trabajadores. Se ha observado una notable deficiencia en los métodos de evaluación de agotamiento laboral de los enfermeros penitenciarios.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Sánchez-Roig M, Coll-Cámara A. La enfermería penitenciaria y su formación [Internet]. Isciii.es. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v18n3/es_05_especial.pdf
2. Isaac CA. Aproximación a la enfermería penitenciaria: una revisión integradora [Internet]. Isciii.es. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v23n2/es_2013-6463-sanipe-23-02-76.pdf
3. Chaer Yemlahi Serroukh S. Enfermería penitenciaria, la gran desconocida. Metas de enfermería [Internet]. 2018 [cited 2024 Jun 29];21(7):62–6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6534823>
4. Souza Santo F, Cavalcanti Valente GS, Souza LM do C, Caldeira dos Santos MLS, Silva dos Santos I, Schwartz M da P. Cuidados de enfermería en situación de cárcel según Waldow: entre lo profesional y lo expresivo. Enferm Glob [Internet]. 2013 [citado el 4 de julio de 2024];12(31):290–315. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300018
5. Informe General 2022 [En línea]. España: Gob.es; 2002 [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/publicaciones-periodicas/informe-general-de-instituciones-penitenciarias/Informe_General_IIPP_2022_12615039X.pdf
6. .REALIDAD LABORAL Y PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA EN LAS PRISIONES ESPAÑOLAS. (OPINIÓN DE LOS PROFESIONALES) [Internet]. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://sesp.es/wp-content/uploads/2023/10/realidadlaboralyprofesional.pdf>
7. Martínez-Delgado MM. Estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes ingresados en un centro penitenciario. Rev Esp Sanid Penit [Internet]. 2014 [citado el 25 de junio de 2024];16(1):11–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202014000100003

8. El régimen disciplinario penitenciario :: [Internet]. Proyecto Prisiones. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.proyectoprisiones.es/regimen-disciplinario/>
9. CGPJ. Estadística de la Población Reclusa [Internet]. Poderjudicial.es. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Estadistica-Judicial/Estadistica-por-temas/Datos-penales--civiles-y-laborales/Cumplimiento-de-penas/Estadistica-de-la-Poblacion-Reclusa/>
10. TRABAJO DE FINAL DE MASTER INTERVENCIONES SOCIALES Y EDUCATIVAS TUTORA: Dra. MARTA SABARIEGO PUIG ALUMNA: MONTSERRAT SÁNCHEZ ROIG CURSO 2015-. SU REALIDAD EN UN CONTEXTO ÚNICO [Internet]. Diposit.ub.edu. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/122106/1/tfm_montserrat_sanchez_roi_g.pdf
11. Guerrero Flores S, Timón Andrada R, Conde Caballero D. Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2018 [citado el 4 de julio de 2024];27(4):204–12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-
12. Riol Sáez-Royuela J, De F, Madruga M. Facultad de Derecho Grado en Derecho [Internet]. [citado el 4 de julio de 2024]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/61154/TFG-D_01575.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Seguridad Dinámica e inteligencia penitenciaria [en línea]. Austria: Oficina de ONU contra la droga y el delito; 2015 [citado el 4 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Manual_de_Seguridad_Dinamica_e_Inteligencia_Penitenciaria.pdf

14. 1.De Bethencourt A. MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES [Internet]. [citado el 4 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/actividadesEnPrisiones/docs/instruccionInspeccionTrabajo.pdf>
15. de dinámicas que implican una reestructuración en los procesos laborales que pueden originar eventos adversos en los empleados LP de I y. la PG-BHPUMC y. el D, de la realidad descrita. El desarrollo de estos profesionales se caracteriza por darse en un ámbito hostil ET de LPP se CD, Rigidez de M, De conductas violentas y resistentes QF la F-M, Psicológico C un A, de la interacción social en torno a eventos traumáticos de naturaleza colectiva afectan directa o indirectamente a los miembros que conforman el entorno cercano ECE y. las EQR, et al. Burnout o el impacto emocional de trabajar con poblaciones especiales [Internet]. Isciii.es. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v20n2/es_1575-0620-sanipe-20-02-38.pdf
16. Khamisa N, Oldenburg B, Peltzer K, Ilic D. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2015 [citado el 25 de junio de 2024];12(1):652–66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25588157/>
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ [Internet]. 2021 [citado el 25 de junio de 2024];372:n71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>
18. Jbi.global. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
19. Keller E, Boch S, Hittle BM. Unsafe and unsettling: An integrative review on correctional nursing work environments and stressors. J Forensic Nurs [Internet]. 2022 [citado el 26 de junio de 2024];18(4):229–36. Disponible en: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2022/12000/unsafe_and_unsettling_an_integrative_review_on.8.aspx
20. Keller EG, Hittle BM, Boch SJ, Davis KG, Gillespie GL. Unlocking prevalence data: Describing the job stress and well-being of U.s. correctional nurses. Workplace Health

- Saf [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio de 2024];72(6):210–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38217448/>
21. Vera-Remartínez EJ, Mora Parra LM, González Gómez JA, García Jiménez J, Garcés Pina E, Domínguez Zamorano JA, et al. Satisfacción laboral de la enfermería en las prisiones españolas. Rev Esp Sanid Penit [Internet]. 2009 [citado el 26 de junio de 2024];11(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23128474/>
 22. Keller E, Boch S, Davis KG, Gillespie GL, Hittle BM. “[it] does harden a person working in such a stressful environment”: U.S. correctional nurses share spillover effects of their work. J Forensic Nurs [Internet]. 2024 [citado el 26 de junio de 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38488400/>
 23. Karaaslan A, Aslan M. The relationship between the quality of work and organizational commitment of prison nurses. J Nurs Res [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio de 2024];27(3):e25. Disponible en: https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2019/06000/the_relationship_between_the_quality_of_work_and.7.aspx
 24. Petrelli F, Cangelosi G, Scuri S, Davidici C, Lavoragna F, Debernardi G, et al. Burnout syndrome: a preliminary study of a population of nurses in italian prisons. Clin Ter [Internet]. 2020 [citado el 26 de junio de 2024];171(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32614363/>
 25. Bell S, Hopkin G, Forrester A. Exposure to traumatic events and the experience of burnout, compassion fatigue and compassion satisfaction among prison mental health staff: An exploratory survey. Issues Ment Health Nurs [Internet]. 2019;40(4):304–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/01612840.2018.1534911>
 26. Mendes AM, Claro M, Robazzi ML. Burnout in nurses working in Portuguese central prisons and type of employment contract. Med Lav [Internet]. 2014 [citado el 27 de junio de 2024];105(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25078802/>
 27. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab [Internet]. 2017 [citado el 26 de junio de 2024];19(58):59–63. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059

28. Friganović A, Selič P, Ilić B, Sedić B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatr Danub* [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio de 2024];31(Suppl 1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30946714/>
29. Investigación RS. Síndrome de Burnout en enfermería [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2024 [citado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/sindrome-de-burnout-en-enfermeria/>
30. Gómez-Gascón T, Grupo EDESPROAP-Madrid, Martín-Fernández J, Gálvez-Herrer M, Tapias-Merino E, Beamud-Lagos M, et al. Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2013;14(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2296-14-173>
31. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM de. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One* [Internet]. 2017 [citado el 26 de junio de 2024];12(10):e0185781. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977041/>
32. Molina-Praena J, Ramirez-Baena L, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR, De la Fuente EI, Cañadas-De la Fuente GA. Levels of burnout and risk factors in medical area nurses: A meta-analytic study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2018 [citado el 26 de junio de 2024];15(12):2800. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30544672/>
33. Pega F, Náfrádi B, Momen NC, Ujita Y, Streicher KN, Prüss-Üstün AM, et al. Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000–2016: A systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environ Int* [Internet]. 2021 [citado el 26 de junio de 2024];154(106595):106595. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011457/>
34. Ge M-W, Hu F-H, Jia Y-J, Tang W, Zhang W-Q, Chen H-L. Global prevalence of nursing burnout syndrome and temporal trends for the last 10 years: A meta-analysis of 94 studies covering over 30 countries. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023;32(17–18):5836–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16708>

9. ANEXOS

9.1 Anexo 1

Tabla 3.1: Niveles de evidencia *Joanna Briggs Institute (JBI)*(18).

Nivel 1: Diseños Experimentales	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados (ECAs)
	Revisión sistemática de ECAs y otros diseños
	ECA
	Pseudo-ECA
Nivel 2: Diseños Cuaxi-experimentales	Revisión sistemática de estudios cuaxi-experimentales
	Revisión sistemática de estudios cuaxi-experimentales y otros estudios de baja calidad
	Estudio prospectivo controlado cuaxi-experimental
	Estudio pre-test – post-test o grupo control histórico/restrospectivo
Nivel 3: Diseños Analíticos – Observacionales	Revisión sistemática de comparación de estudios cohortes
	Revisión sistemática de comparación de estudios cohortes y otros estudios de baja calidad
	Estudio cohorte con grupo control
	Estudio caso - control
	Estudio observación sin un grupo control
Nivel 4: Estudios Observacionales - Descriptivos	Revisión sistemática de estudios descriptivos
	Estudios transversales
	Series de casos
	Estudio de caso
Nivel 5: Opinión de expertos y banco de investigación	Revisión sistemática de opinión de expertos
	Consenso de expertos
	Banco de investigación/ única opinión de experto

Tabla 3.2: Grados de recomendación JBI

<p>Grado A</p>	<p>Una recomendación "fuerte" para una determinada estrategia de gestión de la salud en la que (1) está claro que los efectos deseables superan los efectos indeseables de la estrategia; (2) cuando exista evidencia de calidad adecuada que respalde su uso; (3) hay un beneficio o ningún impacto en el uso de los recursos, y (4) se han tenido en cuenta los valores, las preferencias y la experiencia del paciente.</p>
<p>Grado B</p>	<p>Una recomendación "débil" para una determinada estrategia de gestión de la salud donde (1) los efectos deseables parecen superar los indeseables de la estrategia, aunque esto no es tan claro; (2) cuando exista evidencia que respalde su uso, aunque ésta no sea de alta calidad; (3) hay un beneficio, ningún impacto o un impacto mínimo en el uso de recursos, y (4) los valores, las preferencias y la experiencia del paciente pueden o no haberse tenido en cuenta.</p>

9.2 Anexo 2

Tabla 4. Estudios utilizados en la revisión.

Autor, año,país	Diseño	Muestra	JBI	Herramientas de valoración	Principales resultados
Keller E et al. 2022 Estados Unidos (19)	RS	Datos en línea de Scopus, CINAHL, NIOSH-tic y PubMed	NE: 1 GR: A Nivel de evidencia Grado de recomendación		Factores determinantes en la aparición de estrés en los profesionales de enfermería. Destacan tres conflicto, miedo y alta carga de demanda de trabajo.

<p>Keller, Elizabeth et al. 2024 Estados Unidos. (20)</p>	<p>TR</p>	<p>142 enfermeros que trabajan en un centro penitenciario. 83 enfermeros practicas autorizadas y 42 avanzada.</p>	<p>NE: 4 GR: A</p>	<p>Indicadores estándar de gestión de salud y seguridad, índice de bienestar de la enfermera y escala de estrés percibido. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y análisis de varianza.</p>	<p>Se hallaron diferencias significativas respecto al estrés y el bienestar que dependen del entorno laboral, el sexo biológico y la forma de empleo . Puntuación: Estrés laboral: M = 16,26, DE = 7,14 Niveles de bienestar estaban justo por debajo del riesgo de eventos adversos (M = 1,8, DE = 3,06)</p>
<p>E.J. Vera-Remartínez et al. 2009 España.</p>	<p>TR</p>	<p>376 enfermeros de prisiones españolas. Participación de 67 centros.</p>	<p>NE: 4 GR: A</p>	<p>Cuestionario de satisfacción Font Roja, adaptado por J. Arranz mide la satisfacción laboral mediante una escala Likert.</p>	<p>La satisfacción es menor cuanto mayor es la edad, la experiencia y la antigüedad. El índice medio de satisfacción laboral fue menor que en otros colectivos que no trabajan en prisión. Puntuaciones bajas en: Variedad de la tarea 1,66 (IC 95%: 1,58 a 1,74); presión en el trabajo 2,15 (IC 95%: 2,08 a 2,23); adecuación para el trabajo 3,24 (IC</p>

(21)					95%: 3,18 a 3,30); relaciones personales 3,48 (IC 95%: 3,44 a 3,53) y satisfacción en el trabajo 3,52 (IC 95%: 3,44 a 3,58)
Keller, Elizabeth et al. 2024 Estados Unidos (22)	TR	270 enfermeras penitenciarias de Estados Unidos. blancos (77,3%) No hispanos o latinos (88,7%) Empleados a través del estado (n = 67, 63,8%) Empleados a través de una agencia privada (n = 38, 36,2%)	NE: 4 GR: A	Encuesta REDCap (Research Electronic Data Capture)	Necesario cambio organizacional en la estructura y jornadas de los entornos correccionales Trabajar en condiciones actuales ha provocado dificultad para equilibrar la vida personal con la profesional con el consecuente agotamiento e insatisfacción que esto supone.
KARAASLAN, Ayfer et al 2015 Turquía (23)	TR	224 enfermeras trabajadoras en prisiones.	NE: 4 GR: A	Formulario de información sociodemográfica de 13 ítems, que incluía una hoja de datos demográficos, una escala de calidad de vida relacionada con el trabajo y una escala de compromiso organizacional.	Nivel moderado de calidad de vida relacionada con el trabajo y compromiso organizacional. Demuestra que la calidad de vida relacionada con el trabajo afecta el compromiso organizacional , con un 20% de la varianza total en el compromiso organizacional explicada por la calidad de vida relacionada con el trabajo

<p>Ines Testoni et al.</p> <p>2020</p> <p>Italia</p> <p>(24)</p>	<p>TR</p>	<p>12 Enfermeros penitenciarios</p> <p>66,6% fueron mujeres y el 33,4% hombres. Edad media es de 38,1 años.</p>	<p>NE: 4 GR: A</p>	<p>Se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach variables como la edad, los años de servicio en general y los años de servicio en prisiones, se realizó una regresión múltiple basada en el método de mínimos cuadrados ordinarios</p>	<p>El agotamiento emocional disminuyó con el aumento de “realización personal” (p-valor 0,0361); aumentó con el aumento de la variable edad (p-valor 0,0117).</p> <p>La realización personal disminuyó con el aumento de agotamiento emocional (p-valor 0,0361) y años de servicio en prisiones (p-valor 0,0238)</p> <p>Modelo 1: Asociación estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y el logro personal al aumento de la edad</p> <p>Modelo 2: Asociación estadísticamente significativa entre el logro personal y el agotamiento emocional y los años de servicio.</p> <p>Modelo 3 No asociación estadística entre la despersonalización y las otras variables.</p>
--	------------------	---	--------------------------------------	---	---

Bell Sue et al. 2019 Inglaterra (25)	TR	36 enfermeros	NE: 4 GR: A	Cuestionario sobre sus características demográficas y profesionales, exposición a eventos traumáticos, apoyo de gerentes y colegas y sobre niveles de agotamiento, fatiga por compasión. y satisfacción por compasión.	No presentaban alto riesgo de agotamiento debido a la fatiga por compasión ni por compasión reducida. Este agotamiento se encontraba relacionado con las características personales de los trabajadores y por el ambiente de trabajo.
Mendes AM et al. 2014 Portugal (26)	TR	95 enfermeras	NE: 4 GR: A	Cuestionario sobre las características sociodemográficas y profesionales y el MBI-GS (Maslach Burnout Inventory - General Survey)	<ul style="list-style-type: none"> - El 31,57% presentaron agotamiento tanto emocional como físico y cinismo - El 6,32% careció de eficiencia profesional. - Las enfermeras que trabajan en prisiones tienen mayores niveles de burnout que las enfermeras en general, así como altos niveles de agotamiento emocional.

<p>Olivares Faúndez V. Laudatio</p> <p>2017 Chile</p> <p>(27)</p>	<p>RS</p>	<p>47 Estudios</p>	<p>NE: 1 GR: A</p>		<p>Descripción de Burnout. Historia y evolución a lo largo de los años.</p> <p>Definición de Burnout como síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas</p>
<p>Friganović A et al.</p> <p>2019</p> <p>Croacia</p> <p>(28)</p>	<p>RS</p>	<p>De 786 estudios</p>	<p>NE: 1 GR: A</p>		<p>Afectación de Burnout sobre los sanitarios, problema grave que afecta sobremanera a estas profesiones.</p> <p>Remarca que es un problema grave de salud pública necesidad de prevención y control.</p>
<p>Rebeca de Torres Martínez et al</p> <p>2024</p> <p>España</p>	<p>RS</p>	<p>8 Estudios</p>	<p>NE: 1 GR: A</p>		<ul style="list-style-type: none"> - El síndrome produce síntomas emocionales, conductuales, psicossomáticos y en su actitud. Algunos de los síntomas más importantes son cansancio físico y emocional, inapetencia por acudir al trabajo, negativismo, y aislamiento entre otros.

(29)					<ul style="list-style-type: none"> - La prevención de este síndrome es fundamental para evitar y reducir el número de personas que hoy en día lo sufren, ya que se ha incrementado el número de enfermeros que lo sufren actualmente.
Gómez-Gascón T 2013 España (30)	EC	Todos los profesionales de 14 centros de salud	NE: 1 GR: A	Inventario de burnout de Maslach, el Cuestionario de Desgaste Profesional Médico o el Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería y el Cuestionario de Salud General de Goldberg de 28 ítems	<p>El trabajo de las profesiones sanitarias es altamente estresante y conlleva un riesgo de agotamiento. La eliminación completa de algunos de sus desencadenantes resulta prácticamente imposible.</p> <p>El efecto de estos factores estresantes puede moderarse con recursos personales.</p> <p>El empoderamiento y el desarrollo de estos recursos entre los profesionales de la salud será una medida preventiva importante para combatir el desgaste profesional a través de la prevención secundaria</p>

Salvagioni DAJ et al. 2018 España (31)	RSM	106 Estudios	NE: 1 GR: A	Consulta de las siguientes bases de datos científicas: PubMed, CUIDEN, CINAHL, Scopus, LILACS, PsycINFO y ProQuest Health & Médico	Se encontró alto agotamiento emocional en el 31% de las enfermeras, alta despersonalización en el 24% y baja realización personal en el 38%. Los factores relacionados con el agotamiento incluyeron experiencia profesional, factores psicológicos y estado civil.
--	------------	--------------	------------------------------	--	---

***EC:** Ensayo Clínico.

***NE:** Nivel de evidencia.

***TR:** Estudio transversal.

***GR:** Grado de recomendación.

***RS:** Revisión sistemática.

***IC:** Intervalo de confianza.

***RSM:** Revisión Sistemática y metaanálisis.

9.3 Anexo 3

El “Maslach Burnout Inventory” (MBI)

Consta de 22 ítems que se distribuyen en 3 escalas que sirven para evaluar la frecuencia con la que los profesionales perciben baja realización en su trabajo. A continuación, se describen las subescalas y su interpretación (27).

-8 Ítems. Realización personal (habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse con las personas que atienden)

-9 Ítems constituyen la evaluación del agotamiento emocional.

-5 Ítems. Despersonalización (27).

Cada Ítem se evalúa del 0 al 6, siendo 0 Nunca/ninguna vez, 1 casi nunca/ pocas, 2 algunas veces/una vez al mes o menos, 3 regularmente/pocas veces al mes, 4 Bastantes Veces/una vez por semana, 5 Casi siempre/pocas veces por semana y 6 Siempre/todos los días.

Información de las subescalas en la siguiente Tabla 4.

Tabla 4: *Maslach Burnout Inventory*.

Subescala	Número de ítems	Puntuaje por ítem	Puntuales por subescala	Indicios de Burnout
Agotamiento emocional	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9
Realización personal	8	De 0 a 6	De 0 a 48	Menos de 34

Valoración

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

(*) Síntomas de Síndrome de Burnout