



Máster Universitario en Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

**Síndrome de Burnout y Motivación Laboral en personal de
Farmacia durante la pandemia del COVID-19**

Universidad de La Laguna

Curso 2020 – 2021

Alumna: Desireé Melchor González

Tutora académica: María Nieves Quiles del Castillo

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer al *Colegio Oficial de Farmacéuticos* de Santa Cruz De Tenerife su disposición y contribución al presente trabajo, ya que a través de la distribución del cuestionario se ha podido acceder a una muestra de estudio considerable favoreciendo así al conocimiento científico.

Por otro lado, agradecer a mi tutora María Nieves Quiles su ayuda en este proceso de aprendizaje. Finalmente, me gustaría agradecer a Stephany Hess su apoyo y total disposición para la realización de los análisis y resultados de este trabajo. Sin su paciencia y determinación no hubiera sido posible.

Índice

Resumen	4
Introducción.....	5
Objetivos.....	11
Método.....	12
Participantes.....	12
Instrumentos.....	12
Procedimiento	14
Resultados.....	14
Discusión	24
Referencias	27

Resumen

La pandemia ha afectado a la salud ocupacional de los profesionales sanitarios, entre los que se encuentra el personal de farmacia, dado que estos trabajan de manera directa con otras personas. En esta investigación, se pretende estudiar el nivel de *Burnout* de los trabajadores de Farmacia de la isla de Tenerife y comprobar si el *Síndrome de Burnout* guarda relación con la motivación laboral y con la percepción del cambio producido por la pandemia. En la muestra de 63 trabajadores se hallaron niveles medios-altos en dos de las dimensiones de *Burnout*, concretamente en agotamiento emocional y despersonalización. En cuanto a las relaciones entre variables, se comprobó el valor predictivo de la dimensión desmotivación sobre el agotamiento emocional y la despersonalización, y de la motivación intrínseca sobre la realización personal.

Palabras clave: burnout, motivación laboral, farmacia.

Abstract

The pandemic has affected the occupational health of healthcare professionals, including pharmacy personnel, since they work directly with other people. In this research, the aim is to study the level of burnout of pharmacy workers on the island of Tenerife and to verify whether the burnout syndrome is related to work motivation and to the perception of the change produced by the pandemic. In the sample of 63 workers, medium-high levels were found in two of the burnout dimensions, specifically emotional exhaustion and cynicism. Regarding the relationships between variables, the predictive value of the demotivation dimension on emotional exhaustion and cynicism, and of intrinsic motivation on professional efficacy was verified.

Key words: burnout, work motivation, pharmacy.

Introducción

La pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 ha afectado a todos los sectores de la sociedad, más específicamente a las organizaciones, debido a los cambios producidos en las condiciones laborales (marco normativo y legislativo, amplios horarios de trabajo, carga laboral, disminución de nóminas, etc.) los cuales han tenido consecuencias directas en los trabajadores (López, 2021). Entre los profesionales afectados, el personal sanitario ha sido uno de los más perjudicados debido a que ejercen sus funciones en contacto directo y constante con otras personas, afrontando una sobrecarga laboral y una alta presión social (Kang, Li, Hu, Chen, Yang, et al., 2020; Dong y Bouey, 2020), siendo expuestos a múltiples riesgos psicosociales entre ellos: estrés laboral, conflicto trabajo-familia y *Síndrome de Burnout* (Arrogante y Aparicio-Zaldívar, 2020).

El *Síndrome de Burnout (SB)* o también llamado Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones sobre el personal sanitario durante la pandemia, sobre todo en médicos/as y enfermeros/as de primera línea en atención a enfermos por COVID-19 (Lozano-Vargas, 2021). Por ello, se hace necesario ampliar su estudio a otras profesiones sanitarias, como es el caso del personal laboral de Farmacias ya que es un colectivo que ha ofrecido sus servicios y ha desempeñado sus funciones desde el inicio de la pandemia.

En este sentido, y con el objetivo de comprender cómo ha afectado la situación actual al colectivo farmacéutico que ha desempeñado sus funciones durante la pandemia del COVID-19, el presente trabajo tiene como objetivo principal conocer los niveles de *Burnout* en dichos trabajadores. Además, para una mejor comprensión del síndrome se utilizarán como variables de estudio, por un lado, la Motivación Laboral, ya que esta

juega un papel importante en las organizaciones y puede influir en el bienestar psicológico de los trabajadores, y, por otro lado, las variables sociodemográficas.

Síndrome de Burnout

El término *Burnout* fue acuñado por primera vez por el médico psiquiatra Herbert Freudenberger en el año 1974, el cual lo define como un agotamiento ligado a la actividad profesional y que se origina por una demanda excesiva de energía y/o recursos (Freudenberger, 1975).

Posteriormente, Maslach y Jackson (1981) lo definieron como una respuesta al estrés laboral crónico donde la persona se encuentra emocionalmente agotada y con sentimientos negativos hacia el rol y hacia las personas con las que trabaja. Maslach et al. (2001) sentaron las bases del desarrollo del síndrome de Burnout en el entorno laboral de todos los ámbitos profesionales y concluyeron que se compone de tres dimensiones: *Agotamiento emocional* que se caracteriza por sentimientos de apatía y de estar sobrepasado en cuanto a los recursos emocionales personales, *Despersonalización* que se caracteriza por el desarrollo de actitudes negativas y cínicas, además de sentimientos de distanciamiento hacia otras personas, y *Falta de Realización Personal en el trabajo* la cual se caracteriza por una disminución de los sentimientos de competencia laboral y por una tendencia de la persona a evaluarse negativamente a sí misma (Olivares, 2017).

Con estas tres dimensiones, se desarrolló el instrumento “Maslach Burnout Inventory (MBI)” para medir el *Burnout* en las personas trabajadoras; escala que actualmente es una de las más relevantes dado que ha sido validada en diferentes poblaciones de estudio (Maslach, Jackson y Leiter, 1996, citado en Martínez, 2010).

Recientemente, la Organización Mundial de la Salud incluyó el *Síndrome de Burnout* en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un problema

asociado al empleo definido como un síndrome resultado de un estrés crónico en el contexto laboral y que se caracteriza por agotamiento, distanciamiento mental del puesto de trabajo y disminución de la eficacia laboral (WHO, 2019).

Fases del Síndrome de Burnout

En su desarrollo se pueden distinguir cinco fases: una primera denominada *Fase de entusiasmo* que está ligada a la incorporación del trabajador al puesto de trabajo donde presenta unos ideales de satisfacción respecto al nuevo proyecto y un elevado nivel de motivación intrínseca. Luego, la *Fase de desilusión* que aparece cuando existe una confrontación entre los ideales iniciales y la realidad, para después aparecer la *Fase de frustración* que se corresponde con la insatisfacción del trabajador apareciendo sentimientos de desilusión e impotencia, además de síntomas de irritabilidad. Finalmente, aparecería la *Fase de apatía* donde se produce una indiferencia hacia al trabajo, y que da lugar a la *Fase de estar quemado* donde se produce un colapso emocional y cognitivo con importantes consecuencias para la salud del trabajador.

Estas fases están consideradas como un proceso continuo, por lo que no aparecen súbitamente si no de una forma gradual y paulatina (Vega, 2005).

Síndrome de Burnout en Personal Sanitario

El trabajo que realizan los profesionales sanitarios implica un trato directo con personas, ya sean pacientes, usuarios y/o clientes, siendo esto un factor de riesgo laboral (Bährer-Kohler, 2012). Diversos estudios afirman que ello se relaciona con la existencia de una alta prevalencia del *SB* en este grupo de profesionales, generando graves consecuencias para el trabajador como dificultad para concentrarse, aislamiento social, trastornos del sueño, problemas gastrointestinales e insatisfacción laboral entre otras

(Freudenberger, 1974; Maslach, 1981; Barry, 1984; Dignam, Barrera y West, 1986; citado en Torrecillas y Espejo, 2011).

Sin embargo, en personal trabajador de Farmacias los resultados de las investigaciones realizadas no muestran unos niveles altos de *Burnout*. En España, un estudio realizado con 137 farmacéuticos/as rurales de distintas comunidades autónomas, concluyó que los niveles de *Burnout* eran “medios” en las subescalas del MBI, obteniendo sólo puntuaciones significativas en la subescala de agotamiento emocional en alguna comunidad autónoma donde destacan los farmacéuticos/as de Aragón (Torrecillas y Espejo, 2011). También en Perú, se encontraron valores “medios” en las subescalas del MBI en una muestra de 106 trabajadores de farmacia que incluía farmacéuticos/as y técnicos de farmacia (Marchena y Alvarado, 2019).

Atendiendo al contexto actual de la pandemia, distintas investigaciones muestran resultados significativos en profesiones sanitarias, sobre todo, en médicos/as y enfermeros/as que trabajan en primera línea con enfermos por COVID-19. En Rumania se encontró que, en un estudio donde se les aplicó el MBI a 100 médicos residentes, los resultados arrojaron un promedio del 76% *Burnout* (Dimitriu, Pantea-Stoian, Smaranda, Nica, Carap, et al., 2020). Por otro lado, en China, en una muestra de 107 enfermeros/as donde se les aplicó el MBI se observó un 48,6% de *Burnout* severo en la subescala de realización personal (Zhang, Wang, Pan, Zheng, Gao, et al., 2020).

Si bien es cierto que los datos de las diversas investigaciones realizadas en personal sanitario durante la pandemia muestran datos significativos en el *SB*, estas en su mayoría están enfocadas a médicos/as y enfermeros/as, por lo que se hace necesario ampliar su estudio a otras profesiones de la salud como es el caso del personal de farmacias para así comprobar si la situación actual ha contribuido a un aumento del síndrome.

Motivación Laboral

La Motivación Laboral ha sido uno de los constructos más estudiados sobre comportamiento organizacional por la Psicología del Trabajo y las Organizaciones. En este sentido, uno de los temas centrales de atención por parte del personal de recursos humanos de las organizaciones es en qué medida las personas están dispuestas a asumir cierto nivel de esfuerzo y a mantener su trabajo (Quijano y Navarro, 2012).

Para Kanfer (1990, citado en Navarro, Ceja, Curioso y Arrieta, 2014, p.31) la Motivación Laboral es un “*proceso psicológico que determina (o aporta energía a) la dirección, intensidad y persistencia de la acción dentro del continuo flujo de experiencias que caracterizan a la persona en relación con su trabajo*”. Por su parte, Marín, Ruíz y Henao (2016) entienden la motivación en el trabajo como la fuerza psicológica que impulsa a los trabajadores a empezar, mejorar y mantener sus tareas laborales.

Muchos han sido los autores que en su afán por explicar el comportamiento de las personas en relación a la motivación han desarrollado diversas teorías. Entre ellas, se encuentra la *Teoría de la Autodeterminación*, que destaca por ser una macro teoría motivacional que sobresale debido a su constante revisión en investigaciones y su aplicación en diversas áreas (educacional, laboral, clínica) (Stover, Bruno, Uriel y Liporace, 2017). Esta teoría, desarrollada por Deci y Ryan en 1985, afirma que el comportamiento de las personas está autoderterminado en función del tipo de motivación que los guíe (Deci y Ryan, 2000, citado en Soto, 2019). Además, ratifica que la importancia de la motivación no sólo radica en su monto total como un único constructo, sino que su tipo o cualidad lo es más (Deci y Ryan, 1985, citado en Stover, Bruno, Uriel y Liporace, 2017). Así pues, categorizan la motivación en varios tipos: *desmotivación*, donde la persona procede sin propósito debido a una baja o poca motivación, *motivación*

extrínseca cuyos subtipos son la *regulación externa*, donde la persona actúa con el fin de obtener una recompensa o evitar un castigo, la *regulación introyectada*, donde la persona actúa con intención de alimentar el ego y eludir sentimientos de culpa y/o incumplimiento con otros, y la *regulación identificada*, en la que la persona actúa porque considera que es valioso para alcanzar una meta personal, por último, se encontraría la motivación intrínseca, la cual es el tipo de motivación más autodeterminada y donde la persona actúa por el mero disfrute de realizar la actividad (Ryan y Deci, 2000; Gagné, 2010; citado en Rivamar, 2019).

A partir de esta teoría, Gagné et al. (2010) desarrolló la escala The Multidimensional Work Motivation Scale (MWMS) para medir la Motivación Laboral que el trabajador tiene para desarrollar su labor profesional la cual se utiliza en el presente estudio.

Motivación laboral y Síndrome de Burnout

Los factores contextuales influyen directamente en el tipo de motivación y en la salud psicológica de los individuos (Vallerand, 2007). En este sentido, se han realizado diversos estudios en diferentes ámbitos (educación, salud, etc.) donde se han relacionado la Motivación Laboral con el *Síndrome de Burnout*. En el contexto laboral, más concretamente en docentes, se realizó un estudio con 40 docentes de nivel secundario y se encontró que existe una asociación significativa entre el *SB* y la motivación, donde se asoció bajos niveles de *SB* con altos niveles de motivación (Báez y de Campos, 2015), también, en un estudio a 44 docentes se encontró una relación entre la motivación y el *SB*, siendo la dimensión de agotamiento emocional la más significativa, de manera que a mayor nivel agotamiento menor motivación (Rodríguez, 2020).

Por otro lado, en un estudio realizado a 120 químicos-farmacéuticos sobre los diferentes tipos de motivación y el *Burnout*, se encontró que la motivación extrínseca tiene una relación alta e inversa con el *SB*, de manera que a mayor motivación extrínseca menor *SB* (Quevedo, 2017).

Otras investigaciones se han centrado en la motivación como constructo mediador en la dimensión de agotamiento emocional y sus consecuencias en el desempeño laboral. En un estudio realizado a 69 bomberos en EEUU se halló que el agotamiento emocional y el desempeño está mediado por la motivación, donde un menor agotamiento implica un aumento de la motivación y un mejor desempeño (Halbesleben y Bowler, 2007).

Lo expuesto anteriormente evidencia la relación entre la motivación y el *Síndrome de Burnout* y su importancia en las organizaciones ya que tiene implicaciones en la salud de los trabajadores y en su desempeño.

Objetivos

El objetivo general del presente trabajo es explorar la relación entre el *Burnout*, la Motivación Laboral, la COVID19 y las variables sociodemográficas.

El primer objetivo específico, es analizar los niveles de *Burnout* en las diferentes dimensiones del Maslach Burnout Inventory en los trabajadores de Farmacia de la isla de Tenerife que hayan desempeñado sus funciones durante la pandemia.

El segundo objetivo específico, es explicar las dimensiones del *Síndrome de Burnout* a partir de las dimensiones de Motivación Laboral y de la percepción del cambio experimentado por COVID19 en los trabajadores de Farmacia de la isla de Tenerife que hayan desempeñado sus funciones durante la pandemia.

El tercer objetivo específico, es analizar la relación entre las variables sociodemográficas estudiadas en los trabajadores de Farmacia de la isla de Tenerife con las diferentes dimensiones del *Síndrome de Burnout*, la Motivación Laboral y la COVID19.

Método

Participantes

Participaron 63 trabajadores/as del colectivo farmacéutico que desempeñaron sus funciones laborales durante la pandemia en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, de los cuales 49 eran mujeres y 14 hombres. Los/as participantes tenían edades comprendidas entre los 26 y 64 años ($M = 40,19$; $DT = 10,04$). Atendiendo al nivel educativo, el 66,7% poseía estudios universitarios de Grado o Licenciatura, el 23,8% tenía estudios de Posgrado o Máster, el 4,8% poseía un Ciclo formativo de Grado Superior, el 3,2% un Ciclo formativo de Grado Medio y el 1,6% sólo poseía la Educación Secundaria Obligatoria.

En relación con la antigüedad en el puesto, el 71,4% llevaba 5 años o más desempeñando el puesto, el 15,9% llevaba entre 1 y 3 años, el 9,5% entre 3 y 5 años, y el 3,2% entre 1 mes y 1 año. En cuanto al tipo de puesto, el 87,3% eran Farmacéuticos/as, el 7,9% Auxiliares de farmacia y el 4,8% Técnicos de farmacia.

Instrumentos

La estructura del cuestionario fue la siguiente: en primer lugar, aparece el consentimiento informado y las instrucciones de cumplimentación seguido de la solicitud de datos demográficos (género, edad, nivel de estudios, antigüedad en el puesto, etc.). Luego, aparece un breve cuestionario elaborado por la autora del presente trabajo sobre

cómo la pandemia ha afectado a la persona en su puesto de trabajo. Y, a continuación, aparecen los cuestionarios de *Motivación* primero, y *Burnout* después, cada uno con su escala de respuesta.

- Cuestionario Cambio COVID19: este cuestionario ha sido elaborado por la autora del presente estudio. Consta de 5 ítems que se responden con una escala tipo Likert de cinco puntos, que va desde 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo). Estos ítems miden la percepción del cambio tras el inicio de la pandemia y cómo ha podido afectar al trabajador de farmacia, los cuales se presentan a continuación: “Desde que empezó la pandemia me siento más agotado en mi trabajo”, “Tengo miedo de contagiarme del virus en mi trabajo”, “Me siento orgulloso/a de mi trabajo durante la pandemia”, “Desde el inicio de la pandemia me esfuerzo más en mi trabajo” y “La pandemia ha hecho que trabajar directamente con personas me produzca estrés”. Este cuestionario presenta un índice de fiabilidad de 0,64.
- Motivación Laboral: se midió utilizando el cuestionario Multidimensional Work Motivational Scale (MWMS, Gagné et al., 2010) adaptado al español por Gagné et al. 2012. Consta de 19 ítems que se responden a una escala tipo Likert de siete puntos, que va desde 1 (Totalmente en desacuerdo) a 7 (Totalmente de acuerdo). Estos ítems se dividen a su vez en 5 dimensiones: *Desmotivación* (3 ítems; ej. “Me esfuerzo poco, porque no creo que valga la pena esforzarse en este trabajo”), *Regulación Externa* (6 ítems; ej. “Me esfuerzo para obtener la aprobación de otras personas (por ejemplo: mis superiores, los compañeros de trabajo, etc.)”), *Regulación Introyectada* (4 ítems; ej. “Me esfuerzo porque me hace sentir orgulloso de mí mismo”), *Regulación Identificada* (3 ítems; ej. “Porque el poner esfuerzo en este trabajo tiene un significado personal para mí”) y *Motivación*

Intrínseca (3 ítems; ej. “Me esfuerzo porque lo que hago en mi trabajo es emocionante”). Todas las dimensiones, una vez invertida la dimensión desmotivación, miden la motivación general. Este cuestionario según sus autores presenta una fiabilidad de superior a 0,70.

- Burnout: se midió utilizando la versión española del Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson (1981). Consta de 22 ítems que se responden con una escala tipo Likert de siete puntos, que van de 0 (Nunca) a 6 (Todos los días). Dichos ítems se agrupan en 3 subescalas: *Agotamiento Emocional* (9 ítems; ej. “Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo”), *Despersonalización* (5 ítems; ej. “Creo que trato a algunos clientes como objetos impersonales”) y *Realización Personal* (8 ítems; ej. “Consigo muchas cosas útiles en mi profesión”). Este cuestionario presenta una fiabilidad según las autoras de 0,90 en Agotamiento Emocional, 0,79 en Despersonalización y 0,71 en Realización Personal.

Procedimiento

El cuestionario fue cumplimentado de manera telemática a través de la plataforma “Google Forms” y fue difundido a distintas farmacias de la isla mediante correo electrónico y a través del excelentísimo Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife. El plazo para la realización del cuestionario fue de un mes y medio, cuyo tiempo de cumplimentación oscilaba entre los 8 y 10 minutos. La participación en todos los casos fue anónima y voluntaria.

Resultados

Análisis de los datos

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo con el SPSS versión v.26 (IBM, 2019). Con él se hallaron, en este orden, los índices de consistencia interna, los estadísticos descriptivos, las correlaciones, las regresiones y la prueba t de muestras independientes.

Análisis de consistencia interna y estadísticos descriptivos

En primer lugar, se calcularon los coeficientes de fiabilidad para cada una de las dimensiones de las escalas empleadas en la investigación. En la tabla 1, se muestra el Alpha de Cronbach de las dimensiones de cada una de las variables analizadas (Motivación laboral, *Síndrome de Burnout* y COVID19), y cuyos valores oscilan entre 0,64 y 0,99 en esta muestra, lo que indica una buena consistencia interna. También se muestran los estadísticos descriptivos para cada dimensión.

En relación con la *Motivación*, se observa que, en general, las medias de las puntuaciones se encuentran por encima del punto medio de la escala de respuesta siendo las más altas Desmotivación, la cual es una dimensión invertida, ($M = 19,5$; $DT = 3,1$), y la Regulación Identificada ($M = 19$; $DT = 2,4$). En cuanto al *Burnout*, se observa que, las medias de las puntuaciones en relación al punto medio de la escala se encuentran algo por encima en la dimensión de Agotamiento ($M = 29,6$; $DT = 13,7$), bajo en la dimensión de Despersonalización ($M = 7$; $DT = 6,7$), y alto en la dimensión de Realización personal ($M = 40,9$; $DT = 6,1$). Por su parte, en cuanto a las variables COVID19 creadas ad hoc, sus medias se encuentran bastante por encima en relación al punto medio de la escala ($M = 3,9$, $DT = 0,7$).

Tabla 1.
Estadísticos Descriptivos y Alpha de Cronbach

N=63	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Alpha
Desmotivación	3	21	19,5	3,1	0,91
Regulación Externa	6	42	19,6	8,6	0,95
Regulación Introyectada	9	28	23,2	3,9	0,97
Regulación Identificada	11	21	19,0	2,4	0,98

Motivación intrínseca	3	21	16,8	3,5	0,98
Motivación General	63	125	98,0	12,9	0,76
Agotamiento	1	54	29,6	13,7	0,97
Despersonalización	0	30	7,0	6,7	0,85
Realización Pers	26	48	40,9	6,1	0,99
Covid-19 General Cambio	1,4	5	3,9	0,7	0,64
Covid-19 Agotamiento	1	5	4,2	1,0	
Covid-19 Miedo	1	5	3,5	1,1	
Covid-19 Orgullo	1	5	4,6	0,8	
Covid-19 Esfuerzo	1	5	3,9	1,1	
Covid-19 Estrés Personas	1	5	3,6	1,4	

Análisis de las categorías de las dimensiones de Burnout

A continuación, con el objetivo de esclarecer el primer objetivo específico del presente trabajo, esto es, establecer los niveles de *Burnout* en los trabajadores de Farmacia de la isla de Tenerife, se presenta en la Tabla 2, Tabla 3 y Tabla 4, un análisis de las dimensiones de *Burnout* donde se encuentran: los niveles de *Burnout* y la cantidad de personas en cada nivel además de su porcentaje. Así pues, se destaca que, de los trabajadores de Farmacia, el 61,9 % presenta un alto nivel de Agotamiento Emocional, el 47,6 % presenta un nivel medio-alto en Despersonalización y el 61,5 % presenta un nivel bajo en Realización Personal, siendo este último porcentaje positivo, dado que un nivel bajo implica mayores puntuaciones en dicha dimensión.

Tabla 2. Agotamiento Emocional

Niveles de <i>Burnout</i>	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	17	27 %
Nivel medio	7	11,1 %
Nivel alto	39	61,9 %

Tabla 3. Despersonalización

Niveles de <i>Burnout</i>	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	33	52,4 %
Nivel medio	10	15,9 %
Nivel alto	20	31,7 %

Tabla 4. Realización Personal

Niveles de <i>Burnout</i>	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	41	61,5 %
Nivel medio	13	20,6 %
Nivel alto	9	14,3 %

Además, se presenta en la tabla 5, un análisis por categorías de las dimensiones cruzadas por niveles de *Burnout*, en la que se muestra el número de personas que hay en las tres categorías según los niveles de *Burnout* que presenten. Esto es importante, dado que según las autoras del MBI, para padecer el síndrome deben aparecer tres síntomas: niveles de agotamiento emocional y despersonalización altos y un nivel bajo de realización personal (Maslach, 1986). Así pues, destacando los datos más significativos, encontramos que hay 3 trabajadores (4,7%) que presentan niveles de *Burnout* altos en las tres categorías y 7 trabajadores (11,1%) que presentan niveles altos de *Burnout* en dos categorías y nivel medio en una, indicando ello una presencia de *SB* severo en dichos trabajadores.

Tabla 5.
Frecuencias en las combinaciones por niveles de las categorías Burnout

CAT_AGOTAMIENTO		CAT_REALIZACION			Total	
		Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo		
Nivel bajo	CAT_DESPERSO	Nivel bajo	0	1	12	13
		Nivel medio	1	0	1	2
		Nivel alto	1	0	1	2
Total		2	1	14	17	
Nivel medio	CAT_DESPERSO	Nivel bajo	0	2	4	6
		Nivel alto	1	0	0	1
		Total	1	2	4	7
Nivel alto	CAT_DESPERSO	Nivel bajo	3	1	10	14
		Nivel medio	0	3	5	8
		Nivel alto	3	6	8	17
Total		6	10	23	39	
Total	CAT_DESPERSO	Nivel bajo	3	4	26	33
		Nivel medio	1	3	6	10
		Nivel alto	5	6	9	20
Total		9	13	41	63	

Correlaciones

Para comenzar el objetivo dos, se realizó un análisis correlacional de *Pearson* para conocer la relación entre las dimensiones de *Burnout* con las dimensiones de Motivación Laboral y las dimensiones del COVID19 (ver tabla 6). A continuación se destacan las relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de las diferentes variables de estudio.

En cuanto a la relación entre las dimensiones de *Burnout* con las dimensiones de Motivación Laboral, observamos que, el *Agotamiento Emocional* se relaciona de manera negativa con la *Desmotivación* ($r=-0,31$; $p=0,01$) y de manera positiva con la *Regulación Externa* ($r=0,32$; $p=0,01$). También, la dimensión *Despersonalización* se relaciona de manera negativa con la *Desmotivación* ($r=-0,45$; $p=0,000$) y de manera positiva con la *Regulación Externa* ($r=0,33$; $p=0,007$). En cuanto a la dimensión de *Realización Personal*, esta se relaciona de manera positiva y significativa con la *Regulación Identificada* ($r=0,35$; $p=0,005$), con la *Motivación Intrínseca* ($r=0,58$; $p=0,000$) y con la *Motivación General* ($r=0,30$; $p=0,017$).

Tabla 6.
Correlaciones de Pearson r (p) entre las dimensiones de Burnout y las de Motivación Laboral

<i>n</i> = 63	Desmotivación	Regulación externa	Regulación Introyectada	Regulación Identificada	Motivación Intrínseca	Motivación General
Agotamiento	-0,310 (0,013)	0,323 (0,010)	0,108 (0,399)	-0,025 (0,848)	-0,210 (0,099)	0,112 (0,384)
Despersonalización	-0,449 (0,000)	0,337 (0,007)	-0,085 (0,508)	-0,103 (0,422)	-0,213 (0,093)	0,014 (0,915)
Realización Personal	0,218 (0,086)	-0,064 (0,619)	0,224 (0,078)	0,352 (0,005)	0,586 (0,000)	0,300 (0,017)

A continuación, se presentan las relaciones entre las dimensiones relativas a la pandemia (COVID19) con las dimensiones de *Burnout* y Motivación Laboral, tal y como se muestra en la tabla 7. De las correlaciones realizadas por dimensiones, se presentan a continuación las más significativas.

COVID19 Agotamiento se relaciona de manera positiva y significativa con la dimensión *Agotamiento Emocional*, de manera que a mayor agotamiento por pandemia mayor agotamiento emocional. Por otro lado, *COVID19 Orgullo* se relaciona de manera positiva y significativa con la *Motivación Intrínseca*, por lo que a mayor orgullo por el trabajo realizado en la pandemia mayor motivación intrínseca. Por su parte, *COVID19 Estrés Personas* se relaciona de manera positiva y significativa con *Agotamiento Emocional*, lo que implica que las personas a las que le ha generado estrés trabajar con

personas durante la pandemia presentan también agotamiento emocional. En cuanto a *COVID19 Cambio*, este se relaciona de manera positiva y significativa con *Agotamiento Emocional* y con la *Regulación Identificada*, de manera que mayores puntuaciones en las diferentes dimensiones relacionadas con la pandemia mayor agotamiento y mayor regulación identificada.

Tabla 7.
Correlaciones de Pearson $r(p)$ entre *COVID19* y las dimensiones de *Burnout* y *Motivación Laboral*

N=63	Agota.	Desper.	Real._P ers	Desmo.	Reg._Ext	Reg._Intro.	Reg._Ident.	Mot._Intrín.	Mot._Gen
COVID19_	0,499	0,145	0,034	0,044	0,170	0,367	0,430	0,064	0,331
Agotamient	(0,000)	(0,257)	(0,789)	(0,732)	(0,182)	(0,003)	(0,000)	(0,621)	(0,008)
COVID19_	0,261	0,336	-0,134	-0,001	0,318	0,380	0,140	-0,029	0,344
Miedo	(0,039)	(0,007)	(0,296)	(0,993)	(0,011)	(0,002)	(0,273)	(0,824)	(0,006)
COVID19_	0,108	0,136	0,325	0,236	0,025	0,091	0,420	0,446	0,298
Orgullo	(0,401)	(0,289)	(0,009)	(0,062)	(0,846)	(0,476)	(0,001)	(0,000)	(0,018)
COVID19_E	0,098	0,167	0,199	0,118	0,044	0,009	0,326	0,301	0,201
sfuerzo	(0,446)	(0,191)	(0,117)	(0,355)	(0,733)	(0,945)	(0,009)	(0,016)	(0,114)
COVID19_E	0,505	0,332	-0,165	-0,069	0,127	0,319	0,249	-0,026	0,203
stres_Pers	(0,000)	(0,008)	(0,196)	(0,590)	(0,320)	(0,011)	(0,049)	(0,840)	(0,110)
COVID_19_	0,477	0,364	0,035	0,073	0,220	0,373	0,458	0,191	0,412
Cambio	(0,000)	(0,003)	(0,787)	(0,568)	(0,084)	(0,003)	(0,000)	(0,134)	(0,001)

Análisis de regresión

Con el propósito de esclarecer el objetivo 2, esto es, explicar las dimensiones del *Síndrome de Burnout* a partir de las dimensiones de *Motivación Laboral* y de la percepción del cambio experimentado por *COVID19*, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple. A continuación, se presentan los datos arrojados en el análisis de regresión para cada una de las dimensiones del *SB*.

En primer lugar, se observa que el conjunto de las variables predictoras (dimensiones de *Motivación Laboral* y el cambio experimentado por *COVID19*) explican el 43% ($F_{6,56}=7,163$; $p<0,000$) de la dimensión *Agotamiento Emocional*. Como puede observarse en la Tabla 8, resultan predictores significativos el *COVID19 Cambio* y la *Desmotivación*.

Tabla 8

Análisis de regresión para la dimensión Agotamiento Emocional

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.	Correlaciones		
	B	Desv. Error	Beta				Orden cero	Parcial	Parte
(Constante)	31,029	13,779			2,252	0,028			
Covid_19_cambio	10,966	2,255	0,569		4,863	0,000	0,477	0,545	0,489
Desmotivación	-0,986	0,491	-0,222		-2,008	0,049	-0,310	-0,259	-0,202
Regulación Externa	0,289	0,189	0,180		1,525	0,133	0,323	0,200	0,153
Regulación Intro.	-0,259	0,450	-0,074		-0,575	0,567	0,108	-0,077	-0,058
Regulación Ident.	-0,631	0,788	-0,108		-0,801	0,427	-0,025	-0,106	-0,080
Motivación Intrínseca	-0,775	0,447	-0,197		-1,733	0,089	-0,210	-0,226	-0,174

Por otro lado, el conjunto de las variables predictoras predicen el 49% ($F_{6,56}=9,04$; $p<0,000$) de la dimensión *Despersonalización*. Como puede observarse en la Tabla 9 resultan predictores significativos el COVID19 Cambio, la Desmotivación, la Regulación Externa y la Regulación Introyectada.

Tabla 9

Análisis de regresión para la dimensión Despersonalización

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.	Correlaciones		
	B	Desv. Error	Beta				Orden cero	Parcial	Parte
(Constante)	18,561	6,396			2,902	0,005			
Covid_19_cambio	4,610	1,047	0,488		4,405	0,000	0,364	0,507	0,419
Desmotivación	-0,791	0,228	-0,363		-3,472	0,001	-0,449	-0,421	-0,331
Regulación Externa	0,220	0,088	0,281		2,508	0,015	0,337	0,318	0,239
Regulación Intro.	-0,566	0,209	-0,330		-2,707	0,009	-0,085	-0,340	-0,258
Regulación Ident.	-0,082	0,366	-0,029		-0,223	0,824	-0,103	-0,030	-0,021
Motivación Intrínseca	-0,234	0,208	-0,121		-1,126	0,265	-0,213	-0,149	-0,107

Finalmente, el conjunto de las variables predictoras predicen el 39% ($F_{6,56}=5,88$; $p<0,000$) en la dimensión *Realización Personal*. Como puede observarse en la Tabla 10, resulta predictor significativo la Motivación Intrínseca.

Tabla 10
Análisis de regresión para la dimensión Realización Personal

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.	Correlaciones		
	B	Desv. Error	Beta				Orden cero	Parcial	Parte
(Constante)	20,003	6,366			3,142	0,003			
Covid_19_cambio	-1,323	1,042	-0,155		-1,270	0,209	0,035	-0,167	-0,133
Desmotivación	0,060	0,227	0,030		0,263	0,793	0,218	0,035	0,028
Regulación Externa	-0,063	0,087	-0,089		-0,722	0,473	-0,064	-0,096	-0,076
Regulación Intro.	0,202	0,208	0,130		0,972	0,335	0,224	0,129	0,102
Regulación Ident.	0,332	0,364	0,128		0,912	0,366	0,352	0,121	0,095
Motivación Intrínseca	0,908	0,207	0,521		4,394	0,000	0,586	0,506	0,460

Contrastes de medias t-Student para muestras independientes

Finalmente, para comprobar el objetivo tres, esto es, es analizar la relación entre las variables sociodemográficas estudiadas con las diferentes dimensiones del *Síndrome de Burnout*, la Motivación Laboral y la COVID19, se ha realizado una prueba t-Student para muestras independientes, y así corroborar si existen diferencias de medias en las diferentes dimensiones del *SB*, la Motivación laboral y la COVID19 en función de las variables sociodemográficas. A continuación, se presentan los datos que resultaron significativos.

En función de si tiene o no pareja se encontraron diferencias significativas en la dimensión de realización personal ($t_{61}=-2,312$; $p=0,024$). Así pues, las personas que tienen pareja tienen mejores puntuaciones en la realización personal ($M = 42,63$; $DT = 5,37$) frente a los que no tienen pareja ($M = 39,19$; $DT = 6,38$).

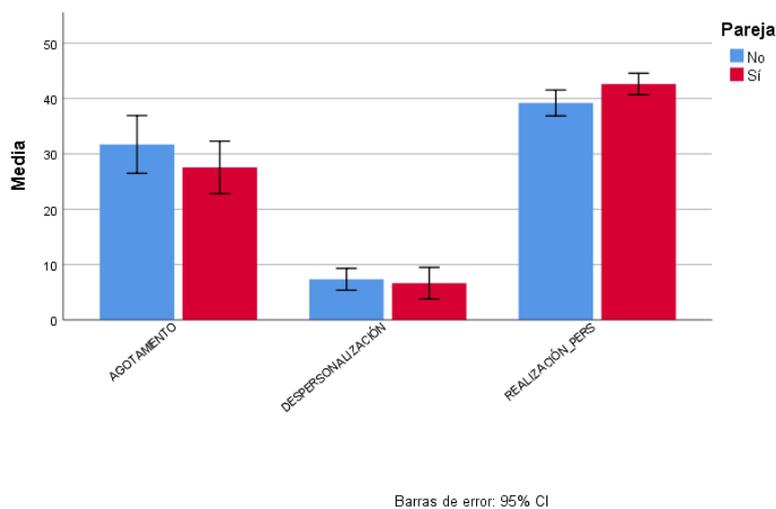


Figura 1. Diferencia de medias en función de si tiene o no pareja.

En cuanto al nivel de estudios, en función de si tiene un Grado/Licenciatura o un Máster/Posgrado, se encontraron diferencias significativas con las dimensiones Covid-19 Estrés-Persona ($t_{55}=-2,016$; $p=0,049$) y con Despersonalización ($t_{55}=-2,656$; $p=0,013$). Así pues, las personas que poseen un Máster/Posgrado presentan mayores puntuaciones en la dimensión Covid-19 Estrés-Persona ($M = 4,20$; $DT = 0,94$) que los que tienen un Grado/Licenciatura ($M = 3,38$; $DT = 1,46$). En cuanto a la dimensión Despersonalización, las personas que poseen un Máster/Posgrado presentan mayores puntuaciones ($M = 11$; $DT = 6,45$) que los que tienen un Grado/Licenciatura ($M = 5,83$; $DT = 6,47$).

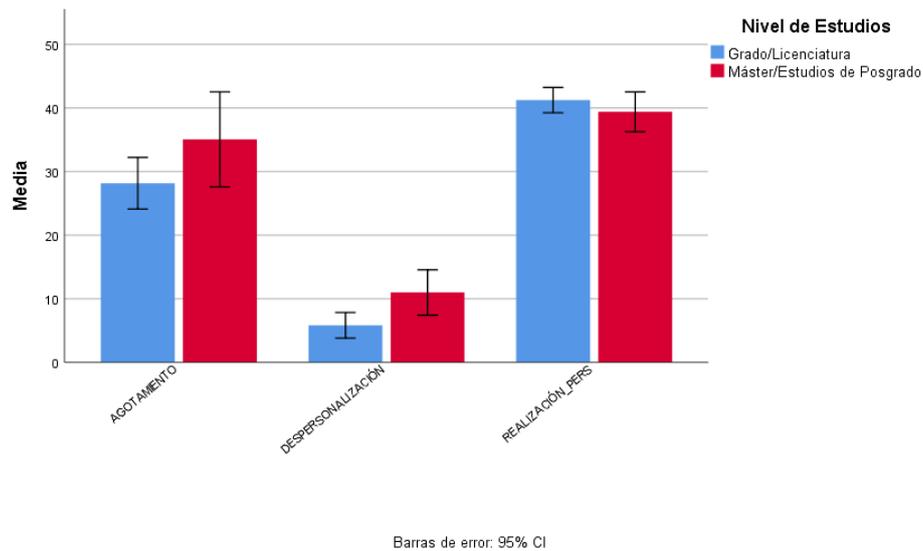


Figura 2. Diferencia de medias según nivel de estudios.

Por su parte, en cuanto al tipo de turno de trabajo se encontraron diferencias significativas en las dimensiones: Covid-19 Agotamiento ($t_{22}=-2,543$; $p=0,019$), Covid-19 Miedo ($t_{22}=-2,373$; $p=0,027$), Regulación introyectada ($t_{22}=-2,839$; $p=0,010$) y Covid-19 General ($t_{22}=-3,133$; $p=0,005$). Así pues, las personas que trabajaban en el turno de partido tenían mayores puntuaciones en Covid-19 Agotamiento ($M = 4,73$; $DT = 0,65$) que las que trabajaban en turno de mañana o tarde ($M = 3,92$; $DT = 0,86$), siendo así también en la dimensión Covid-19 Miedo, donde el turno de partido tiene mayores puntuaciones ($M = 4,09$; $DT = 0,70$) que el turno de mañana o tarde ($M = 3,23$; $DT = 1,01$). En cuanto a la regulación introyectada, las personas que trabajan de turno partido presentan mayores puntuaciones ($M = 24,91$; $DT = 2,81$) frente a los que trabajan sólo en turno ($M = 21,38$; $DT = 3,20$). Finalmente, en la dimensión Covid-19 General, también las personas que trabajan en turno partido presentan mayores puntuaciones ($M = 4,32$; $DT = 0,54$) en relación a los que lo hacen en un solo turno ($M = 3,60$; $DT = 0,59$).

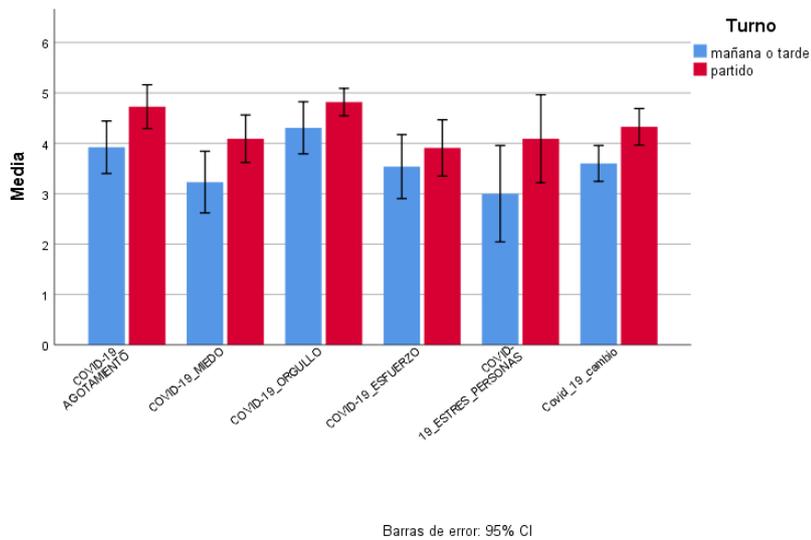


Figura 3. Diferencia de medias según turno con variables COVID19

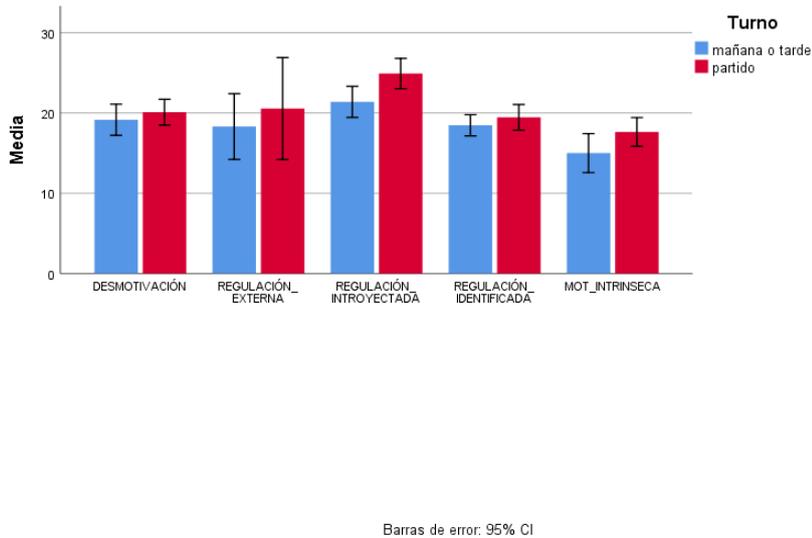


Figura 4. Diferencias de medias según turno con dimensiones de Motivación.

En el resto de las variables sociodemográficas estudiadas (antigüedad en el puesto y tipo de puesto) no se encontraron diferencias significativas.

Discusión

La finalidad del presente trabajo era obtener una imagen clara del padecimiento del *Síndrome de Burnout* en trabajadores de Farmacia de la isla de Tenerife que hayan

desempeñado sus funciones durante la pandemia y comprobar si el síndrome se podía explicar a partir de la Motivación Laboral y la percepción del cambio por COVID19, además de su relación con las variables sociodemográficas. Para este fin, se han analizado los niveles del *SB* en los trabajadores de Farmacia, la relación de las dimensiones del *SB* con las dimensiones de Motivación Laboral y la COVID19, y con las variables sociodemográficas estado civil, nivel de estudios y turno de trabajo.

En relación al primer objetivo específico que se planteó, los resultados indican que los niveles de las dimensiones de *Burnout* (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) de los trabajadores de farmacia de la isla de Tenerife son medios-altos. Así pues, destaca la alta proporción de trabajadores del colectivo farmacéutico de Tenerife con un alto agotamiento emocional, discrepando esto con la literatura previa a la pandemia en trabajadores de farmacia de España y Perú donde el nivel de agotamiento era medio (Torrecillas y Espejo, 2011; Marchena y Alvarado, 2019). Sin embargo, estos resultados van en la línea de otros estudios realizados desde el inicio de la pandemia en otras profesiones sanitarias, donde el agotamiento emocional es alto (De Pablo et al., 2020).

En cuanto al segundo objetivo específico, el cual pretendía estudiar la percepción del cambio por COVID19 y las dimensiones de Motivación Laboral (desmotivación, regulación externa, regulación introyectada, regulación identificada y motivación intrínseca) que mejor explican las dimensiones del *SB*, se halló, por un lado, que las variables que mejor predicen el agotamiento emocional y la despersonalización son el COVID19 cambio y la desmotivación. Esto coincide con la literatura, donde se afirma que padecer *Síndrome de Burnout* genera poca motivación para cumplir con las tareas laborales (Maslach y Jackson, 1981, citado en Alpi y Florez, 2004), además, en relación a los ítems estudiados por el COVID19 Cambio (p.ej.: “Desde que empezó la pandemia

me siento más agotado en mi trabajo”) se concluye que la situación generada durante la pandemia ha afectado a los trabajadores de farmacia, relacionándose esto con un aumento en los niveles de estas dimensiones de *Burnout*. Por otra parte, en relación a la dimensión de Realización Personal, se halló que, la variable que mejor predice esta dimensión es la motivación intrínseca, coincidiendo esto con investigaciones previas donde a mayor motivación intrínseca mayor realización personal (Rivera-Ávila, Rivera-Hermosillo y González-Galindo, 2017) lo cual puede deberse a que este tipo de motivación es el más autodeterminado donde la persona actúa por el placer inherente a la ejecución de la tarea en sí (Ryan y Deci, 2000, citado en Piedimonte y Depaula, 2018).

Finalmente, en referencia al objetivo tres, donde se relacionan las diferentes variables dependientes del estudio (*SB*, Motivación Laboral y COVID19) con las variables sociodemográficas, se destaca una mayor realización personal en las personas que tienen pareja, lo cual coincide con otros estudios donde se asocia una menor realización personal en las personas solteras (Hidalgo y Díaz, 1994, citado en Martínez-López y López-Solache, 2005). Por otro lado, en cuanto al nivel de estudios, resalta el hecho de que las personas que poseen estudios superiores de Máster y/o Posgrado presentan valores más altos en Covid Estrés-Persona (“La pandemia ha hecho que trabajar directamente con personas me produzca estrés”) y en Despersonalización frente a los que sólo poseen Grado y/o Licenciatura. Finalmente, y en cuanto al turno de trabajo, se destacan mayores puntuaciones en COVID19 Cambio en las personas que trabajan en turno partido frente a las que trabajan en un solo turno, lo cual indica que la forma de organización del tiempo en el trabajo puede ser un factor de riesgo para el trabajador.

La presente investigación cuenta con una serie limitaciones, por un lado, el tamaño de la muestra ya que se contaba con tan solo 63 participantes. Por otro lado, se utilizó un cuestionario para medir la percepción del cambio por COVID19 que fue creado

ad hoc por la autora del presente trabajo, el cual no se encuentra validado en una muestra de gran tamaño. Por ello, se recomienda de cara a futuras investigaciones ampliar la muestra de estudio para así poder generalizar resultados y tener una visión más amplia de cómo se encuentra el personal de farmacias en términos de *Burnout* en el contexto actual de la pandemia. Además, con vistas al futuro se podría realizar un estudio comparativo antes y después de la pandemia para así comprender de una manera más rigurosa el impacto del COVID19 en la salud laboral del colectivo farmacéutico.

Referencias

- Arrogante, O., y Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70.
- Alpi, S. V., y Flórez, L. A. (2004). El síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Universitas Psychologica*, 3(1), 35-45.
- Báez, W. C. y de Campos, G. C. (2015). Síndrome de burnout, motivación y calidad de vida en docentes de Ica. *Revista Enfermería la Vanguardia* , 3 (1), 10-18.
- Bährer-Kohler, S. (2012). *Burnout for experts: Prevention in the context of living and working*. Springer Science & Business Media.
- De Pablo, G.S., Serrano, J.V., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., y Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*.

- Dimitriu, M. C., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., y Socea, B. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses*, 144, 109972.
- Dong, L., y Bouey, J. (2020). Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerging infectious diseases*, 26(7), 1616.
- Freudenberger, H. J. (1975). The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 12(1), 73–82.
- Gagné, M., Forest, J., Gilbert, M., Aubé, C., Morin, E. y Malorni, A. (2010). The motivation at work scale: Validation evidence in two languages. *Educational and Psychological Measurement*, 70(4), 628-646.
- Gagné, M., Forest, J., Vansteenkiste, M., Crevier-Braud, L., Van den Broeck, A., Aspeli, A. K., & Wang, Z. (2012). Validation evidence in ten languages for the Revised Motivation at Work Scale. *Manuscript submitted for publication*.
- Halbesleben, J. R., y Bowler, W. M. (2007). Emotional exhaustion and job performance: the mediating role of motivation. *Journal of applied psychology*, 92(1), 93.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B.X., y Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*.
- López, I. y López I. (2021). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del Covid-19. *Enfermería Investiga*, 6(1), 47-50.
- Lozano-Vargas, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2.

- Marchena, A. C., y Alvarado, K. A. (2019). Síndrome Burnout en Químico Farmacéuticos y Técnicos en Farmacia que trabajan en la cadena de boticas MiFarma del Distrito de Cajamarca.
- Marín, K. O., Ruiz, A. A. y Henao, E. A. (2016). La motivación como un factor clave de éxito en las organizaciones modernas. *Colección Académica de Ciencias Sociales*, 3(2), 22-35.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., y Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Martínez-López, C., y López-Solache, G. (2005). Características del síndrome de burnout en un grupo de enfermeras mexicanas. *Archivos en medicina familiar*, 7(1), 6-9.
- Navarro, J., Ceja, L., Curioso, F., y Arrieta, C. (2014). Cómo motivar y motivarse en tiempos de crisis. *Papeles del psicólogo*, 35(1), 31-39.
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el burnout. *Ciencia y trabajo*, 19(58), 59-63.
- Quevedo, G. A. (2017). Niveles de Síndrome de Burnout y motivación del profesional químico farmacéutico de la dirección de inspección y certificación-DIGEMID, 2017. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8703>
- Quijano, S. D., y Navarro-Cid, J. (2012). La autoeficacia y la motivación en el trabajo. *Apuntes de psicología*, 30(1-3), 337-349.

- Rivamar, P. A. (2019). *Motivación laboral y satisfacción laboral en adultos de CABA y GBA* (Doctoral dissertation, Universidad Argentina de la Empresa). Recuperado de: <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/8387>
- Rivera-Ávila, D. A., Rivera-Hermosillo, J. C., y González-Galindo, C. (2017). Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investigación en educación médica*, 6(21), 25-34.
- Rodríguez, J. P. (2020). Síndrome de burnout y motivación laboral en los docentes de la IE 031 Virgen del Carmen del distrito de la Cruz, Tumbes 2018. Recuperado de: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2200>
- Soto Sello, G. R. (2019). La motivación y su relación en el desempeño laboral de los trabajadores de la empresa Sentinel Peru SA. Recuperado de: <https://repositorio.esan.edu.pe/handle/20.500.12640/1509>
- Stover, J. B., Bruno, F. P., Uriel, F. E., y Liporace, M. M. (2017). Teoría de la Autodeterminación: Una revisión teórica.
- Torrecillas, R. A., y Espejo, J. (2011). Prevalencia del síndrome de «burnout» en farmacéuticos comunitarios titulares de oficina de farmacia rural en España. *Pharmaceutical Care España*, 13(4), 168.
- Vallerand, R. J. (2007). A hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation for sport and physical activity. In M. S. Hagger & N. L. D. Chatzisarantis (Eds.), *Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport* (pp. 255–279, 356–363). Human Kinetics.
- Vega, M. F. (2005). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout"(I): definición y proceso de generación. *Recuperado de: http://www.insht.*

*es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a75
0/ntp_704. pdf.*

World Health Organization. WHO (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”:
International Classification of Diseases. Recuperado de:
[https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-
phenomenon-international-classification-of-diseases](https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases)

Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., y Zhu, C. (2020). Stress,
burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic
in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in psychiatry, 11*, 1154.