

Factores organizacionales que desencadenan el Síndrome de Burnout en enfermeros

Catalina Henríquez-Vergara¹, Belén Irribarra-Palma¹, Karina Gatica-Aburto¹,
Jean Gayoso-Gayoso¹, Katuska Reynaldos-Grandón¹

1.Facultad de Enfermería. Universidad Andrés Bello. Santiago. Chile.

Enviado: 8 de julio 2020
Aceptado: 22 de agosto 2022

Contacto: katuska.reynaldos@unab.cl

RESUMEN

El objetivo de esta revisión fue determinar los factores organizacionales que influyen en el Burnout en los enfermeros. Se trata de una revisión bibliográfica donde se realizó una búsqueda en las bases de datos Cinahl, Scielo, Lilacs, Medline y Epistemonikos entre Octubre 2018 y Mayo 2019 en relación a los factores organizacionales que desencadenan el Burnout en enfermeros. Preliminarmente, se obtuvieron un total de 29.993 artículos, sin embargo, luego de aplicar criterios de inclusión, exclusión y selección exhaustiva se logró seleccionar 99 artículos en idioma inglés, español y portugués, publicados dentro de los últimos 10 años. Los resultados mostraron que de los 99 estudios seleccionados se identificaron tres factores, relacionados con componentes organizacionales que desencadenan Burnout en enfermeros; destacan: gestión de recursos humanos, factores estructurales y factores gerenciales. Los factores previamente mencionados, fueron desglosados en subfactores y de acuerdo a estos se clasificaron geográficamente. Dentro del factor de gestión de recursos humanos, el subfactor con mayor impacto está relacionado con la rotación. En los factores estructurales, las condiciones de trabajo son las más prevalentes. Con respecto a los factores gerenciales, el de mayor frecuencia se relaciona con el reconocimiento. Según el continente donde se realizaron las investigaciones, la mayor proporción de artículos derivan de América del Sur. Se concluye que el Síndrome de Burnout en los enfermeros es un problema determinado por diversos factores que varían dependiendo de la cultura organizacional.

Palabras claves: Factores organizacionales; Burnout; enfermeros.

Organizational factors that trigger the Burnout Syndrome in nurses

ABSTRACT

The objective of this review was to determine the organizational factors that influence the Burnout in nurses. This is a bibliographic review where a search was made in the databases Cinahl, Scielo, Lilacs, Medline and Epistemonikos between October 2018 and May 2019, in relation to the organizational factors that trigger Burnout in nurses. Preliminarily, a total of 29,993 articles were obtained, however, after applying criteria for inclusion, exclusion and exhaustive selection, 99 articles were selected in English, Spanish and Portuguese, published within the last 10 years. Of the 99 selected studies, three factors were identified, related to organizational components that trigger Burnout in nurses; highlights: human resources management, structural factors and management factors. The previously mentioned factors were disaggregated into subfactors and according to these were classified geographically. Within the human resources management factor, the subfactor with

the greatest impact is related to rotation. In structural factors, working conditions are the most prevalent. With respect to managerial factors, the most frequent is related to recognition. According to the continent where the investigations were carried out, the largest proportion of articles derives from South America. It is concluded that the Burnout Syndrome in nurses is a problem determined by various factors that vary depending on the organizational culture.

Keywords: Organizational factors; Burnout; nurses.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el estrés se ha convertido en un estado cada vez más prevalente y notorio en la vida cotidiana de las personas, tanto así, que ha sido considerado como “el malestar de la civilización actual”.¹ En el marco de la salud laboral surge el síndrome de Burnout, que se caracteriza por ser un suceso grave de agotamiento profesional que afecta principalmente a los profesionales de la salud, trabajadores sociales, docentes y policías¹, convirtiéndose en un problema social y de salud pública, debido a los grandes costos económicos y sociales². Este agotamiento puede ocasionar como resultado un deterioro biológico y psicológico, causando signos y síntomas, tales como disminución de la capacidad de comprender el sentimiento o la reacción de las personas, cambios de humor, trastornos del sueño, dificultad para concentrarse, insatisfacción, ansiedad, entre otros, causando éstos repercusiones importantes a nivel personal e institucional con ausentismo, recambio de personal, disminución de la productividad y calidad del trabajo³⁻⁵.

Según múltiples investigaciones, los profesionales de enfermería son más vulnerables a padecer estrés laboral crónico o Burnout, siendo la etiología la agrupación de factores estresantes asociados a su desempeño laboral⁶. Estudios revelan que las áreas en las cuales el profesional de enfermería tiene mayor incidencia de presentar síndrome de Burnout son urgencias, cuidados intensivos y oncología^{2,7}. Las condiciones de trabajo que actúan directa o indirectamente en la calidad de vida de los profesionales, son los llamados riesgos psicosociales que para los profesionales de enfermería se han identificado: la falta de preparación y capacitación,

sobrecarga de papeles, largas horas en el trabajo, conflicto en el trabajo en equipo, dificultad para conciliar trabajo y familia, recursos materiales y humanos insuficientes⁸. Es así como se ha evaluado el impacto del clima organizacional considerando factores como el estilo de liderazgo, claridad del rol, presión laboral e innovación que y el efecto en la satisfacción laboral, agotamiento, rendimiento laboral y estrés relacionado con el trabajo⁹. Adicionalmente se reconoce el estrés moral en enfermeras como un factor conducente a Burnout cuando las enfermeras son conscientes de una conducta moralmente correcta pero se limitan por la falta de tiempo, insuficiencia de recursos materiales y humanos, reticencia de la supervisión, políticas institucionales o consideraciones legales^{10,11}. Como factores organizacionales influyentes en el desarrollo de Burnout se deben considerar variables como la satisfacción con el salario, oportunidades de desarrollo y las condiciones laborales¹².

Asimismo es interesante identificar la forma en que se configura la organización en la cual el profesional ejerce sus funciones y el proceso laboral en su contexto micro y macro laboral, siendo importante prestar atención en los factores y determinantes involucrados en la relación salud y trabajo¹³.

Es relevante entonces determinar los factores organizacionales relacionados con la aparición del síndrome de Burnout en enfermeras/os, ya que permitirá a las instituciones redireccionar sus estrategias para manejar y afrontar el estrés laboral, optimizar la calidad de la vida de los colaboradores y la atención a los usuarios.

MATERIALES Y MÉTODO

El presente artículo es una revisión bibliográfica de estudios disponibles en las bases de datos Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature - Cinahl; Scientific Electronic Library Online - Scielo; Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la salud - Lilacs; Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - Medline; Epistemonikos, a las que las investigadoras pudieron acceder y obtener artículos de manera gratuita. La recolección se realizó entre los meses de octubre 2018 y mayo 2019. Para la búsqueda, se utilizaron tanto Descriptores en Ciencias de Salud (DeCs) como Medical Subject Headings (MeSH), empleando en ambos el “AND” como operador booleano.

En base a la pregunta orientadora ¿Cuáles son los factores organizacionales que desencadenan el Síndrome de Burnout en enfermeros?, los descriptores utilizados para la revisión bibliográfica fueron los siguientes, “Factores”, “Factores organizacionales”, “Burnout” y “Enfermeros”. Se utilizó una búsqueda integrada con los siguientes

algoritmos: [Burnout], [Burnout AND nursing], [Burnout AND factors AND nursing], [Burnout AND nurses AND organization AND factors], [Burnout AND factors AND organization] y [Burnout AND nurses AND organizational culture]. En la primera fase se realizó una búsqueda en las bases de datos con las ecuaciones propuestas que consideran los descriptores DeCs y MeSH junto al operador booleano AND obteniendo un total de 29.993 artículos. Los criterios de inclusión definidos fueron los siguientes: 1) artículos de texto completo, 2) limitados a los últimos 10 años (2008-2018), 3) artículos nacionales e internacionales, 4) delimitación del idioma (inglés, español y/o portugués) 5) relacionado con el tópico de revisión: factores organizacionales que influyen en el Burnout en enfermeros. Se excluyeron artículos con información sobre prevalencia de Burnout, incidencia y consecuencias en otros profesionales de salud, tesis, artículos de opinión y ensayos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

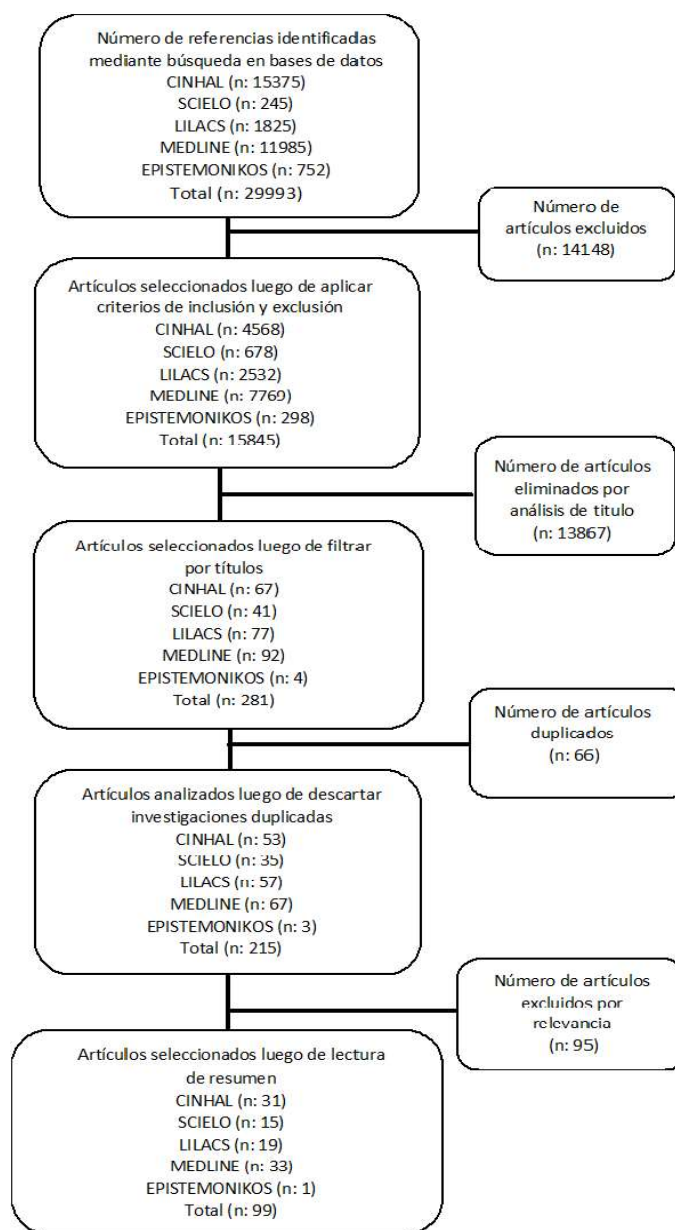
Se realizó una búsqueda estructurada en las bases de datos con las ecuaciones propuestas que consideran los descriptores DeCs y MeSH junto al operador booleano AND obteniendo un total de 29.993 artículos. Luego se consideraron los criterios de inclusión y exclusión como filtros en las bases de datos, encontrándose un total de 15.845 artículos.

En la siguiente fase se procedió a la lectura de todos los títulos de los artículos encontrados, por lo que se eliminaron aquellos que no cumplían con los criterios

de inclusión relacionados al tema de investigación, obteniendo un total de 281 artículos.

Luego se registró la información de los artículos en una planilla de cálculo del programa Microsoft Excel y mediante una tabla dinámica se descartaron aquellos artículos duplicados, obteniendo un total de 215 artículos. Posteriormente, basados en la lectura de los resúmenes de los artículos seleccionados en la etapa anterior, se obtuvieron un total de 99 artículos para el análisis final. (Figura 1).

Figura 1: Diagrama de flujo de la revisión bibliográfica



De los estudios seleccionados y relacionados con el tema de la revisión, un 26,3% del total de los artículos fueron realizados en Brasil, un 10,1% en Estados Unidos, un 7,1% en Canadá y España, un 6,1% en Grecia, un 5,1% en Chile, un 3% en Bélgica, Inglaterra y Turquía, un 2% en Japón, Omán y Perú, y por último, un 1% fueron realizados en los países

de Alemania, Arabia Saudita, Australia, China, Chipre, Corea, Croacia, Egipto, Finlandia, Francia, Holanda, Irán, Israel, Líbano, México, Macedonia, Noruega, Nueva Zelanda, Portugal, Qatar, Serbia, Sudáfrica y Tailandia.

Por años de publicación los estudios analizados se distribuyeron de acuerdo a la tabla 1:

Tabla N° 1: Artículos publicados según año.

Año de publicación	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
N° de artículos	6	8	5	7	7	2	8	11	11	23	11	99

De los 99 estudios seleccionados se identificaron 177 múltiples factores que desencadenan Burnout en enfermeros, los que fueron agrupados en tres categorías relacionadas con componentes organizacionales, estas son: gestión de recursos humanos, condiciones estructurales y aspectos gerenciales. Las categorías fueron compuestas

por 17 factores: 6 factores en gestión de recursos humanos, 4 factores en condiciones estructurales y 7 factores en aspectos gerenciales.

Los factores asociados a su categoría por continente al cual pertenece el país estudiado se presentan en la tabla 2.

Tabla N° 2: Categoría y factores identificados por continente del país investigado

Categorías	Factores / Continente	África	América del Norte	América del Sur	Asia	Europa	Oceanía	Total	%
Recursos Humanos	Rotación	0	1	12	2	3	0	18	25%
	Relación conflictiva	0	2	7	1	5	1	16	23%
	Falta de personal	0	0	7	1	5	0	13	18%
	Salario	0	2	10	0	1	0	13	18%
	Comunicación ineficaz	0	1	0	0	5	0	6	8%
	Cargo	0	0	1	1	3	0	5	7%
	SubTotal	0	6	37	5	22	1	71	100%
Condiciones Estructurales	Condiciones de trabajo	1	4	8	3	6	0	22	54%
	Insumos	0	0	7	0	4	1	12	29%
	Infraestructura	0	0	3	0	1	0	4	10%
	Tecnología	0	0	1	0	2	0	3	7%
	Sub Total	1	4	19	3	13	1	41	100%
Aspectos Gerenciales	Reconocimiento	0	2	7	2	5	0	16	25%
	Liderazgo	0	4	2	4	6	0	16	25%
	Autonomía	0	2	5	3	3	0	13	20%
	Distribución de horario	0	0	6	1	3	0	10	15%
	Capacitación	1	0	3	1	3	0	8	12%
	Protocolos	0	0	1	0	0	0	1	2%
	Comunicación con la gerencia	0	0	0	0	1	0	1	2%
	SubTotal	1	8	24	11	21	0	65	100%
Total General		2	18	80	19	56	2	177	

Considerando la importancia que tiene el burnout en Enfermería es imperante detallar los factores organizacionales más frecuentes que desencadenan el problema, es por esto que se han clasificado de acuerdo a las siguientes categorías, destacando la presencia de ellos en porcentaje, en la evidencia analizada:

a.-Gestión de recursos humanos:

En esta categoría, un 25% está relacionado con la rotación, entendiéndose ésta como la migración a otros campos laborales causada por la sensación de sobrecarga y derivada principalmente por los

sistemas de turnos y conflictos de rol, donde los empleados no se sienten identificados o apegados con la organización¹⁴⁻³¹. El siguiente factor, con un 23% está asociado a los conflictos entre los miembros de trabajo, motivo por el cual los profesionales se sienten sobrecargados ya que la falta de confianza, respeto, apoyo y consideración por parte del equipo alteran la cohesión del grupo y llevan al agotamiento^{14, 26, 28, 32-44}. En cuanto a la falta de personal este es citado en un 18% en las investigaciones, caracterizado por el déficit de personas en un servicio conlleva a una mala organización y a un aumento de responsabilidades que

se transforman en un constante estrés y sobrecarga emocional más exigente para los profesionales^{16, 29, 30, 33, 42, 43, 45-51}. De la misma manera, el salario impacta en 18%, en la generación de burnout principalmente en enfermeras/os jóvenes fundamentado en que los bajos ingresos provocan menor satisfacción y les obliga a tener dos o más trabajos^{14, 31, 42, 44, 51-59}. Estos son revelados mayoritariamente en investigaciones en países de América del Sur. Por el contrario, la comunicación ineficaz con un 8% y el tipo cargo con un 7% son predominantes en el continente Europeo, entiéndase el primero como la comunicación ineficiente entre los profesionales del equipo de salud^{15, 36, 39, 48, 60, 61} y el segundo alude a que los enfermeros/as con mayor cargo y responsabilidad presentan mayor agotamiento y menor satisfacción laboral^{17, 23, 25, 48, 54}.

b.- Condiciones Estructurales:

En esta dimensión se encuentra el factor de condiciones de trabajo con un 54% entendiéndose éstas como las circunstancias laborales, ambiente físico y entorno social. En las circunstancias laborales se identificaron: horas extras, deberes desconocidos, servicios de mayor complejidad, recompensas injustas, trabajo exigente, acoso laboral y violencia entre pares que generan agotamiento emocional y físico que conducen a una insatisfacción con la competencia. En ambiente físico se reconocieron: temperatura, iluminación, ventilación y ruidos de las máquinas. En esta misma categoría se encasillaron factores de entorno social como comportamiento agresivo de familiares o pacientes presentes en poblaciones difíciles que generan que los profesionales se sientan intimidados e inseguros en su lugar de trabajo^{26, 33, 37, 38, 43, 44, 52, 55, 62-75}. Un factor frecuentemente mencionado fue la falta de recursos en un 29%, lo que genera mayor prevalencia de desatar burnout^{15, 27, 29, 30, 39, 43, 51, 59, 64, 65, 73, 76}. La falta de infraestructura se reveló en un 10% en esta categoría, asociada a que el tamaño del recinto hospitalario influye directamente en el ambiente de trabajo, visualizando a mayor tamaño del hospital se presentan mayores conflictos entre los profesionales derivando en altos niveles de estrés^{29, 42, 51, 77}. Finalmente el último factor asociado en esta categoría es la tecnología con un 7%, mencionado en sólo tres artículos, donde se define como el conjunto de conocimientos y técnicas que permiten al ser humano modificar su entorno material o virtual para satisfacer sus necesidades⁷⁸. Se demostró que las nuevas tecnologías han requerido que los enfermeros/as deban adaptarse a nuevos cambios

generando pérdida de la autonomía o frustración por poseer menor habilidad en el manejo de éstas^{15, 16, 79}. De las 41 citas, 19 fueron en artículos de países de América del Sur y Europa.

c.- Aspectos Gerenciales:

Se comprenderá como factores gerenciales aquellos relacionados con la cúspide organizacional de la cual emanan las políticas y estrategias de la institución. En esta dimensión se identificaron mayoritariamente tres factores: reconocimiento con un 25%, detectando que la falta de reconocimiento por el trabajo o tareas específicas genera mayor estrés y migración de los profesionales, y a su vez, desencadena pérdida de energía y del idealismo de la profesión. Por otro lado, las recompensas injustas por parte de los gerentes provocan un aumento de la vulnerabilidad del profesional al agotamiento^{26, 28, 44, 45, 49, 51, 57-59, 63, 65, 79, 82, 84, 86, 90}.

Igualmente con un 25% de citas se identificó que el liderazgo de los gerentes o directivos es un factor predominante. La calidad del liderazgo se define como la medida en que el líder invierte activamente en un clima de trabajo positivo, con claridad y orienta los esfuerzos para lograr los objetivos, monitoreando el trabajo de sus subalternos. Los líderes cumplen la función de motivar y empoderar a las enfermeras para lograr buenos resultados⁴⁸. Estudios señalan que un liderazgo auténtico influye en el aspecto emocional de las enfermeras desencadenando menos estrés. En cambio, un liderazgo negativo genera menor calidad de la vida laboral y mayor intención de rotación por parte de los profesionales^{19, 26, 28, 38, 39, 50, 63, 72, 80, 83, 84, 87-91}. Un tercer factor reconocido es la autonomía, revelada en un 20% de los artículos investigados, comprendiendo que es la capacidad de pensar y tomar decisiones por sí mismo. Se señala que la menor autonomía en los profesionales por la falta de apoyo y presión emocional produce un mayor agotamiento y menor realización personal^{16, 22, 24, 26, 38, 50, 75, 79-81, 89, 90, 92}. Luego en un 15% se observó que la distribución del horario asociado a largas horas de trabajo conducen al burnout en profesionales con deberes forzados y competitivos. En este factor se incorporó la presión del tiempo que sienten los profesionales para atender a los pacientes, relacionado en ocasiones, con la cantidad inadecuada de trabajadores, provocando que el tiempo sea insuficiente^{16, 30, 42, 51, 56, 59, 65, 92-95}.

La capacitación se evidenció en un 8,1% del total de los estudios, comprendiéndose que es el conjunto de actividades didácticas realizadas por la empresa,

orientada a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes de un profesional logrando un mayor desempeño.⁸⁵ Algunas investigaciones señalan que los profesionales que no reciben capacitación y entrenamiento son más propensos al agotamiento y despersonalización y otras muestran que la poca importancia que la organización le otorga a la capacitación que conlleva al bajo desarrollo personal, lo que desencadena Burnout^{31, 42, 44, 50, 73, 85, 86, 93}.

Los últimos dos subfactores que se evidenciaron son protocolos y comunicación con la gerencia mencionados ambos en un 2% en la bibliografía analizada. Se induce que los protocolos con exigencias mayores conducen a estrés⁴³. Respecto a la comunicación con la gerencia, si esta es ineficaz y se revela la falta de atención a las preocupaciones de la enfermera, con elementos conducentes al Burnout¹⁵.

En términos generales, las investigaciones realizadas en América del Sur evidencian que entre los subfactores gerenciales más predominantes se encuentran la falta de reconocimiento, autonomía, problemas con la distribución del horario, carencia de capacitación y protocolos junto a la rigurosidad de estos últimos. Los subfactores restantes como deficiente liderazgo y comunicación gerencial se encuentran más prevalentes en los estudios europeos. Cabe destacar que como resultado de la búsqueda se encontraron textos que además de revelar factores organizacionales, mencionaron en un 6,1% de las referencias factores personales que podrían desencadenar burnout en los profesionales, destacando principalmente: la falta de confianza en sus propias capacidades y habilidades lo que deriva en agotamiento emocional y baja realización personal⁹⁷⁻⁹⁹. Otros, mencionaron que el ser padre o madre soltero (a) y no tener tiempo para el autocuidado podrían producir agotamiento y disminución de la calidad de atención por parte del personal de salud, aspectos revelados especialmente en estudios en organizaciones sanitarias europeas^{96, 100, 101}.

Asimismo en un 6,1% de las evidencias se mencionaron factores protectores que podrían disminuir y/o evitar el burnout en los profesionales sanitarios, como el generar un ambiente de trabajo saludable, promover el empoderamiento del rol en los profesionales y mejorar la empatía¹⁰²⁻¹⁰⁷. Destaca la importancia que tiene para las instituciones de América del Norte los factores protectores para evitar el burnout, en cambio, las organizaciones en América del Sur se focalizan en realizar el

diagnóstico de este en profesionales de enfermería y cómo este síndrome ha ido en aumento¹⁰⁸⁻¹¹³. Sin duda se necesita mayor atención a factores relacionados con el entorno laboral que influyen en la aparición del síndrome de agotamiento, ya que este síndrome interfiere directamente en la atención ofrecida por el profesional de enfermería¹¹³.

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado se logró evidenciar que el síndrome de burnout en los enfermeros es un problema a nivel mundial, determinado por diversos factores organizacionales que varían dependiendo de las organizaciones sanitarias en cada continente. Así, es posible determinar que existe una diferencia en el predominio de los factores según la cultura del país estudiado. En términos generales en Europa los factores preponderantes son liderazgo, tecnología, cargo y comunicación ineficaz, características de naciones desarrolladas, en cambio, en América del Sur son más influyentes los factores de rotación y salario, condiciones de trabajo y reconocimiento, asociados a países subdesarrollados¹¹⁴. Esta revisión bibliográfica permitió visualizar que una cultura organizacional saludable independiente del sistema sanitario del país, evita la rotación personal y la insatisfacción laboral, mejorando el estado emocional de los profesionales y la capacidad de tomar decisiones. Las organizaciones tienen el deber de conocer los factores organizacionales que desencadenan el burnout en los profesionales, para intervenirlos y optimizar calidad y la seguridad de la atención hospitalaria¹¹⁴ y cumplir con los principios y objetivos de la Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030 planteada por OMS¹¹⁵.

Responsabilidades éticas

En esta investigación se reconoce la propiedad intelectual, los artículos utilizados fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, no se incurrió en plagio, además, los resultados de la búsqueda bibliográfica fueron plasmados de manera honesta, utilizando datos confiables.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses en el desarrollo de la investigación.

Financiamiento: Ninguno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2004; 78(4): 505-516.
2. Vargas L, Niño C, Acosta J. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Rev Cienc*. 2017; 14 (1): 111-131.
3. Brito J, Serpa P, Oliveira E, et al. Burnout Syndrome: Understanding of nursing professionals who work in the hospital context. *J Nurs UFPE on line*. 2013; 7(2):553-61.
4. Maldonado E, Samudio M. Valoración de las subescalas de Maslach Burnout Inventory en personal de Enfermería. *Eureka*. 2015; 12(1): 7-24.
5. Melquiades P, Surama E, de Araújo S, et al. Burnout syndrome: a reflective analysis. *J Nurs UFPE on line*. 2017; 11(12):5092-101.
6. Medina A, Feria D, Oscoz G. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. *Enfermería Global*. 2009; 8(17):1-18.
7. Rushdy F. Relationship among Nurses Role Overload, Burnout and Managerial Coping Strategies at Intensive Care Units. *J Nurs UFPE on line*. 2016; 8(2): 39-45.
8. Lacerda RB, Ferreira MBG, Bracarense CF, Sene LVD, Simões ALDA. Contexto de trabalho e síndrome de burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Cul Cuid*. 2016;20(44):91-100.
9. Dehring T, von Treuer K, Redley B. The impact of shift work and organisational climate on nurse health: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):1-6.
10. de Lima G, Lerch V, Devos, et al. Implicações do sofrimento moral para os(as) enfermeiros(as) e aproximações com o burnout. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(1): 200-8.
11. Moustaka E, Constantinidis T. Sources and effects of Work-related stress in nursing. *Health Sci. J*. 2010; 4(4): 210-216.
12. Fuertes Goñi, C., Aranda Auserón, G., Arroyo Anies, M. P. Comunicación y mindfulness como prevención del burnout. In *Anales del sistema sanitario de Navarra* 2016; 39(2): 331-333.
13. Pinto S, Martins J, de Sá Basílio S, et al. Stress and Burnout Syndrome Among Nursing Professionals Working in Nephrology: an Integrative Review. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2018; 10(3): 889-899.
14. Souza I, Cescatto M, Trevisan J, et al. Occupational stress: stressors referred by the nursing team. *J Nurs UFPE on line*. 2017; 11(4):1632-8.
15. Van Bogaert P, Peremans L, Van Heusden D, et al. Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC nursing*. 2017; 16(1):5.
16. Barrios S, Arechabala M, Valenzuela V. Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2012. [Citado el 4 de oct. de 2018]; 15(1), 46-55.
17. Labrague L, McEnroe-Petitte D, Gloe D, et al. Organizational politics, nurses' stress, burnout levels, turnover intention and job satisfaction. *International nursing review*. 2017; 64(1): 109-116.
18. Han S, Han J, An Y, et al. Effects of role stress on nurses' turnover intentions: The mediating effects of organizational commitment and burnout. *Japan Journal of Nursing Science*. 2015;12(4): 287-296.
19. Laschinger H, Wong C, Grau A. Authentic leadership, empowerment and burnout: a comparison in new graduates and experienced nurses. *Journal of nursing management*. 2013; 21(3): 541-552.
20. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Association of goal orientation with work engagement and burnout in emergency nurse. *Journal of occupational health*. 2015; 57(2): 151-160.
21. Solís R, Tantalean M, Burgos R, et al. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2017; 78(3): 270-276.
22. Lorenz VR, Guirardello EB. El ambiente de la práctica profesional y el síndrome de burnout en enfermeros en la atención básica. *Latino-Am. Enfermagem*. 2014;22(6):926-33.
23. Hemsirelerde P. Examining Burnout and Job Satisfaction of Nurses Working in Pediatric Units. *Araştırma Dergisi*. 2018;15 (2): 71-80.
24. Ruback, S, Tavares J, Lins S , et al. Stress and Burnout Syndrome Among Nursing Professionals

- Working in Nephrology: an Integrative Review. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2018; 10(3): 889-899.
25. de França F, Ferrari R, Ferrari D, et al. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio porteal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5):2-9.
 26. Sobral R, Stephan C, Bedin-Zanatta A, et al. Burnout and work organization in Nursing. *Rev Bras Med Trab*. 2018; 16(1):44-52.
 27. Melita A, Cruz M, Merino J. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Cienc Enferm* 2008; 14 (2): 75-85.
 28. Canales M, Valenzuela S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enferm Universitaria [Internet]*. 2016;13(3):178-186.
 29. Bezerra F, Silva T, Ramos V. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(2): 151-156.
 30. Rodrigues C, Santos V, Sousa P. Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(5):1083-1088.
 31. de Souza S, Figueiredo M, dos Santos E, et al. Predictors of burnout syndrome in nurses in the prehospital emergency services. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(1):68-73.
 32. Middaugh D, Willis A. Managerial Burnout: Putting Out the Flames. *MedSurg Nursing*. 2018;27(2): 121-122.
 33. Moustaka E, Constantinidis T. Sources and effects of Work-related stress in nursing. *Health Sci. J*.2010; 4(4): 210-16.
 34. Nakakis K, Ouzouni C. Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: a research review. *Health science journal*. 2008; 2(4). 183-185.
 35. Lin F, St John W, Mcveigh C. Burnout among hospital nurses in China. *J. Nurs. Manag*.2009;17(3): 294-301.
 36. Karanikola M, Papanthanasoglou E. Exploration of the burnout syndrome occurrence among mental health nurses in Cyprus. *Arch Psychiatr Nurs*. 2013; 27(6): 319-326.
 37. Kiekkas P, Spyrtatos F, Lampa E, et al. Level and Correlates of Burnout Among Orthopaedic Nurses in Greece. *Orthop. Nurs*. 2010;29(3): 203-209.
 38. Mudallal R, Othman W, Al Hassan N. Nurses' Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. *Inquiry* 2017, 54, 1–10.
 39. Antigoni F, Pediaditaki O, Dimitrios T. Nursing staff under heavy stress: focus on Greece A critical review. *Int J Caring Sci*. 2011; 4: 11-20.
 40. Jourdain G, Chênevert D. Job demands–resources, burnout and intention to leave the nursing profession: A questionnaire survey. *Int. J. Nurs. Stud*. 2010; 47(6): 709-722.
 41. Guirardello E. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25:e2884.
 42. Alves S, dos Santos R, Oliveira R, et al. Serviços de saúde mental: percepção da enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho. *Rev. pesqui. cuid. Fundam*. 2018; 10: 25-29.
 43. de Paiva T, Mello R. Burnout syndrome among nursing professionals of intensive units in a public hospital. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2015; 10(1): 296-303.
 44. Menezes P, Alves E, de Araújo N, et al. Burnout Syndrome: a reflective analysis. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2017; 11(12); 5092-5101.
 45. Papanthanasidou I, Fradelos E, Kleisariis C, et al. Motivation, leadership, empowerment and confidence: their relation with nurses' burnout. *Materia socio-medica*. 2014; 26(6): 405–410.
 46. Tamayo M. Burnout: Implicações das Fontes Organizacionais de Desajuste Indivíduo-Trabalho em Profissionais da Enfermagem. *Psicologia: reflexão e crítica*. 2009; 22(3).
 47. Montero J, García J, Fajó M, et al. Sociodemographic and occupational risk factors associated with the development of different burnout types: the cross-sectional University of Zaragoza study. *BMC psychiatry*. 2011; 11(1): 49.
 48. Van der Heijden B, Mulder R, König C, et al. Toward a mediation model for nurses' well-being and psychological distress effects of quality of leadership and social support at work. *Medicine*. 2017; 96(15) e6505.
 49. Ishihara I, Ishibashi Y, Takahashi K, et al. Effect of organizational factors and work environments on newly graduated nurses' intention to leave. *Jpn J Nurs Sci*. 2014; 11(3): 200-210.
 50. Van Bogaert P, Meulemans H, Clarke S, et al. Hospital nurse practice environment, burnout,

- job outcomes and quality of care: test of a structural equation model. *J Adv Nurs*. 2009; 65(10): 2175-2185.
51. Nogueira L, Sousa R, Guedes E, et al. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Rev. Bras. Enferm*. 2018; 71(2): 336-342.
 52. de Moraes I, de Almeida R. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no brasil: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2016; 29(3): 447-454.
 53. Wilson B, Squires M, Widger K, et al. Tourangeau A. Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. *J Nurs Manag*. 2008; 16(6): 716-723.
 54. Gómez J, Monsalve C, San Luis C, et al. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Aten. Primaria*. 2017; 49(2): 77-85.
 55. McHugh M, Ma C. Wage, Work Environment, and Staffing: Effects on Nurse Outcomes. *Policy Politics Nurs. Pract*. 2014; 15(3-4): 72-80.
 56. Vasconcelos E, Martino M. Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. *Rev. Gaucha de Enferm*. 2018; 38(4) e65354.
 57. Solís Z, Zamudio L, Matzumura J, et al. Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. *Horiz Med*. 2016; 16(4): 32-38.
 58. Larré M, Abud A, Inagaki A. A relação da Síndrome de Burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Nursing*. 2018; 21(237):2018-2023.
 59. Pinheiro S, Moreno J, Pimentel V, et al. Burnout syndrome and stress factors in nephrologist nurses. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2018; 12(4): 865-871.
 60. Schooley B, Hikmet N, Tarcan M, et al. Comparing burnout across emergency physicians, nurses, technicians, and health information technicians working for the same organization. *Medicine*. 2016; 95(10):e2856.
 61. Aldrete M, Navarro C, González R, et al. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Cien Trab*. 2015; 17(52): 32-36.
 62. Mohamed F. Relationship among Nurses Role Overload, Burnout and Managerial Coping Strategies at Intensive Care Units. *Int J Nurs Clin Pract*. 2016; 3(180):1-6.
 63. Kelly L, Todd M. Compassion Fatigue and the Healthy Work Environment. *AACN Adv Crit Care*. 2017; 28(4): 351-358
 64. Alameddine M, Mourad Y, Dimassi H. A National Study on Nurses' Exposure to Occupational Violence in Lebanon: Prevalence, Consequences and Associated Factors. *PLoS ONE* 10(9): e0137105.
 65. Basar U, Basim N. A cross-sectional survey on consequences of nurses' burnout: moderating role of organizational politics. *J Adv Nurs*. 2016; 72(8): 1838-1850.
 66. Lima J, Reis L, Da Silva R, et al. Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. *Enferm Global*. 2017; 16(48), 80-93.
 67. Estryn M, Van Der Heijden B, Fry C, et al. Longitudinal Analysis of Personal and Work-Related Factors Associated With Turnover Among Nurses. *Nurs Res*. 2010; 59(3): 166-177.
 68. Jodas DA, Haddad MC. Burnout Syndrome among nursing staff from an emergency department of a university hospital. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(2):192-197.
 69. McHugh M, Kutney A, Cimiotti J, et al. Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Affairs*. 2011; 30(2): 202-210.
 70. Wolf L, Perhats C, Delao A, et al. Workplace aggression as cause and effect: Emergency nurses' experiences of working fatigued. *Int Emerg Nurs*. 2017; 33, 48-52.
 71. Jodas D, Nesello F, Eumann A, et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS One*. 2017; 12(10): 1-29.
 72. Elayyan M, Rankin J, Chaarani M. Factors affecting empathetic patient care behaviour among medical doctors and nurses: an integrative literature review. *East Mediterr Health J*. 2018; 24(3): 311-318.
 73. Orgambidez A, Borrego Y, Ruiz C. Empowerment, vulnerabilidad al estrés y burnout en enfermeros portugueses. *Ciênc Saúde Colet*. 2018; 23(1), 259-266.
 74. Trbojevic-Stankovic J, Stojimirovic B, Soldatovic I, et al. Work-Related Factors as Predictors of Burnout in Serbian Nurses Working in Hemodialysis. *Nephrol Nurs J*. 2015; 42(6): 553-562.

75. De Souza L, Cardoso R, De Souza E, et al. Burnout e ambiente de trabalho de enfermeiros em instituições públicas de saúde. *REBEn*. 2018; 71(2): 358-365.
76. Allen B, Holland P, Reynolds R. The effect of bullying on burnout in nurses: the moderating role of psychological detachment. *J Adv Nurs*. 2014; 71(2): 381-390.
77. Lindqvist R, Smeds L, Griffiths P, et al. Structural characteristics of hospitals and nurse-reported care quality, work environment, burnout and leaving intentions. *J Nurs Manag*. 2015; 23(2): 263-274.
78. García F. La tecnología, su conceptualización y algunas reflexiones con respecto a sus efectos. *Revista de la Asociación Mexicana de Metodología de la Ciencia y de la Investigación*. 2010; 2(1):13-28.
79. Manzano G, Ayala J. Insufficiently studied factors related to burnout in nursing: Results from an e-Delphi study. *PloS One*. 2017; 12(4): 1-20.
80. Kanste O. The association between leadership behaviour and burnout among nursing personnel in health care. *Vård I Norden*. 2008;28(3): 4-8.
81. Hunter P, Hadjistavropoulos P, Thorpe L, et al. The influence of individual and organizational factors on person-centred dementia care. *Aging Ment Health*. 2016; 20(7): 700-708.
82. Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. *Enferm Global*. 2016;15(42): 376-385.
83. Copanitsanou P, Fotos N, Brokalaki H. Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *Br J Nurs*. 2017; 26(3): 172-176.
84. Sillero A, Zabalegui A. Organizational Factors and Burnout of Perioperative Nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2018;14: 132-142.
85. Van Der Colff J, Rothmann S. Burnout of registered nurses in South Africa. *J Nurs Manag*. 2014; 22(5): 630-642.
86. Saito Y, Igarashi A, Noguchi-Watanabe M, et al. Work values and their association with burnout/work engagement among nurses in long-term care hosp. *J Nurs Manag*. 2017; 26(4): 393-402.
87. Spence H, Leiter M, Day A, et al. Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *J Nurs Manag*. 2009; 17(3): 302-311.
88. Aiken L, Sloane D, Clarke S, et al. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Health Care*. 2011; 23(4): 357-364.
89. Labrague L, McEnroe-Petitte D, Gloe D, et al. Organizational politics, nurses' stress, burnout levels, turnover intention and job satisfaction. *Int Nurs Rev*. 2017; 64(1): 109-116.
90. Garcia-Dia M, O'Flaherty D, Arreglado T. Cultivating resilience in the workplace: relationship between demographic factors and nurses' perception of resilience. *J Nursing Practice Applications & Reviews of Research*. 2018; 8(1): 6-12.
91. Vifladt A, Simonsen B, Lydersen S, et al. The association between patient safety culture and burnout and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units. *Intensive Crit. Care Nurs*. 2016; 36, 26-34.
92. Admi H, Eilon-Moshe Y. Do hospital shift charge nurses from different cultures experience similar stress? An international cross sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2016; 63, 48-57.
93. Dickinson T, Wright K. Stress and burnout in forensic mental health nursing: a literature review. *Br J Nurs*. 2008; 17(2): 82-87.
94. Meneghini F, Aparecida A, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2011; 20(2): 225-233.
95. Puerto Jc, Soler LM, Montesinos MJ L, Marcos AP, Chorda VM G. Una nueva aportación de clasificar factores estresantes que afectan a los profesionales de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25: 1-7.e2895
96. Rizo-Baeza M, Mendiola-Infante SV, Sephiri A, Palazón-Bru A, Gil-Guillén VF, Cortés-Castell E. Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors. *J Nurs Manag*. 2017; 26(1):19-25.
97. Xie Z, Wang A, Chen B. Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *J Adv Nurs*. 2010; 67(7):1537-1546.
98. Spence H, Finegan J, Wilk P. New graduate burnout: the impact of professional practice environment, workplace civility, and empowerment. *Nursing Economics*. 2009; 27(6): 377-383.
99. Smith-Miller C, Shaw-Kokot J, Curro B, et al. An integrative review: fatigue among nurses in acute care settings. *Journal of Nursing*

- Administration. 2014; 44(9): 487-494.
100. Hudek-Knežević J, Kalebić B, Krapić N. Personality, organizational stress, and attitudes toward work as prospective predictors of professional burnout in hospital nurses. *Croat Med J.* 2011; 52(4): 538-549.
 101. Van Bogaert P, Timmermans O, Weeks SM, van Heusden D, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events—A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud.* 2014; 51(8): 1123-1134.
 102. Vessey J, Demarco R, Gaffney D, et al. Bullying of staff registered nurses in the work place: a preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to health y work place environment. *J Prof Nurs.* 2009;25(5): 299-306.
 103. Mijakoski D, Karadzinska J, Basarovska V, et al. Burnout, Engagement, and Organizational Culture: Differences between Physicians and Nurses. *Open access Macedonian journal of medical sciences.* 2015; 3(3): 506-513.
 104. Johnson S. International perspectives on workplacebullying among nurses: a review. *Int Nurs Rev;* 56(1): 34-40.
 105. Gilbert S, Laschinger H, Litter M. The mediating effect of burnout on the relationship between structural empowerment and organizational citizenship behaviours. *Journal of Nursing Management.* 2010, ene. [Citado el 17 de oct. de 2018]; 18(3): 339-348.
 106. Farzianpour F, Abbasi M, Foruoshani AR, Pooyan EJ. The Relationship between Hofstede Organizational Culture and Employees Job Burnout in Hospitals of Tehran University of Medical Sciences 2014-2015. *Mater Sociomed.* 2016;28(1):26–31.
 107. Marilaf Caro M, San-Martín M, Delgado-Bolton R, Vivanco L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. *Enferm Clin.* 2017; 27(6): 379-386.
 108. Holmes ES, Santos SR, Farias JA, Costa MB. Burnout syndrome in nurses acting in primary care: an impact on quality of life. *J Res Fundam Care Online.* 2014; 6(4): 1384-1395.
 109. Ribeiro VF. Estresse e Burnout entre enfermeiros perioperatórios. *Rev. SOBECC.* 2018;23(2), 59-60.
 110. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *Am J Crit Care.* 2015;24(5): 412-420.
 111. Whitcombe A, Cooper K, Palmer E. The relationship between organizational culture and the health and wellbeing of hospital nurses worldwide: a mixed methods systematic review protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2016;14(6): 103-116.
 112. Silva JLL, Dias AC, Teixeira LR. Discusión sobre las causas del Síndrome de Burnout y sus implicaciones a la salud del profesional de enfermería. *Aquichan.* 2012; 12(2):144-159.
 113. Cunha A, Souza E, Mello R. Os fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho como contribuintes da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Rev Pesq Cuid Fundam Online.* 2012; 4: 29-32.
 114. Porciuncula AM, Venâncio SA, Silva CM. Burnout Syndrome in Family Health Strategy Managers. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020; 6(25):1555-66.
 115. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Geneva, Switzerland; 2016. Disponible desde: https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy_workforce2030_14_print.pdf?ua=1