



ORIGINALES

Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria

Satisfação, fadiga por compaixão e fatores associados em enfermeiros da atenção básica

Satisfaction, compassion fatigue and associated factors in primary care nurses

Natalia Violim Fabri¹

Julia Trevisan Martins¹

Maria Jose Quina Galdino²

Renata Perfeito Ribeiro¹

Aline Aparecida Oliveira Moreira¹

Maria do Carmo Lourenço Fernandez Haddad¹

¹ Universidad Estadual de Londrina. Brasil. natalia.fabri@outlook.com.br

² Universidad Estadual do Norte do Paraná. Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.457511>

Recibido: 28/11/2020

Aceptado: 27/03/2021

RESUMEN:

Objetivo: Verificar la satisfacción y la fatiga debido a la compasión y sus factores asociados en las enfermeras de la Unidad Básica de Salud.

Método: Se trata de una investigación descriptiva y transversal desarrollada con 101 enfermeras de 40 Unidades Básicas de Salud en un municipio de Paraná. Los datos se recopilaron entre noviembre de 2019 y febrero de 2020 a través de un cuestionario de caracterización sociodemográfica, hábitos profesionales y de vida y la *Professional Quality of Life Scale* que evalúa la Satisfacción y fatiga por compasión. Los factores asociados fueron obtenidos por modelos de regresión logística.

Resultados: Tener una buena relación interpersonal disminuyó las posibilidades de baja satisfacción por compasión ($p=0,025$) y *burnout* ($p=0,049$). Ser reconocido en el trabajo tenía una probabilidad significativamente menor de baja satisfacción por compasión ($p=0,040$).

Conclusión: Buenas relaciones interpersonales se asociaron con la satisfacción de la compasión y el *burnout*. Sentirse reconocido por el trabajo realizado también se asoció con la satisfacción por la compasión. La mayoría de las enfermeras, incluso con altos niveles de satisfacción debido a la compasión, se siente cansada, lo que lleva a reforzar la necesidad de una mayor atención al trabajo desarrollado por las enfermeras en la Unidad Básica de Salud por los gerentes.

Palabras clave: Fatiga por Compasión; Agotamiento Psicológico; Calidad de Vida; Enfermeras; Centros de Salud; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud Familiar.

RESUMO:

Objetivo: Verificar a satisfação e a fadiga por compaixão e seus fatores associados em enfermeiros de Unidade Básica de Saúde.

Método: Pesquisa descritiva e transversal desenvolvida com 101 enfermeiros de 40 Unidades Básicas de Saúde de um município paranaense. Os dados foram coletados entre novembro de 2019 a fevereiro de 2020 por meio de um questionário de caracterização sociodemográfica, ocupacional e hábitos de vida e a *Professional Quality of Life Scale* que avalia a Satisfação e a Fadiga por Compaixão. Os fatores associados foram obtidos por modelos de regressão logística.

Resultados: Possuir bom relacionamento interpessoal diminuiu as chances de baixa satisfação por compaixão ($p=0,025$) e *burnout* ($p=0,049$). Ser reconhecido no trabalho teve probabilidade significativamente menor de baixa satisfação por compaixão ($p=0,040$).

Conclusão: O bom relacionamento interpessoal teve associação com a satisfação por compaixão e o *burnout*. Sentir-se reconhecido pelo trabalho realizado também esteve associado com a satisfação por compaixão. A maioria dos enfermeiros mesmo com altos níveis de satisfação por compaixão, sentem-se cansados, o que leva a reforçar a necessidade de maior atenção ao trabalho desenvolvido pelos enfermeiros de Unidade Básica de Saúde pelos gestores.

Palavras-chave: Fadiga por Compaixão; Esgotamento Psicológico; Qualidade de Vida; Enfermeiros; Centros de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT:

Objective: Verifying satisfaction and fatigue due to compassion and its associated factors in nurses of the Basic Health Unit.

Method: A descriptive and cross-sectional research developed with 101 nurses from 40 Basic Health Units in a municipality of Parana. Data were collected between November 2019 and February 2020 through a questionnaire of sociodemographic characterization, occupational and life habits and the Professional Quality of Life Scale that assesses Satisfaction and Fatigue by Compassion. The associated factors were obtained by logistic regression models.

Results: Having a good interpersonal relationship decreased the chances of low satisfaction by compassion ($p=0.025$) and burnout ($p=0.049$). Being recognized at work had a significantly lower probability of low compassion satisfaction ($p=0.040$).

Conclusion: Good interpersonal relationships were associated with compassion satisfaction and burnout. Feeling recognized for the work done was also associated with satisfaction for compassion. Most nurses, even with high levels of satisfaction due to compassion, feel tired, which leads to reinforce the need for greater attention to the work developed by nurses in the Basic Health Unit by managers.

Keywords: Compassion Fatigue; Psychological Exhaustion; Quality of Life; Nurses; Health Centers; Primary Health Care; Family Health Strategy.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud experimentan sufrimiento y compasión por el problema del otro, que puede interferir en su calidad de vida profesional, proporcionando síndrome de fatiga por compasión⁽¹⁾. La calidad de vida profesional se entiende desde dos perspectivas, la positiva que es la satisfacción por la compasión, que ocurre en el momento en que el profesional siente alegría por colaborar con otras personas, y la fatiga negativa y compasiva, que abarca sentimientos de agotamiento emocional y frustración con el trabajo, propios del *burnout* y los traumas relacionados con el trabajo, característicos del estrés traumático secundario⁽²⁾.

Las manifestaciones de fatiga compasiva pueden ser percibidas por los trabajadores a través de pérdidas relacionadas con aspectos de la vida personal, por problemas de salud de carácter físico y emocional, y, sobre todo, por la rutina de trabajo, en la que se disminuye la calidad de atención al paciente, comprometiendo el proceso de trabajo de la institución y las relaciones interpersonales⁽³⁾.

La fatiga por compasión está debidamente relacionada con la disminución de los niveles de satisfacción debido a la compasión, además del empeoramiento del estrés traumático secundario y el *burnout*, entendido como dimensiones que afectan la

calidad de vida del trabajador⁽⁴⁾. Se hace hincapié en que la satisfacción por compasión se refiere a la capacidad del profesional para enfrentar situaciones traumáticas, sufrimiento, tristeza, enfermedad y, aun así, sentirse feliz de ayudar al otro^(5,6).

En cuanto al síndrome del *burnout*, se considera como una condición mental, resultante del agotamiento emocional, caracterizado por la falta o falta de energía, entusiasmo y una sensación de agotamiento de los recursos. Esta situación da lugar a una despersonalización, en la que el trabajador trata a las personas, colegas y a la organización de una manera distante e impersonal, y, en consecuencia, en bajo rendimiento profesional, en el que el trabajador tiene la propensión a realizar su autoevaluación negativamente en las actividades laborales⁽⁴⁾.

Además, las personas tienen sentimientos de infelicidad e insatisfacción con su desarrollo profesional y experimentan sentimientos de baja competencia y poco éxito en el trabajo⁽⁷⁾. Por lo tanto, el *burnout* se refiere a aspectos relacionados con el agotamiento emocional, es decir, un sentimiento de falta de energía y desánimo⁽⁷⁾.

El trabajo de las enfermeras de Atención Primaria de Salud (APS) implica actividades de atención directa al contacto con el usuario y actividades de gestión, enfrentamientos entre equipos de trabajo, controversias en las distribuciones de tareas, que pueden conducir a sobrecarga en el trabajo y a su vez al *burnout*⁽⁸⁾.

Los autores señalan que la baja satisfacción relacionada con los aspectos emocionales y la despersonalización durante la actividad laboral interfiere tanto en la vida personal como en la calidad de vida profesional⁽⁹⁾. Esta afirmación es confirmada por la literatura japonesa al presentar qué factores como la irritabilidad, la ansiedad, la depresión y el tiempo de servicio están asociados con la baja satisfacción profesional y el desarrollo del *burnout*, influyendo significativamente en la calidad de vida profesional de estos profesionales⁽¹⁰⁾.

Hay una falta de conocimiento científico sobre la calidad de vida profesional y la perspectiva de satisfacción y fatiga debido a la compasión entre los profesionales de la salud, especialmente los profesionales de enfermería⁽¹¹⁾. Así, este estudio está justificado, ya que puede contribuir conjuntamente a directivos y trabajadores, implementar estrategias en el entorno laboral que puedan prevenir y promover un entorno laboral más saludable y, por tanto, proporcionar una mejor calidad de vida en el trabajo. Por lo tanto, el estudio tenía como objetivo verificar la satisfacción y la fatiga debido a la compasión y sus factores asociados en las enfermeras de la Unidad Básica de Salud (UBS).

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño del estudio

Investigación descriptiva, transversal y cuantitativa.

El sitio del estudio

Desarrollado con enfermeras de 40 UBS en un municipio de Paraná. Estas enfermeras trabajan 40 horas a la semana, de lunes a viernes, por la mañana y por la tarde. Cabe destacar que estos profesionales cuentan con un horario de trabajo flexible, ya que asisten al propio UBS, así como también trabajan en la Estrategia de Salud Familiar (ESF), es decir, realizan actividades a través de visitas domiciliarias en su territorio de cobertura.

Población/muestra

Durante el período de estudio, 114 enfermeras trabajaron en UBS. Sobre la base de este número, se calculó el tamaño de la muestra teniendo en cuenta la proporción del resultado de 50, el intervalo de confianza de 95 y el error máximo de 5, obteniendo un número mínimo de 84 enfermeras.

Los criterios de inclusión fueron: trabajar en UBS durante al menos 12 meses y no estar de licencia de ningún tipo. Así, seis profesionales fueron excluidos por licencia sanitaria, lo que hace que 108 enfermeras sean elegibles. Sin embargo, hubo siete pérdidas, un total de 101 participantes.

Recolección de datos

Ocurrió entre noviembre de 2019 y febrero de 2020, siempre que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: trabajar en UBS durante al menos 12 meses y no estar de licencia de ningún tipo. Cada participante potencial de la investigación fue abordado individualmente en su lugar de trabajo y de acuerdo con el día y la hora previamente programados con la coordinación del UBS. La enfermera recibió un sobre con el instrumento de investigación, que después de ser llenado fue colocado en una urna sellada en el UBS.

El instrumento de recopilación de datos se componía de un cuestionario que contenía las siguientes variables: edad (en años), género (mujer o hombre), estado civil (con pareja o sin pareja), ingresos familiares (en reales), carga de trabajo semanal, turno de trabajo (fijo o flexible), tiempo de trabajo en la institución (en años) y actividad física (sí o no).

La calidad de vida profesional fue evaluada por la versión brasileña de la *Professional Quality of Life Scale* (ProQOL-5), que tiene propiedades psicométricas adecuadas⁽⁵⁾. Es un instrumento autoaplicable que evalúa la fatiga de la compasión a través de 28 elementos divididos en 3 subescala: satisfacción de la compasión (10 elementos), *burnout* (9 artículos) y estrés traumático secundario (9 artículos). Las respuestas de los elementos se proporcionan en una escala Likert, que oscila entre 1 (raramente) y 5 (casi siempre). La fatiga por compasión es el resultado de altas puntuaciones de *burnout*, estrés traumático secundario y baja satisfacción compasiva⁽¹²⁾. Cabe destacar que la opción para esta escala se produjo porque integró el componente positivo de satisfacción por compasión y no sólo el componente negativo.

La puntuación ProQOL se transformó en Zscores y estos en *tscores*⁽¹²⁾ y las dimensiones fueron dicotomizadas a través de la mediana: baja satisfacción por la compasión (≤ 49), alto *burnout* (≥ 49) y estrés secundario traumático (≥ 50).

Análisis y tratamiento de datos

Los datos fueron analizados en el programa *Statistical Package for the Social Science*® versión 20.0. Las variables de este estudio se presentaron a través de la distribución de frecuencias y medidas de tendencia central y variabilidad. Los factores asociados fueron obtenidos por regresión logística binaria, considerando el agotamiento, el estrés traumático secundario y la baja satisfacción compasiva como variables dependientes; y las variables de caracterización como independientes. Los resultados fueron expresados por las estimaciones de la relación *Odds ratio* con el intervalo de confianza respectivo del 95%.

Aspectos éticos

Aprobado por el Comité de Ética investigadora según el dictamen número 3.537.838. Todos los participantes firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI).

RESULTADOS

El estudio incluyó a 101 enfermeras, cuyas características predominantes eran mujeres (97%) grupo de edad de 41 a 63 años (93,1%), con pareja (65,3%), ingresos familiares mensuales de 1 a 5 salarios mínimos (50,1%), estilo de vida sedentario (65,3%), cambio de trabajo fijo (75,2%), tiempo de trabajo de 8 a 10 años (56,4%), relación interpersonal en el trabajo bueno/excelente (88,1%), siendo reconocida por el trabajo (54,5%) y el absentismo actual debido a una enfermedad de 1 a 14 días (84,2%).

Las buenas relaciones interpersonales en el trabajo y el sentimiento reconocido en el trabajo disminuyeron las posibilidades de baja satisfacción por compasión (Cuadro 1).

Tabla 1 - Asociación entre la calidad de vida profesional relacionada con la satisfacción con la compasión y las variables que caracterizan al enfermero (n = 101). Londrina, PR, Brasil. 2019-2020.

Variables	Satisfacción por compasión				p-valor*	Odds Ratio (95 de intervalo de confianza)		
	Alta		Baja					
	n	n	n	n				
Edad								
29 - 40 años	15	53,6	13	46,4	0,535	1,063	0,444	2,545
41 - 63 años	38	52,1	35	47,9				
Estado civil								
Sin pareja	21	60,0	14	40,0	0,186	1,594	0,694	3,658
Con pareja	32	48,5	34	51,5				
Ingresos familiares mensuales								
1 - 5 salarios mínimos**	28	54,9	23	45,1	0,384	1,217	0,557	2,661
6 - 30 salarios mínimos**	25	50,0	25	50,0				

Actividad física									
No	22	50,0	22	50,0	0,406	0,839	0,381	1,844	
Sí	31	54,4	26	45,6					
Turno de trabajo									
Flexible	40	52,6	36	47,4	0,569	1,026	0,415	2,534	
Fijo	13	52,0	12	48,0					
Tiempo de trabajo									
8 - 10 años	33	57,9	24	42,1	0,149	1,650	0,747	3,646	
11 - 41 años	20	45,5	24	54,5					
Relaciones interpersonales en el trabajo									
Pobre/Malo/Regular	10	83,3	2	16,7	0,025	0,205	0,042	0,987	
Bueno/Excelente	44	49,4	45	50,6					
Reconocimiento por el trabajo realizado									
No	29	63,0	17	37,0	0,040	0,526	0,236	0,919	
Sí	24	43,6	31	56,4					
Absentismo por enfermedad									
1 - 14 días	47	55,3	38	44,7	0,150	2,061	0,687	6,185	
15 - 90 días	6	37,5	10	62,5					

*Prueba de chi-cuadrado de Wald** Salario mínimo 2020: R\$1.045,00

Las probabilidades significativamente menores de *burnout* se asociaron con enfermeras que informaron tener buenas o excelentes relaciones interpersonales en el trabajo (Cuadro 2).

Tabla 2 - Asociación entre la calidad de vida profesional relacionada con el *agotamiento* y las variables de caracterización de las enfermeras (n=101). Londrina, Relaciones Públicas, Brasil. 2019-2020.

Variables	<i>Burnout</i>				p-valor*	<i>Odds Ratio (95 de intervalo de confianza)</i>			
	Bajo		Alto			n	n	n	n
	n	n	n	n					
Edad									
29 - 40 años	13	46,4	15	53,6	0,342	0,756	0,315	1,810	
41 - 63 años	39	43,4	34	46,6					
Estado civil									
Sin pareja	14	40,0	21	60,0	0,070	0,491	0,213	1,131	
Con pareja	38	57,6	28	42,4					
Ingresos familiares mensuales									
1 - 5 salarios mínimos**	23	45,1	28	54,9	0,136	0,595	0,271	1,307	
6 - 30 salarios mínimos**	29	58,0	21	42,0					
Actividad física									
No	23	52,3	21	47,7	0,525	1,057	0,481	2,323	
Sí	29	50,9	28	49,1					
Turno de trabajo									
Flexible	37	48,7	39	51,3	0,227	0,632	0,253	1,584	
Fijo	15	60,0	10	40,0					
Tiempo de trabajo									
8 - 10 años	29	50,9	28	49,1	0,525	0,946	0,430	2,078	

11 - 41 años	23	52,3	21	47,7				
Relaciones interpersonales en el trabajo								
Pobre/Malo/Regular	2	16,7	10	83,3	0,049	0,245	0,051	1,183
Buena/Excelente	40	44,9	49	55,1				
Reconocimiento por el trabajo realizado								
No	24	52,2	22	47,8	0,529	1,052	0,480	2,303
Sí	28	50,9	27	49,1				
Absentismo por enfermedad								
1 - 14 días	44	51,8	41	48,2	0,556	1,073	0,369	3,124
15 - 90 días	8	50,0	8	50,0				

*Prueba de chi-cuadrado de Wald** Salario mínimo 2020: R\$1.045,00

El estrés traumático secundario no presentó diferencias estadísticamente significativas con las variables analizadas (Tabla 3).

Tabla 3 - Asociación entre la calidad de vida profesional relacionada con el estrés traumático secundario y las variables que caracterizan al enfermero (n = 101). Londrina, PR, Brasil. 2019-2020.

Variables	Estrés traumático secundario				p-valor*	Odds Ratio (Intervalo de confianza de 95)		
	Bajo		Alto					
	n	%	n	%				
Edad								
29 - 40 años	14	50,0	14	50,0	0,369	0,780	0,326	1,869
41 - 63 años	41	56,2	32	43,8				
Estado civil								
Sin pareja	19	54,3	16	45,7	0,573	0,990	0,435	2,253
Con pareja	36	54,5	30	45,5				
Ingresos familiares mensuales								
1 - 5 salarios mínimos**	25	49,0	26	51,0	0,182	0,641	0,291	1,410
6 - 30 salarios mínimos**	30	60,0	20	40,0				
Actividad física								
No	22	50,0	22	50,0	0,278	0,727	0,330	1,604
Sí	33	57,9	24	42,1				
Turno de trabajo								
Flexible	39	51,3	37	48,7	0,192	0,593	0,233	1,506
Fijo	16	64,0	9	36,0				
Tiempo de trabajo								
8 - 10 años	29	50,9	28	49,1	0,268	0,717	0,324	1,587
11 - 41 años	26	59,1	18	40,9				
Relaciones interpersonales en el trabajo								
Pobre/Malo/Regular	6	50,0	6	50,0	0,489	0,816	0,244	2,727
Buena/Excelente	49	55,1	40	44,9				
Reconocimiento por el trabajo realizado								
No	24	52,2	22	47,8	0,413	0,845	0,385	1,855
Sí	31	56,4	24	43,6				

Absentismo por enfermedad

1 - 14 días	46	54,1	39	45,9	0,548	0,917	0,313	2,690
15 - 90 días	9	56,3	7	43,8				

*Prueba de chi-cuadrado de Wald** Salario mínimo de 2020: R\$1.045,00

DISCUSIÓN

En cuanto al grupo de edad de los profesionales en el presente estudio, son similares a la investigación con enfermeras PHC de Paraíba⁽¹³⁾. Debido a que no son principiantes, se cree que el grupo de edad de los participantes en el presente estudio y el tiempo de servicio ya han proporcionado habilidades para hacer frente a las adversidades del trabajo. Esta declaración es corroborada por una investigación realizada con enfermeras de unidades de Cuidados Intensivos en Australia, señalando que los profesionales menos experimentados tenían menor satisfacción por la compasión⁽¹⁴⁾.

Otros estudios mostraron que los trabajadores que trabajaban más corto en el servicio y con una edad más baja eran más propensos a fatigarse por compasión, es decir, la satisfacción por compasión está relacionada con la edad y con una mayor experiencia profesional⁽¹⁵⁾.

Cabe destacar que la fatiga por compasión disminuye con años de experiencia profesional, es decir, cuanto más experimentada, menor será la probabilidad de fatiga por compasión^(4,16). Por lo tanto, puede estar asociado con la adaptabilidad que puede existir entre las enfermeras con menos experiencia profesional⁽¹⁵⁾.

En cuanto a la mayoría de las mujeres, se verifica que la enfermería documentada tiene una mayoría femenina entre sus profesionales, pero recientemente, ha habido una mayor demanda de hombres para la profesión⁽¹⁷⁾.

La mayoría de los participantes en el estudio en cuestión vivían con una pareja. Un estudio mostró que los profesionales que viven con una pareja perciben el trabajo con mayor satisfacción, y destacan que una pareja puede proporcionar apoyo social y familiar a la estructura mental y emocional del profesional en su lugar de actividad⁽¹⁸⁾.

Las actividades físicas tampoco se asociaron con la satisfacción o la fatiga compasiva entre las enfermeras en el presente estudio, y la mayoría de ellas indicaron que son sedentarias. Los resultados de un estudio realizado con enfermeras identificaron que no realizar actividades físicas o de ocio proporciona una mayor exposición al *burnout* y al estrés traumático secundario, corroborando la premisa de que los trabajadores que no invierten en su calidad de vida privada tienen un mayor riesgo de fatiga debido a la compasión, ya que el trabajo ocupa la centralidad en sus vidas⁽¹⁹⁾.

Realizar actividades físicas o de ocio proporciona placer, y está indicado como un factor protector para diversas enfermedades físicas crónicas, como enfermedades cardiovasculares y psíquicas⁽²⁰⁾. El desempeño de la actividad física tiene una influencia significativa en la reducción de las tasas de estrés y ausentismo, y mejora la satisfacción al realizar sus actividades laborales en APS⁽¹¹⁾.

Un estudio realizado con enfermeras portuguesas encontró que la fatiga por compasión está relacionada con factores personales como la edad, el sexo, la experiencia profesional y las actividades de ocio⁽¹⁵⁾. Además, un estudio realizado en Turquía mostró que el síndrome de *burnout* desencadena una baja satisfacción debido a la compasión y la calidad de vida de los profesionales de la salud⁽⁹⁾. Un estudio realizado con enfermeras de los Estados Unidos de América y Canadá encontró que los profesionales que declararon que su salud era mala eran más propensos a desarrollar *burnout* y fatiga por compasión⁽²¹⁾.

Los resultados del estudio en cuestión mostraron que tener buenas relaciones interpersonales y sentirse reconocido en el trabajo disminuye la probabilidad de baja satisfacción por la compasión. Las enfermeras experimentan un ambiente intenso con respecto a relaciones interpersonales intensas y conflictivas con su equipo, con otros profesionales, con pacientes, entre otros. Esta situación puede tener impactos negativos en la calidad de la atención brindada, así como la satisfacción, el placer y el bienestar al realizar sus actividades laborales⁽²²⁾.

Tener una buena relación interpersonal en el ambiente de trabajo se asoció con la satisfacción por la compasión. Un estudio realizado en Australia indica que las condiciones de trabajo inadecuadas de las enfermeras están directamente asociadas con el estrés y la fatiga por compasión⁽²³⁾. Además, la no formalización del acto agresivo, la escasez de diálogo con los gerentes dentro del entorno laboral, están relacionados con la satisfacción por la compasión en el trabajo⁽²⁴⁾.

Un estudio indicó que las enfermeras tienden a ser personas con un perfil de cuidado y compasivas y cuando se sienten reconocidas por lo que hacen, disminuyen considerablemente por fatiga por compasión⁽¹⁴⁾. Otro estudio de revisión de la literatura realizado con profesionales del APS también indicó que el no reconocimiento de lo que se hace en el trabajo predispone el desarrollo del *Burnout*⁽²⁵⁾.

En el estudio en cuestión, las menores posibilidades de *burnout* se asociaron con enfermeras que afirmaron tener buenas y excelentes relaciones interpersonales en el trabajo. Los conflictos de ausencia o relación interpersonal están directamente relacionados con el síndrome de *burnout* entre las enfermeras⁽²⁶⁾. Un estudio desarrollado en China mostró que el agotamiento profesional está presente entre las enfermeras de salud comunitarias, lo que culminó con una menor satisfacción laboral y, en consecuencia, un aumento de las quejas de síntomas psicológicos. Esto se debió a la falta de reconocimiento por las actividades realizadas, además de cargas de trabajo y amplias responsabilidades, tales como: realización de acciones de prevención de enfermedades y educación para la salud, consulta psicológica, trabajo administrativo y prestación de servicios en los hogares⁽²⁷⁾.

En cuanto a las limitaciones, el estudio transversal no evalúa la causa y el efecto, además de haberse realizado con enfermeras UBS de una sola ciudad, lo que no permite la generalización de resultados a otras realidades. Sin embargo, puede contribuir a que las enfermeras juntas como gerentes de UBS reflexionen sobre el tema de la satisfacción y la fatiga debido a la compasión, ya que su ocurrencia se puede configurar en lesiones y enfermedades mentales de enfermeras que afectan a su calidad de vida profesional y privada y, a su vez, interfieren en la atención de los pacientes y sus familias.

CONCLUSIÓN

Las buenas relaciones interpersonales se asociaron con la satisfacción de la compasión y el *burnout*. Sentirse reconocido por el trabajo realizado también se asoció con la satisfacción por la compasión. La mayoría de las enfermeras, incluso con altos niveles de satisfacción debido a la compasión, se sienten cansadas, lo que lleva a reforzar la necesidad de una mayor atención al trabajo desarrollado por las enfermeras en UBS por los gerentes.

REFERENCIAS

1. Torres J, Barbosa H, Pereira S, Cunha F, Torres S, Brito, M, et al. Qualidade de vida profissional e fatores associados em profissionais da saúde. *Psic., Saúde & Doenças*. 2019; 20(3), 670-681.
2. Souza CGVMD, Benute GRG, Moretto MLT, Levin ASS, Assis GRD, Padoveze MC et al. Qualidade de vida profissional na saúde: um estudo em Unidades de Terapia Intensiva. *Estud. Psicol. (Natal)*. 2019; 24(3), 269-280.
3. Wentzel D, Brysiewicz P. Integrative review of facility interventions to manage compassion fatigue in oncology nurses. *Oncol. nurs. forum*. 2017; 44(3), E124.
4. Mooney C, Fetter K, Gross BW, Rinehart C, Lynch C, Rogers FB. A preliminary analysis of compassion satisfaction and compassion fatigue with considerations for nursing unit specialization and demographic factors. *J Trauma Nurs*. 2017; 24(3), 158-163.
5. Lago K, Codo W. Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estud. Psicol. (Natal)*. 2013; 18(2), 213-221.
6. Sorenson C, Bolick B, Wright K, Hamilton R. An evolutionary concept analysis of compassion fatigue. *J Nurs Scholarsh*. 2017; 49(5), 557-63.
7. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016; 15(2), 167-177.
8. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016; 24:e2682.
9. Erkorkmaz U, Dogu O, Cinar N. [A Relação entre Burnout, Autoestima e Qualidade de Vida Profissional de Enfermeiros](#). *J Coll Physicians Surg Pak*. 2018; 28 (7): 549-553.
10. Tanaka K, Ikeuchi S, Teranishi K, Oe M, Morikawa Y, Konya C. Temperament and professional quality of life among Japanese nurses. *Nursing Open*. 2020; 7(3), 700-710.
11. Garcia GPA, Marziale MHP. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Bras. Enferm*. 2018; 71, 2334-2342.
12. Stamm BH. *The Concise PROQOL Manual*, 2nd ed. Pocatello, 2010.
13. Oliveira MMD, Pedraza DF. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. *Saúde em debate*. 2019; 43, 765-779.
14. Jakimowicz S, Perry L, Lewis J. Compassion satisfaction and fatigue: a cross-sectional survey of Australian intensive care nurses. *Aust Crit Care*. 2018; 11; 31(6): 396-405.

15. Borges EMN, Fonseca CINS, Baptista PCP, Queirós CML, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Diaz MP. Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3175.
16. Missouridou E. Secondary posttraumatic stress and nurses' emotional responses to Patient's trauma. *J Trauma Nurs*. 2017; 24(2):110–5.
17. Lombardi MR, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista da ABET*. 2018; 17(1): 28-46.
18. Oliveira EMD, Barbosa RL, Andolhe R, Eiras FRCD, Padilha KG. Ambiente das práticas de enfermagem e satisfação profissional em unidades críticas. *Rev. Bras. Enferm*. 2017; 70(1): 79-86. 2017.
19. Pehlivan T, Güner P. Compassion Fatigue: The Known and Unknown. *J Psychiatric Nurs*. 2018; 9(2): 129-34.
20. Lee HY, Yu CP, Wu CD, Pan WC. The Effect of Leisure Activity Diversity and Exercise Time on the Prevention of Depression in the Middle-Aged and Elderly Residents of Taiwan. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(4):654.
21. Wu S, Singh-Carlson S, Odell A, Reynolds G, Su Y. Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among oncology nurses in the United States and Canada. In *Oncol Nurs Forum*. 2016; 43(4):161-9.
22. Faria NMX, Klosinski RFS, Rustick G, Oliveira LDM. Saúde mental dos trabalhadores da saúde pública em Bento Gonçalves, no Rio Grande do Sul. *Rev. bras. med. trab*. 2018; 16(2): 145-157.
23. Craigie M, Osseiran-Moisson R, Hemsworth D, Aoun S, Francis K, Brown J et al. The influence of trait-negative affect and compassion satisfaction on compassion fatigue in Australian nurses. *Psychological Trauma*. 2016; 8(1): 88-97.
24. Campos MS, Esteves TMS, Oliveira VASC, Garcia JR. O Estresse Ocupacional no Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Eletrônica eF@tec*. 2018; 8(1): 1-9.
25. Mercedes MCD, Lopes RA, Silva DDS, Oliveira DS, Lua I, Mattos AIS et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev. pesqui. cuid. fundam*. 2017; 9(1): 208-214.
26. Andrade FM, Oliveira LB, Corrêa MCD, Santos CB, Oliveira J, Maciel LFA et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *REAS*. 2019; (20): e334.
27. Cao X, Chen L, Tian L, Diao Y. The effect of perceived organisational support on burnout among community health nurses in China: the mediating role of professional self-concept. *J Nurs Manag*. 2016; 24(1):E77-86.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia