



**Universidad
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza
Escuela de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2012 / 2013

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de prevención del Síndrome de Burnout en enfermeros de
atención primaria.

Autor/a: Lucía Araguás Gracia

Tutor/a: Carmen Magdalena Muro Baquero

ÍNDICE

- **Portada.....Página 1.**
- **Índice.....Página 2.**
- **Resumen.....Página 3.**
- **Introducción.....Páginas 4-7.**
- **Objetivo.....Página 8.**
- **Metodología.....Páginas 9-12.**
- **Desarrollo.....Páginas 13-17.**
- **Conclusiones.....Página 18.**
- **Bibliografía.....Páginas 19-21.**
- **Anexos.....Páginas 22-35.**

RESUMEN

- Cada vez es más conocido que durante el desarrollo del trabajo de enfermería, los trabajadores se enfrentan continuamente a situaciones de estrés, de diversas fuentes. Lo que conlleva a repercusiones en la salud física y mental de los enfermeros, y por tanto, a repercusiones para la organización. Los efectos del estrés laboral se han descrito como síndrome de Burnout, en este trabajo se aborda el mismo haciendo hincapié sobre su prevención.

- Objetivo

Elaborar un programa de salud para conseguir que el personal de enfermería conociera la existencia del síndrome de Burnout y cómo se manifiesta, cómo identificarlo y poner en marcha mecanismos para prevenirlo.

- Método

Se ha realizado una revisión bibliográfica en distintas bases de datos en internet, mediante el análisis de los mismos, basado en la evidencia científica, se seleccionó el material para la elaboración del programa.

- Conclusiones

Se ha elaborado un programa para la prevención del síndrome de Burnout. Conociendo las principales fuentes de estrés, signos y síntomas asociados al Burnout y usando cuestionarios adecuados, se puede detectar y medir la incidencia del mismo en el ámbito laboral enfermero, poniendo en marcha mecanismos de prevención, que son el pilar básico en la lucha contra el síndrome.

INTRODUCCIÓN

El término Burnout proviene del anglosajón y se traduce al castellano como "estar quemado". Esta expresión se utiliza para referir a un tipo de estrés laboral crónico, generado específicamente en colectivos que trabajan en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas.^{1, 2, 3}

El concepto fue descrito por primera vez en 1974 por Freudemberguer, sin embargo, el estudio de este síndrome comienza a adquirir importancia con los estudios de la psicóloga Cristina Maslach.^{1,3}

Tras anteriores definiciones, Maslach (1982) definió el síndrome de Burnout como un agotamiento emocional que implicaba una pérdida de motivación y que eventualmente progresaba hacia sentimientos de inadecuación y fracaso.⁴

El síndrome de Burnout (SB) está íntimamente ligado al mundo del trabajo y se debe a la cronificación de un proceso estresante en el que, a diferencia de la ansiedad normal, existe una respuesta inadecuada a las solicitudes de adaptación, tanto respecto a la duración como a la intensidad, generando síntomas físicos y psíquicos para el organismo⁵, es decir, cuando las estrategias de afrontamiento ante estas situaciones, no sean las adecuadas, el estrés tendrá resultados y consecuencias desfavorables, tanto en el ámbito individual como en el organizacional.⁶ (*Anexo 2*)

Es un concepto formado por tres dimensiones relacionadas, pero independientes:

- Agotamiento o cansancio.
- Despersonalización.
- Baja realización personal.^{2,7,8}

Los tres factores del síndrome tienden a presentarse especialmente entre profesionales que trabajan directamente con personas ⁹, refiriéndose a todo tipo de relaciones interpersonales, desde cliente/paciente, compañeros de trabajo hasta jefes/supervisores. En esta relación interpersonal, están involucrados sentimientos de tensión, ansiedad, miedo. Se debe al peso de la responsabilidad laboral relacionado con lidiar con situaciones difíciles y problemáticas generadas por las personas.⁵

En muchos casos el síndrome de Burnout, se relaciona con la ausencia de calidad de vida en el trabajo. En estos casos, los profesionales expuestos a condiciones de trabajo precarias aliadas a sus condiciones de vida, tienen aumentadas las posibilidades de llegar a síndrome de Burnout. ¹⁰

Así existen predictores de satisfacción laboral, estrés relacionado con el trabajo y SB. ¹¹ E incluso se han detectado tres grandes grupos de factores de riesgo relacionados con la aparición de este síndrome. Los factores relacionados con aspectos del ambiente laboral (características del trabajo, ocupacionales y organizacionales), los factores personales (características sociodemográficas, de personalidad) y los factores de relación con el paciente. ^{3,12}

El trabajador que padece Burnout, se encuentra mental, emocional y físicamente fatigado.⁶ Esto trae por tanto consecuencias indeseables para el profesional, pero también para el usuario y para la institución,⁸ ya que la calidad de los cuidados y por ende los resultados en la salud de los pacientes, se ven afectados.

La intensidad y el tiempo de duración de este estado de estrés laboral pueden llevar al individuo a sufrir consecuencias graves, tanto física como psicológicamente, en el caso de que sea incapaz de restaurar o desenvolver mecanismos adaptativos que le permitan restablecer el equilibrio perdido. ^{5,6}

Los diversos enfoques teóricos mencionan 4 ámbitos en los que se enmarcan las posibles consecuencias sintomatológicas del Burnout: emocionales, cognitivas, conductuales y sociales. Pudiendo manifestarse en el ámbito clínico de formas diferentes, desde síntomas disfóricos, alteraciones de la conducta, con cambios en la actuación profesional, hasta con técnicas paliativas reductoras de la ansiedad residual y afectaciones físicas.^{9, 12, 13}

En cuanto a la calidad y eficiencia profesional, el trabajador que entra en Burnout asume una posición fría frente a sus enfermos. Las relaciones interpersonales se interrumpen, como si el profesional estuviese en contacto con objetos.¹⁴ Esto conlleva un menor rendimiento laboral, vivencias de baja realización personal, de insuficiencia e ineficacia laboral, desmotivación y retirada organizacional.^{7, 9}

En el caso concreto de la enfermería, los profesionales se encuentran en una situación de gran vulnerabilidad emocional.⁵ El estrés laboral es un fenómeno cada vez más común dentro de las instituciones de trabajo, pudiendo traer consecuencias individuales y organizacionales.^{8, 15}

La prevalencia de este problema en el contexto sanitario muestra unos niveles moderados de Burnout. Los porcentajes que presentan una puntuación alta en este síndrome son variables, entre un 6% y un 21% según Ríos Risquez et al¹⁶, o entre un 27,3% y 4,5% según Núñez Beloy et al.¹⁷

En el caso concreto de España, el proyecto RN4CAST-España, que pretendía Conocer la percepción de las enfermeras que trabajan en los hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS) en España sobre su entorno laboral y la calidad de los cuidados que prestan, así como su satisfacción con el trabajo y su nivel de Burnout, determinaron en una muestra de 5.654 enfermeros que el entorno laboral fue desfavorable para el 48% (2.729) de las enfermeras y que un 22% (1.091) presentaban un alto nivel de Burnout.¹⁸

También hay que tener en cuenta que el 43,7% de las enfermeras estaría en la primera fase del síndrome de desgaste profesional según los resultados obtenidos de un reciente estudio.¹⁶

La prevalencia de este síndrome y la importancia de sus consecuencias justifican la necesidad de reconocimiento de estas manifestaciones para la realización de intervenciones que interrumpan este proceso.¹³ Siendo además más fácil prevenir el Burnout que rectificarlo una vez que es evidente.⁸ Se trata de una enfermedad multifactorial que requiere por tanto, intervención multidisciplinaria, que contemple la participación activa del afectado y de su entorno laboral.¹²

OBJETIVO

- Objetivo:

Diseñar un programa para la prevención de Burnout dirigido específicamente al profesional de enfermería en centros de salud.

- Objetivos específicos:

Proporcionar a los enfermeros información científica sobre la naturaleza del síndrome de Burnout, la magnitud del problema, sus consecuencias y las opciones para la prevención.

Dotar a los asistentes de competencias profesionales y desarrollar las competencias personales para la detección y prevención del Burnout en el trabajo.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio aplicado:

La búsqueda de información para este trabajo fue de naturaleza descriptiva, realizada por medio de revisión bibliográfica analítica, basada en obras que abordan la temática en cuestión en el periodo de 2001 a 2013. La búsqueda del material, fue realizada en el periodo de febrero a abril de 2013.

Los artículos han sido encontrados principalmente en ambiente virtual, en las siguientes bases de datos: CUIDEN, ScienceDirect, ElSevier, Dialnet y PubMed.

Los criterios de selección para los artículos, incluyeron las lenguas española, portuguesa e inglesa, fueron localizados a partir de los resultados de la búsqueda de los siguientes términos o **palabras clave**: Burnout, agotamiento profesional, enfermería, prevención, desgaste profesional, afrontamiento, Burnout prevention, Burnout syndrome.

En primer lugar fue realizada una preselección de los artículos de acuerdo con la lectura de sus respectivos resúmenes, y objetos de estudio. Posteriormente se procedió a la lectura íntegra de los mismos, siendo considerados finalmente 17 artículos para la construcción de este trabajo.

Además de estos artículos, fueron utilizados para la realización del trabajo tres libros y una guía de salud, cuyo contenido fue considerado relevante para la realización de este trabajo. El material seleccionado fue enumerado en la tabla que figura en los anexos como "*Anexo 4*".

Tras la consulta de la bibliografía, se pone de manifiesto que se puede actuar directamente sobre los individuos susceptibles de padecer el síndrome mediante diferentes estrategias. Por ello este trabajo pretende diseñar un programa de educación para la salud, consistente en una

prevención primaria del síndrome de Burnout. En él se pretende evitar los riesgos en el origen, detectando factores de riesgo y actuando sobre los mismos mediante la sensibilización e información al personal de enfermería y un programa de formación en materia de prevención de Burnout y educación para la salud.¹⁹

Valoraciones de necesidades realizadas:

Para valorar las necesidades de la población diana, se utilizará el test de Maslach, como se mencionará más tarde.

Población diana:

El programa de salud va dirigido al profesional enfermero de atención primaria.

Previamente a la puesta en marcha de las distintas sesiones del programa de salud, es necesaria una fase de **captación**: en ella se entregará a los asistentes un tríptico (*anexo 3*), con los objetivos y resumen de las diferentes sesiones. Este tríptico sería el inicio de la puesta en marcha del proceso de formación, que crease una conciencia sobre el problema, en el que la parte más importante fuera la prevención.

Para la correcta selección de los participantes, se realizará una "sesión 0" en el programa de salud, en la que se pedirá al centro su colaboración, y se contactará con los profesionales enfermeros, comprobando quiénes están dispuestos a participar en el programa, y quiénes se ajustan a los criterios de selección:

Los **criterios de inclusión** para poder participar en las sesiones de este programa de salud, serán: ser enfermero/a y una antigüedad de contrato mayor a 1 año. Contando finalmente con un número de 10 profesionales.

Los **criterios de exclusión** del programa de salud son los profesionales con experiencia laboral menor de un año, aquellos que no deseen participar, y/o cuya puntuación correspondiente en el cuestionario de Maslach se encuentre en los rangos explicados en el anexo 3, y por lo tanto, ya padezcan este síndrome. Para estos casos se oferta otro programa.

Los **objetivos** del programa son:

1. Repasar algunos conceptos teóricos sobre el estrés laboral y Burnout.
2. Detectar los factores predisponentes o puntos débiles.
3. Aprender estrategias de protección.

Los **contenidos** del programa son:

- ¿Qué es el Burnout?
- Causas del síndrome.
- Manifestaciones típicas: afectivas, motivacionales, cognitivas, conductuales y físicas.
- Consecuencias.
- Estrategias de prevención y tratamiento.
- Manejo emocional y comunicacional.

Durante la realización programa de salud se llevarán a cabo distintos **controles programados**:

1. Se proporcionará el test de Maslach (*Anexo 5*) a los asistentes, con el fin de valorar la presencia del síndrome en los asistentes de forma objetiva, mensurable y comparable. ¹⁴
2. Para evaluar los conocimientos previos a la charla y posteriores a ella, se proporcionará a los asistentes un caso práctico sobre

Burnout, sus signos y formas de prevención. Se proporcionará el durante la primera sesión, antes de ofrecer algún conocimiento sobre el tema y en la última sesión, al final de la misma, para que los propios asistentes, y los docentes valoren los conocimientos adquiridos. *(Anexo 6)*

3. Así mismo, evaluaremos nuestro propio trabajo mediante un cuestionario breve y sencillo que rellenarán los asistentes. *(Anexo 7)*

El programa constara de un total de 6 horas lectivas, divididas en 3 sesiones de 2 horas de duración cada una.

Se impartirá en la sala de reuniones del centro de salud, durante tres días consecutivos, mediante exposiciones teóricas que se alternarán con la participación de los asistentes con la intención de agilizar y amenizar las sesiones, acercándose al tema.

DESARROLLO

Como se ha mencionado anteriormente, el programa constará de tres sesiones, cuya programación se encuentra en el *anexo número 8*, y su contenido será el siguiente.

Sesión 1:

La primera parte de la sesión se corresponderá con una introducción sobre qué es el Burnout, algo de historia sobre el mismo y estadísticas de prevalencia, utilizando la información recopilada en la introducción del presente trabajo. Siendo una parte más interactiva, en la que los participantes tengan oportunidad de exponer sus conocimientos previos sobre el tema:

La sesión comienza definiendo Burnout y especificando el significado de cada una de sus tres dimensiones:

- Agotamiento o cansancio emocional definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse física y/o psíquicamente, es la sensación descrita como no poder dar más de sí mismo a los demás.
- Despersonalización como desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo.
- Baja realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima.^{2, 7, 8}

Tras ello, la sesión se centrará en el por qué este síndrome afecta al profesional enfermero:

Durante la realización de sus funciones, el enfermero vive situaciones de estrés en el ambiente de trabajo, siendo algunos factores contribuyentes a ello: el reducido número de profesionales en proporción a la demanda (sobrecarga en la atención), el exceso en cantidad y variedad de actividades que deben ser ejecutadas (empeoramiento de las condiciones laborales) o la falta de reconocimiento de las personas atendidas y de los propios compañeros del grupo multidisciplinar e incluso de la organización.^{9, 10}

La aparición del Burnout en los diferentes profesionales se deberá por tanto a factores personales como a factores ambientales.

Los factores personales han sido estudiados en muchas ocasiones, son las variables personales que tienen un papel determinante a la hora de establecer los recursos físicos y psicológicos que el sujeto puede utilizar para responder a las demandas del medio, y que pueden dividirse en dos grandes grupo: factores biológicos/demográficos y factores afectivos/cognitivos.

En cuanto a los factores susceptibles de provocar estrés en el medio laboral, se pueden clasificar en cinco niveles:

- Factores inherentes al puesto de trabajo, como el trabajo por turnos, la adecuación a las demandas o el uso de nuevas tecnologías.
- Función en la organización: estrés de rol.
- Desarrollo de la carrera profesional: la inestabilidad en el trabajo o la pérdida del mismo.
- Relaciones laborales, con supervisores, subordinados, pacientes.
- Estructura y atmósfera institucionales: características estructurales de la organización, falta de autonomía en el trabajo.⁶

Sesión 2:

Consistirá en la exposición teórica de las manifestaciones típicas del síndrome y sus consecuencias.

Consecuencias personales:

La exposición a diversos estresores crónicos por parte de un individuo, está relacionada con el deterioro de la salud; teniendo en cuenta al personal sanitario como grupo de riesgo por las situaciones estresantes a las que se asocian se ha enumerado una serie de alteraciones que son fruto de este síndrome que se pueden dividir en tres grupos:

- Consecuencias que inciden directamente sobre la salud física: alteraciones cardiovasculares, fatiga crónica, cefaleas, migrañas, alteraciones gastrointestinales, alteraciones respiratorias, sueño, dermatológico, menstrual y dolores musculares o de articulaciones.
- Consecuencias que inciden en la salud psicológica: ansiedad, depresión irritabilidad, disforia, baja autoestima, falta de motivación, baja satisfacción laboral, dificultades de concentración, distanciamiento emocional, sentimientos de frustración profesional y deseos de abandonar el trabajo.
- Consecuencias relacionadas con el ámbito laboral: absentismo laboral, abuso de sustancias, aumento de conductas violentas, conductas de elevado riesgo, disminución de la productividad, falta de competencia y deterioro de servicio de la organización.^{5, 7}

Consecuencias para la institución:

El empleado con Burnout reduce la productividad en el trabajo, disminuye la preocupación por el resto, y aumenta el absentismo al trabajo ²⁰, lo que

hace que estas personas se tornen personal insuficiente, su actitud repercute sobre la salud de los pacientes, sobre los que disminuye la calidad de los cuidados. Además existe un aspecto, que aunque poco estudiado, sí que hay estudios sobre el mismo, sobre la evidencia de contagio de Burnout en algunos compañeros, probablemente reproduciendo las consecuencias.¹¹

Sesión 3:

Consistirá en la exposición teórica de las estrategias de prevención.

Dado que la prevención es uno de los pilares para frenar dicho fenómeno, en esta sesión se trata de aportar estrategias de intervención que permitan reducir el síndrome de Burnout. Dichas estrategias facilitarían una mayor calidad de vida laboral del personal de enfermería y de los cuidados ofrecidos a los pacientes.

Las estrategias de afrontamiento se centrarán en las respuestas emocionales del individuo, de tal manera, que el afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar o, incluso ignorar aquello que no puede dominar.

Teniendo en cuenta el nivel de intervención, las estrategias pueden clasificarse en dos tipos: estrategias organizacionales y grupales y estrategias individuales. En este caso la prevención está centrada en las individuales, las cuales podemos dividir en dos grandes grupos:

- Actividades dirigidas a la adquisición de estrategias de carácter paliativo, que tienen por objetivo la adquisición de destrezas para el manejo de las emociones, como las técnicas de relajación.
- Actividades dirigidas a la adquisición de estrategias instrumentales. En las que por una parte se realizarán actividades encaminadas a

modificar los procesos cognitivos, mediante técnicas cognitivas y de autocontrol, que eliminen los patrones no adaptativos. Y por otra parte, se tratará la adquisición de patrones de afrontamiento más efectivos, donde destaca el entrenamiento de las habilidades sociales.^{8,9}

Al finalizar la sesión, se proporcionará a los asistentes el mismo caso práctico que en la primera sesión, para evaluar la adquisición de conocimientos.

CONCLUSIONES

Ha sido realizado un programa de prevención del síndrome de Burnout dirigido a las enfermeras de atención primaria, el cual, pone de manifiesto la importancia de la prevención del síndrome de Burnout de una manera individual, dando información sobre el mismo a los profesionales, a través de sencillas sesiones teóricas que pueden utilizar como herramienta para detectar y combatir este síndrome antes de su aparición. Y es que, como dice el estudio de Mingote JC, et al ⁹, son necesarios los programas de prevención centrados en los diversos elementos antecedentes, así como en los factores protectores y potenciadores de afrontamientos positivos, dando al profesional un papel activo en el desarrollo de sus competencias y recursos personales para afrontar el desgaste profesional.⁹

Otros estudios como el de Casas J, et al ⁶, destacan la importancia de abordajes del problema a nivel de la organización tanto como del profesional, lo que es apoyado por la mayoría de la bibliografía consultada, pero que requeriría un estudio y un abordaje del problema más amplio que el practicado en este trabajo.

También se deduce del estudio, que un programa de salud como este, conduce a las enfermeras a una mejor comprensión de los factores que interactúan en las instituciones y que se relacionan con la calidad de nuestro trabajo en general y en particular con la calidad de los cuidados que ofrecemos, como refleja en su estudio Fernández-García MV.¹¹

El diseño de este trabajo está basado en estudios que han demostrado la eficacia de la prevención del síndrome de Burnout. Así se puede concluir tras el estudio del tema, que la prevención es el pilar básico para la lucha contra el Burnout.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casa Tacar PP, Rincón Rodríguez YZ, Vila Candel R. Síndrome de Burnout: enfermedad silenciosa. *Enferm Integral*. 2012; 1(100):19-25.
2. De França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio porte. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5):[09 pantallas].
3. García Moyano L, Arrazola Alberdi O, Barrio Forné N, Grau Salamero L. Habilidades de comunicación como herramienta útil para la prevención del síndrome de burnout. *Metas Enferm*. 2013; 16(1):57-60.
4. Flórez Lozano JA. Manual de prevención y autoayuda del "burnout" del médico. 1ª Edición. Madrid: Grupo E. Entheos; 2002.
5. Lima da Silva JL, Campos Dias A, Reis Teixeira L. Discussão sobre as causas da Síndrome de Burnout e suas implicações à saúde do profissional de enfermagem. *Aquichán*. 2012;12(2):144-159.
6. Casas J, Repullo JR, Lorenzo S. Estrés en el medio sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento. *Rev Calidad Asistencial*. 2002;17:237-46.
7. Ortega Ruiz C, López-Ríos F. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *Int J Clin Health Psychol*. 2004; 4(1):137-160.
8. Novaes Moreno F, Pinn Gil G, Lourenço Haddad M, Oliveira Vannuchi MT. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. *Rev. enferm. UERJ*. 2011; 19(1):140-145.

9. Mingote Adán JC, Moreno Jiménez B, Gálvez Herrer M. Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. *Med Clin.* 2004;123(7):256-70.
10. Lopes CCP, Ribeiro TP, Martinho NJ. Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. *Emferm Foco.* 2012;3(2):97-101.
11. Fernández García MV, Zárate Grajales RA, Bautista Paredes L, Domínguez Sánchez P, Ortega Vargas C, Cruz Corchado M,c et al. Síndrome de burnout y enfermería. Evidencia para la práctica. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2012;20 (1):45-53.
12. Barrios Araya S, Arechabala Mantuliz MC, Valenzuela Parada V. Relación entre carga laboral y Burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol.* 2012;15(1):46-55.
13. Machado Ezaias G, Lourenço Haddad MC, Oliveira Vannuchi MT. Manifestações psico-comportamentais do burnout em trabalhadores de um hospital de média complexidade. *Rev Rene.* 2012;13(1):19-25.
14. Mediano Ortega L, Fernández Canti G. El burnout y los médicos. 1ª Edición. Girona: Grupo Ferrer; 2001.
15. Martínez García M, Centeno Cortés C, Sanz Rubiales A, Del Valle ML. Estudio sobre el síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco. *Rev Med Univ Navarra.* 2009; 53(1):3-8.

16. Ríos Rísquez MI, Godoy Fernández C. Burnout y salud percibidos en una muestra de enfermería de Urgencias. Ciber Revista –Esp- [revista en internet] 2007 nov [acceso 3 de abril de 2013];1(56)
Disponible en:
http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2007/noviembre/burnout.htm
17. Nuñez Beloy J, Castro Muñoz S, Lema Ferrero M, Alvarado López s, Valcarcel Torre L, Álvarez López L, et al. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital. S.E.S.L.A.P.. 2010; 2(10):23-27.
18. Fuentelsaz Gallego C, Moreno Casbas T, López Zorraquino D, Gómez García T, González María E. Percepción del entorno laboral de las enfermeras españolas en los hospitales del Sistema Nacional de Salud. Proyecto RN4CAST-España. Enferm Clin. 2012; 22(5): 261-8.
19. Gálvez Herrer M, Mingote Adán C, Nuñez López C, Otero Dorrego C. Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario. Madrid: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo - Instituto de Salud Carlos III; abril de 2012.
20. Bruce SP. Recognizing stress and avoiding burnout. Curr Pharm Teach Learn. 2009; 1(1):57-64
21. Flórez Lozano JA. Síndrome de "ESTAR QUEMADO". 1ª Edición. Barcelona: EDIKA MED; 1994.

