

**SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE
TRABAJAN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS
HOSPITALARIOS**

Isabel Vega Delgado

Tutor. Alfonso M. García Hernández

Grado en Enfermería. Universidad de La Laguna

Sección Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad de La Laguna

La Laguna a 16 de mayo de 2023

RESUMEN

El Síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento por estrés es un trastorno psicológico producto de una exposición crónica al estrés. Afecta a la calidad de vida laboral y la calidad de atención de los usuarios. El estrés laboral repercute en la salud del trabajador, lo cual trae consigo el desgaste profesional. Las consecuencias afectan negativamente a los profesionales de la salud, al sistema sanitario y a los pacientes.

Se realiza una revisión sistemática de la literatura publicada sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de urgencias. Se analizaron varias investigaciones de años previos.

El nivel de burnout en el servicio de urgencias es real, pudiéndose hablar de un deterioro significativo de las enfermeras que trabajan en este servicio. Se analizaron varios factores predisponentes, siendo algunos pocos concluyentes, como el tipo de contrato o el tipo de jornada laboral. La satisfacción laboral es inversamente proporcional al Síndrome del quemado.

Se observan niveles medios-altos de personal quemado en el servicio de urgencias. El bienestar físico y psicológico del personal sanitario está relacionado con una mejora de la calidad de la atención, un incremento de la seguridad del paciente y un descenso del coste de la atención sanitaria. Algunas estrategias de afrontamiento son aplicadas para la prevención de esta patología.

Palabras claves: *Síndrome de Burnout, enfermería, urgencias, estrés.*

ABSTRACT

Burnout syndrome or stress burnout syndrome is a psychological disorder resulting from chronic exposure to stress. It affects the quality of working life and the quality of care for users. Work-related stress has an impact on the health of the worker, leading to burnout. The consequences negatively affect health professionals, the health system and patients.

A systematic review of the published literature on Burnout Syndrome in emergency department nurses was carried out. Several studies from previous years were analysed.

The level of burnout in the emergency department is real, and it is possible to speak of a significant deterioration of the nurses working in this department. Several predisposing factors were analysed, some of which were inconclusive, such as the type of contract or the type of working day. Job satisfaction is inversely proportional to burnout syndrome.

Medium-high levels of burnout are observed in the emergency department. The physical and psychological well-being of healthcare staff is related to an improvement in the quality of care, an increase in patient safety and a decrease in the cost of healthcare. Some coping strategies are applied for the prevention of burns.

Key words: *Burnout syndrome, emergency, nurses, stress.*

ÍNDICE

1. Introducción. (Pág. 5)
2. Justificación. (Pág. 6-7)
3. Antecedentes. (Pág. 8-9)
4. Marco teórico. (Pág. 10-13)
 - 4.1.Síndrome de Burnout. (Pág. 10-11)
 - 4.2.Los servicios de urgencias hospitalarios. (Pág. 12)
 - 4.3.Síndrome de Burnout en el personal sanitario de urgencias. (Pág. 12-13)
5. Hipótesis. (Pág. 13)
6. Objetivos. (Pág. 14)
7. Material y métodos. (Pág. 14-16)
8. Resultados. (Pág. 16-25)
9. Conclusiones. (Pág. 25-27)

1. INTRODUCCIÓN

La atención que un paciente espera recibir de un profesional sanitario cuando su estado de salud se compromete es plena. Este deposita toda su confianza en aquellos que pueden llegar a solucionar su dolencia. Sin embargo, el trato de estos pacientes en servicios donde la carga laboral es excesiva puede ser deficiente.

Todos los días llegan numerosos pacientes al servicio de urgencias, pudiendo llegar al punto de máxima ocupación. Esto se traduce en un aumento de la carga laboral para todos los trabajadores que forman el equipo multidisciplinar del servicio.

El personal de enfermería va a intentar sacar el trabajo lo mejor posible, intentando realizar todos los cuidados que necesite el paciente de la mejor manera. Pero, en ocasiones, no hay suficiente tiempo.

El exceso de estrés continuo puede acelerar lo que se conoce como Síndrome de Burnout o síndrome del quemado. Este es un trastorno psicológico producto de una exposición crónica al estrés. Afecta a la calidad de vida laboral y la calidad de atención de los usuarios. ¹

Las consecuencias que trae consigo afectan negativamente a los profesionales sanitarios, al sistema sanitario y a los pacientes. Por lo que los cuidados se pueden ver debilitados. Y, por consiguiente, la confianza que puso el paciente en el profesional se ve disminuida. ²

Son muchos los estudios que investigan este síndrome, sin embargo, son pocas las soluciones que se aportan para poder evitar un aumento del nivel de quemado en los servicios especiales.

2. JUSTIFICACIÓN

El absentismo laboral es objeto de especial interés en las sociedades altamente tecnificadas y competitivas, ya que tras él subyace un entramado muy complejo de gastos de toda índole, (directos, indirectos e intangibles), altamente perniciosos para los individuos en particular y para la sociedad en general.

El Síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento por estrés es un trastorno psicológico producto de una exposición crónica al estrés. Este ha sido estudiado prácticamente en todas las profesiones. Es un problema de salud mental y ocupacional que se presenta en profesionales de la salud en todo el mundo. Afecta a la calidad de vida laboral y la calidad de atención de los usuarios. ¹

El estrés laboral que conforma el concepto que se investiga repercute en la salud del trabajador, lo cual trae consigo el desgaste profesional. Las consecuencias que trae consigo afectan negativamente a los profesionales de la salud, al sistema sanitario y a los pacientes.²

El porcentaje de personas que han sido identificadas por presentar la sintomatología clásica depende del tipo de profesión de que se trate. Principalmente en organizaciones e instituciones donde la actividad de trabajo implica contacto directo e interacción con otras personas, el Síndrome de Burnout se ha convertido en uno de los problemas más frecuentes. Particularmente, en los ambientes hospitalarios, donde los profesionales se involucran emocionalmente, los factores de estrés están cada vez más presentes, dado que es una institución con servicio humano. ^{1,2}

De esta forma, los empleados de organizaciones hospitalarias tienen un alto riesgo de presentar el síndrome del quemado. Los profesionales de salud se enfrentan constantemente a una tarea compleja con actividades que demandan alta implicación emocional y los relacionados con la organización del trabajo. ³

Se ha documentado que los trabajadores de enfermería son particularmente más vulnerables al Burnout en comparación con otras profesiones que se desempeñan en organizaciones de servicios de salud. De hecho, aquellos que atienden a pacientes críticos y terminales pueden verse más afectados por el estrés emocional. ²

El personal de enfermería es aquel que más interactúa con el paciente. Desde su

ingreso hasta el alta. Enfermería tiene como objetivos unos cuidados y unas actividades de prevención para mejorar el estado de salud del paciente.

Los cuidados de enfermería suponen una gran responsabilidad para el grupo, ya que su actividad va a tener consecuencias en el paciente. En caso de que estos cuidados no sean óptimos, el paciente se verá afectado. Por lo que, si el estado de salud de la profesional no es bueno, tanto a nivel físico como psicológico, no podrá dar los mejores cuidados al paciente.

Además, la mala situación de salud de los profesionales de enfermería, van a generar una serie de gastos.

En estos gastos podemos incluir los gastos sanitarios de rehabilitación de los individuos afectados de patologías laborales, como los gastos de las propias empresas en cotizaciones, sustitución y formación de nuevos empleados para poder continuar con la actividad asistencial mientras se rehabilitan los trabajadores ausentes.

Por tanto, es importante que si se detectan fenómenos de incapacidad laboral de forma reiterada en un lugar concreto de la cadena asistencial se activen los mecanismos necesarios para solucionar esa situación.

El Servicio de Urgencias tiene como objetivo ofertar un servicio ágil, efectivo y con calidad técnica y humana. En estas áreas de trabajo existen pacientes con situaciones límite, de estado de emergencia e inestabilidad permanente, que requiere una rápida y efectiva actuación por parte del personal de salud, los cuales deben trabajar en un ambiente opresivo, con múltiples ruidos de alarmas, quejidos, problemas de espacio y tiempo y una consecuente carga laboral.⁴⁻⁵

Este servicio se trata de un ámbito especialmente generador de estrés, presión asistencial, altos niveles de responsabilidad que están sometidos a las exigencias de los pacientes y los familiares, con excesivas horas de trabajo, falta de descanso, y por ello, se tratan de lugares de especial riesgo para producir desgaste profesional.⁵

3. ANTECEDENTES

El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Greene en 1961, en su novela “*A burnout case*”. En este escrito narra la historia de un arquitecto atormentado que decide abandonar su profesión y retirarse.⁶⁻⁷

Luego, en 1974, el psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización de esta patología.⁶

Más tarde, en 1982, la psicóloga Cristina Maslach, de la Universidad de Berkeley, California y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el *Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Este instrumento es desde 1986 es el más importante en el diagnóstico de esta patología. Maslach en su descripción del síndrome, limitó el síndrome de *Burnout (SB)* a los profesionales que interactúan con personas en su empleo.⁶

En 1988, Pines y Aronson atravesaron las fronteras establecidas por Maslach y plantean que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas como los profesionales de la salud.⁶

Para medir el Nivel del Síndrome de *Burnout*, se utilizó la escala de *Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Este instrumento cumple criterios de validez para medir las tres esferas del burnout: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP), y realización personal (RP), y conocer el grado en el que se encuentra la persona.⁷⁻⁸

Existen varias versiones del MBI. Uno de ellos va dirigido a profesionales de la salud, llamado *MBI-Human Service Survey (MBI-HSS)*.⁸

El cuestionario MBI consta de 22 ítems que se corresponden con una escala tipo Likert que mide de 0 – 5 la frecuencia de los sentimientos y actitudes dirigidas a las personas. Este mide las tres esferas que conforman el síndrome: agotamiento emocional (AE) (compuesto por nueve ítems), despersonalización (DP) (compuesto por cinco ítems) y realización personal (RP) (compuesto por ocho ítems).⁷

Además del MBI, existen otros instrumentos que permiten evaluar el síndrome de *Burnout: Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* valora el desgaste personal; *Olden-*

burg Burnout Inventory (OLBI) evalúa el agotamiento y la falta de compromiso con el trabajo; y el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse en el Trabajo, incluye la "ilusión (desilusión progresiva, pérdida del sentido del trabajo y las expectativas)".⁶

En la investigación se entiende el síndrome de *Burnout* como una respuesta al estrés crónico, sin embargo, se ven involucradas otras variantes como el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, pobres condiciones económicas, sobrecarga laboral, negatividad, falta de estimulación, pobre orientación profesional y aislamiento.⁶⁻⁹

Esta visión se ajusta a la Teoría del Ajuste Persona-Ambiente de French et al. que expone que una mala adaptación de la persona y el medio ambiente puede suponer una inestabilidad, pudiendo tener consecuencias, como puede ser estrés laboral.¹⁰

Existen factores subjetivos que pueden inducir sufrir el síndrome junto al antecedente del estrés. Por un lado, los factores extrínsecos, un ejemplo es la organización, que engloba los horarios, las condiciones de trabajo o las relaciones laborales. Por otro lado, los factores intrínsecos, la personalidad, la edad, la mala formación, cargas familiares, etc.¹¹

Por otro lado, la satisfacción laboral, es un componente importante de la calidad de atención en salud. Esta satisfacción se verá reflejada en el caso de que el rendimiento laboral de la persona sea recompensado. Los estudios que han analizado la relación entre el síndrome del burnout y la satisfacción laboral han concluido que la relación entre ambas variables es inversamente proporcional, es decir, conforme aumentan los niveles de Burnout en los trabajadores disminuyen los de satisfacción laboral.¹

Se pueden aplicar medidas preventivas para eliminar o reducir el estrés laboral a nivel de la persona que lo padece y a nivel de la organización, es decir, actividades de promoción de la salud y de bienestar psicológico en la población. Al trabajador se le puede dotar de recursos para el enfrenamiento del estrés como puede ser hacer ejercicio, actividades relajantes, disminuir el uso de sustancias tóxicas, terapia con psicólogos o psiquiatras, etc. A nivel de organización, se debería evaluar el entorno físico y social, mejorar el estilo de comunicación, plantear estrategias para la toma de decisiones, para mejorar el ambiente de trabajo y para la prevención del estrés laboral, etc.¹¹⁻¹²

4. MARCO TEÓRICO

4.1. SÍNDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento por estrés es un trastorno psicológico producto de una exposición crónica al estrés. Es declarado como factor de riesgo laboral desde su aprobación en el 2000 según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hoy en día es reconocido como enfermedad en la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11) en 2019 por la OMS.⁶⁻¹³

El Síndrome de Burnout es una patología multifactorial, resultante del padecimiento de estrés crónico laboral y que puede ser sistematizado en 3 áreas o dimensiones: **agotamiento emocional (AE)**, la **despersonalización (DP)** y la **realización personal (RP)**.¹³

En el AE se pueden identificar varios aspectos importantes: la pérdida de la energía o agotamiento, causado principalmente por conflictos personales y la carga laboral excesiva; lo que genera problemas en el afrontamiento de tareas en el contexto laboral.¹³

La DP es un estado psicológico patológico en el que el profesional puede generar actitudes de indiferencia, egocentrismo, desmotivación, entre otras. Y la RP que consiste en la disminución o incluso pérdida de autoestima laboral.¹³

Los profesionales sanitarios son un colectivo que se puede encontrar especialmente afectado por este síndrome debido a su carga laboral y tensiones de tipo emocional, directamente relacionados con el ejercicio de su actividad: horarios de trabajo, atención a enfermos, cercanía con la muerte, demandas de las personas insatisfechas con los servicios recibidos...¹³

Consecuencias del Síndrome de *Burnout*

El síndrome de Burnout puede presentar consecuencias a nivel individual y a nivel colectivo; este último aspecto se refiere a los aspectos de la organización en el entorno laboral y social, y lo que ello engloba.¹⁴

La clínica del síndrome puede ir desde un cuadro leve (cansancio, dificultad para afron-

tar la jornada laboral, quejas vagas), moderado (cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo), grave (enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas), o extremo (aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios).⁶

Las *consecuencias* del que lo padece se pueden dividir en 5 categorías: ¹¹⁻¹⁵

- Sintomatología emocional: agotamiento, distanciamiento emocional, sentimientos de soledad, ansiedad, depresión, indefensión, desesperanza, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, acusaciones a otras personas, sentimiento de impotencia, supresión de sentimientos, falta de atención, mala memoria.
- Sintomatología conductual: evitación de responsabilidades, absentismo laboral, actitud negativa, agresividad, aislamiento, cambios bruscos de humor, enfado frecuente, irritabilidad, gritos frecuentes, desorganización, pérdida de creatividad, distracción.
- Sintomatología cognitiva: pérdida del significado, pérdida de valores, pérdida de autoestima, conductas inadaptadas, evitación de decisiones, conducta adictiva con abuso de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, droga, medicación).
- Sintomatología social: aislamiento, sentimiento de fracaso, evitación de contacto interpersonal, aumento de conflictos, irritabilidad en el entorno familiar.
- Sintomatología somática: problemas respiratorios (asma, taquipnea), problemas inmunológicos (infecciones, alergias, alteraciones en la piel), problemas sexuales, problemas musculares (dolor lumbar o cervical, fatiga, rigidez muscular), problemas digestivos (náuseas, vómitos, diarreas), problemas del sistema nervioso (insomnio, depresión, cefaleas), alteraciones cardiovasculares (dolor precordial, palpitaciones, hipertensión arterial).

Por otro lado, las consecuencias en la organización pueden ser conflictos con otros profesionales, conflictos con pacientes y sus familiares, ineficacia e ineficiencia en la actividad diaria, disminución de la calidad asistencial, cambios repetidos de los puestos de trabajo, absentismo laboral, accidentes laborales, acumulo de la carga laboral debido al poco rendimiento, etc. ¹¹

4.2. LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS

La unidad de urgencias hospitalaria (UUH) puede definirse como una organización de profesionales sanitarios, ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar, cumpliendo unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender a las urgencias y emergencias.¹⁶

La UUH se configura como una unidad intermedia, que presta servicios (asistencia médica, cuidados de enfermería) hasta la estabilización del cuadro clínico a los pacientes que son finalmente ingresados en el hospital, o como un servicio final para aquellos pacientes que, habiendo acudido a la unidad, son finalmente dados de alta.¹⁶

Se entiende por *urgencia*, la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte de sujeto que los sufre o de su familia” (OMS). Urgencia es toda aquella condición que, en opinión del paciente, su familia, o quien quiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere una asistencia sanitaria inmediata.¹⁶

Se entiende por emergencia, aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano.¹⁶

Las características de la demanda de urgencias requieren una adecuada disposición y dotación de recursos de la UUH, así como su estrecha coordinación con el resto de las unidades del hospital (cuidados intensivos; hospitalización convencional; quirófano; diagnóstico por imagen, laboratorio; etc.).¹⁶

La UUH debe estar coordinada con atención primaria. Una elevada proporción de pacientes acude a la unidad por causas que pueden ser tratadas en atención primaria ya que no requieren atención inmediata.¹⁶

4.3.SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL SANITARIO DE URGENCIAS

Este síndrome psicológico caracterizado por agotamiento físico-mental, despersonalización, desvalorización y reducción de la eficacia profesional afecta a los profe-

sionales de la salud. La naturaleza exigente de la profesión y el entorno donde se desenvuelven los hace particularmente susceptible al Burnout. Es importante destacar que el personal de primera línea son los más expuestos a este síndrome.¹⁷

El personal sanitario de los servicios de urgencias está expuesto de manera diaria a numerosos estresores que pueden ser desencadenantes de la aparición de burnout. El servicio de urgencias constituye la unidad donde los ataques y agresiones a personal sanitario son más frecuentes.¹⁸

Además, son numerosos los pacientes que acuden cada día a este servicio exigiendo una calidad y eficiencia en los cuidados que son recibidos por parte de los profesionales que los atienden, pudiendo generar un aumento del nivel de estrés en el ámbito laboral.¹⁹

Esta enfermedad puede suponer una disminución de la productividad en el trabajo, un deterioro de la calidad del servicio, una intensificación de conflictos con los compañeros e incluso con el usuario, y, un aumento de accidentes laborales en los profesionales de la salud.¹⁹

5. HIPÓTESIS

Existe una alta incidencia del Síndrome de Burnout dentro de los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de urgencias, dadas las condiciones laborales de estrés que no disminuyen debido a las pocas actividades preventivas para poder realizar un buen manejo de este.

6. OBJETIVOS

Llevar a cabo una revisión bibliográfica sistematizada mediante el análisis de la literatura publicada entre el 2017 hasta la actualidad acerca de la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de urgencias.

6.1. Objetivo general

El objetivo principal de este trabajo es estudiar la incidencia del Síndrome del quemado en las enfermeras de urgencias.

6.2. Objetivos específicos:

- 6.2.1. Reconocer la importancia del tema de estudio y conocer los factores que propicia padecer esta enfermedad. Asimismo, averiguar los factores predisponentes que se han estudiado previamente que puedan causar dicha dolencia.
- 6.2.2. Identificar las actividades preventivas que se puedan aplicar en el servicio de urgencias.

7. MATERIAL Y MÉTODO

En este trabajo se realizó una revisión de la literatura publicada sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que trabaja en el servicio de urgencias. Se realiza en un periodo entre enero de 2017 a enero 2023 aunque, por interés personal para la realización del trabajo, se recogen referencias de artículos de años anteriores a los fijados para el estudio.

Se han empleado bases de datos como PubMed, SciELO, DOAJ, Wiley Online Library Database y Dialnet, que han permitido poseer numerosos artículos científicos, tanto en español como en inglés. Estos relevantes han sido tanto del Síndrome de Burnout como del trabajo en el servicio de urgencias hospitalarias por parte del personal de enfermería. Además, para la realización de esta revisión bibliográfica se ha utilizado

como principal recurso el **Punto Q**, herramienta de búsqueda de información de la biblioteca de la Universidad de La Laguna (ULL).

Al hacer búsquedas en inglés, nos permite ampliar el rango a nivel internacional, por lo que podemos acceder a investigaciones tanto a nivel cercano como mundial. Esto permite conocer la magnitud del problema a estudiar en cualquier parte del planeta.

En la realización de esta búsqueda se emplearon como palabras clave: Síndrome de Burnout, enfermería, urgencias y estrés. Aplicando los criterios de inclusión establecidos, artículos que se encuentren dentro del periodo 2017 al 2023, que aporten evidencia científica, en inglés y español, con acceso al texto completo y en el que se incluye el Síndrome de Burnout tanto a nivel general como específico en las enfermeras de urgencias. (**Tabla 1**).

Con estos criterios de búsqueda, se obtuvieron un total de 9 resultados, de los cuales 3 fueron excluidos por no cumplir con todos los criterios de inclusión, reflejados en la **Tabla 1**, por lo que se incluyen los 6 artículos restantes para llevar a cabo este estudio.

Tipo de material: artículos, libros, tesis y recursos de texto	
Criterios de inclusión	Período de búsqueda: desde el año 2017 hasta enero 2023.
	Idioma: español e inglés
	Artículos que aporten evidencia científica.
	Artículos con acceso a texto completo.
	Palabras Clave: <i>Síndrome de Burnout, enfermería, urgencias, estrés.</i>
	Key words: <i>Burnout syndrome, emergency, nurses, stress.</i>

Tabla 1: Criterios de inclusión.

Recursos utilizados en PuntoQ	Fuentes de Información
Ciencias de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ○ PubMed. ○ Dialnet ○ SciELO ○ DOAJ
Recursos en español	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dialnet ○ Punto Q.
Recursos en inglés	<ul style="list-style-type: none"> ○ DOAJ ○ SciELO

Tabla 2: Recursos utilizados y fuentes de información

8. RESULTADOS

Tras analizar numerosos estudios realizados por profesionales de la salud e investigadores se exponen los siguientes resultados:

Fuentes de información	Artículos seleccionados
PubMed	<p>Análisis factorial confirmatorio del Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey en profesionales de la salud en servicios de emergencia 2021</p> <hr/> <p>The Impact of Burnout Syndrome on Job Satisfaction among Emergency Department Nurses of Emergency Clinical County Hospital “Sfântul Apostol</p>
SciELO	<p>Burnout, habilidades de comunicación y autoeficiencia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. 2020.</p>
Dialnet	<p>Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de urgencias 2016</p> <hr/> <p>Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. 2018</p> <hr/> <p>Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. 2019</p>

Tabla 3: Fuentes de información y artículos seleccionados

Autores	Año y lugar	Artículo y revista	Método	Conclusiones
Moscu Marina Dragomir Anghela, C-A, V, L, A-D, Anghela M.	Rumanía, 2022	The Impact of Burnout Syndrome on Job Satisfaction among Emergency Department Nurses of Emergency Clinical County Hospital "Sfântul Apostol Andrei" of Galati, Romania Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI)	Estudio descriptivo y transversal. 112 cuestionarios emitidos.	<u>Conclusiones:</u> Los resultados de este estudio sugieren la relación entre variables y esto podría ser utilizado para implementar estrategias de intervención psicoactiva tanto a nivel individual como organizacional, lo que podría conducir a una disminución de los niveles de burnout. El burnout es un predictor de la satisfacción laboral de las enfermeras de Urgencias. Los logros personales eran relativamente acordes con la naturaleza del trabajo. Además, el aumento del desgaste profesional entre las enfermeras es directamente proporcional a la naturaleza del trabajo.
Silvia Portero de La Cruz	España, 2019	Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias Universidad de Córdoba	Estudio descriptivo transversal de una muestra de 235 profesionales,	<u>Conclusión</u> El nivel de estrés percibido por el personal sanitario es medio, siendo la estrategia de afrontamiento centrado en el problema la más usada. Con respecto a las dimensiones del burnout, el nivel de agotamiento emocional es bajo y los niveles de despersonalización y realización personal son moderados. Además, el nivel de satisfacción laboral es moderado. La sintomatología somática y de ansiedad constituyen las manifestaciones clínicas más frecuentes. El riesgo de constituir un caso psiquiátrico está constituido por el aumento de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización, el afrontamiento centrado en la evitación, ser médico y consumir tabaco. Por su parte, la práctica de ejercicio físico diario constituye un factor protector.
Jesús Lozano1, Myriam Llor Ana Seva	España, 2020	Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los	Estudio observacional y transversal en una	<u>Conclusiones:</u> Las habilidades de comunicación y la autoeficacia percibida de los profesionales sanitarios en los servicios de urgencias hospitalarios y las unidades de cuidados críticos están relacionadas con un menor agotamiento

Llor1, José Luis Díaz Agea, Luis Llor Gutiérrez1, César Leal Costa		profesionales de urgencias y cuidados críticos Enfermería Global	muestra de 90 profesionales sanitarios	emocional y despersonalización, y una mayor realización personal en el trabajo.
García LA	España, 2016	Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de urgencias U.A.E.D.	Una Revisión Sistemática y dos estudios empíricos	<u>Conclusiones:</u> a partir de la revisión sistemática de la literatura que se ha realizado, se puede concluir que los profesionales de enfermería que desarrollan su labor asistencial en servicios de cuidados críticos y urgencias constituyen un grupo de riesgo de padecimiento del burnout, encontrándose que más de la mitad de los participantes en diversas investigaciones se encontraban en niveles medios o altos del trastorno. En cuanto a los factores asociados con el burnout en el caso de estos profesionales, las investigaciones revisadas parecen concluir que se reproduce el perfil de riesgo laboral encontrado para otros profesionales en diferentes servicios sanitarios. Merece ser destacado que en el caso de estos servicios de urgencias sería necesario continuar con el estudio específico de los factores sociodemográficos y algunos aspectos psicológicos, en relación con el desarrollo del burnout.
Sandra de Souza Pereira, Joana Fornés-Vives, Sara Guadalupe Unda-Rojas, Gerson Alves Pereira-Junior, Mario Francisco Juruena, and Lucilene Cardoso	Latino-América 2021	Análisis factorial confirmatorio del Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey en profesionales de la salud de los servicios de emergencia Rev Lat Am Enfermagem	Estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo y analítico de una muestra de 282 profesionales de la salud.	<u>Conclusión:</u> los resultados obtenidos muestran que el <i>Maslach Burnout Inventory</i> es un instrumento confiable y factorial mente válido para medir el síndrome de burnout en los profesionales de los servicios de emergencia en Brasil.
María Elizabeth	Loja-	Síndrome de burnout	Estudio	<u>Conclusión:</u> se aprecia la ausencia del síndrome de Burnout en médicos y

Vivanco Vivanco, Carmen Delia Sánchez León, Ruth Patricia Maldonado Rivera, Elsa Rosa Nora Erique Ortega	Ecuador , 2018.	en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas Revista boletín Redipe	exploratorio y correlacional.	enfermeras en estudio, mientras que los médicos presentaron agotamiento emocional en un 20.7%, despersonalización en un 3.4% y baja realización personal en un 62.1%. Las enfermeras/os mostraron agotamiento emocional en un 16.7%, 0% en despersonalización y en un 100% en baja realización personal. Los resultados obtenidos permiten registrar un precedente sobre la importancia del diseño e implementación de programas de prevención del síndrome en estas instituciones de salud.
---	--------------------	--	----------------------------------	--

Tabla 4: Documentos que aportan evidencia científica

El estudio descriptivo y transversal de enfermeras del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico de Urgencias del Condado, Rumanía, en 2022 evaluó el Síndrome de Burnout mediante el empleo de la Encuesta de Servicios Humanos del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS) para investigar las tres esferas que conforman esta patología. Por otro lado, también se observó el nivel de satisfacción que nombraban las enfermeras utilizándose el cuestionario *Job Satisfaction Survey* (JSS).²⁰

La conclusión es que las enfermeras de este servicio especial presentan un nivel alto de estrés, el grado de deterioro es significativo en las enfermeras de primera línea. Sin embargo, tras analizar el JSS se obtiene una buena satisfacción con respecto a los aspectos laborales, estando satisfechas con la remuneración, la supervisión, las recompensas, las condiciones de trabajo y las relaciones con sus compañeros. Esto confirma que existe una relación positiva entre los dos aspectos y las enfermeras que presentan un alto riesgo de burnout asocian una mayor satisfacción profesional.²⁰

Esta investigación analizó los diferentes ítems que componen el MBI y se obtuvieron fuertes correlaciones entre la dimensión agotamiento emocional y las dimensiones despersonalización y baja realización personal.²⁰

Primero, en cuanto a la experiencia en el campo, mostraron que el burnout está correlacionado con la cantidad de años trabajados en el Departamento de Emergencia. Por otro lado, con respecto a la variable edad, se notan puntuaciones más altas para el rango de edad >36 años. Y, por último, en el caso del número de pacientes atendidos por turno de trabajo y el número de horas trabajadas por semana no se evidenciaron diferencias significativas.²⁰

Se analizó que las mujeres tienen valores promedio más altos de las dimensiones del síndrome de Burnout en comparación con los hombres según el análisis de los datos con la escala ANOVA.²⁰

Las enfermeras de Urgencias se encuentran estresadas física y psíquicamente por el alto volumen de pacientes con diversas patologías, malas condiciones de trabajo, levantamiento de pesos (paciente, camilla y otros equipos médicos), y la naturaleza del trabajo que favorece la aparición de burnout.²⁰

La naturaleza del trabajo es una de las escalas más importantes de la satisfacción laboral. Mientras las enfermeras estén satisfechas con su tipo de trabajo, los pacientes

recibirán una atención óptima, con una mayor productividad laboral, por lo que, el aumento del desgaste profesional entre las enfermeras es directamente proporcional a la naturaleza del trabajo.²⁰

El agotamiento emocional, un componente del burnout, es un predictor de mayor satisfacción laboral y comunicación entre las enfermeras que trabajan en el Departamento de Emergencia.²

Otra investigación llevada a cabo por Silvia Portero de la Cruz junto a sus directores, se pudo estudiar el estrés laboral en la Comunidad Autónoma de Andalucía, España, en 2016. Hizo un estudio observacional, transversal y multicéntrico en los servicios de urgencias de cuatro hospitales andaluces.¹⁸

Según comenta este estudio, el nivel de estrés percibido por el personal sanitario es medio. En España, la demanda de atención urgente se ha incrementado. Esta habla de una posible existencia de un importante debate sobre la inadecuación de determinadas visitas al servicio de urgencias.¹⁸

Una revisión reciente de los estudios llevados a cabo en los servicios de urgencias dio a conocer que el 26% del personal de enfermería sufría burnout. A pesar de que el nivel hallado de esta patología fue moderado, la tasa de prevalencia más elevada de este se encuentra en el servicio de urgencias hospitalario en comparación con el resto de las especialidades.¹⁸

Los estilos de vida saludables constituyen los predictores más poderosos de asesoramiento preventivo para los trabajadores. El personal sanitario que mantiene una alimentación sana y equilibrada y practica ejercicio físico son más creíbles y motivadores cuando dan consejo sanitario a los pacientes. Aquellas personas que no hacen ejercicio físico tuvieron incrementado el nivel de DP. Incluso, tuvieron mayores frecuencias de los síntomas somáticos.¹⁸

En el ámbito de urgencias, la frecuencia de consumo tabaco entre el personal sanitario es mayor con respecto a otras áreas sanitarias. No obstante, en este estudio no se observó relación con el nivel de satisfacción del personal que consume tabaco.¹⁸

Las consecuencias de los riesgos psicosociales que suceden en el servicio de urgencias afectan a la salud mental y social del trabajador, e incluso, perjudica la salud de la propia organización.¹⁸

El bienestar físico y psicológico del personal sanitario está relacionado con una mejora de la calidad de la atención, un incremento de la seguridad del paciente y un descenso del coste de la atención sanitaria.¹⁸

Silvia y sus compañeros no encontraron diferencia significativa con el género. No obstante, algunos estudios señalan que los hombres y las mujeres emplean diferentes estrategias para enfrentar circunstancias difíciles.¹⁸

Sin embargo, se halló gran contraste en relación con el estado civil, siendo aquellos profesionales casados los que perciben un nivel menor de estrés y tienen mayor nivel de satisfacción laboral con respecto a los divorciados.¹⁸

Estos investigadores no pudieron encontrar una relación directa con el tipo de contrato del personal con respecto al nivel de estrés. Pero, si se observa que aquel personal con un nivel de satisfacción laboral bajo tiene un nivel de ansiedad y depresión más elevados. Estos síntomas constituyen las manifestaciones clínicas más frecuentes de esta patología.¹⁸

En cuanto a las estrategias de afrontamiento que se nombran en esta tesis, el personal suele optar con mayor frecuencia por la de evitación, desentendiéndose de la situación y redirigiendo la atención a estímulos no relevantes.¹⁸

Otro grupo de investigadores del sureste de España investigó el Burnout y algunas de sus cualidades en 2019. Realizaron un estudio observacional y transversal llevado a cabo en Alicante, España. Empleó como muestra al servicio de urgencias y a la unidad de cuidados críticos del Hospital de La Vega.²¹

Según estos se concluye que las habilidades de comunicación favorecen un menor agotamiento emocional y despersonalización; por lo que mejora la realización personal en el trabajo, así como el aumento de la percepción de la autoeficacia adquirida. Los profesionales con más habilidades comunicativas son los médicos y las enfermeras, siendo el colectivo de técnicos en cuidados auxiliares de enfermería los que menos.²¹

Los hombres tienen mayores niveles de habilidades de comunicación, excepto la empatía, realización personal en el trabajo y autoeficacia que las mujeres. Por otro lado, ambos géneros tienen los mismos niveles de agotamiento emocional y despersonalización.²¹

Incluso, pueden llegar a confirmar que los enfermeros del servicio de urgencias

presentan mayor agotamiento emocional y despersonalización que aquellos que trabajan en la unidad de cuidados críticos.²¹

Un conjunto de conocimientos, recursos y habilidades comunicativas pueden prevenir el Síndrome del quemado. Por lo que la realización de programas de formación donde se aprendan estas tácticas puede incidir de forma positiva en la prevención de este síndrome.²¹

Luis Albendín García también estudió junto a sus directores de tesis sobre este síndrome. En la revisión sistemática realizada se encontró que más de la mitad de los participantes en estos estudios tenían niveles medio-altos de Burnout, lo que indicaría una clara situación de riesgo, al encontrarse buena parte de los profesionales de urgencias en las fases de mayor gravedad del trastorno.²²

Este indica que la sobre carga laboral favorece que enfermería tengan una mayor probabilidad de sufrir altos niveles de cansancio emocional.²²

Uno de los factores asociados con el Burnout es la sobrecarga laboral de los profesionales; es decir, la prolongación de la jornada laboral debido a las necesidades estructurales, funcionales y laborales en los servicios de urgencias. Dicha sobrecarga en estos profesionales, elemento que se une a otros estresores que de forma continuada les afectan, y que podrían tener relación con el desarrollo del Síndrome de Burnout.²²

Luis nombra un estudio que afirma que los enfermeros que no estaban casados presentaban niveles más altos de cansancio emocional. El género y el estado civil parecen ser factores asociados con el síndrome en este colectivo.²²

En este caso, se pudo estudiar el efecto de los turnos de la jornada laboral con respecto al estrés de enfermería. Los turnos de 12 horas aumentan el cansancio y favorecen la aparición de incidentes y errores en el desempeño laboral del personal.²²

La presencia de niveles altos de burnout coincide con altos niveles de Neuroticismo, Ansiedad y Depresión. Y bajos niveles de Extraversión, Amabilidad, Responsabilidad y Apertura de los enfermeros.²²

Esta investigación concluye que las esferas del burnout se ven afectadas. Por un lado, los niveles de despersonalización y agotamiento emocional son medios-altos. Y, por otro lado, los niveles de realización personal son bajos.²²

Se concluye que merece ser destacado que en el caso de estos servicios de urgencias sería necesario continuar con el estudio específico de los factores sociodemográficos y algunos aspectos psicológicos, para poder conocer un poco más la afectación del Burnout de manera más específica y así, poder buscar más acciones preventivas.²²

Una de las importantes consideraciones que se realizan en un estudio en Brasil fue la consistencia interna del instrumento MBI-HSS para profesionales de la salud en servicios de emergencia. Se consideró adecuada para los factores agotamiento emocional y realización personal, pero estuvo por debajo de lo adecuado para el factor despersonalización.²³

Resultados similares fueron encontrados en estudios desarrollados en otros países, indicando que, a pesar de las diferencias culturales, la escala ha mantenido su validez transcultural. Esto permite un estudio de manera más específica en cualquier parte del mundo. Se comenta que las culturas pueden afectar a las dimensiones que conforman el estudio del Burnout. La dimensión agotamiento emocional se destaca como la menos vulnerable a las cuestiones culturales, siendo un resultado que indique una mejor relación entre la dimensión y el constructo.²³

Por otro lado, La baja consistencia interna de la dimensión de despersonalización, en comparación con las otras dos dimensiones de agotamiento emocional y realización personal, es también frecuente en otros estudios. Este resultado puede estar relacionado con el pequeño número de ítems que componen esta dimensión.²³

Y, por último, se comenta que la realización personal es el más importante y el que realmente refleja el desgaste emocional. Por lo tanto, mantenerlo en el instrumento de estudio es relevante.²³

Considerando las cargas factoriales de los ítems que componen la escala MBI-HSS, es posible verificar que lo mismo ha ocurrido en otros estudios, y tales cargas pueden estar relacionadas con las características de la muestra, el diseño de la escala o los factores culturales.²³

Este resultado contribuye a la validación científica del instrumento y proporciona mayor seguridad para su uso por parte de los investigadores.²³

Por último, un estudio del 2018 realizado en la Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador, habla de un análisis realizado sobre esta patología y aporta ciertas actividades

preventivas.³

En el caso de los trabajadores que presentan este síndrome, se recomienda brindar ayuda, apoyo, acompañamiento y tratamiento para reducir sus efectos y de esta manera puedan brindar una mayor calidad de servicios hacia los usuarios o pacientes.³

Además, se recomienda al establecimiento realizar actividades grupales al menos una vez por mes, ejecutar prácticas de rutinas activas, conocer los procesos de otras unidades de especialización, y elaborar talleres de relajación y recreativos para sus empleados; así como implementar periodos de descanso entre las jornadas que laboran con el propósito de minimizar los niveles de estrés generados por cualquier circunstancia o situación que se presente.³

Implementar en las instituciones de salud la utilización del MBI como instrumento para la detección temprana del síndrome en los trabajadores recién vinculados como también en los funcionarios antiguos como parte de un sistema de vigilancia epidemiológica.³

9. CONCLUSIONES

Tras analizar varios artículos científicos realizados en varias zonas del mundo se puede concluir tras esta revisión bibliográfica que el tema de estudio seleccionado ha sido analizado en numerosas ocasiones en alrededor del planeta. En cuanto a la zona de análisis, urgencias hospitalarias no han sido las únicas estudiadas, sin embargo, han sido numerosos los hospitales que se centran en conocer sobre el personal sanitario quemado.

El Síndrome de Burnout en el servicio de urgencias hospitalarias es real. Los artículos comentan que hay personal sanitario afectado por esta patología. El nivel de quemado que más nombran ha sido medio-alto. Esto es debido a las malas condiciones de trabajo, levantamiento de pesos y alto volumen de pacientes con diversas patologías. Ningún artículo comenta la ausencia de este síndrome, ya que la naturaleza del trabajo favorece la aparición del Burnout.

Con esto, podemos resolver el objetivo principal de la investigación. Conocer su incidencia va a ser predominante para próximos estudios donde se pueda averiguar por

qué se llega a tanta incidencia de un síndrome conocido.

El cuestionario utilizado, MBI, o más concretamente el MBI-HSS, han sido herramientas claves para un análisis total de las tres esferas que componen el Burnout. Por lo que, se puede concluir que es un instrumento de estudio que se puede emplear a nivel mundial para la detección temprana del síndrome en los trabajadores y proporcionar mayor seguridad para su uso por parte de los investigadores.

Se han podido analizar algunos de los factores predisponentes más comentados. Algunos estudios afirman que la experiencia en el servicio afecta directamente a la aparición de esta patología, observándose una relación directa de los años trabajados con el Burnout. Otros comentan que el estado civil afecta también, siendo los casados los que son menos perjudicados frente a aquellos que está divorciados o solteros. Incluso, la edad puede llegar a ser importante en las consecuencias del quemado.

Se analizó el género y no se hallaron diferencias significativas. Sin embargo, se observa que las mujeres emplean diferentes estrategias para enfrentar circunstancias difíciles.

En cuanto a la jornada laboral, se comenta cierta afectación en turnos de 12 horas, ya que favorece el aumento del cansancio que favorecen a la aparición de errores en su labor. Por otro lado, no se observó relación directa con el tipo de contrato con respecto al nivel de estrés.

Las consecuencias de sufrir este síndrome son semejantes en varios estudios, la sintomatología somática y de ansiedad son las manifestaciones más frecuentes. Un estudio confirma que la presencia de niveles altos de burnout coincide con altos niveles de neuroticismo, ansiedad y depresión.

El bienestar físico y psicológico del personal sanitario está relacionado con una mejora de la calidad de la atención, un incremento de la seguridad del paciente y un descenso del coste de la atención sanitaria. Se llega a la conclusión de que el estado psicológico del personal que atiende a los pacientes va a influir directamente en la atención y en los cuidados que se van a proporcionar.

Podemos confirmar la hipótesis de este trabajo, ya que se concluye que la incidencia de este síndrome en los profesionales de enfermería es media-alta, y que ello se debe a las condiciones estresantes de trabajo que tienen que soportar en cada turno.

En cuanto a los objetivos específicos, por un lado, podemos afirmar que este estudio tiene una gran importancia. Conocer cómo se quema el personal y cuáles son los factores predisponentes que lo propicia, es fundamental para poder buscar soluciones a un gran problema que cada vez aumenta más. Quizá no tenemos información significativa de todos los factores, sin embargo, el conocer unos pocos, va dando lugar a nuevas líneas de trabajo para la prevención de este.

Por otro lado, el otro objetivo específico, ha permitido conocer algunas actividades de prevención que puedan ser aplicables en el personal de enfermería.

Algunos estudios comentan estrategias de afrontamiento que suelen usar como la de evitación, desentendiéndose de la situación y redirigiendo la atención a estímulos no relevantes. Otros, hablan de un conjunto de conocimientos, recursos y habilidades comunicativas pueden prevenir el Síndrome del quemado para la realización de programas de formación donde se aprendan estas tácticas para prevención de este síndrome. Incluso, se pueden hacer actividades a nivel individual, como ejercicio físico y estilo de vida saludable.

Conocer las estrategias que le venga mejor a cada componente del personal va a facilitar la prevención del Síndrome de Burnout, incluso, es bueno hablar con ellos para conocer sus métodos de afrontamiento al estrés.

Finalmente, la satisfacción laboral es inversamente proporcional al síndrome de Burnout. El agotamiento emocional, un componente del burnout, es un predictor de mayor satisfacción laboral y comunicación entre las enfermeras que trabajan en el Departamento de Emergencia. Se observa que aquel personal con un nivel de satisfacción laboral bajo tiene un nivel de ansiedad y depresión más elevadas.

Las enfermeras estaban satisfechas con la mayoría de los aspectos de su trabajo, incluida la remuneración, la supervisión, las recompensas, las condiciones operativas, los compañeros y la naturaleza de su trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yslado Méndez RM, Norabuena Figueroa RP, Loli Poma TP, Zarzosa Marquez E, Padi-lla Castro L, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horiz méd* [Internet]. 2019 [citado el 22 de noviembre de 2022];19(4):41–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2019000400006&script=sci_arttext&tlng=en.
2. Reudis Durán Rodríguez, Yanine Gamez Toirac, Kelvin Toirac Sánchez, Joselmi Toirac Fuentes, Delvis Toirac Terrero. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN* vol.25 no.2 Santiago de Cuba mar.-abr. 2021 Epub 24-Mar-2021. [citado el 24 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192021000200278
3. María Elizabeth Vivanco Vivanco, Carmen Delia Sánchez León, Ruth Patricia Maldonado Rivera, Elsa Rosa Nora Erique Ortega. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. *Revista boletín redipe* 7 (11): 179-194 - noviembre 2018 - ISSN 2266-1536. [citado el 24 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6729070>
4. Gobierno de canarias. Consejería de sanidad. Servicio Canario de Salud. Servicio de Urgencia, guía del paciente. Infografía. Consultado 17 enero 2023. Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/287d9f9d-754c-11df-b998-6ff93f31e00f/guiapaciente_urgencias.pdf.
5. Barquín Rodríguez F.I. y Gomis Coloma, A. M. Síndrome de Burnout en Urgencias. *Revista de Psicología de la Salud* Vol 7, Nº 1, 2019. Consultado el 17 de enero 2023. Disponible en: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/880>
6. Lachiner Saborío Morales, Luis Fernando Hidalgo Murillo. Síndrome de Burnout. *Med. leg. Costa Rica* vol.32 n.1 Heredia Jan. /Mar. 2015. [citado el 8 de noviembre de 2022];

- [Internet] Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900152015000100014&script=sci_arttext.
7. AYDOĞMUŞ, Mevlüt and TÜKEL, Yalçın. (2019). Testing the mediating role of collective efficacy perceptions on the relationship between teachers' perceptions of professional burnout and organizational commitment. i.e.: inquiry in education: Vol. 11: Iss. 2, Article 2. [citado el 10 de noviembre de 2022]; [Internet] Disponible en: <https://digitalcommons.nl.edu/ie/vol11/iss2/2>
 8. Gustavo Alexis Calderón-de la Cruz, César Merino-Soto, Arturo Juárez-García, Sergio Dominguez-Lara y Manuel Fernández-Arata. ¿Es replicable la estructura factorial del Maslach Burnout Inventory Human Service Survey (MBI-HSS) en la profesión de enfermera del Perú?: un estudio nacional. Enfermería Clínica (English Edition), Volume 30, Issue 5, September–October 2020, Pages 340-348. [citado el 15 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862>
 9. Pereira SS, Fornés-Vives J, Unda-Rojas SG, Pereira-Junior GA, Juruena MF, Cardoso L. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey in health professionals in emergency services. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29: e3386. [citado el 17 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3320.3386>.
 10. Flores Calle, Yerixa Ivonn. Estrés laboral y clima laboral en trabajadores de la Microred Cumba, Bagua 2021. Universidad Autónoma del Perú. [citado el 17 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13067/2018>.
 11. Denny Molina Rodríguez. Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. 2020. [citado el 9 de noviembre de 2022]; [Internet] Disponible en: https://www.cielolaboral.com/wpcontent/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2_020.pdf
 12. Javier Lovo. Síndrome de burnout: Un problema moderno. pp. 110-120, Revista entorno, enero 2021, número 70, ISSN: 2218-3345. [citado el 18 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>.

13. Fausto Gady Torres Toala, Verónica Irigoyen Piñeiros, Andrea Paola Moreno, Erika Araceli Ruilova Coronel, ETAL. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. marzo 2021; 8 (1). [citado el 8 de noviembre de 2022]; [Internet] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8659093>.
14. Alejandra Bedoya, Enny Romaña. Factores desencadenantes del síndrome de burnout en los profesionales de salud. Corporación Universitaria Adventista. Colombia 2017. [citado el 8 de noviembre de 2022]; [Internet]. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/77/Proyecto%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Julia Belinda Poncela Díaz. Síndrome de Burnout en enfermeras intensivistas. Universidad de La Laguna. Mayo 2018. [citado el 9 de noviembre de 2022];. [Internet]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9174/Sindrome%20de%20Burnout%20en%20enfermeras%20intensivistas%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. . Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Política social. Informe, estudios e investigación. 2010. Consultado el 18 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UUH.pdf>
17. Cedeño P, Escobar K. Síndrome de Burnout por COVID-19 en personal sanitario en áreas UCI y Emergencia de un hospital de segundo nivel. Ciencia e Innovación en Salud. 2022. e151: 84-98. Consultado el 18 de enero de 2023. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/4757>
18. Silvia Portero de La Cruz. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. 2019. Consultado el 18 de enero de 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=233328>
19. Rojas Martínez Luz E., Rojas Guerrero S., Prada Lavado C. Factores de riesgos de síndrome de burnout en profesionales Uniminuto.edu. [citado el 19 de enero de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/8292/1/BURNOUT%20INVESTIGACION.pdf>

20. Moscu C-A, Marina V, Dragomir L, Anghel A-D, Anghel M. The impact of burnout syndrome on job satisfaction among Emergency Department nurses of Emergency Clinical County Hospital “Sfântul Apostol Andrei” of Galati, Romania. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2022 [citado el 30 de marzo de 2023];58(11):1516. Disponible en: <https://doaj.org/article/00401df7219447a49958798410eb84d8>.
21. Llor Lozano J, Seva Llor AM, Díaz Agea JL, Llor Gutiérrez L, Leal Costa C. Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enferm Glob* [Internet]. 2020 [citado el 30 de marzo de 2023];19(3):68–92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554437>
22. García LA. Niveles y factores de riesgo de Burnout en profesionales de enfermería de urgencias. UNED. Universidad Nacional de Educación a Distancia. [Internet]. 2020 [citado el 30 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=66170>.
23. Sandra de Souza Pereira, Joana Fornés-Vives, Sara Guadalupe Unda-Rojas, et al. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey in health professionals in emergency services. Jan 2021. [Internet]. citado el 30 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3320.3386>

Firmado por VEGA DELGADO ISABEL - ***3521** el día 15/05/2023
con un certificado emitido por AC FNMT Usuarios