

Burnout en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud: una Revisión Sistemática

Autores:

Luengo Martínez C¹, Hidalgo Arriagada N², Jara Neumann G³, Rivera Gutiérrez R⁴

1. Universidad del Bío-Bío/Departamento Enfermería, Chillán, Chile, cluengo@ubiobio.cl

2. Departamento de Educación, Negrete, Chile.

3. Centro de Salud Familiar, Los Ángeles, Chile.

4. Centro de Salud Familiar Nororiente, Los Ángeles, Chile.

Autor de correspondencia:

D^a Carolina Luengo Martínez

cluengo@ubiobio.cl

Recibido: 10/01/2019 Trazabilidad editorial
Revisado: 02/02/2019 Aceptado: 17/05/2019

Citar como:

Luengo C, Hidalgo N, Jara G, Rivera R. Burnout en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud: una Revisión Sistemática. Revista Enfermería del Trabajo. 2019; 9; 3:124-138

Resumen

Introducción. Determinar el nivel de Burnout y sus factores asociados, en los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud.

Material y Métodos. Revisión sistemática de la literatura, a través del método SALSA de revisión y ajustada a la declaración PRISMA. Se seleccionaron 10 estudios según los criterios de elegibilidad y la evaluación de calidad metodológica.

Resultados. Existe un nivel disímil de Burnout en los diferentes países, con predominio de un nivel alto de Burnout. En relación a los factores asociados al síndrome,

se encontraron variables sociodemográficas y laborales. Las dimensiones del Burnout Laboral con mayor incidencia son agotamiento emocional y despersonalización

Conclusiones. Se encontraron niveles altos de burnout en el profesional de enfermería, esto puede afectar la calidad en los servicios de atención primaria de salud, el conocimiento de esta problemática, puede servir a la hora de establecer estrategias de abordaje para su mejora y prevención.

Palabras clave. Burnout Profesional; Atención Primaria de Salud, Enfermeras, Revisión

Burnout in Nursing Professionals of Primary Health Care: a Systematic Review

Abstract

Introduction. To determine the level of Burnout and its associated factors in the nursing professionals of the Primary Health Care

Material and Methods. Systematic review of the literature, through the SALSA review method and adjusted to the PRISMA statement. Ten studies were selected according to the eligibility criteria and the methodological quality assessment.

Results. There is a dissimilar level of Burnout in the different countries, with a predominance of a high level

of Burnout. In relation to the factors associated with the syndrome, sociodemographic and labor variables were found. The dimensions of the Labor Burnout with greater incidence are emotional exhaustion and depersonalization.

Conclusions. We found high levels of burnout in the nursing professional, this can affect the quality of primary health care services, knowledge of this problem, can be used when establishing strategies for improvement and prevention.

Keywords. Burnout, Professional; Primary Health Care, Nurses, Review

ARTÍCULO ORIGINAL

INTRODUCCIÓN

La población mundial vive un proceso de modernización, que ha provocado cambios en diferentes aspectos de la vida diaria, incrementando la carga laboral, horarios de trabajo, imponiendo condiciones que exceden las habilidades y capacidades de las personas, lo que puede afectar la salud mental y el entorno del individuo¹. Es así como, desde inicios del siglo XX surge el interés por conocer la manera en que el trabajo, afecta a la sociedad en general y en particular la salud de las personas en el ámbito laboral. Luego el trabajo debiera ofrecer oportunidades reales de logros personales, autorrealización, condiciones apropiadas para el bienestar de los trabajadores y un ambiente sano y seguro².

Los trabajadores de la salud, constituyen un grupo de alta vulnerabilidad para el desarrollo de problemas relacionados con el estrés en el trabajo, ya que están expuestos a situaciones desgastantes, con elevadas exigencias y múltiples factores de riesgo, así como la transferencia o carga emocional que reciben de los usuarios³.

Un estudio realizado en trabajadores del sector público de salud en Chile, arrojó que la prevalencia de malestar mental fue de un 32,4%², encontrándose una asociación positiva entre el mal estado de salud mental y la presencia de estrés laboral; considerado como la respuesta nociva del individuo a consecuencia de las exigencias que sobrepasan las capacidades y recursos del trabajador⁴, de no ser tratado a tiempo puede evolucionar a un síndrome de estrés crónico, conocido como Burnout Laboral⁵. En este sentido, Aranda⁶ explica el Burnout Laboral como una enfermedad moderna, que se produce a consecuencia del estrés crónico de tipo laboral al que está expuesto todo trabajador, provocando ocasionalmente variaciones en la conducta, agresividad y motivación para realizar actividades, alterando simultáneamente la calidad de vida familiar, social y laboral de quienes padecen de este síndrome. Por otra parte, Schwartzmann⁷ señala al Burnout como una entidad relacionada exclusivamente al trabajo, a diferencia de la depresión y de otros trastornos asociados como estrés agudo, indicando que debe considerarse como una enfermedad profesional donde las relaciones interpersonales disminuyen, reduciendo la habilidad para trabajar con otros, compañeros, superiores, usuarios, lo cual tensa las relaciones y provoca conflictos⁸. La evidencia señala que en Chile existe una prevalencia de Burnout del 30% en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención, afectando principalmente a las mujeres, siendo el 83 % de los casos sintomáticos².

El origen de Burnout en los trabajadores en general y en específico en los del sector salud, reside en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo y depende de variables sociodemográficas, individuales o entorno

personal⁹ y también por la exposición a múltiples factores de riesgo que afectan negativamente su bienestar, constituyendo un riesgo para la salud de éstos, provocando ausentismo, desmotivación, bajo desempeño laboral y en consecuencia, el deterioro en la calidad de la atención otorgada³.

Este síndrome genera en el profesional síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales⁵. Pudiendo afectar la organización, eficiencia y calidad en los servicios de atención primaria de salud.

Por tanto, teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y considerando la escasa información existente de investigaciones realizadas en el nivel primario de Atención de Salud, se planteó como objetivo: determinar el nivel de Burnout y sus factores asociados, en los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud (APS), a través de una revisión sistemática de la literatura.

Material y métodos

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica, guiada por las preguntas *¿Cuál es el nivel de Burnout en los trabajadores de la Atención Primaria de Salud?* y *¿qué factores se asocian al Burnout en trabajadores de la Atención Primaria de Salud?*. Siguiendo las recomendaciones del método SALSA (por sus siglas en inglés Search, Appraisal, Synthesis and Analyses; búsqueda, evaluación, síntesis y análisis)¹⁰, de revisión y ajustada a los requerimientos establecidos para las revisiones sistemáticas en la declaración PRISMA (por sus siglas en inglés, Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses; ítems de reporte preferidos para las revisiones sistemáticas y metaanálisis), para la presentación de información¹¹.

Estrategia de búsqueda (search): como estrategia de búsqueda para esta revisión se utilizaron los términos claves; obtenidos de los Descriptores de las Ciencias de la Salud (DeCS) y del Medical Subject Headings (MeSH): *Atención primaria* de Salud y su sinónimo en inglés (Primary Health Care) y en portugués (Atenção Primária a saúde); enfermeras y enfermeros y su sinónimo en inglés (nurses) y portugués (Enfermeiras e Enfermeiros); y Agotamiento Profesional y su sinónimo en inglés (Burnout professional) y en portugués (Esgotamento Profissional), en las bases de datos: EBSCO, Web of Science, Pubmed, SCOPUS y Bireme (LILACS, IBECs, MEDLINE, SciELO).

Los operadores booleanos utilizados fueron de intersección AND, para establecer las operaciones lógicas entre los conceptos, NOT, para no incluir investigaciones de estrés laboral, ni realizadas en establecimientos hospitalarios y OR para recuperar documentos donde aparezca uno, otro o al menos uno de los argumentos indicados en el caso de agotamiento emocional o Burnout. Se usaron

ARTÍCULO ORIGINAL

los siguientes filtros: años publicación (2010- 2017), área de investigación (nursing), tipo de documento (artículo). Lenguaje (inglés, español o portugués). Disponibilidad de texto (abstract y full text), especies (humanos).

Criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión:

- 1) artículos originales y revisiones; 2) delimitación del idioma (castellano, inglés y portugués); 3) limitados a los últimos 7 años, y 4) relacionados con el tópico de revisión: "Burnout en profesionales de enfermería", disponibilidad de textos (full text), estudios de abordaje de diseño cuantitativo y cualitativo 5) que incluyeran en las investigaciones a profesionales de enfermería.

Criterios de exclusión:

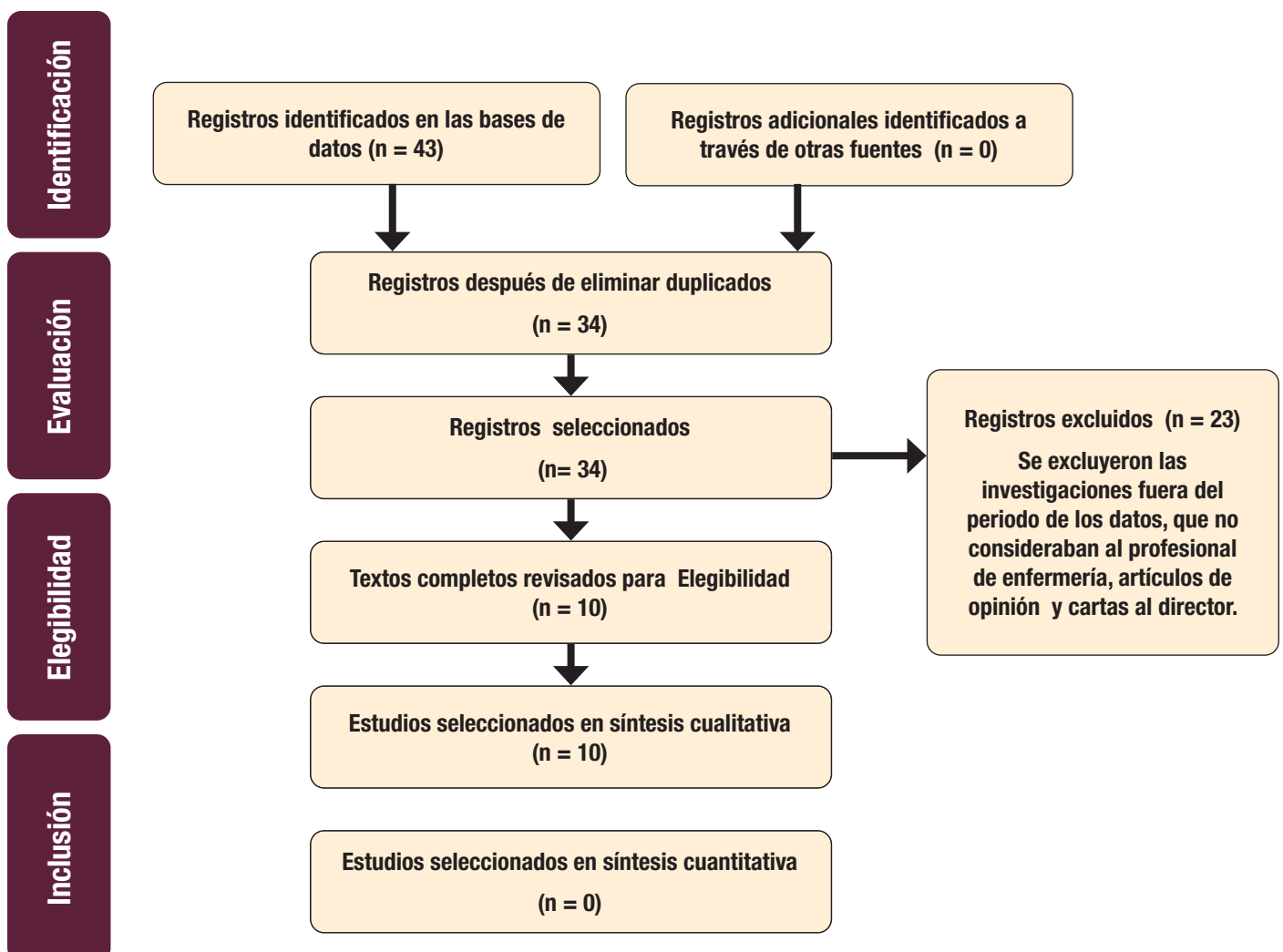
Se consideraron las investigaciones fuera del periodo de los datos, los artículos de opinión y cartas al director.

Extracción de datos, síntesis y análisis (Appraisal, Synthesis and Analyses):

De los 10 estudios seleccionados después de la aplicación de los criterios de elegibilidad y la evaluación de la calidad metodológica, se extrajeron los siguientes datos: país, unidad de análisis, tipo estudio, instrumentos, año, nivel de Burnout en trabajadores de la Atención Primaria de Salud (APS) y principales factores asociados al Burnout.

Para evaluar la calidad de los estudios, se utilizó el Instrumento llamado Efective Public Health Practice Projet (EPHPP). Es importante señalar que debido al acotado número de estudios que se rescataron, se decidió presentar todos los artículos que cumplieron con los criterios de elegibilidad, a pesar que presentarán una evaluación débil en calidad según el instrumento EPHPP. Los datos de los diferentes estudios fueron resumidos mediante una síntesis de tipo cualitativa- narrativa (Tabla 1), las distintas etapas de revisión se detallan en la figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo de la información del método SALSA aplicado a la revisión sistemática en estudio.



ARTÍCULO ORIGINAL

Aspectos éticos

Las autoras declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales. Asimismo se declara seguir los protocolos de derecho de autor de cada investigación citada. La valoración de cada estudio adjunto, se realizó de forma independiente, con la finalidad de evitar conflictos de interés.

RESULTADOS

Se confinaron 43 estudios, obteniéndose la muestra final de $n = 10$ tras eliminar duplicados y aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Los estudios se llevaron a cabo en España ($n=4$)¹²⁻¹⁵, México ($n=1$)¹⁶, Brasil ($n=3$)¹⁷⁻¹⁹, Turquía ($n=1$)²⁰ e Irán ($n=1$)²¹. La información de los estudios analizados, se presentan en tabla 1.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos.

Nº	Autor	País/año	Método y Objetivo	Participantes	Instrumento	Nivel Burnout	Factores asociados al Burnout	*EPHPP **CASPe
1	Gómez et al. (12)	España, 2017	Método: Revisión sistemática. Objetivo: Conocer los factores de riesgo y los niveles de Burnout en enfermeras de atención primaria.	Muestra final de 12 estudios cuantitativos	Fuentes de datos: Se consultaron CINAHL, CUIDEN, LILACS, Pubmed, ProQuest, ScienceDirect y Scopus. Las ecuaciones de búsqueda fueron: «Burnout AND community health nursing» y «Burnout AND primary care nursing», su equivalente en español y portugués	El Burnout en su nivel más alto, está presente en profesionales de Atención primaria. Burnout por dimensión: Nivel cansancio emocional: alto nivel presente entre el 23,3-31,3% de la muestra Nivel despersonalización: nivel alto en porcentajes menores al 15%. Nivel baja realización personal: prevalencias de bajo nivel 92,8%	A mayor edad la relación es estadísticamente significativa con presencia de Burnout Satisfacción laboral y variables del entorno obtuvieron relación con significancia estadística Un mayor nivel de ansiedad y depresión se relaciona con mayor nivel de Burnout	**Fuerte
	Jiménez et al.(13)	España, 2011	Estudio transversal y descriptivo Objetivo analizar el nivel de Burnout que presenta el personal de enfermería de Atención Primaria de Ávila y la influencia de diversos factores sociales, laborales y de salud en la aparición.	126 profesionales de enfermería de Atención Primaria	Cuestionario de 14 variables sociodemográficas laborales y de salud. Maslach Burnout Inventory (MBI)	Alta incidencia (53%) de Burnout en la muestra estudiada. Burnout por dimensión: Cansancio Emocional nivel alto 24% de la muestra Despersonalización nivel alto Baja Autorrealización ambas con un 29% de la muestra estudiada	Edad (más joven) Antecedentes de ansiedad o depresión Presiona asistencial Trabajar en medio rural se relaciona a mayor Burnout	*Débil

ARTÍCULO ORIGINAL

N ^a	Autor	País/año	Método y Objetivo	Participantes	Instrumento	Nivel Burnout	Factores asociados al Burnout	*EPHPP **CASPe
	Vilà et al. (14)	España 2010	<p>Método: Estudio Transversal multicéntrico con abordaje cuantitativo.</p> <p>Objetivo: Estimar la prevalencia de burnout y percepción de trabajo en equipo en los equipos de Atención Primaria (EAP) de Barcelona ciudad.</p>	<p>2398 profesionales de atención primaria en salud de Barcelona del Institut Català de la Salut (ICS). De ellos respondieron 879.</p>	<p>Para medir burnout, se utilizó Maslach burnout inventory (MBI).</p> <p>La percepción del trabajo en equipo y la valoración de jefaturas se midió con un cuestionario diseñado ad hoc</p>	<p>La prevalencia global, que considerada como la afectación de dos o más dimensiones, fue del 17,2%.</p> <p>Un 46,2% presentaron alterada como mínimo una de las tres subescalas, mientras que un 3,4% presentaba afectadas las 3 subescalas.</p> <p>En cuanto a las dimensiones del burnout, en la escala de agotamiento emocional, se obtuvo como resultado el 38,2%, despersonalización fue de un 23,8% y realización personal de los funcionarios, un 7,7%.</p>	<p>Las mujeres presentan más Agotamiento Emocional y los hombres menos Realización personal y más Despersonalización, sin que las diferencias sean estadísticamente significativas.</p> <p>En cuanto a la profesión, las enfermeras presentan el menor grado de burnout en todas las subescalas. Pero a nivel global son los segundos profesionales en presentar más dimensiones afectadas en grado alto, seguidos por el personal administrativo, odontólogos y médicos.</p> <p>Las enfermeras que presentaron burnout refirieron sentir una peor valoración de sus jefaturas.</p> <p>Se observó mayor presencia de burnout cuando los profesionales exponían baja sensación de grupalidad y el hecho de ser trabajador fijo.</p>	*Moderada

ARTÍCULO ORIGINAL

N ^a	Autor	País/año	Método y Objetivo	Participantes	Instrumento	Nivel Burnout	Factores asociados al Burnout	*EPHPP **CASPe
	Navarro et al.(15)	España, 2013	Método: Estudio descriptivo transversal Objetivo: determinar la prevalencia Burnout en los trabajadores de Atención Primaria determinar las diferencias de prevalencia entre el personal médico, de enfermería, administrativos y evaluar las distintas variables sociodemográficas y laborales asociadas.	178 Trabajadores de Atención Primaria, de los cuales personal médico, de enfermería y administrativos	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) Cuestionario de elaboración propia, que recoge aspectos sociodemográficos	La muestra arrojó en general un promedio alto de Burnout. La prevalencia en trabajadores de Atención Primaria fue del 39,3%. El mayor nivel de Burnout se observó en administrativos y los médicos de familia. Burnout por cada dimensión: Alto nivel cansancio emocional 15,7 % Alto nivel de despersonalización 18,5%. Alto nivel de baja autorrealización personal 25,6%	Sexo: masculino Consumo de psicofármacos Trabajar en área urbana con alta presión asistencial	*Débil
	Olvera et al. (16)	México, 2015	Método: Estudio observacional, descriptivo y transversal Objetivo: determinar la prevalencia de Burnout en los trabajadores de un Centro de Salud.	74 trabajadores, después de aplicar criterio de selección la muestra se redujo a 53 trabajadores de los cuales eran: médicos, enfermeras, técnico y administrativos.	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)	El estudio arrojó alta prevalencia de Burnout, 22.6%. Burnout por dimensión Nivel despersonalización: muy alto 2.5% Nivel baja autorrealización: muy alto 20.6% Nivel agotamiento emocional: muy alto 24.4%	Solo dos variables se asociaron con Burnout: relación de pareja y exigencia laboral, sin embargo, los coeficientes de correlación fueron bajos.	*Moderada

ARTÍCULO ORIGINAL

N ^a	Autor	País/año	Método y Objetivo	Participantes	Instrumento	Nivel Burnout	Factores asociados al Burnout	*EPHPP **CASPe
	Silva et al. (17)	Brasil, 2014	Método: Estudio exploratorio y descriptivo, con abordaje cuantitativo Objetivo: investigar el efecto del Burnout sobre la calidad de vida de las enfermeras que trabajan en Atención Primaria en la ciudad de João Pessoa	60 enfermeros al aplicar criterio de inclusión el total de la muestra fue de 45 enfermeros todos trabajadores de atención primaria de salud de la Familia, en la ciudad de João Pessoa	Cuestionario sociodemográfico Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que consiste en 22 preguntas.	Los resultados arrojaron que: El Burnout afecta negativamente en la calidad de vida. El 11,1% de las enfermeras padecen Burnout, mientras que el 48,8% tiene alto riesgo de desarrollarlo Burnout por dimensión: Nivel de despersonalización: medio 48.9% Nivel de baja autorrealización: muy alto 60% Nivel de agotamiento emocional: alto 53,3%	Las variables relacionadas con Burnout son: Variables laborales relacionadas con el entorno de trabajo, como es la carga laboral	*Moderada
	Fernandes et al (18).	Brasil, 2014	Método: descriptivo y correlacional, con abordaje cuantitativo. Objetivo: Evaluar agotamiento profesional entre trabajadores de la atención primaria de salud en tres municipios de la zona de la Mata Minera. Describir el burnout basado en alta identificación agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Analizar la existencia de asociación entre agotamiento profesional, aspectos socioeconómicos, demográficos y aspectos del trabajo.	149 profesionales de atención primaria en salud de tres municipios de Minas Gerais. De ellos 107 respondieron todo el instrumento.	Maslach burnout inventory (MBI). Instrumento psicométrico, con la finalidad de recaudar datos de aspectos individuales y sociodemográficos.	Burnout por dimensión: Agotamiento emocional: se obtuvo como resultado que el 21,1% de los profesionales presento bajo nivel, 52,3% medios nivel y el 20,6%un alto nivel de agotamiento emocional. Despersonalización: se consideraron con niveles bajos de despersonalización 28,0% de los participantes, presentando niveles medios 50,0% y niveles altos 21,1%. Realización personal (n = 101) fue de 34,83.	Los hombres presentaron aproximadamente 2 veces más posibilidades de poseer una clasificación positiva en comparación con las mujeres. Los profesionales con 30 años o más revelaron 2,2 veces menos probabilidades de presentar agotamiento en comparación con los que tenían 29 años o menos. Primer trabajo en el área de Atención primaria de salud: presentan cerca de 4 veces más posibilidades de ser clasificados con agotamiento profesional. Uso de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos y antidepresivos	*Moderada

ARTÍCULO ORIGINAL

N ^a	Autor	País/año	Método y Objetivo	Participantes	Instrumento	Nivel Burnout	Factores asociados al Burnout	*EPHPP **CASPe
	Palma et al.(19)	Brasil, 2015	Método: Transversal Objetivo: Evaluar la prevalencia de Burnout y factores asociados en profesionales vinculados a la Red de Atención Primaria de Salud de la ciudad de Aracaju	La muestra fue de 198 profesionales de la red de atención primaria a la salud, en la ciudad de Aracaju	Cuestionario de variables sociodemográficas y de salud Cuestionario Inventario Maslach de Burnout	El resultado arroja que: La prevalencia de Burnout en los profesionales fue baja el 7%, sin diferencia estadística entre las profesiones. Nivel de Burnout por dimensión: Cansancio emocional 64% alto. Despersonalización 50% alto Baja autorrealización 32% bajo	Las variables fueron Edad (menor edad), Exceso de horas de trabajo Insatisfacción laboral.	*Moderada
	Cagan et al. (20)	Turquía 2015.	Método: Transversal, cuantitativo. Objetivo: determinar la satisfacción laboral y los niveles de burnout de los trabajadores de atención primaria de salud en Malatya, Turquía.	142 médicos, 89 parteras, 72 enfermeras empleadas en los centros de salud de la familia y centros de salud comunitarios. Malatya centro de la ciudad, y 71 médicos, 64 parteras y 56 enfermeras empleadas en los distritos de la provincia. 186 de un total de 213 médicos y 232 de un total de 281 parteras y enfermeras.	Escala sociodemográfica-laboral. La Escala de Satisfacción en el Trabajo de Minnesota Maslach burnout inventory (MBI).	La mediana de la puntuación personal de Maslach fue de 23. La mediana de la puntuación de agotamiento emocional fue de 15 La mediana de la puntuación de despersonalización fue de 3.	Se encontró que las puntuaciones de burnout de aquellos que percibían que su situación económica era pobre, o aquellos que no habían elegido personalmente el departamento donde trabajaban, fueron significativamente mayor. El agotamiento emocional y las puntuaciones de despersonalización de aquellos que no estaban felices en sus trabajos también se encontraron altos.	*Débil

ARTÍCULO ORIGINAL

N ^a	Autor	País/año	Método y Objetivo	Participantes	Instrumento	Nivel Burnout	Factores asociados al Burnout	*EPHPP **CASPe
	Amiri et al. (21)	Irán 2013	<p>Método: Transversal con abordaje cuantitativo.</p> <p>Objetivo: evaluar el nivel de desgaste entre los proveedores de atención primaria de salud y considerar los factores asociados con el burnout entre los proveedores de atención primaria de salud en el noreste de Irán.</p>	<p>548 proveedores de atención primaria de salud que fueron seleccionados al azar entre los que trabajan en Shahroud, Sabzevar, Neishabour, Bojnord (provincias ubicadas en el noreste de Irán).</p>	<p>Los instrumentos utilizados en el estudio incluyeron un cuestionario demográfico de 20 temas y el inventario de agotamiento Maslach (MBI)</p>	<p>Los hallazgos indican que el 41,8% de los participantes experimentaron bajos niveles de burnout (n = 229); El 52,7% tenía síntomas de niveles medios de burnout (n = 289) y el 5,5% padecía altos niveles de burnout (n = 30).</p> <p>La puntuación media del Burnout fue de 54.09 ± 27.23 las puntuaciones medias de los componentes de Burnout fueron 15.48 ± 13.58, 3.71 ± 5.36 y 35.49 ± 13.54 respectivamente para agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.</p> <p>El 35,7% de los proveedores de atención primaria de salud participantes tenían niveles promedio de alto agotamiento emocional, 49,6% presentaban altos niveles de falta de logros personales y 8,8% tenían altos niveles de despersonalización.</p>	<p>El agotamiento emocional se asoció significativamente con la edad, las experiencias laborales, el género, el interés en el trabajo y la satisfacción con el ingreso, pero cuando se analizó el burnout en sus tres dimensiones, el análisis mostro una relación estadísticamente significativa entre el burnout, las instalaciones del lugar de trabajo y el interés en el trabajo (p<0,05), mientras que las relaciones entre burnout y otras variables incluyendo las universidades estudiadas, la edad, la satisfacción con el ingreso, la experiencia laboral, el género, el nivel de educación, el estado civil, el estado de la vivienda, el segundo empleo y el lugar de residencia no fueron significativos</p> <p>Hubo una asociación inversa significativa entre la despersonalización con interés en el trabajo y las instalaciones del lugar de trabajo. Finalmente, el interés en el trabajo se asoció con la reducción del logro personal.</p> <p>La falta de instalaciones en el lugar de trabajo puede aumentar el nivel de burnout en 1,8 veces.</p>	*Débil

ARTÍCULO ORIGINAL

La tabla 1 muestra que los estudios fueron realizados en profesionales de enfermería y algunos incorporaron otros trabajadores de la Atención Primaria de Salud, como médicos, administrativos y auxiliares de enfermería.

Respecto a la localización, los países con más Burnout en profesionales de enfermería de la atención primaria correspondieron a España

Respecto a la localización, los países con más Burnout en profesionales de enfermería de la atención primaria correspondieron a España, países del Medio Oriente, mientras que Brasil muestra niveles menores de Burnout, pero alto riesgo de padecerlo.

El mayor número de la muestra fueron estudios transversales y la selección de la muestra intencional. El nivel de evidencia de los estudios, medido a través del EPHPP y CASPe fue fuerte (n=1), moderado (n=5) y débil (n=4). El 100% de los estudios usaron el MBI Human Services Survey, como instrumento para medir el Burnout. El 70% de los estudios se publicaron en los 5 últimos años, por lo que es una evidencia reciente.

Referente a la pregunta *¿cuál es el nivel de Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud?*, los estudios rescatados evidencian calificaciones disímiles, con predominio del nivel alto (n=6), también se evidenció niveles regulares (n=2) y bajos (n=2) de Burnout en los profesionales de enfermería. Además, se observó que los profesionales de enfermería de la atención primaria de salud, presentaban alteraciones como mínimo en una de las tres dimensiones de clasificación del Burnout laboral: agotamiento emocional, despersonalización y cansancio emocional, de las cuales las con mayor incidencia corresponden a agotamiento emocional y despersonalización.

En relación a la pregunta *¿qué factores se asocian al Burnout en profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud?*, se encontraron distintas variables tales como: las sociodemográficas (edad, relación de pareja, sexo, estudios) variables laborales (carga laboral, satisfacción laboral, antigüedad en el cargo, ingreso económico, organización), variables psicológicas (ansiedad y depresión).

DISCUSIÓN

A través de esta revisión, se ha podido conocer el nivel de Burnout de los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de diferentes países, las áreas en que este síndrome se encuentra en rangos más elevados o deficientes y los factores que se han asociado al Burnout.

Si bien, se han realizado a nivel mundial múltiples estudios sobre el Burnout en enfermeras/os, el foco de estudio corresponde a los servicios hospitalarios. Evidenciándose escasa información de la realidad del Burnout en profesionales de enfermería pertenecientes a la Atención Primaria de Salud, es así como en esta revisión se rescataron sólo 10 estudios de la temática. Sumado a esto, no se encontraron investigaciones realizadas en Chile.

Al respecto diversos estudios²²⁻²⁴ señalan que los profesionales de enfermería, dado el alto grado de relación con los pacientes, han sido identificados como uno de los grupos con mayor riesgo de desarrollar el síndrome. Por tanto, se deben considerar estudios no tan sólo en hospitales, sino que también en Centros de Salud Primaria de Atención.

Por otro lado, el Burnout, se puede evaluar usando cualquiera de varios modelos clásicos, que se encuentran en la literatura, pero el más usado en los estudios analizados fue el de Maslach y Jackson²⁵, que mide tres aspectos de este síndrome; Cansancio Emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal. En este sentido, se observó que los profesionales de enfermería de la atención primaria de salud, presentaban alteraciones como mínimo en una de las tres dimensiones de clasificación del Burnout laboral. Es así como, los trabajadores/as que presentan altos niveles de Burnout, están asociados principalmente a un mayor cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP). Según la literatura, esto podría deberse a que es un grupo que trabaja con los aspectos emocionales del cuidado del paciente, la enfermedad, angustia, incertidumbre²⁶. Además está el factor de las condiciones de trabajo y las características del tipo de trabajo que el profesional de enfermería realiza²⁷, ya que se ha encontrado que las condiciones de trabajo inadecuadas tienen implicancias en la salud del profesional de enfermería, donde ambientes laborales evaluados como desfavorables por enfermeras/os se han asociado con agotamiento emocional²⁸.

Respecto al nivel general de Burnout, en los estudios revisados, existe un predominio del nivel alto de Burnout. Se torna imperativo el poder prevenir y ser capaz de responder de forma adecuada a las consecuencias derivadas de este síndrome, que como señalan San Juan et al.²², se expresan a "nivel fisiológico, como falta de apetito, cansancio, insomnio, agotamiento, etc. nivel psicológico; cambios de actitud, irritabilidad, ansiedad, sentimiento de frustración, etc., y a nivel conductual; hostilidad,

ARTÍCULO ORIGINAL

incapacidad de concentración, conflictos, etc". Sumado a esto, se encuentran los costes económicos; disminución del rendimiento laboral, incremento de la accidentalidad, absentismo laboral, etc.^{22,29}. Y finalmente niveles altos de Burnout, al generar desgaste físico y psicológico en el profesional de enfermería, podrían comprometer la calidad del cuidado²⁹ repercutiendo negativamente en la atención individualizada, holística e integral que se debe otorgar al usuario²², dado que el Burnout, reduce la habilidad para trabajar con otros, aumenta los errores, provoca conflictos y falta de humanización en el cuidado^{29,30}. Todo esto, puede llevar a insatisfacción usuaria, puesto que como indican Grazziano y Ferras²⁹, profesionales con Burnout buscan una mayor distancia con el usuario, "evitan el contacto o menosprecian a las personas que son la mira de la atención, caracterizando la dimensión de la despersonalización".

Por otro lado, parece ser que el Burnout es una tendencia a nivel mundial, que se ha transversalizado en diferentes países. Como se expuso previamente, no se rescataron en esta revisión estudios nacionales que midan en nivel de Burnout en profesionales de Enfermería en Atención Primaria, pero investigaciones evidencian en Chile una prevalencia de Burnout del 30% en profesionales de salud de los niveles primario y secundario de atención, afectando principalmente a las mujeres, siendo el 83% de los casos sintomáticos² y de acuerdo a datos aportados por el Ministerio del Trabajo chileno, el 47% de los profesionales de enfermería de servicios hospitalarios sufren síntomas de este síndrome³¹. Esto hace visible la importancia de realizar investigaciones de Burnout laboral en profesionales de enfermería, que incorporen a los centros de atención primaria de salud, para conocer esa realidad en específico. Considerando que los profesionales de enfermería de la atención primaria, establecen el primer vínculo con el usuario y el objetivo de la atención primaria es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional³². Puesto que, al tener en consideración la calidad del cuidado que debe ser entregada al usuario, se torna esencial contar con un profesional de enfermería capaz de enfrentar los retos diarios de su labor y responder de forma oportuna y eficaz a las demandas del medio^{28,33}.

Referente a los factores relacionados al Burnout, en los estudios analizados se muestran varias relaciones entre el Burnout y diversas variables que se clasificaron para una mayor comprensión en sociodemográficas, laborales y psicológicas.

Con respecto a las variables sociodemográficas, algunos estudios determinaron que los trabajadores más jóvenes presentan menos Burnout y otros que a mayor edad más Burnout, por lo que al parecer independiente de la edad del profesional de Enfermería, puede desarrollar Burnout



de igual manera. A este respecto, estudios realizados en hospitales, han identificado más prevalencia en los de mayor edad^{22,34}. Similar situación a lo reportado por Jiménez et al.¹³ en la Atención primaria, donde los profesionales de enfermería de mayor edad, presentaron Burnout grave, seguido por moderado a grave.

Por otro lado, los estudios analizados hacen referencia al aumento de Burnout en los profesionales de enfermería que perciben menores remuneraciones. En este sentido, es importante considerar que la remuneración percibida en relación a la carga laboral que enfrenta de forma diaria el trabajador, representa un factor de estrés importante, en muchas instancias la percepción de los trabajadores es que la carga laboral es mucho mayor a la remuneración recibida, generando desmotivación, problemas de relaciones interpersonales, de comunicación, desinterés por cumplir efectivamente la tareas encomendadas, entre otros³⁵.

Ahora, al igual que con la edad, no se logra un consenso en las investigaciones revisadas, en cuanto a si el sexo, cantidad de hijos y estado civil tiene una injerencia predominante en la aparición el Burnout. Al contrastar con investigaciones realizadas en recintos hospitalarios se observa que, los que tenían hijos evidenciaban niveles medios en la escala de cansancio emocional³⁴.

Otros estudios, también de hospital muestran una asociación positiva entre el número de hijos y Burnout³⁶⁻³⁸. Al respecto Grau³⁷, señala que la existencia de los hijos permite que "las personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia encontrada en los padres a ser personas más maduras y estables"; al igual que la implicación con los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y/o conflictos emocionales³⁸. No se rescataron estudios que analicen estas variables en la Atención primaria de Salud,

ARTÍCULO ORIGINAL

en tanto es pertinente realizar estudios en esta área de atención de salud.

Respecto al sexo, Hernández³⁹ señaló en su estudio que este síndrome, afectó fundamentalmente a médicos de género femenino de la atención primaria y se detectó la presencia de síntomas de estrés en las enfermeras del mismo nivel de atención.

Respecto a las variables laborales, los trabajadores con mayor antigüedad y con contrato fijo experimentan más cansancio emocional, ya sea por monotonía, estrés o sobrecarga laboral

Con respecto a las variables laborales, los trabajadores con mayor antigüedad y con contrato fijo experimentan más cansancio emocional, ya sea por monotonía, estrés o sobrecarga laboral. Luego, diversas investigaciones en enfermeras de establecimientos hospitalarios señalan que los profesionales que presentaban mayor antigüedad profesional obtuvieron puntajes más elevados para la dimensión cansancio emocional y para la puntuación total de Burnout³⁴. Y que la antigüedad laboral resultó significativa en relación con la despersonalización³⁸.

Al respecto, Alvares y Prieto⁴⁰, mencionan que, "el tiempo de ejercer la labor es un factor decisivo para presentar niveles altos de Burnout", puesto que los primeros años de ejercicio profesional, los profesionales son especialmente vulnerables, periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana.

En cuanto a las variables psicológicas, la presencia de Burnout se asoció con un mayor consumo de analgésicos, antidepresivos y ansiolíticos. En este mismo contexto, los trabajadores con niveles altos de ansiedad y depresión presentan mayores niveles de Burnout. Con esto se puede presumir, que ambientes de trabajos duros y hostiles entorpecen el desempeño laboral, desencadenando un estado de frustración, disminuyendo la calidad de vida y provocando deseos de abandono de la actividad laboral^{41,42}. De ahí la importancia de llevar a cabo intervenciones que ayuden al personal a afrontar situaciones que desemboquen en el padecimiento del Burnout, dado las expectativas sobre el desempeño que deben tener los trabajadores en la asistencia a los usuarios³³.

Lo que muchas veces se contrapone en la realidad con la sobrecarga laboral del personal, falta de capacitación

o de participación de profesionales en cursos de entrenamiento en temáticas o técnicas de autocontrol y regulación emocional, las que actuarían como un método de autocuidado, anticipándose a la eventualidad de aparición de la sintomatología, a través de programas de promoción y prevención ajustados a la demanda existente en el sector salud⁵.

Es importante que, todo profesional tanto del sector de salud como desde otros sectores, conozca que existe el riesgo de padecer Burnout, pero más importante aún es generar espacios de autocuidado, así como políticas públicas que estén en constante revisión y actualización para promover y prevenir el desarrollo de éste síndrome.

Pero, como señalan Coloma y Molina, muchas de las medidas de gestión hospitalarias están encaminadas a mejorar la calidad asistencial y dejan en segundo plano las necesidades de sus trabajadores, por lo tanto, estos autores señalan que "es importante, generar estrategias de apoyo grupal, favorecer la capacitación y la comunicación entre los funcionarios y con la familia del paciente para evitar el desgaste profesional, favorecer el refuerzo positivo más allá de la carga asistencial o del entorno laboral"³¹.

CONCLUSIONES

En los estudios revisados, existe un predominio del nivel alto de Burnout, asociado a factores principalmente sociodemográficos y laborales de índole psicológica. Es fundamental contar con políticas y planes, que permitan ayudar a los profesionales de enfermería de la APS a prevenir el Burnout y con esto mejorar no solo la calidad de vida individual, sino que una actuación a nivel macro de mejoramiento de la salud a nivel de población general, alcanzando de esta forma los estándares de salud establecidos en este nivel de atención.

Se concluye además, que existen escasas investigaciones, realizadas en el área de Atención Primaria de Salud, siendo necesario generar mayor cantidad de estudios en esta área.

Además, se torna en un factor fundamental el poder contar con redes de apoyo tanto a nivel de organización, como a nivel socio-familiar que puedan detectar a tiempo, comprender y apoyar durante el proceso que lleva este síndrome.

Se evidencia como limitación que, dado el escaso número de estudios en el tema de investigación en profesionales de enfermería, se incluyeron para análisis estudios que consideraban otros trabajadores de la APS, como médicos, administrativos y auxiliares de enfermería en algunos estudios, pero que incluyeran en las investigaciones a profesionales de enfermería. Por tanto los resultados de los mismos, no evidencian la exclusiva realidad de los profesionales de enfermería.

ARTÍCULO ORIGINAL

REFERENCIAS

1. Abreu F J. Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias*. 2011; 11(4): 370-377. Disponible en: file:///C:/Users/D-S-T/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_90421972006.pdf
2. Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Aldrete J. Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Ciencia y Trabajo*. 2015; 17: 32-36. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n52/art07.pdf>
3. Marrero ML, Román JJ, y Salomón AN. Estrés psicosocial como factor de riesgo para las complicaciones de la gestación y bajo peso al nacer. *Revista Cubana Salud Pública*. 2014; 39 (1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39s1/spu06513.pdf>
4. Abdulghafour Y A, Bo-Hamra A, Al-Randi M S, Kamel M I, & El-Shazly M K. Burnout syndrome among physicians working in primary health care centers in Kuwait. *Alexandria Journal of Medicine*. 2011; 47(4): 351-357. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090506811000650>
5. Thomaé MN, Ayala E, Sphan MS. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la V la Cátedra de Medicina*. 2006;(153). Disponible en: <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-1.pdf> (Consultado 28 mayo 2018)
6. Aranda C. El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista de Investigación en Psicología*. 2014; 14(2), 45-54. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v14n2/a04.pdf>
7. Schwartzmann L. Estrés Laboral. Síndrome de Desgaste (quemado), Depresión: ¿Estamos hablando de lo mismo? *Cienc. Trab*. 2004;6 (14):174-184.
8. Apiquian A. El Síndrome de Burnout en las Empresas. Presentación realizada en el Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida, Yucatán. 2007. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf> (Consultado 8 mayo 2019)
9. Fidalgo M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Ministerio de Empleo y Seguridad Social, Gobierno de España. 2005 Recuperado del sitio web http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf (Consultado 28 mayo 2018)
10. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Loannidis JP, Clarke M, Devereaux PJ, Kleijnen J, y Moher D. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. *PloS Medicine*. 2009; 6 (7). Disponible en : <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000100> (Consultado 28 mayo 2018)
11. Urrutia G. y Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*. 2009; 135(11):507-511. Disponible en: <http://www.laalamedilla.org/Investigacion/Recursos/PRISMA%20Spanish%20Sept%202010.pdf> (Consultado 28 mayo 2018)
12. Gómez-Urquiza, Monsalve-Reyes, San Luis-Costas, Fernández-Castillo, Aguayo-Estremera y Cañadas-de la Fuente. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Aten Primaria*. 2017;49(2):77-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301755>
13. Jiménez B, Frutos L, y Blanco M. Síndrome de Burnout: Estudio de la Prevalencia y Factores de Riesgo en los Profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Ávila. *Revista Enfermería CyL*. 2011; 3(2): 13-24. Recuperado de: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/60>
14. Vilà M, Cruzate C, Orfila F, Creixell J, González M, Davins J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Elsevier* .2015; 47(1): 25-31. Recuperado en: <http://www.sciencedirect.com/science/>

ARTÍCULO ORIGINAL

article/pii/S0212656714001498#

15. Navarro G, Ayechu D, Huarte L. Prevalencia del síndrome de burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).2013 41(4):191-198. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-prevalencia-del-sindrome-del-burnout-S1138359314001270>
16. Olvera-Islas R, Téllez-Villagra C, González-Pedraza A. Prevalencia de Burnout en trabajadores de un centro de salud. Elsevier. 2015; 22(2):46-49. Recuperado en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300475>
17. Silva E, Ribeiro S, Alves J, Bernadete de Sousa, M. Síndrome de agotamiento em Enfermeiros na Atención Básica: repercussão na qualidade de vida. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.2014; 1384-1395. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770007.pdf>
18. Fernandes L, Tamires J, De Paula V, Medeiros P, Mota T. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. Scientific electronic library online.2014; 19(12). Recuperado en: <https://scielosp.org/pdf/csc/2014.v19n12/4739-4750/pt>
19. Palma, Prado, Santana, Prado J, Machado, Oliveira. Síndrome Burnout en profesionales de atención primaria. Red de Salud Aracaju, Brasil. Ciencia y Salud Pública.2015; 20:3011-3020.
20. Cagan O, Gunay O. The job satisfaction and burnout levels of primary care health workers in the province of Malatya in Turkey. Pakistan journal of medical sciences.2015; 31(3): 543-547. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4485267>
21. Amiri M, Khosravi A, Eghtesadi AR, Sadeghi Z, Abedi G, Ranjbar M, et al. (2016) Burnout and its Influencing Factors among Primary Health Care Providers in the North East of Iran. PLoS ONE 11(12): e0167648. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167648>
22. Sanjuan L, Arrazola O, García LM. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Oct [citado 2019 Mar 07]; 13(36): 253-264. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013&lng=es
23. Quintanilla M. Prevalencia del síndrome del Burnout en las enfermeras de la unidad de paciente crítico del hospital del trabajador Santiago de Chile y una propuesta de intervención. Rev Chil Med Inten. 2004; 19(1): 33-37. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/292751403_Prevalencia_del_sindrome_de_Burnout_en_las_enfermeras_de_la_Unidad_de_Paciente_Critico_del_Hospital_del_Trabajador_de_Santiago_y_una_propuesta_de_intervencion
24. Molina JM, Abalos F, Jiménez I. Burnout en enfermería y atención hospitalaria. Enferm Clin. 2005; 15(5):275-282. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-burnout-enfermeria-atencion-hospitalaria-13080157>
25. Maslach, C, Jackson, S. E & Leiter Michael P. (1981). Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. Recuperado en: https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf
26. Barrios S, Arechabala M^a, Valenzuela V. Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2012 Mar [citado 2019 Mar 11]; 15(1): 46-55. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000100007&lng=es.
27. Ourcilleón A, Abarca C, Puentes M, Rodríguez P. Burnout en profesionales de Enfermería de Cuidados Intensivos. Revista Chilena de Medicina Intensiva. 2007; 22(2): 83-92. Disponible en: <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2007-2/2.pdf>
28. Luengo C, Sanhueza O. Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. Med Segur Trab (Internet) 2016; 62 (245) 368-380. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/>

ARTÍCULO ORIGINAL

mesetra/v62n245/08_revision.pdf

29. Grazziano ES, Ferraz ER. Impacto del Estrés Ocupacional y Burnout en enfermeros. *Enfermería Global*. 2010; 18:1-20. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/revision1.pdf>
30. Azam K, Khan A, Toqeer A. Causes and Adverse Impact of Physician Burnout: A Systematic Review. *JCPSP*. 2017; 27 (8): 495-501
31. Coloma M, Molina P. Síndrome de Burnout en el Equipo de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos, Concepción. *Revista Chilena de Medicina Intensiva* 2013; Vol 28(1): 13-18. Disponible en: <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2013-1/pdf/3.pdf>
32. Ministerio de Salud de Chile. Orientaciones para la implementación del modelo integral de salud familiar y comunitaria. Subsecretaría de redes asistenciales, división de atención primaria. 2012 Recuperado de: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
33. Cruz, V. B., Austria-Corrales, F., Herrera-Kiengelher, L., & Carlos, J. Estrategias activas de afrontamiento: un factor protector ante el síndrome de burnout "o de desgaste profesional" en trabajadores de la salud. *Neumol Cir Torax*. 2010; 69(3), 137-142. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2010/nt103b.pdf>
34. Melita A, Cruz M, Merino J M. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2008 Dic [citado 2019 Mar 11]; 14(2): 75-85. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532008000200010&lng=es.
35. Sos P, Sobrequés J, Segura J, Manzano E, Rodríguez C, García M, y Cebrià J. Desgaste profesional en los médicos de Atención Primaria de Barcelona. *Medifam*. 2002; 12(10) Recuperado el 24 de julio 2017 en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002001000002
36. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenes K, Licona S. Estrés laboral en Enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Rev Salud Uninorte* [revista en internet] 2014; 30(1): [34-43]. [Acceso 13 de octubre de 2015] Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5333/5590>.
37. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Brga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en el personal sanitario Hispanoamericano y español, 2007. *Rev Esp en Salud Pública* [revista en internet] 2009; 83(2): [215-230]. [acceso 04 de abril de 2015] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v83n2/original1.pdf>
38. F. Muñoz Sandra, Ordoñez-Villota Jessica Nayive, Solarte-Moncayo Martha Natalia, Valverde-Ceron Yesica Carolina, Villarreal-Castro Stephany, Zemanate-Perez Martha Liliana. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista médica Risaralda* [Internet]. 2018 Jan [cited 2019 Mar 11]; 24(1): 34-37. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en
39. Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29 (002), 103-110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200002
40. Alvaréz V, Lina P, Prieto B, Migdolia B. Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá-Colombia. *Rev Enf Global* [revista en internet] 2013; (29): [7388]. [Acceso 12 de noviembre de 2015] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/clinica4.pdf>
41. Sigüero, A. M., Pérez, M. G., González, M. A., & Cermeño, P. C. (2003). Prevalencia de desgaste profesional y psicopatología en médicos de atención primaria de un área sanitaria de Madrid. *Atención primaria*, 31(9), 564-571. doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703792178?via%3Dihub>
42. Albino, L. P., Agüero, E. R., Martínez, L. S., & Vega, E. D. (2002). Burnout en médicos de atención primaria de la provincia de Cáceres. *Atención Primaria*, 29(5), 294-302. doi: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656702705672>