

ARTÍCULO DE REVISIÓN

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.41.01.720.555>

Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en profesionales del sector salud

Risk factors associated with burnout syndrome in healthcare professionals

FERNANDO ANTONIO RAMOS-ZAGA*

* Maestro en Gerencia Social, Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP).
Universidad Privada del Norte. fernandozaga@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-6301-9460>

RESUMEN

El agotamiento profesional, o burnout, constituye una problemática significativa dentro del ámbito sanitario, particularmente exacerbado por emergencias globales como la pandemia de Covid-19. Este estudio se propone dilucidar los principales factores que inciden en el desarrollo de burnout entre los trabajadores de salud, mediante una meticulosa revisión sistemática de la literatura existente. Utilizando una serie de palabras clave, que abarcan 'burnout', 'profesionales de la salud' y 'factores determinantes', se seleccionaron estudios pertinentes que ofrecen una comprensión detallada de las variables en juego. Los resultados de esta revisión indican que los principales determinantes del burnout incluyen tanto atributos profesionales y sociodemográficos del individuo como las características organizacionales del entorno laboral. Los factores profesionales y demográficos son críticos, ya que las diferencias en la formación, la experiencia y la carga de trabajo influyen de manera considerable en la susceptibilidad al burnout. Paralelamente, la estructura y la cultura organizacional, incluyendo

el soporte administrativo y las políticas de recursos humanos, son igualmente decisivos. La conclusión del estudio enfatiza la urgencia de emprender investigaciones más profundas y longitudinales que abarquen una diversidad de roles dentro del sector sanitario. Asimismo, se resalta la importancia de implementar estrategias preventivas, centradas en mejorar el equilibrio entre la vida laboral y personal, optimizar la percepción de la carga laboral y fortalecer el respaldo organizacional, como medidas esenciales para mitigar la incidencia del burnout entre los profesionales de la salud.

Palabras clave: Burnout, sector salud, estrés laboral, salud ocupacional, factores determinantes.

ABSTRACT

Burnout represents a significant issue within the Covid-19 healthcare sector, particularly exacerbated by global emergencies such as the pandemic. This study aims to elucidate the main factors contributing to the development of burnout among healthcare workers through a thorough systematic review of the existing literature. By employing a range of keywords including 'burnout', 'healthcare professionals', and 'determining factors', relevant studies were selected that provide a detailed understanding of the variables involved. The findings from this review reveal that the primary determinants of burnout include both individual professional and sociodemographic attributes as well as organizational characteristics of the work environment. Professional and demographic factors are crucial, as differences in training, experience, and workload significantly influence susceptibility to burnout. Concurrently, the structure and culture of the organization, including administrative support and human resource policies, are also decisive. The study concludes with an emphasis on the need for more in-depth and longitudinal research covering a variety of roles within the healthcare sector. Additionally, the importance of implementing preventive strategies focused on improving work-life balance, optimizing perceptions of workload, and strengthening organizational support is highlighted as essential measures to mitigate the incidence of burnout among healthcare professionals.

Keywords: Burnout, health sector, work stress, occupational health, determinants.

INTRODUCCIÓN

El burnout es un problema prevalente en el panorama sanitario contemporáneo que trasciende fronteras y barreras culturales. Los signos de esta afección, como la despersonalización, la disminución de la realización personal y la fatiga emocional, se han hecho más evidentes tras importantes crisis sanitarias mundiales como la pandemia de Covid-19 (1). El impacto del burnout va más allá del aspecto personal, ya que tiene implicaciones más amplias para la calidad de la atención al paciente, el bienestar de los profesionales del sector salud y la eficacia general de los sistemas sanitarios mundiales (2).

Las teorías del estrés y la psicología laboral constituyen la base teórica para comprender el burnout. El Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson, proporciona un marco básico para categorizar y cuantificar los elementos del burnout (3). Las teorías sobre las demandas y los recursos del trabajo (JDR) explican los vínculos entre las demandas y los recursos del trabajo y su impacto en la motivación y la salud de los empleados, profundizando en esta conceptualización (4).

El impacto del burnout en el sector sanitario va más allá de los profesionales del sector salud y los pacientes, lo que lo convierte en un tema importante en el mundo académico. El burnout no solo pone en peligro física y mentalmente a los profesionales del sector salud, sino que también suscita importantes preocupaciones en relación con la seguridad, la satisfacción y la calidad general de la atención al paciente (5).

La crisis del burnout entre los profesionales del sector salud es un problema acuciante que no solo afecta a las personas directamente afectadas, sino que también tiene consecuencias de gran alcance para el sector salud en general, incluidos los resultados para los pacientes y los modelos de prestación de asistencia sanitaria (6).

En ese sentido, el objetivo principal de este estudio es identificar los factores de riesgo que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout entre los profesionales del sector salud. El propósito es descubrir los patrones subyacentes que caracterizan su manifestación dentro del sector. Esta comprensión global servirá de base para desarrollar estrategias multidimensionales que puedan mitigar los efectos perjudiciales del burnout y fomentar un entorno de trabajo más saludable y sostenible para los profesionales del sector salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Procedimiento

La búsqueda bibliográfica se realizó en diversas bases de datos académicas, como Web of Science (WoS), Scopus y PubMed. Estas bases de datos se seleccionaron debido a su amplia cobertura de estudios revisados por pares en los campos de la medicina, la psicología y la salud laboral, que son pertinentes para la pregunta de investigación.

Los términos clave de búsqueda utilizados en esta revisión incluyeron “burnout syndrome”, “healthcare professionals”, “risk factors”, “occupational stress” y “mental health”. Se emplearon operadores booleanos para refinar la estrategia de búsqueda. En concreto, la fórmula booleana utilizada fue: ((“burnout syndrome” OR “occupational burnout”) AND (“healthcare professionals” OR “medical staff” OR “nurses” OR “physicians”)) AND (“risk factors” OR “occupational stress” OR “work environment”). Esta fórmula se aplicó a los campos de título, resumen y palabras clave para maximizar la recuperación de estudios relevantes.

Criterios de inclusión y exclusión

En esta revisión sistemática, los criterios de inclusión se han establecido cuidadosamente para garantizar la selección de estudios que sean directamente relevantes para el objetivo de la investigación, que se centra en identificar y analizar los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout entre los profesionales del sector salud. La revisión considera exclusivamente estudios empíricos que han empleado metodologías rigurosas para investigar el burnout dentro de esta población. Para mantener la relevancia y actualidad de los hallazgos, solo se han incluido estudios publicados en los últimos cinco años (2018-2023). Esta limitación temporal garantiza que la revisión refleje las tendencias y los datos más actuales en el campo. Asimismo, solo se han considerado estudios con conjuntos de datos completos y datos accesibles necesarios para un análisis exhaustivo, lo que garantiza la fiabilidad y la profundidad de la síntesis. Los estudios seleccionados se limitan a artículos científicos revisados por pares para mantener la calidad y credibilidad de la revisión.

Por otro lado, los criterios de exclusión establecidos permiten filtrar los estudios que no cumplen las normas requeridas para su inclusión. Los trabajos no empíricos, como artículos de opinión,

editoriales y cartas al director, se han excluido debido a su falta de datos empíricos, esenciales para los objetivos analíticos de esta revisión. Se han omitido los estudios que se centran en temas no relacionados con el burnout o sus factores de riesgo en profesionales del sector salud, así como las publicaciones fuera del rango temporal definido, que podrían no reflejar los desarrollos más recientes en el campo. Se han excluido los estudios con datos incompletos o aquellos que carecían de acceso a los conjuntos de datos necesarios para el análisis, con el fin de evitar sesgos e imprecisiones en la síntesis. Asimismo, se han descartado los estudios con deficiencias metodológicas, como medidas de control inadecuadas o un diseño experimental deficiente, para garantizar que la revisión solo incluya investigaciones de alta calidad.

Un criterio de exclusión crítico es la incapacidad para identificar claramente la población objeto de estudio. Se han excluido los estudios que no definen explícitamente a los profesionales del sector salud investigados para mantener la especificidad y el enfoque de la revisión. Asimismo, se han excluido los estudios que no proporcionan información detallada sobre los instrumentos utilizados para la recogida de datos, ya que esta información es crucial para evaluar la validez y fiabilidad de los hallazgos. Finalmente, se han excluido de esta revisión sistemática las revisiones y los metanaálisis, ya que el objetivo principal es analizar estudios de investigación primarios en lugar de sintetizar revisiones existentes.

Consideraciones éticas

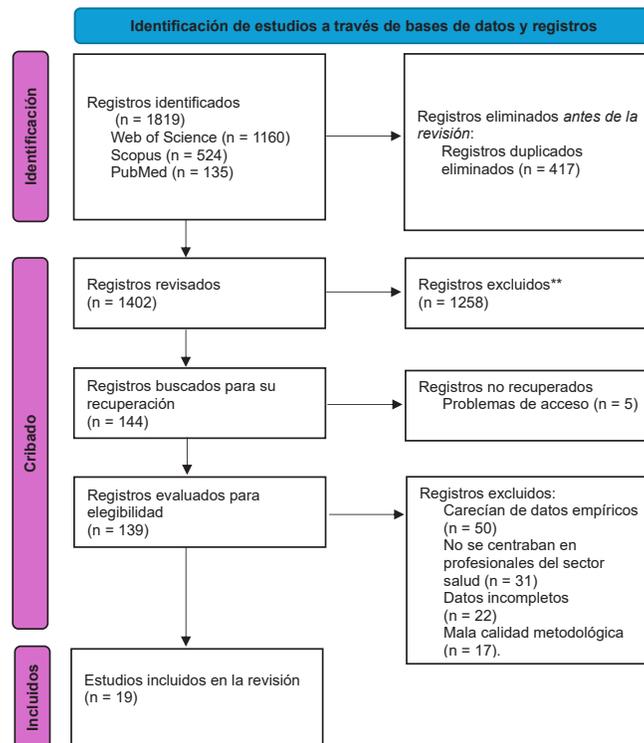
En la realización de esta revisión sistemática, los criterios de inclusión y exclusión se aplicaron con meticuloso rigor para garantizar la calidad y validez de los estudios seleccionados. La cuidadosa organización y documentación de este proceso permitió la transparencia, reduciendo el riesgo de sesgo durante la selección de los estudios. Asimismo, todas las decisiones relativas a la inclusión o exclusión se tomaron basándose en criterios predefinidos y objetivos, salvaguardando la revisión de cualquier juicio arbitrario o desviación del plan de investigación original.

Durante el proceso de recopilación y análisis de la bibliografía seleccionada, todos los estudios y fuentes utilizados se han citado adecuadamente de acuerdo con las normas académicas a fin de garantizar el respeto de la propiedad intelectual y el reconocimiento de las contribuciones de los autores originales de la investigación. Por otro lado, la información no se ha manipulado ni alte-

rado para ajustarla a las conclusiones de la revisión, lo cual refleja los resultados y conclusiones reales de los estudios originales, presentados de forma objetiva y sin distorsiones.

RESULTADOS

Durante el proceso de revisión sistemática se obtuvo un total de 1819 artículos de diversas bases de datos electrónicas, cada una de las cuales aportó un número específico de publicaciones al análisis. En concreto, 1160 artículos procedían de Web of Science (WoS), 524 de Scopus, 135 de PubMed. Esta diversidad de fuentes garantizó un enfoque exhaustivo para captar la amplitud de la investigación disponible sobre el tema del síndrome de desgaste profesional entre los profesionales del sector salud, asegurando que se exploraran todas las vías principales.



Fuente: Page MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71):5. doi:10.1136/bmj.n71.

Figura. Diagrama de flujo PRISMA 2020

A pesar del gran número de artículos identificados inicialmente, una parte significativa consistía en entradas duplicadas o estudios carentes de rigor metodológico. La presencia de estudios repetidos en múltiples bases de datos era de esperar, dada la naturaleza interdisciplinar de la investigación sobre el burnout, que a menudo abarca campos como la psicología, la medicina y la salud laboral. Asimismo, muchos de los estudios recuperados, aunque parecían relevantes por sus títulos y resúmenes, no cumplían los criterios específicos de inclusión, bien porque carecían de datos empíricos, bien porque quedaban fuera del intervalo temporal definido, o porque no se centraban directamente en profesionales del sector salud.

La abundancia de literatura sobre el síndrome de burnout refleja el amplio reconocimiento de esta afección como un problema crítico que afecta a los sistemas sanitarios de todo el mundo. La investigación en este campo abarca múltiples temas, como el estrés laboral, el agotamiento emocional y el impacto de los entornos laborales en la salud mental. El amplio alcance del tema queda patente en el considerable número de estudios publicados en diversos campos, desde investigaciones empíricas hasta marcos teóricos destinados a comprender las causas y los efectos del burnout.

La revisión basada en los títulos y resúmenes permitió identificar 417 artículos duplicados, los cuales fueron se identificaron mediante el gestor de referencias Zotero, que facilitó la detección de estudios repetidos en las bases de datos. Tras estas eliminaciones, quedaron 1402 artículos para su posterior revisión, lo que garantizó que el conjunto de datos fuera exhaustivo y estuviera libre de redundancias.

Tras revisar los títulos y resúmenes de los 1402 artículos recuperados de diversas bases de datos, se eliminaron 1258 artículos por no cumplir los criterios de inclusión establecidos. El proceso de lectura de los resúmenes se realizó de forma sistemática, centrándose en aspectos claves como la relevancia del estudio para el síndrome de burnout en profesionales del sector salud, el rigor metodológico y la disponibilidad de datos empíricos. En esta fase se excluyeron los artículos que no abordaban específicamente a los profesionales del sector salud, o aquellos que solo aportaban conocimientos teóricos o descriptivos sin investigación empírica. Asimismo, también se descartaron los estudios publicados antes de 2018 o los que no estaban alineados con el enfoque principal de los factores de riesgo relacionados con el burnout.

Las eliminaciones, de acuerdo con los criterios de exclusión específicos establecidos para esta revisión, fueron realizadas a los 139 registros evaluados para elegibilidad, se excluyeron 120 registros. Esto se debió a varias razones: 50 estudios se excluyeron porque carecían de datos empíricos y consistían, más bien, en artículos de opinión, revisiones teóricas o editoriales. Otros 31 artículos se omitieron porque no se centraban en profesionales del sector salud, lo que divergía de la población objetivo de esta revisión. Asimismo, se descartaron 21 estudios debido a que los datos estaban incompletos o no se disponía de los conjuntos de datos esenciales necesarios para el análisis, y se eliminaron 17 artículos debido a la mala calidad metodológica, como grupos de control inadecuados o diseños experimentales deficientes. Tras estas eliminaciones, quedaron 19 artículos, todos los cuales cumplían los criterios de inclusión, reflejando tanto el rigor metodológico como la relevancia para el tema de los factores de riesgo de burnout en los profesionales del sector salud.

Los estudios que finalmente se incluyeron en la revisión emplearon diversas técnicas empíricas, lo que garantizó un análisis exhaustivo de los factores de riesgo del burnout. Las metodologías comunes incluyeron encuestas transversales, estudios de cohortes longitudinales, los cuales utilizaron instrumentos validados para medir el burnout, como el Maslach Burnout Inventory (MBI) o el Copenhagen Burnout Inventory (CBI). Muchos estudios también incorporaron técnicas estadísticas como el análisis de regresión, el modelo de ecuaciones estructurales y el análisis multivariante para identificar factores de riesgo asociados al burnout en profesionales del sector salud.

Una característica clave de los estudios incluidos en esta revisión fue el predominio de publicaciones en lengua inglesa, que constituían el 95 % del conjunto de datos final, aunque también se identificaron algunos estudios publicados en español. La alta prevalencia de estudios en lengua inglesa refleja la naturaleza global de la investigación sobre el burnout, así como el predominio del inglés como lengua principal de publicación académica en los campos relacionados con la asistencia sanitaria.

De los 19 artículos revisados, se afirma que los factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en profesionales del sector salud se agrupan en tres grandes categorías. En primer lugar, los factores sociales y demográficos incluyen variables como el sexo, la edad, el estado civil, la especialidad médica y el tipo de hospital en el que se trabaja, observándose mayor prevalencia en profesionales de especialidades quirúrgicas y en ciertos contextos hospitalarios. En segundo lugar,

los factores asociados a las decisiones laborales destacan la carga de trabajo, la duración de los turnos y el conflicto trabajo-familia como predictores significativos del burnout. Profesionales con jornadas laborales prolongadas o un alto número de turnos reportan mayores niveles de despersonalización y agotamiento emocional. Asimismo, los factores organizacionales abordan el control percibido del trabajo, la justicia organizativa, el apoyo social y el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa. La falta de apoyo social, junto con una percepción de injusticia organizacional o un desajuste entre esfuerzo y recompensas, exacerba significativamente el riesgo de burnout.

Tabla. Factores de riesgo asociados al burnout en profesionales del sector salud

Factores	Autores	Hallazgos
Factores sociales y demográficos	Taranu et al., 2022	Asociación entre el sexo, la edad, el estado civil, el tipo de centro sanitario y la especialidad médica con el burnout.
	Wang et al., 2020	Aumento del burnout entre profesionales médicos con altas puntuaciones de cansancio emocional.
	Colonnello et al., 2021	Burnout menos común en enfermeras con menores niveles de despersonalización y cansancio.
	Jalili et al., 2021	Diferencias en niveles de burnout atribuidas a la carga de trabajo y limitaciones de tiempo.
	Paiva et al., 2021	Riesgo mayor de burnout en especialidades quirúrgicas y en personal de oncología.
	Bellanti et al., 2021	Enfermeras en hospitales universitarios con mayores tasas de burnout.
	Dutheil et al., 2021	Mayores tasas de burnout en hospitales públicos.
Factores asociados a las decisiones laborales	Blanco-Donoso et al., 2021	Despersonalización en residentes con jornadas laborales largas.
	Bruyneel et al., 2023	Agotamiento emocional en enfermeras con jornadas laborales prolongadas.
	Aydin Guclu et al., 2022	Relación entre número de turnos y despersonalización.
	Lin et al., 2021	Impacto del número de turnos y duración de semana laboral en burnout.
	Ayisi et al., 2020	La carga de trabajo percibida es un predictor significativo del burnout.

Continúa...

Factores organizacionales	Sérole et al., 2021	El control percibido del trabajo influye en el burnout.
	Rostami et al., 2021	La justicia organizativa percibida y el desajuste de valores como factores de riesgo para el burnout.
	Mohamed et al., 2021	Desequilibrio entre esfuerzo y recompensa asociado con mayor despersonalización y agotamiento emocional.
	Clinchamps et al., 2021	Bajos niveles de apoyo social contribuyen al burnout.
	da Silva et al., 2021	Apoyo social insuficiente afecta al burnout, aunque el impacto del supervisor es incierto.
	Ruisoto et al., 2021	Liderazgo transaccional contribuye al agotamiento emocional
	Sabbah et al., 2020	El entorno laboral y las características organizacionales juegan un papel en el burnout.

Fuente: elaboración propia.

Factores sociales y demográficos

Factores sociales y demográficos como el sexo, la edad, el estado civil, el tipo de centro sanitario, el país de ejercicio y la especialidad médica están asociados al burnout (7). En particular, se observó un aumento perceptible del burnout entre los profesionales médicos con un porcentaje significativo de trabajadores sanitarios, los cuales declararon tener puntuaciones elevadas de cansancio emocional (8). Por otro lado, las investigaciones realizadas en otros países mostraron que el burnout era menos común allí; las enfermeras, en particular, declararon niveles mucho más bajos de despersonalización y cansancio (9).

Pocas investigaciones, a pesar de ser de naturaleza descriptiva, utilizaron comparaciones estadísticas para identificar variaciones estadísticamente significativas en los niveles de burnout entre naciones. Un estudio, por ejemplo, analizó el burnout de los profesionales del sector salud y descubrió que los primeros tenían puntuaciones de burnout más altas (10). El estudio atribuyó estas diferencias a aspectos desfavorables de sus trabajos, como una gran carga de trabajo y limitaciones de tiempo. Los estudios sobre el burnout en diversas especialidades médicas han demostrado sistemáticamente que los profesionales médicos que trabajan en especialidades quirúrgicas corren más riesgo de sufrir burnout que los profesionales de otras especialidades. Los estudios que muestran tasas más elevadas indican que el personal de oncología era especialmente propenso al burnout (11).

Las investigaciones realizadas sobre el burnout en distintos tipos de hospitales arrojaron resultados contradictorios. Un estudio realizado en Italia descubrió que las enfermeras de los hospitales universitarios presentaban tasas de burnout ligeramente superiores a las de los hospitales públicos (12), mientras que algunos estudios realizados en Francia indicaron tasas más elevadas en los hospitales públicos (13).

Los hallazgos relativos a la influencia del género en el desarrollo del burnout han sido inconsistentes. Aunque algunos estudios sugieren que tanto los hombres como las mujeres experimentan mayores niveles de despersonalización y agotamiento emocional (14), otras investigaciones indican que el género no influye en la aparición del burnout (7). Del mismo modo, las investigaciones sobre la relación entre la edad y el burnout han arrojado resultados contradictorios en cuanto a las variaciones en las puntuaciones de burnout en los distintos grupos de edad (15). El impacto del estado civil en el burnout también parece ser impredecible, ya que algunos estudios indican que tener pareja puede actuar como factor protector (16), mientras que otros no encuentran pruebas concluyentes que apoyen esta afirmación (17).

Factores asociados a las decisiones laborales

La elevada carga de trabajo, las exigencias emocionales, el conflicto trabajo-familia y el estrés de rol son los factores de riesgo laborales más destacados que conducen al burnout en el personal sanitario. Entre estas variables, la carga de trabajo –ya se caracterice por exigencias cuantificables o por la carga de trabajo percibida– ha sido objeto de numerosas investigaciones. Un aumento de las horas de trabajo o de los turnos al mes parece estar asociado a niveles más altos de burnout, según las pruebas de los estudios revisados (12-15). Los residentes españoles, por ejemplo, mostraron mayores niveles de despersonalización con jornadas laborales más largas (22), mientras que las enfermeras belgas mostraron mayores niveles de agotamiento emocional con jornadas laborales más largas (23). De forma análoga, un estudio médico turco halló una correlación favorable entre la cantidad de turnos trabajados en un mes y los sentimientos de despersonalización, agotamiento emocional y disminución de la realización personal (24). Según la bibliografía, factores como el número de turnos y la duración de la semana laboral también influyeron en las enfermeras (25).

La carga de trabajo percibida se ha convertido en un indicador destacado del burnout, superando las exigencias cuantitativas objetivas (26). Numerosas investigaciones revelan sistemáticamente

una estrecha relación entre el burnout y la percepción de una elevada carga de trabajo experimentada por enfermeras, médicos y profesionales de ambos campos. En particular, la autoevaluación del propio trabajo resulta crucial, ya que la carga de trabajo percibida sigue siendo un predictor fiable del burnout, incluso después de considerar el número de horas de trabajo (27).

Las exigencias emocionales del trabajo, como tratar con pacientes difíciles o encontrarse con la muerte, surgieron como un factor predictivo adicional del burnout (28). Los estudios indican que los profesionales del sector salud, en particular las enfermeras, experimentan agotamiento emocional y una reducción de la realización personal cuando atienden a pacientes con grandes exigencias (29). Las investigaciones a largo plazo demuestran que los entornos laborales emocionalmente gravosos, incluidas las tareas que implican trabajo emocional, frecuentes en ocupaciones que dan prioridad a las relaciones interpersonales, tienen efectos perjudiciales sobre el bienestar (30). En particular, el trabajo emocional se ha relacionado con el agotamiento emocional de los residentes y la despersonalización de los especialistas del sector salud griego (31).

Se ha reconocido el importante papel que desempeñan el trabajo y la familia en la contribución al burnout, ya que las dificultades para lograr un equilibrio armonioso entre el trabajo y la vida personal exacerban los efectos del burnout (32). Varios estudios han demostrado que el conflicto entre el trabajo y la familia no solo conduce directamente al burnout, sino que también media en la relación entre el burnout y las exigencias laborales (33, 34).

Además, la evidencia empírica ha demostrado que tanto la ambigüedad de rol como el conflicto de rol son predictores significativos del burnout. Entre los profesionales del sector salud de Turquía, se observó que la ambigüedad de rol se asociaba con todas las dimensiones del burnout, mientras que el conflicto de rol influía principalmente en la despersonalización y el agotamiento emocional. Los resultados de un estudio realizado en Turquía también indicaron que las enfermeras experimentaban mayores niveles de ambigüedad y conflicto de rol que los médicos.

Factores organizacionales

Los resultados de la investigación indican que varios factores contribuyen significativamente al burnout entre los profesionales del sector salud. Estos factores incluyen el control percibido del trabajo, el desajuste de valores, la equidad en la organización, el apoyo social en el lugar de traba-

jo, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensas, las quejas de burnout entre colegas y las características organizativas de los hospitales.

El control percibido del trabajo es un factor clave en el modelo Demanda-Control y se ha identificado como un factor de riesgo tanto proximal como distal para el burnout (35). Investigaciones recientes destacan el impacto significativo del control percibido del trabajo en diversos factores relacionados con el trabajo, como la carga de trabajo, la supervisión, la equidad, y su asociación indirecta con todas las dimensiones del burnout entre los profesionales del sector salud de Irán (36).

Otras investigaciones revelaron que la justicia organizativa percibida y la incongruencia con los valores eran factores de riesgo proximales importantes para todos los aspectos del burnout (37). La investigación ha corroborado el modelo de mediación del agotamiento laboral, que postula que los empleados y las organizaciones experimentan agotamiento como resultado de la incongruencia en áreas cruciales como la comunicación y los valores (38).

Un estudio realizado con profesionales del sector salud en Alemania aportó pruebas que respaldan el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa, según el cual el burnout se produce cuando hay un desajuste entre el esfuerzo sostenido realizado y las recompensas recibidas. Este desequilibrio está estrechamente relacionado con el aumento de los niveles de despersonalización y agotamiento emocional (39).

Los bajos niveles de apoyo por parte de supervisores y colegas en el lugar de trabajo han sido reconocidos como un factor que contribuye significativamente a experimentar burnout (40). Aunque existe una clara relación entre el agotamiento emocional y un apoyo social insuficiente por parte de los colegas médicos y de enfermería, las pruebas sobre el impacto del apoyo del supervisor en el burnout no son concluyentes (41). Además, también se ha observado que las filosofías de liderazgo transaccional contribuyen al agotamiento, como demuestra un estudio sobre enfermeras del Líbano (42).

Además, los estudios demuestran que la influencia de los factores sociales dentro de una organización tiene un efecto más significativo en la aparición del burnout en comparación con los factores laborales (43). Los resultados de la investigación sugieren que los compañeros son más propensos a experimentar burnout en comparación con las personas que desempeñan otras funciones, lo que implica que el entorno laboral puede desempeñar un papel en la propagación del burnout.

Además, se determinó que los rasgos organizacionales de los hospitales, como la dotación de personal de enfermería y la gestión hospitalaria, contribuían al desarrollo del burnout (44). En los hospitales de Ghana con una mayor proporción de enfermeras por paciente, la mayor dotación de personal de enfermería se relacionó con mayores niveles de agotamiento emocional entre las enfermeras (45). Del mismo modo, se observó que las relaciones médico-enfermera, la gestión hospitalaria y el apoyo organizacional influían en el agotamiento emocional de las enfermeras (46).

DISCUSIÓN

La literatura de investigación ha prestado una atención significativa al burnout, un fenómeno omnipresente que afecta a una variedad de ámbitos profesionales como la enseñanza, la aplicación de la ley, el desarrollo de *software*, el *coaching* y la asistencia sanitaria. Aunque los profesionales del sector salud han sido objeto de una gran cantidad de investigaciones, nuevos hallazgos desafían las nociones preconcebidas de que las tasas de burnout son más altas en el sector en su conjunto al revelar patrones complejos de burnout en todas las profesiones. Una investigación realizada en Estados Unidos en la que se comparaban los niveles de burnout en diversas categorías profesionales mostró una variedad de tendencias, pero los niveles generales de burnout no diferían de forma significativa (47). Sin embargo, se observaron pautas claras de agotamiento: los profesores declararon más agotamiento emocional y menos cinismo que los profesionales del sector salud, mientras que los policías estadounidenses mostraron más cinismo que los trabajadores de la salud mental (48). Además, las investigaciones indican que puede haber diferencias en la prevalencia del agotamiento entre los empleados (49). Estas diferencias pueden deberse a valores culturales que afecta a la forma en que los encuestados responden a las encuestas de autoinforme.

Aunque se han llevado a cabo numerosas investigaciones sobre el burnout en el personal sanitario, solo se han realizado un número limitado de revisiones. Por lo tanto, el propósito de este estudio es examinar los factores de riesgo organizacionales, psicosociales, laborales y sociodemográficos asociados al burnout entre los profesionales del sector salud. Aunque existen numerosos estudios que exploran los aspectos sociodemográficos relacionados con el burnout, los resultados no son concluyentes y proporcionan pruebas insuficientes de la influencia de estos factores. Por ejemplo, los resultados variables de distintos estudios sugieren que el género no contribuye significativamente al riesgo de burnout. Los expertos académicos sostienen que las

disparidades ocupacionales podrían afectar potencialmente los desequilibrios de género a la hora de experimentar burnout.

Además, los resultados de investigaciones anteriores apoyan la idea de que las tasas de burnout varían entre los distintos países. Estos resultados validan teorías como el Modelo de Exigencias y Recursos Laborales y el Modelo de Mediación del Burnout, que explican el burnout como resultado de factores organizacionales y laborales. Por ejemplo, el modelo de exigencias laborales y recursos sugiere que el burnout se produce cuando hay un desequilibrio entre la presión laboral y los recursos disponibles. Esto puede explicar las diferencias en las tasas de burnout observadas en los distintos países.

Las investigaciones sobre los determinantes psicosociales del burnout demuestran la importancia de variables como el estrés, las estrategias de afrontamiento y las características de personalidad. La investigación demuestra continuamente que el estrés es una reacción de tensión que resulta de la tensión laboral continua, y que el estrés es un predictor significativo del burnout. Una serie de marcos teóricos, como el modelo Trabajo-Demanda-Recursos, el modelo Conservación de Recursos y el modelo Demanda-Control, definen el burnout como el resultado de una exposición prolongada a factores estresantes relacionados con el trabajo. Además, a pesar de que tanto el burnout como el estrés están relacionados con el estrés laboral, se trata de dos fenómenos diferentes con antecedentes y causas únicos.

Los rasgos de personalidad, aunque reciben menos atención en la investigación, demuestran potencial como modestos indicadores del burnout. Los estudios metaanalíticos de esta revisión exhaustiva corroboran además la noción de que los individuos con niveles más altos de neuroticismo y niveles más bajos de agradabilidad, extraversión y concienciación son más propensos a experimentar burnout (50).

Los factores relacionados con la propia ocupación están ampliamente considerados como los indicadores más fiables del burnout. Para comprender este fenómeno, el modelo Job-Demands Resources proporciona un marco global que destaca la importancia del desequilibrio entre las presiones relacionadas con el trabajo y los recursos disponibles (51). Según este modelo, el burnout puede atribuirse a diversos factores, como la interferencia negativa entre el trabajo y el hogar, las

demandas emocionales y la carga de trabajo. Estos elementos desempeñan un papel crucial como precursores del burnout.

El burnout suele estar vinculado a la experiencia de estrés de rol, que puede manifestarse en forma de ambigüedad y conflicto de rol. Los estudios longitudinales han descubierto que el conflicto de rol está relacionado con una mayor probabilidad de despersonalización, mientras que la ambigüedad de rol se asocia con una menor realización personal (52). Además, se ha demostrado que estos factores contribuyen a una escalada gradual del agotamiento emocional.

El control percibido del puesto de trabajo, un concepto clave en el modelo de mediación del agotamiento laboral, así como en el modelo de control de la demanda, es uno de los principales factores predictivos de la aparición del agotamiento (35). Los críticos señalan que se necesita más investigación para confirmar el efecto de interacción entre las demandas laborales y el control percibido, aunque el modelo de control de la demanda subraye la importancia de unas demandas laborales elevadas y un control percibido bajo. Según el modelo de mediación del agotamiento laboral, que tiene en cuenta factores de riesgo organizacionales pertinentes como el control percibido del trabajo, la congruencia de valores, la supervisión y el apoyo social, el agotamiento es el resultado de la incongruencia percibida entre el individuo y la organización (53).

CONCLUSIONES

Los factores sociodemográficos como la edad, el género, el estado civil, el tipo de centro de atención médica, el país de práctica y la especialidad médica ejercen un impacto palpable en la prevalencia del síndrome de burnout dentro del ámbito médico. En particular, los perfiles demográficos específicos en diferentes países y campos médicos comúnmente reportan niveles elevados de cansancio emocional, lo que sugiere una clara susceptibilidad al agotamiento en función de estas variables. No obstante, los patrones observados muestran marcadas disparidades entre varios países, lo que implica una relación compleja y matizada entre los factores sociodemográficos y la prevalencia del agotamiento.

Los factores laborales influyen significativamente en la aparición y exacerbación del síndrome de burnout entre los profesionales sanitarios. El clima laboral, con sus cargas de trabajo exigentes, estrés emocional, conflictos trabajo-familia y presiones relacionadas con los roles, se destaca

como un factor clave que contribuye a los desafíos del agotamiento. La carga de trabajo, como las horas trabajadas y la frecuencia de los turnos, como las percepciones cualitativas de la carga de trabajo desempeñan un papel esencial en la determinación de los niveles de agotamiento. Las demandas emocionales vinculadas a las tareas de atención al paciente agravan el estrés de los profesionales de la salud, mientras que el equilibrio entre las responsabilidades laborales y familiares alimenta aún más el agotamiento.

Los factores organizacionales juegan un papel crucial al influir en la aparición y gravedad del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud, pues comprenden varios aspectos dentro del entorno laboral, incluida la percepción del control del trabajo, la alineación de los valores, la justicia organizacional y el apoyo social en el lugar de trabajo. Actúan como determinantes fundamentales en la configuración de las experiencias individuales de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. Asimismo, los desequilibrios entre esfuerzo y recompensas, junto con rasgos organizativos específicos en los hospitales, aumentan el riesgo de agotamiento.

Los factores psicosociales y ocupacionales desempeñan un papel fundamental a la hora de influir en el desarrollo y progreso del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud. Estos factores abarcan una variedad de aspectos relacionados con los rasgos psicológicos individuales y los entornos laborales. El estrés, que se origina principalmente por una tensión prolongada en el trabajo, se destaca como un factor psicosocial fundamental que afecta significativamente la probabilidad de sufrir agotamiento.

El rol que implica tanto incertidumbre como contradicción del rol emerge como un actor clave en la configuración del desarrollo y la escalada del síndrome de burnout entre los profesionales de la salud. Los niveles elevados de incertidumbre sobre el rol se han asociado con logros personales reducidos, lo que indica una menor sensación de eficacia y satisfacción en el cumplimiento de las responsabilidades laborales.

Una ruta viable para futuros estudios reside en el examen exhaustivo de la compleja interacción entre los elementos de resiliencia personal y las estructuras de apoyo organizacional para aliviar el síndrome de agotamiento entre los profesionales de la salud. Este estudio podría profundizar en la delicada dinámica entre los rasgos de resiliencia individual, como el optimismo, la autoefica-

cia y las habilidades de manejo del estrés, y las diversas facetas de los sistemas de apoyo organizacional, incluidos los programas de tutoría de apoyo entre pares y las políticas de trabajo flexible.

Financiación: Recursos propios.

Línea de investigación: Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud.

REFERENCIAS

1. Ulfa M, Azuma M, Steiner A. Burnout status of healthcare workers in the world during the peak period of the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2022 [citado 20 feb 2024];13. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.952783>
2. Søvold LE, Naslund JA, Kousoulis AA, Saxena S, Qoronfleh MW, Grobler C, et al. Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2021 [citado 20 feb 2024];9. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
3. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory. Scarecrow Education; 1997.
4. Bakker AB, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology* [Internet]. 2007 enero 1 [citado 20 feb 2024];22(3):309-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
5. Gonçalves A, Fontes L, Simões C, Gomes AR. Stress and Burnout in Health Professionals. En: Arezes PM, Baptista JS, Barroso MP, Carneiro P, Cordeiro P, Costa N, et al., editores. *Occupational and Environmental Safety and Health* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2019 [citado 20 feb 2024]. p. 563-71. (Studies in Systems, Decision and Control). Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-030-14730-3_60
6. O'Connor DB, Hall LH, Johnson J. Job Strain, Burnout, Wellbeing and Patient Safety in Healthcare Professionals. En: Montgomery A, van der Doef M, Panagopoulou E, Leiter MP, editores. *Connecting Healthcare Worker Well-Being, Patient Safety and Organisational Change: The Triple Challenge* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2020. p.11-23. (Aligning Perspectives on Health, Safety and Well-Being) [citado 20 feb 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-030-60998-6_2

7. Taranu SM, Ilie AC, Turcu AM, Stefaniu R, Sandu IA, Pislaru AI, et al. Factors Associated with Burnout in Healthcare Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022 enero [citado 14 feb de 2024];19(22):14701. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192214701>
8. Wang J, Wang W, Laureys S, Di H. Burnout syndrome in healthcare professionals who care for patients with prolonged disorders of consciousness: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2020 sep 7 [citado 14 feb 2024];20(1):841. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05694-5>
9. Colonnello V, Carnevali L, Russo PM, Ottaviani C, Cremonini V, Venturi E, et al. Reduced recognition of facial emotional expressions in global burnout and burnout depersonalization in healthcare providers. *PeerJ* [Internet]. 2021 enero 13 [citado 14 feb 2024];9:e10610. Disponible en: <https://doi.org/10.7717/peerj.10610>
10. Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2021 ago 1 [citado 14 feb 2024];94(6):1345-52. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01695-x>
11. Paiva BSR, Mingardi M, Valentino TC de O, de Oliveira MA, Paiva CE. Prevalence of burnout and predictive factors among oncology nursing professionals: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J* [Internet]. 2021 junio 25 [citado 14 feb 2024];139:341-50. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0606.R1.1202021>
12. Bellanti F, Lo Buglio A, Capuano E, Dobrakowski M, Kasperczyk A, Kasperczyk S, et al. Factors Related to Nurses' Burnout during the First Wave of Coronavirus Disease-19 in a University Hospital in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];18(10):5051. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105051>
13. Dutheil F, Parreira LM, Eismann J, Lesage FX, Balayssac D, Lambert C, et al. Burnout in French General Practitioners: A Nationwide Prospective Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];18(22):12044. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182212044>

14. Gago-Valiente FJ, Mendoza-Sierra MI, Moreno-Sánchez E, Arbinaga E, Segura-Camacho A. Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Mental Health in Nurses from Huelva: A Cross-Cutting Study during the SARS-CoV-2 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];18(15):7860. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18157860>
15. Pulagam P, Satyanarayana PT. Stress, anxiety, work-related burnout among primary health care worker: A community based cross sectional study in Kolar. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2021 mayo [citado 14 feb 2024];10(5):1845-51. Disponible en: https://doi.org/10.4103%2Fjfmprc.jfmprc_2059_20
16. Chen YH, Lou SZ, Yang C wen, Tang HM, Lee CH, Jong GP. Effect of Marriage on Burnout among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022 enero [citado 14 feb 2024];19(23):15811. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192315811>
17. Ferreira PL, Raposo V, Tavares AI, Pinto A. Burnout and health status differences among primary healthcare professionals in Portugal. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2021 abril 28 [citado 14 feb 2024];22(1):81. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01425-9>
18. Maunder RG, Heeney ND, Hunter JJ, Strudwick G, Jeffs LP, Ginty L, et al. Trends in burnout and psychological distress in hospital staff over 12 months of the COVID-19 pandemic: a prospective longitudinal survey. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* [Internet]. 2022 mayo 25 [citado 14 feb 2024];17(1):11. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12995-022-00352-4>
19. Liu X, Chen J, Wang D, Li X, Wang E, Jin Y, et al. COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals. *Frontiers in Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 14 feb 2024];11. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.563781>
20. Maglalang DD, Sorensen G, Hopcia K, Hashimoto DM, Katigbak C, Pandey S, et al. Job and family demands and burnout among healthcare workers: The moderating role of workplace flexibility. *SSM - Population Health* [Internet]. 2021 junio 1 [citado 14 feb 2024];14:100802. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100802>

21. Gualano MR, Sinigaglia T, Lo Moro G, Rousset S, Cremona A, Bert F, et al. The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];18(15):8172. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18158172>
22. Blanco-Donoso LM, Moreno-Jiménez J, Hernández-Hurtado M, Cifri-Gavela JL, Jacobs S, Garrosa E. Daily Work-Family Conflict and Burnout to Explain the Leaving Intentions and Vitality Levels of Healthcare Workers: Interactive Effects Using an Experience-Sampling Method. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];18(4):1932. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041932>
23. Bruyneel A, Bouckaert N, Maertens de Noordhout C, Detollenaere J, Kohn L, Pirson M, et al. Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *International Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2023 enero 1 [citado 14 feb 2024];137:104385. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104385>
24. Aydin Guclu O, Karadag M, Akkoyunlu ME, Acican T, Sertogullarindan B, Kirbas G, et al. Association between burnout, anxiety and insomnia in healthcare workers: a cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine* [Internet]. 2022 mayo 28 [citado 14 feb 2024];27(5):1117-30. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1874434>
25. Lin RT, Lin YT, Hsia YF, Kuo CC. Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the effect mediated by sleeping hours-A cross-sectional study. *Journal of Occupational Health* [Internet]. 2021;63(1):e12228. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12228>
26. Martín-Brufau R, Martín-Gorgojo A, Suso-Ribera C, Estrada E, Capriles-Ovalles ME, Romero-Brufau S. Emotion Regulation Strategies, Workload Conditions, and Burnout in Healthcare Residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 enero [citado 14 feb 2024];17(21):7816. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17217816>
27. Ayisi -Boateng Nana K., Bankah EM, Ofori -Amankwah Gerhard K., Egblewogbe DA, Ati E, Aninng DO, et al. A cross-sectional self-assessment of burnout amongst a sample of doctors in Ghana. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine* [Internet]. 2020 enero [citado 14 feb 2024];12(1):1-6. Disponible en: <https://journals.co.za/doi/abs/10.4102/phcfm.v12i1.2336>

28. Barello S, Caruso R, Palamenghi L, Nania T, Dellafiore F, Bonetti L, et al. Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2021 nov 1 [citado 14 feb 2024];94(8):1751-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01669-z>
29. Shahin MA, Al-Dubai SAR, Abdoh DS, Alahmadi AS, Ali AK, Hifnawy T. Burnout among nurses working in the primary health care centers in Saudi Arabia, a multicenter study. *AIMS Public Health* [Internet]. 2020 nov 5 [citado 14 feb 2024];7(4):844-53. Disponible en: <https://doi.org/10.3934%2Fpublichealth.2020065>
30. Malagón-Aguilera MC, Suñer-Soler R, Bonmatí-Tomas A, Bosch-Farré C, Gelabert-Viella S, Fontova-Almató A, et al. Dispositional Optimism, Burnout and Their Relationship with Self-Reported Health Status among Nurses Working in Long-Term Healthcare Centers. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 enero [citado 14 feb 2024];17(14):4918. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17144918>
31. Goula A, Koufioti G, Kounios A, Sepetis A. Occupational Burnout: A Comparison of Field Research of General and Psychiatric Hospitals in Greece after the Financial Crisis. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies* [Internet]. 2020 nov 30 [citado 14 feb 2024];8(4):419-31. Disponible en: <https://doi.org/10.4236/jhrss.2020.84024>
32. Seo HY, Lee DW, Nam S, Cho S jun, Yoon JY, Hong YC, et al. Burnout as a Mediator in the Relationship between Work-Life Balance and Empathy in Healthcare Professionals. *Psychiatry Investig* [Internet]. 2020 sep [citado 14 feb 2024];17(9):951-9. Disponible en: <https://doi.org/10.30773%2Fpi.2020.0147>
33. Roth C, Berger S, Krug K, Mahler C, Wensing M. Internationally trained nurses and host nurses' perceptions of safety culture, work-life-balance, burnout, and job demand during workplace integration: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2021 mayo 17 [citado 14 feb 2024];20(1):77. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00581-8>
34. Kotera Y, Maxwell-Jones R, Edwards AM, Knutton N. Burnout in Professional Psychotherapists: Relationships with Self-Compassion, Work-Life Balance, and Telepressure. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];18(10):5308. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105308>

35. Sérole C, Auclair C, Prunet D, Charkhabi M, Lesage FX, Baker JS, et al. The Forgotten Health-Care Occupations at Risk of Burnout—A Burnout, Job Demand-Control-Support, and Effort-Reward Imbalance Survey. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* [Internet]. 2021 julio [citado 14 feb 2024];63(7):e416. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002235>
36. Rostami F, Babaei-Pouya A, Teimori-Boghsani G, Jahangirimehr A, Mehri Z, Feiz-Arefi M. Mental Workload and Job Satisfaction in Healthcare Workers: The Moderating Role of Job Control. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2021 [citado 14 feb 2024];9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.683388>
37. Mohamed T rashwan, Zahran SAEM, Eldossoqi SS. ORGANIZATIONAL JUSTICE PERCEPTION AND JOB BURNOUT AMONG NURSES AT PORT SAID SELECTED HOSPITALS. *Port Said Scientific Journal of Nursing* [Internet]. 2021 junio 30 [citado 14 feb 2024];8(1):22-51. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21608/pssjn.2021.53400.1072>
38. Jurado M del MM, Herrera-Peco I, Pérez-Fuentes M del C, Ruiz NFO, Martínez AM, Ayuso-Murillo D, et al. Communication and humanization of care: Effects over burnout on nurses. *PLOS ONE* [Internet]. 2021 junio 10 [citado 14 feb 2024];16(6):e0251936. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0251936>
39. Clinchamps M, Auclair C, Prunet D, Pfabigan D, Lesage FX, Baker JS, et al. Burnout Among Hospital Non-Healthcare Staff: Influence of Job Demand-Control-Support, and Effort-Reward Imbalance. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* [Internet]. 2021 enero [citado 14 feb 2024];63(1):e13. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002072>
40. da Silva ATC, de Souza Lopes C, Susser E, Coutinho LMS, Germani ACCG, Menezes PR. Burnout among primary health care workers in Brazil: results of a multilevel analysis. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2021 nov 1 [citado 14 feb 2024];94(8):1863-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01709-8>
41. Ruisoto P, Ramírez MR, García PA, Paladines-Costa B, Vaca SL, Clemente-Suárez VJ. Social Support Mediates the Effect of Burnout on Health in Health Care Professionals. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2021 [citado 14 feb 2024];11. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.623587>
42. Sabbah IM, Ibrahim TT, Khamis RH, Bakhour HAM, Sabbah SM, Droubi NS, et al. The association of leadership styles and nurses well-being: a cross-sectional study in healthcare settings. *Pan African Medical Journal* [Internet]. 2020 ago 24 [citado 14 feb 2024];36(1). Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/pamj/article/view/216280>

43. Makara-Studzińska M, Wontorczyk A, Izydorczyk B. Stress and occupational burnout in a population of Polish doctors—Organizational-professional and non-professional-social predictors. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* [Internet]. 2020;27(3):456-68. Disponible en: <https://doi.org/10.26444/aaem/110846>
44. Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Network Open* [Internet]. 2021 feb 4 [citado 14 feb 2024];4(2):e2036469. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
45. Poku CA, Donkor E, Naab F. Determinants of emotional exhaustion among nursing workforce in urban Ghana: a cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2020 dic 7 [citado 14 feb 2024];19(1):116. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00512-z>
46. Khatatbeh H, Pakai A, Pusztai D, Szunomár S, Fullér N, Kovács Szabeni G, et al. Burnout and patient safety: A discriminant analysis of paediatric nurses by low to high managerial support. *Nursing Open* [Internet]. 2021 [citado 14 feb 2024];8(2):982-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.708>
47. Clifton J, Bonnell L, Hitt J, Crocker A, Rose GL, Eeghen C van, et al. Differences in Occupational Burnout Among Primary Care Professionals. *J Am Board Fam Med* [Internet]. 2021 nov 1 [citado 14 feb 2024];34(6):1203-11. Disponible en: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2021.06.210139>
48. Tasic R, Rajovic N, Pavlovic V, Djikanovic B, Masic S, Velickovic I, et al. Nursery teachers in preschool institutions facing burnout: Are personality traits attributing to its development? *PLOS ONE* [Internet]. 2020 nov 20 [citado 14 feb 2024];15(11):e0242562. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242562>
49. Prasad K, McLoughlin C, Stillman M, Poplau S, Goelz E, Taylor S, et al. Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2021 mayo 1 [citado 14 feb 2024];35. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100879>
50. Angelini G. Big five model personality traits and job burnout: a systematic literature review. *BMC Psychology* [Internet]. 2023 feb 19 [citado 14 feb 2024];11(1):49. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01056-y>

51. Zhou T, Xu C, Wang C, Sha S, Wang Z, Zhou Y, et al. Burnout and well-being of healthcare workers in the post-pandemic period of COVID-19: a perspective from the job demands-resources model. *BMC Health Services Research* [Internet]. 2022 marzo 2 [citado 14 feb 2024];22(1):284. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07608-z>
52. Fong TCT, Ho RTH, Fong JCY. Temporal relationships among role stress, staff burnout, and residents' behavioral problems: A 2-year longitudinal study in child care homes in Hong Kong. *PLOS ONE* [Internet]. 2022 julio 22 [citado 14 feb 2024];17(7):e0270464. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270464>
53. Deng J, Liu J, Guo Y, Gao Y, Wu Z, Yang T. How does social support affect public service motivation of healthcare workers in China: the mediating effect of job stress. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 junio 5 [citado 14 feb 2024];21(1):1076. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11028-9>