

## Factores que desencadenan el estrés psicológico en residentes no médicos: revisión integradora

## Fatores desencadeantes do estresse psicológico em residentes não médicos: revisão integrativa

## Triggering factors of psychological stress in non-medical residents: an integrative review

Recibido: 30/08/2020

Aprobado: 05/03/2021

Publicado: 14/10/2021

Gabriela França Rosinha<sup>1</sup>  
Suzel Regina Ribeiro Chavaglia<sup>2</sup>  
Fabiana Cristina Pires<sup>3</sup>  
Rosali Isabel Barduchi Ohl<sup>4</sup>  
Lúcia Aparecida Ferreira<sup>5</sup>  
Álvaro da Silva Santos<sup>6</sup>

Esta es una revisión integradora realizada en 2020, considerando el periodo comprendido entre 2005 y 2019, con el objetivo de identificar las evidencias que describen los factores desencadenantes del estrés psicológico en los residentes no médicos de los servicios de salud. La pregunta guía fue: *¿Cuáles son las evidencias científicas que describen el estrés psicológico en los residentes no médicos de los servicios de salud?* Se consideraron las bases LILACS, CINAHL, PubMed/Medline, Scopus y Web of Science, trabajos en portugués, inglés y español, con los principales descriptores: *estrés psicológico, pasantías no médicas* y combinaciones. Inicialmente se identificaron 2.540 artículos, pero de ellos sólo se incluyeron cinco, tres nacionales y dos internacionales. Entre los factores más mencionados que desencadenan el estrés destacan: la sobrecarga de trabajo, el cuidado de pacientes en estado crítico, el agotamiento emocional y la falta de sueño. Por lo tanto, hay poca evidencia científica sobre los factores desencadenantes del estrés psicológico en los residentes no médicos, entonces, son esenciales nuevos estudios científicos bien diseñados y con un buen nivel de evidencia que exploren el tema en mayor profundidad.

**Descriptores:** Estrés psicológico; Internado no médico; Personal de salud; Servicios de salud.

Esta é uma revisão integrativa realizada em 2020, considerando o período de 2005 a 2019, com o objetivo de identificar evidências que descrevam os fatores desencadeantes do estresse psicológico em residentes não médicos nos serviços de saúde. A questão norteadora foi: *Quais as evidências científicas que descrevem o estresse psicológico em residentes não médicos nos serviços de saúde?* Considerou-se as bases LILACS, CINAHL, PubMed/Medline, Scopus e Web of Science, produções em português, inglês e espanhol, com os principais descritores: *estresse psicológico, internato não médico* e combinações. Inicialmente identificou-se 2540 artigos, mas destes, apenas cinco foram incluídos, três nacionais e dois internacionais. Dentre os fatores mais citados que desencadeiam o estresse destacaram-se: a sobrecarga de trabalho, o atendimento a pacientes graves, exaustão emocional e privação de sono. Assim, poucas são as evidências científicas sobre os fatores desencadeantes do estresse psicológico nos residentes não médicos, portanto, é indispensável novos estudos científicos bem delineados, com bom nível de evidência, que explorem a temática com mais profundidade.

**Descritores:** Estresse psicológico; Internato não médico; Pessoal de saúde; Serviços de saúde.

This is an integrative review carried out in 2020, considering the period from 2005 to 2019. It aimed to identify evidence that describes triggering factors of psychological stress in non-medical residents in health services. The guiding question was: *What is the scientific evidence that describes psychological stress in non-medical residents in health services?* The databases LILACS, CINAHL, PubMed/Medline, Scopus and Web of Science, productions in Portuguese, English and Spanish were considered, with the main descriptors: *estresse psicológico* (psychological stress), *internato não médico* (non-medical internship) and combinations. Initially, 2540 articles were identified, but of these only five were included, three from Brazil and two from other countries. Among the most mentioned factors that trigger stress were: work overload, care for critically ill patients, emotional exhaustion and sleep deprivation. Thus, there is little scientific evidence on the triggering factors of psychological stress in non-medical residents, therefore, further well-designed scientific studies, with a good level of evidence, that explore the subject in greater depth, are essential.

**Descriptors:** Stress, Psychological; Internship, Nonmedical; Health personnel; Health services.

1. Enfermera. Especialista en Urgencia y Trauma. Estudiante de Maestría en el Programa de Posgrado en Atención a la Salud de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (PPGAS/UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-1061-5805 E-mail: gabrielarosinha@hotmail.com

2. Enfermera. Especialista en Gestión de la Salud. Maestra, Doctora e Investigadora Postdoctoral en Enfermería. Profesora Titular del PPGAS y del Curso de Pregrado en Enfermería (CGE) de la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-7033-0185 E-mail: suzel.ribeiro@yahoo.com.br

3. Enfermera. Especialista en Urgencia y Emergencia. Estudiante de Maestría en PPGAS/UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8524-1449 E-mail: enfermagem.pires@gmail.com

4. Enfermera. Especialista en Enfermería Médico-Quirúrgica. Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Maestra y Doctora en Enfermería. Profesora Asociada del Curso de Enfermería de la Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-0760-2173 E-mail: rosaliohl@hotmail.com

5. Enfermera. Especialista en Educación Profesional en Enfermería. Maestra en Enfermería Psiquiátrica. Doctora en Enfermería. Profesora Asociada del PPGAS y coordinadora del CGE de la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-6469-5444 E-mail: lap2ferreira@yahoo.com.br

6. Enfermero. Psicoanalista. Especialista en Salud Pública. Especialista en Enfermería Médico-Quirúrgica. Maestro en Administración de Servicios de Salud. Doctor en Ciencias Sociales. Investigador Postdoctoral en Servicio Social. Profesor Asociado de PPGAS y CGE de UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8698-5650 E-mail: alvaroenf@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

La Residencia Multiprofesional en Salud (RMS) fue creada por la Ley 11.129/2005 como una formación de postgrado *latu sensu* con una duración establecida de dos años y carga horaria semanal de 60 horas, que tiene como característica principal el trabajo de campo, destacándose como modalidad de formación profesional para el Sistema Único de Salud (SUS)<sup>1-4</sup>.

Los programas de residencia médica, así como las residencias multiprofesionales, se caracterizan por un proceso de formación intensiva y asistencial en niveles progresivos, lo que se traduce en aspectos que pueden actuar como factores estresantes, entre ellos, las relaciones interpersonales, la exhaustiva carga de trabajo, la responsabilidad de la atención integral al paciente y el establecimiento de los límites de su identidad personal y profesional de enseñanza/aprendizaje y al entorno profesional<sup>5-8</sup>.

Los profesionales de la salud, a lo largo de su carrera y especialmente durante el periodo de residencia, también se enfrentan a situaciones como: la privación del sueño, la sobrecarga de trabajo, los problemas relacionados con el proceso de enseñanza y aprendizaje y el entorno profesional, viéndose sometidos a la aparición de estrés físico y psicológico<sup>8,9</sup>.

El estrés se define como un conjunto de reacciones y estímulos del organismo con componentes físicos, psíquicos y hormonales que conducen a alteraciones de desequilibrio ante una situación desafiante<sup>10</sup>. En el ámbito laboral, el estrés puede producirse debido a la excesiva demanda y a la falta de recursos para enfrentamiento, lo que representa un riesgo para la salud física y mental de estos profesionales, así como para los pacientes que son por ellos atendidos<sup>8,11</sup>.

El aumento de la sudoración, la tensión muscular, la taquicardia, la hipertensión, el apretamiento de la mandíbula, el rechinar de dientes, la hiperactividad, las náuseas, las manos y los pies fríos se describen como signos físicos del estrés y, en términos psicológicos, se evidencian la ansiedad, la tensión, la angustia, el insomnio, la alienación, las dificultades interpersonales, las dudas sobre sí mismo, la preocupación excesiva, la incapacidad para concentrarse en temas distintos a los relacionados con el sufrimiento, la dificultad para relajarse, la ira y la hipersensibilidad emocional<sup>12</sup>.

Tales signos físicos y psicológicos del estrés psicológico interfieren en el proceso de vivir y enfermarse, generando cansancio, insatisfacción y sufrimiento psíquico que, a su vez, afectan a los comportamientos de salud individuales y colectivos, a la calidad de vida, a la sensación de bienestar y a la productividad, alterando las relaciones del individuo en el área familiar, en el ámbito de los estudios, del trabajo y de las interacciones sociales<sup>13,14</sup>.

Los residentes de diferentes áreas profesionales de la salud ocupan simultáneamente la posición de estudiantes y de profesionales, enfrentando características propias de este escenario, como la sobrecarga curricular y laboral, la falta de tiempo para la vida académica y personal, y las incertidumbres sobre la futura inserción profesional, la falta de reconocimiento como miembros del equipo de salud y las dificultades de relación entre los miembros del grupo, factores capaces de afectar su ajuste psicosocial<sup>4,15</sup>.

En este contexto de estudio y trabajo relacionado con los programas de RMS, el estrés y la ansiedad se asocian a indicadores negativos de conductas de salud como cambios de comportamiento, falta de atención y rendimiento, aumento del consumo de drogas y alcohol, cambios de peso, no desarrollo de actividad física, hábitos dietéticos inadecuados y estilos de vida poco saludables en general que indican válvulas de escape sociales<sup>13,16,17</sup>.

Es esencial investigar los factores desencadenantes del estrés psicológico con vistas a aplicar estrategias para prevenir y minimizar el estrés psicológico en el entorno de RMS, beneficiando la salud física y mental de los residentes no médicos y mejorando la calidad de vida en el trabajo<sup>14,18,19</sup>.

Ante la necesidad de reconocer los factores desencadenantes del estrés psicológico y la implementación de estrategias de prevención, se espera que los programas de residencia en

salud realicen acciones para prevenir y minimizar el estrés y desarrollar un ambiente de trabajo menos estresante, con impacto en la productividad y la calidad del trabajo<sup>14,18,19</sup>.

Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo identificar las evidencias que describen los factores desencadenantes del estrés psicológico en los residentes no médicos de los servicios de salud.

## MÉTODO

Esta es una revisión integradora<sup>20</sup> que permite sintetizar y analizar los conocimientos científicos ya producidos sobre un tema determinado; en este caso, sobre el estrés psicológico en residentes no médicos.

Se utilizaron las recomendaciones del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA)<sup>21</sup>. Para ello, se realizaron seis etapas, a saber: a) definición de la pregunta de la investigación; b) establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión; c) definición de informaciones a extraer de los estudios; d) evaluación de los estudios incluidos; e) interpretación de los resultados y f) síntesis de los datos<sup>20</sup>.

La primera etapa consistió en identificar el tema sobre el estrés psicológico en residentes no médicos, y seleccionar la pregunta de investigación utilizando la estrategia *Population - Interest Phenomenon - Context* (PICO), donde P = población, I = fenómeno de interés y Co = contexto del estudio<sup>22</sup>.

Teniendo como referencia la estrategia "PICO", en este estudio la sigla "P" fue representada por los residentes no médicos; la "I" representada por la identificación de estudios sobre el estrés psicológico; y la "Co" representada por los servicios de salud, construyendo la siguiente pregunta guía: *¿Cuáles son las evidencias científicas que describen el estrés psicológico en los residentes no médicos de los servicios de salud?*

En la segunda etapa, se definieron los criterios de inclusión y exclusión. Se incluyeron estudios primarios que respondieran a la pregunta de investigación, disponibles en su totalidad, publicados en portugués, inglés o español, en el período comprendido entre 2005 y 2020, ya que se inició el Programa de Residencias Multiprofesionales no médicas en 2005.

Se excluyeron estudios de revisión, tesis, disertaciones, artículos de opinión, comentarios, ensayos, notas preliminares, manuales, libros, capítulos de libros, obituarios y artículos que abordaran el tema del estrés en residentes médicos de forma aislada o en otro público que no estuviera inserto en un programa de residencia en el área de la salud.

Se utilizaron las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *US National Library of Medicine National Institutes Database Search of Health* (PubMed), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Scopus y *Web of Science* (WOS).

La recogida se produjo en febrero de 2020, a través de los descriptores de salud disponibles en el Portal Regional de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) - Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y *Medical Subject Headings* (MeSH). Mediante estrategias de búsqueda específicas, validadas por una bibliotecaria. Para cada base de datos, se combinaron los descriptores con los operadores booleanos "AND" y "OR", como se muestra en el Cuadro 1.

Todavía en esta segunda etapa, primero se leyeron los títulos y resúmenes, gracias a la aplicación de revisión Rayyan, virtual y gratuita, que agiliza el proceso inicial de selección de artículos, de forma segura y fiable<sup>23</sup> por dos revisores por separado, y hubo 23 divergencias. Las divergencias se remitieron a un tercer revisor, encargado de decidir la inclusión o exclusión, basándose en criterios previamente definidos.

**Cuadro 1:** Estrategia de búsqueda para cada base de datos y descriptores utilizados. Uberaba, MG, 2020.

BASES DE DATOS	DESCRIPTORES	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA
LILACS	"Internato não Médico"; "Internship, Nonmedical"; "Internado no Médico"; "Estresse Psicológico"; "Stress, Psychological"; "Estrés Psicológico".	("Estresse Psicológico" OR "Stress, Psychological" OR "Estrés Psicológico" AND "Internato não Médico" OR "Internship, Nonmedical" OR "Internado no Médico")
CINAHL	"Internship, Nonmedical"; "Health Personnel"; "Stress, Psychological".	("Stress, Psychological" AND "Internship, Nonmedical" OR "Health Personnel")
PubMed®/ Medline	"Internship, Nonmedical"; "Health Personnel"; "Stress, Psychological".	("Stress, Psychological" AND "Internship, Nonmedical" OR Health Personnel")
Web Of Science	"Internship, Nonmedical"; "Health Personnel"; "Stress, Psychological".	("Stress, Psychological" AND "Internship, Nonmedical" OR "Health Personnel")
Scopus	"Internship, Nonmedical"; "Health Personnel"; "Stress, Psychological".	("Stress, Psychological" AND "Internship, Nonmedical" AND "Health Personnel")

En el tercer paso se definió las informaciones a extraer de cada estudio, para lo cual se utilizaron algunos de los criterios del instrumento de Ursi y Galvão<sup>24</sup> para extraer, organizar y resumir las informaciones y facilitar la formación de la base de datos. Estas son: autores, año de publicación, título de la investigación, periódico, objetivo, método, resultados/conclusiones y nivel de evidencia.

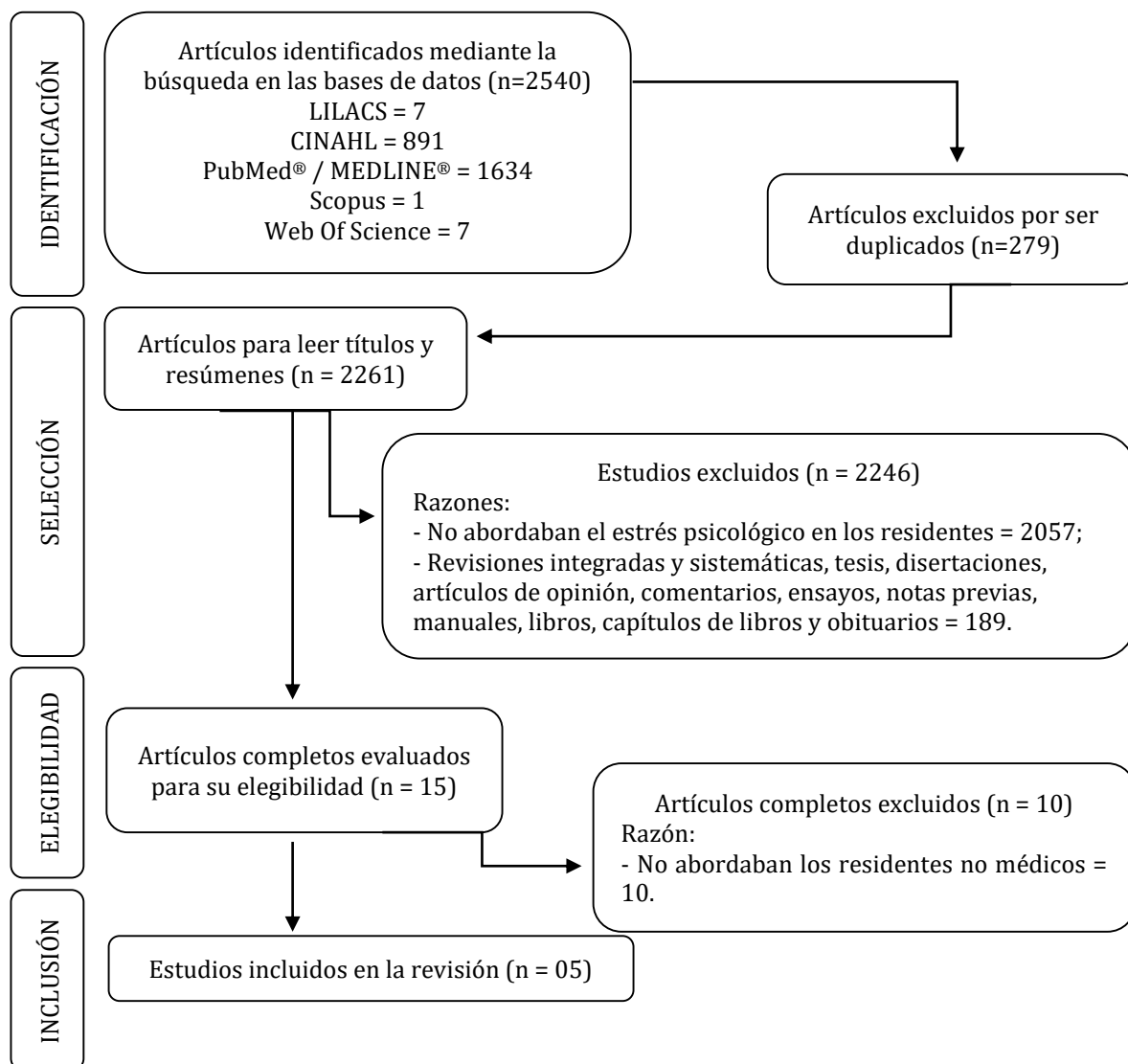
Para clasificar el nivel de evidencia de los estudios seleccionados, se utilizaron las categorías de la *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), que comprenden seis niveles: nivel 1: metaanálisis de múltiples ensayos controlados y aleatorios; nivel 2: estudios individuales con diseño experimental; nivel 3: estudios cuasi-experimentales; nivel 4: estudios descriptivos (no experimentales) o enfoque cualitativo; nivel 5: informes de casos o experiencias; nivel 6: opiniones de expertos<sup>25</sup>.

En la cuarta etapa se realizó la lectura individual y completa de los estudios incluidos, la evaluación crítica de los artículos en relación con el objeto de estudio de esta investigación, para la posterior interpretación de los resultados por parte de los revisores y la síntesis del conocimiento.

## RESULTADOS

La Figura 1 presenta la secuencia de selección de las producciones. Se seleccionaron cinco (5) estudios, publicados entre 2005 y 2020, que se detallan en el Cuadro 2.

A partir de la lectura y la síntesis de los estudios seleccionados, fue posible destacar los factores desencadenantes del estrés psicológico en los residentes no médicos.

**Figura 1:** Selección de estudios según PRISMA<sup>21</sup>, Uberaba, Brasil, 2020.

\*CINAHL: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*; LILACS: *Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud*.

**Cuadro 2:** Caracterización de los estudios incluidos en la revisión integradora. Uberaba, MG, 2020.

AUTORES PERIÓDICO (AÑO) TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS / CONCLUSIÓN	NIVEL DE EVIDENCIA
Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> Journal of Postgraduate Medicine (2016) Prevalence of Burnout and its correlates among residents in a tertiary medical center in Kerala, India: A cross-sectional study.	Estudiar la prevalencia del Burnout y sus correlaciones entre los internos y residentes de la Facultad de Medicina del Gobierno en Thiruvananthapuram, Kerala, India	Se trata de un estudio transversal de 558 internos y residentes del Government Medical College, Thiruvananthapuram, Kerala, India. Se recogieron datos que incluían el Inventario de Burnout de Copenhague [CBI] que evalúa el Burnout en las dimensiones de Burnout Personal, Burnout Laboral y Burnout Relacionado con el Paciente, con una puntuación de corte de 50 para cada dimensión.	El Burnout fue considerado el más alto entre los estudiantes en las dimensiones Burnout personal (64,05%) y Burnout relacionado con el paciente (68,62%) y en los residentes junior para el Burnout relacionado con el trabajo (40%). Los residentes senior superespecializados presentaron la menor prevalencia de Burnout en las tres dimensiones. Entre los residentes, los residentes no médicos/no quirúrgicos presentaron la menor prevalencia de Burnout en las tres dimensiones, mientras que los residentes quirúrgicos presentaron el mayor Burnout personal (57,92%) y los residentes médicos presentaron el mayor Burnout relacionado con el paciente (27,13%). Se puede concluir que la presencia de Burnout se observó en muchos residentes de nuestro estudio.	4
Fernandes, Beck, Weiller, Viero, Freitas & Prestes <sup>4</sup> Revista Gaúcha de Enfermagem (2015) Sofrimento e prazer no processo de formação de residentes multiprofissionais em saúde.	Identificar situaciones de placer y sufrimiento en el proceso de formación de los residentes multiprofesionales en salud.	Investigación cualitativa, realizada en un Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de una universidad del sur de Brasil. Los datos se recogieron en 2013, a través de grupos focales con nueve residentes, y se analizaron según el análisis temático.	Las situaciones de sufrimiento fueron los estímulos negativos de los trabajadores de salud, las dificultades para participar en otras actividades de formación profesional, el exceso de actividades que asumen los residentes como trabajadores de los servicios de salud, la falta de reconocimiento y las dificultades para integrar las áreas de la Residencia. Las situaciones de placer fueron el desarrollo de actividades multiprofesionales y la posibilidad de aprendizaje por parte de los residentes. Se concluye que las situaciones de placer y sufrimiento identificadas pueden ayudar a la planificación de acciones institucionales que contribuyan a un proceso de formación profesional que favorezca el aprendizaje y el bienestar de los residentes.	4
Silva, Goulart, Lopes, Serrano & Guido <sup>8</sup> Revista de Enfermagem da UFMS (2014) Estresse e hardiness entre residentes multiprofissionais de uma universidade pública.	Verificar la asociación entre estrés y Hardiness en Residentes Multiprofesionales de una Universidad pública de Rio Grande do Sul.	Se trata de un estudio analítico, transversal y cuantitativo. Se aplicó un formulario de datos sociodemográficos, la Escala de Estrés en el Trabajo y la Escala de Hardiness a 37 residentes entre abril y junio de 2011. Los valores de $p < 0,05$ se consideraron significativos.	Se observó que el 51,35% de los residentes presentaban un estrés bajo y el 48,65% un estrés alto. La Personalidad Hardiness se verificó en el 24,32% de los profesionales, y de éstos, el 21,62% presentó una baja intensidad de estrés. Hubo una correlación significativa y negativa ( $p = 0,001$ , $r = -0,5105$ ) entre Hardiness y la intensidad del estrés. Se confirmó la hipótesis de que los individuos Hardy presentan una menor intensidad de estrés. Se sugiere la elaboración de estrategias de promoción de Hardiness en vista de sus beneficios para la salud del residente.	4

<p>Guido, Goulart, Silva, Lopes &amp; Ferreira<sup>27</sup></p> <p>Revista Latino Americana de Enfermagem (2012)</p> <p>Estresse e Burnout entre residentes multidisciplinares.</p>	<p>Identificar las asociaciones entre el síndrome de alto estrés y el Burnout en residentes multidisciplinares de una universidad federal de Rio Grande do Sul, Brasil.</p>	<p>Se trata de un estudio analítico, transversal y cuantitativo. Los Cuestionarios sociodemográficos y la escala de estrés en el trabajo y la investigación Maslach Burnout Inventory - Health Services (MBI-HSS) se aplicaron a 37 residentes entre abril y junio de 2011. P-valores &lt;0,05 se consideraron estadísticamente significativos.</p>	<p>Se verificó que el 48,65% de los residentes sufría un estrés elevado. Al asociar las subescalas del MBI-HSS, el 27% de los residentes mostraron algún indicio del síndrome de Burnout. Hubo una correlación estadísticamente significativa (<math>p=0,00</math>, <math>r=0,68</math>) entre el estrés elevado y el Burnout. Es posible concluir que el estrés elevado es un predictor del síndrome de Burnout entre los residentes multidisciplinares. Por lo tanto, proponemos que se lleven a cabo estudios de intervención para cambiar dichos contextos.</p>	4
<p>Fink, Krugman, Casey &amp; Goode<sup>28</sup></p> <p>Journal of Nursing Administration - JONA (2008)</p> <p>The Graduate Nurse Experience Qualitative Residency Program Outcomes.</p>	<p>Analizar los discursos de los entrevistados para determinar si sus comentarios pueden enriquecer los datos cuantitativos. Determinar si el análisis de los temas extraídos de los datos cualitativos podría utilizarse para convertir las preguntas abiertas del instrumento en preguntas cuantitativas que faciliten la administración de la prueba y los procedimientos de análisis.</p>	<p>Se trata de un estudio cualitativo realizado con enfermeras residentes en 12 centros hospitalarios académicos del programa de residencia de postgrado de la University Health System Consortium (UHC)/American Association of Colleges of Nursing (AACN). Los participantes respondieron al instrumento The Casey-Fink Graduate Nurse Experience Survey en tres periodos durante el primer año de residencia: al inicio, a los 6 meses y a los 12 meses al final del programa de 1 año.</p>	<p>Los análisis cualitativos reflejaron los retos que los residentes de enfermería experimentaron durante la transición a la práctica, como: el miedo, la falta de confianza y preocupaciones por dañar a los pacientes durante el primer año de práctica. La visibilidad, el apoyo del director de enfermería, los educadores o los residentes facilitadores para que practiquen sistemáticamente el dominio de las habilidades durante los segundos 6 meses de prácticas, el apoyo a la integración en la cultura de la unidad y del equipo son las principales conclusiones de esta investigación cualitativa. Se concluye que el análisis cualitativo proporcionó suficientes evidencias para convertir las preguntas abiertas específicas del instrumento Casey-Fink Graduate Nurse Experience Survey en un formato cuantitativo para facilitar su administración y análisis.</p>	4

El Cuadro 3 destaca los datos relacionados con los factores desencadenantes del estrés psicológico en los residentes no médicos, según los respectivos estudios.

**Cuadro 3:** Factores desencadenantes del estrés psicológico en residentes no médicos. Uberaba, MG, 2020.

FACTORES	ESTUDIOS
Sobrecarga de trabajo	Fernandes, Beck, Weiller, Viero, Freitas & Prestes <sup>4</sup> ; Silva, Goulart, Lopes, Serrano & Guido <sup>8</sup> ; Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> ; Guido, Goulart, Silva, Lopes & Ferreira <sup>27</sup> ; Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (5)
Atención a pacientes graves	Silva, Goulart, Lopes, Serrano & Guido <sup>8</sup> ; Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> ; Guido, Goulart, Silva, Lopes & Ferreira <sup>27</sup> ; Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (4)
Agotamiento emocional	Silva, Goulart, Lopes, Serrano & Guido <sup>8</sup> ; Guido, Goulart, Silva, Lopes & Ferreira <sup>27</sup> ; Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (3)
Privación del sueño	Fernandes, Beck, Weiller, Viero, Freitas & Prestes <sup>4</sup> ; Silva, Goulart, Lopes, Serrano & Guido <sup>8</sup> ; Guido, Goulart, Silva, Lopes & Ferreira <sup>27</sup> ; (3)
Falta de reconocimiento	Fernandes, Beck, Weiller, Viero, Freitas & Prestes <sup>4</sup> ; Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (2)
Falta de orientación o incertidumbre profesional	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> ; Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (2)
Tipo de trabajo	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> ; Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (2)
Alta rotación entre sectores	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> (1)
Emergencias en el trabajo	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> (1)
Compromiso en el trabajo	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> (1)
Falta de participación en la toma de decisiones	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> (1)
Nivel de carrera	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> (1)
Tiempo de trabajo	Ratnakaran, Prabhakaran & Karunakaran <sup>26</sup> (1)
Falta de experiencia y habilidades	Fink, Krugman, Casey & Goode <sup>28</sup> (1)

## DISCUSIÓN

Los estudios considerados fueron publicados entre 2008 y 2016, en portugués e inglés, en cinco periódicos diferentes y presentaron nivel de evidencia 4. Estos datos deben implicar un incentivo para desarrollar estudios con mejor diseño metodológico, principalmente experimentales, para explorar el estrés psicológico en residentes no médicos, permitiendo una decisión clínica basada en evidencias más confiables<sup>29</sup>.

Desde esta perspectiva, se identificaron los factores que desencadenan el desarrollo del estrés psicológico en los residentes no médicos. Entre los factores más mencionados que desencadenan el estrés destacan: la sobrecarga de trabajo, la atención a pacientes graves, el agotamiento emocional y la privación de sueño<sup>4,8,26-28</sup>.

Investigaciones realizadas en universidades del sur de Brasil con residentes multiprofesionales señalaron la sobrecarga relacionada con el exceso de trabajo asistencial como causa de estrés. Esta relación se debe a la transición de responsabilidades y presiones profesionales que asume el residente<sup>8,27</sup>.



Otro estudio identificado con residentes vinculados a un Programa de Residencia Multiprofesional en el sur de Brasil aborda la acumulación de funciones asistenciales como desencadenante del Síndrome de Burnout, justificado por el hecho de extrapolar la jornada de trabajo para cumplir con todas las actividades que se les asignan y a pesar de aumentar sus esfuerzos, muchas veces terminan frustrados por no poder hacerlo<sup>4</sup>.

Otro estudio realizado en una universidad de Paraná, Brasil, con residentes refuerza la alta demanda de actividades que interfieren negativamente en sus vidas, causándoles estrés<sup>7</sup>. La acumulación de funciones suele deberse a la falta de tiempo para planificar las actividades, a la inexperiencia en las rutinas de trabajo, así como a la falta de claridad en las atribuciones a los residentes<sup>7</sup>.

Un estudio realizado con internos y residentes del *Government Medical College* del sur de la India señala la atención prestada a los pacientes en estado crítico como un factor desencadenante del estrés y se justifica por la necesidad de proporcionar cuidados intensivos, debido a la constante inestabilidad del paciente grave e incluso por el hecho de que los residentes pueden sentirse a menudo poco preparados para la atención prestada a estos pacientes<sup>26</sup>.

Otra investigación realizada en un hospital universitario de Paraná, Brasil, con residentes multiprofesionales, destacó que los residentes viven bajo estrés en unidades con pacientes extremadamente críticos, así como en aquellos sectores donde los pacientes ingresan entre la vida y la muerte<sup>30</sup>.

Una encuesta realizada a profesionales de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital multiespecialidad del sur de la India, destacó la gravedad del estado del paciente como factor de estrés psicológico de los profesionales de la salud, ya que la atención prestada en las UCI requiere una mayor atención por parte de los profesionales y en caso de empeoramiento clínico del paciente, se produce una actuación inmediata que desencadena el estrés, además de que los profesionales están constantemente en contacto con el sufrimiento y la muerte<sup>31</sup>.

En los resultados de esta revisión, la privación del sueño fue otro factor desencadenante del estrés<sup>4,8,27</sup> que corrobora el trabajo en Singapur, que conlleva una gran carga de trabajo y estudio que a su vez restringe el tiempo de ocio de los residentes<sup>32</sup>.

Un estudio realizado en un hospital universitario de Belo Horizonte, con residentes de cirugía vascular, evidenció el estrés psicológico reportado por los residentes que informaron de malas noches o pocas horas de sueño, así como el miedo a las represalias y el acoso moral sufrido durante el período de residencia<sup>33</sup>.

En Brasil, otros estudios realizados con residentes médicos y no médicos y una revisión narrativa sobre la evolución conceptual del estrés mostraron que la privación y la mala calidad del sueño son factores que interfieren en la salud psicológica de las personas, provocando estrés, depresión, ansiedad y signos y síntomas del Síndrome de Burnout<sup>9,34,35</sup>.

Una investigación realizada con residentes de una maternidad de Rio Grande do Norte afirma que presentan síntomas psicológicos, como fatiga excesiva, deseo de huir de todo, angustia, ansiedad diaria y dudas sobre sí mismos, lo que indica sufrimiento psicológico y problemas de salud derivados de la sobrecarga de trabajo, la atención a pacientes en estado crítico y la privación de sueño<sup>14</sup>.

El estrés psicológico en los residentes no médicos tiene varios factores desencadenantes que van desde la atención a pacientes graves, la acumulación de funciones y actividades y la sobrecarga de trabajo, que puede traducirse como exceso de carga de trabajo, complejidad del trabajo y presión, falta de recursos humanos, no colaboración de los compañeros, distribución inadecuada de las tareas, agotamiento emocional e incluso privación del sueño<sup>36</sup>.

Son importantes los estudios que identifican los factores estresantes que afectan a los residentes no médicos, para que, a partir de estas causas, los programas de residencia junto con

las universidades propongan estrategias y acciones dirigidas a reducir el estrés en esta población, mejorando la calidad de vida de estos profesionales de la salud<sup>14</sup>.

## CONCLUSIÓN

De los estudios seleccionados surgieron los factores desencadenantes del estrés psicológico, como la sobrecarga de trabajo, la atención a pacientes graves, el agotamiento emocional y la falta de sueño.

El número inicial de artículos fue grande, sin embargo, la mayoría de ellos se centró en residentes y estudiantes de medicina, tanto en producciones nacionales como internacionales, mostrando pocas evidencias científicas sobre los factores desencadenantes del estrés psicológico en residentes no médicos, lo que es una limitación importante de esta investigación. Por lo tanto, es fundamental desarrollar estudios científicos bien diseñados, con un buen nivel de evidencia, que profundicen en el tema y verifiquen los factores desencadenantes del estrés psicológico.

## REFERENCIAS

1. Silva LS, Natal S. Residência multiprofissional em saúde: análise da implantação de dois programas pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2019 [citado en 26 mayo 2020]; 17(3):e0022050. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tes/a/s5N35mz7j9wphWnHp8bW6w/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00220>
2. Silva LB. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Rev Katálys* [Internet]. 2018 [citado en 26 mayo 2020]; 21(1):200-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8tww34qhg9LSW6n84d/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>
3. Rocha JS, Casarotto RA, Schmitt ACB. Saúde e trabalho de residentes multiprofissionais. *Rev Cienc Salud* (Bogotá) [Internet]. 2018 [citado en 15 feb 2020]; 16(3):447-62. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1692-72732018000300447&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-72732018000300447&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). DOI: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7265>
4. Fernandes MNS, Beck CLC, Weiller TH, Viero V, Freitas PH, Prestes FC. Suffering and pleasure in the process of forming multidisciplinary health residents. *Rev Gaúch Enferm*. [Internet]. 2015 [citado en 17 feb 2020]; 36(4):90-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgef/a/WXFK3LZ7yPp3QChRsdGtDN/?lang=en>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.50300>
5. Aldubai SAR, Aljohani AM, Alghamdi AG, Alghamdi KS, Ganasegeran K, Yenbaawi AM. Prevalence and associated factors of burnout among family medicine residents in Al Madina, Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2019 [citado en 26 mayo 2020]; 8(2):657-62. Disponible en: <https://www.jfmpc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2019;volume=8;issue=2;spage=657;epage=662;aulast=Aldubai>. DOI: [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_268\\_18](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_268_18)
6. Zubairi AJ, Noordin S. Factors associated with burnout among residents in a developing country. *Ann Med Surg* (Lond) [Internet]. 2016 [citado en 26 mayo 2020]; 6:60-3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080116000947?via%3Dihub>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2016.01.090>
7. Balan KCK, Jorge IMP, Silva DB. Avaliação do nível de estresse ocupacional em residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Rev Bras Inov Tecnol Saúde* [Internet]. 2018 [citado en 16 abr 2020]; 8(1):51-66. Disponible en: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/13631>. DOI: <https://doi.org/10.18816/r-bits.v8i1.13631>
8. Silva RM, Goulart CT, Lopes LFD, Serrano PM, Guido LA. Estresse e hardiness entre residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2014 [citado en 13 feb 2020]; 4(1):87-96. Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/8921>. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976928921>

9. Silva RM, Goulart CT, Guido LA. Evolução histórica do conceito de estresse. REVISIA (Online) [Internet]. 2018 [citado en 13 feb 2020]; 7(2):148-56. Disponible en: <http://revistafacsa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/316/225>
10. Kam SXL, Toledo ALS, Pacheco CC, Souza GFB, Santana VLM, Bonfá-Araújo B, et al. Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. Rev Bras Educ Méd. [Internet]. 2019 [citado en 02 jun 2020]; 43(Supl1):246-53. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/3Q4H6dQLkXCVwgQqMSZqfmk/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180192>
11. Silveira L, Bez CN, Gonçalves Júnior E, Peiter CC, Fabrizzio GC, Santos JLG. Síndrome de Burnout em preceptores e residentes vinculados a programas de residência em saúde da família. Cogitare Enferm. [Internet]. 2020 [citado en 02 jun 2020]; 25:e6724. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67248>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67248>
12. Bezerra CM, Assis SG, Constantino P. Sofrimento psíquico e estresse no trabalho de agentes penitenciários: uma revisão da literatura. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2016 [citado en 02 jun 2020]; 21(7):2135-46. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QPHfzKLf87DFPkxRgxZsNRd/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.00502016>
13. Bordin D, Feltrin F, Cabral LPA, Fadel CB. Impacto do estresse na qualidade de vida e condutas de saúde de residentes multiprofissionais. Rev Gest Sist Saúde [Internet]. 2019 [citado en 13 feb 2020]; 8(3):385-94. Disponible en: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/14928>. DOI: <https://doi.org/10.5585/rgss.v8i3.14928>
14. Silva RMB, Moreira SNT. Estresse e residência multiprofissional em saúde: compreendendo significados no processo de formação. Rev Bras Educ Méd. [Internet]. 2019 [citado en 03 feb 2020]; 43(4):157-66. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/xdRBHKycxFSV3jtFMDZYhxS/?lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20190031>
15. Pomini MC, Bordin D, Saliba NA, Momaz SAS, Fadel CB. A influência da posição acadêmica sobre condutas de saúde em universitários. Rev ABENO [Internet]. 2018 [citado en 05 feb 2020]; 18(1):74-83. Disponible en: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/395/372>. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i1.395>
16. Valério RL, Oliveira EB, Kestenber CCF, Paula VG, Dias LBS, Oliveira TS. Emotional exhaustion in resident nurses of specialized units in a university hospital. Res Soc Develop. [Internet]. 2020 [citado en 01 jun 2020]; 9(2):1-18. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2240>. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2240>
17. Silva DS, Mercedes MC, Souza MC, Gomes AMT, Lago SB, Beltrame M. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais em saúde. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2019 [citado en 26 mayo 2020]; 27:e43737. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/43737>. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43737>
18. Goulart CT, Guido LA, Silva RM, Bublitz S, Grazziano ES. Efeitos dos programas de manejo de estresse na saúde do trabalhador: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2015 [citado en 14 mayo 2020]; 9(4):7431-8. DOI: [10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201531](https://doi.org/10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201531)
19. Graça CC, Zagonel IPS. Estratégias de coping e estresse ocupacional em profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Espaço Saúde (Online) [Internet]. 2019 [citado en 28 mayo 2020]; 20(2):67-77. Disponible en: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/622/pdf>. DOI: <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n2p67>
20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm. [Internet]. 2008 [citado en 02 feb 2020]; 17(4):758-64. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
21. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med. [Internet]. 2009 [citado en 07 feb 2020]; 6(7):e1000097. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

22. Sousa LMM, Marques JM, Firmino CF, Frade F, Valentim OS, Antunes AV. Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Rev Invest Enferm.* [Internet]. 2018 [citado 30 jun 2020]; (23):31-9. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1287>.
23. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* [Internet]. 2016 [citado en 16 feb 2020]; 5(1):210. Disponible en: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
24. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2006 [citado en 02 feb 2020]; 14(1):124-31. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7hS3VgZvTs49LNX9dd85VVb/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
25. Agency for Healthcare Research and Quality. Quality Improvement and monitoring at your fingertips [Internet]. Rockville, MD: AHRQ; 2016 [citado en 30 jun 2020]. Disponible en: <http://www.qualityindicators.ahrq.gov>
26. Ratnakaran B, Prabhakaran A, Karunakaran V. Prevalence of burnout and its correlates among residents in a tertiary medical center in Kerala, India. *J Postgrad Med.* [Internet]. 2016 [citado en 17 feb 2020]; 62(3):157-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4970341/>. DOI: <https://doi.org/10.4103/0022-3859.184274>
27. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LFD, Ferreira, EM. Stress and Burnout among multidisciplinary residents. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2012 [citado en 17 feb 2020]; 20(6):1064-71. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LCq7bzR76RjDsKvpVYDhkCp/?lang=en>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600008>
28. Fink R, Krugman M, Casey K, Goode C. The Graduate nurse experience qualitative residency program outcomes. *J Nurs Adm.* [Internet]. 2008 [citado en 17 feb 2020]; 38(7/8):341-8. Disponible en: [https://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2008/07000/The\\_Graduate\\_Nurse\\_Experience\\_Qualitative.7.aspx](https://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2008/07000/The_Graduate_Nurse_Experience_Qualitative.7.aspx). DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000323943.82016.48>
29. Dutra HS, Reis VN. Desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: definições e desafios na pesquisa em enfermagem. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado en 14 mayo 2020]; 10(6):2230-41. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11238>. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9199-80250-1-SM1006201639>
30. Oliveira EB, Zanesco C, Bordin D, Cabral LPA, Brasil D, Fadel CB. Estresse na residência multiprofissional em saúde: natureza e magnitude. *Braz J Dev.* [Internet]. 2019 [citado en 14 mayo 2020]; 5(11):25684-97. Disponible en: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4724/4355>. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-225>
31. Saravanabavan L, Sivakumar MN, Hisham M. Stress and Burnout among intensive care unit healthcare professionals in an indian tertiary care hospital. *Indian J Crit Care Med.* [Internet]. 2019 [citado en 14 mayo 2020]; 23(10):462-6. Disponible en: <https://www.ijccm.org/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10071-23265>. DOI: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23265>
32. Chaou CH, Chang YC, Yu SR, Tseng HM, Hsiao CT, Wu KH, et al. Sleep, activity and fatigue reported by Postgraduate Year 1 residents: a prospective cohort study comparing the effects of night float versus the traditional overnight on-call system. *Singapore Med J.* [Internet]. 2018 [citado en 10 nov 2020]; 59(12):652-5. Disponible en: <http://www.smj.org.sg/article/sleep-activity-and-fatigue-reported-postgraduate-year-1-residents-prospective-cohort-study>. DOI: <https://doi.org/10.11622/smedj.2018036>
33. Azevedo ARI, Rocha MR, Rezende AML, Vieira JV, Sousa RC, Gonçalves ALCP. Um estudo de caso sobre estresse em residentes de cirurgia vascular periférica em um hospital de ensino. *Braz J Dev.* [Internet]. 2020 [citado en 06 nov 2020]; 6(4):19475-96. Disponible en: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/8781/7522>. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-205>
34. Kobayasi R. Qualidade de vida, resiliência, empatia, sonolência diurna e desempenho acadêmico em residentes de clínica médica: análise qualitativa e quantitativa [Internet]. [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018 [citado en 19 mar 2020]. 152p. Disponible en: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-02082018-114511/pt-br.php>. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.5.2018.tde-02082018-114511>

35. Negreiros CTF, Silva SRS, Silva RM, Costa ALS, Farias FC, Cangussu DDD et al. Associação da qualidade do sono e perfil acadêmico com o estresse de estudantes de enfermagem. Rev Baiana Enferm. [Internet]. 2019 [citado en 20 abr 2020]; 33:e33482. Disponible en: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/33482>. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.33482>
36. Santos NAR, Santos J, Silva VR, Passos JP. Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. Cogitare Enferm. [Internet]. 2017 [citado en 20 abr 2020]; 22(4):e50686. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50686>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.50686>

**Editora Asociada:** Fernanda Carolina Camargo

### CONTRIBUCIONES

**Gabriela França Rosinha** y **Fabiana Cristina Pires** trabajaron en la concepción del estudio y su diseño, en la recogida y análisis de datos y en la redacción. **Suzel Regina Ribeiro Chavaglia** contribuyó en la concepción, redacción y revisión. **Rosali Isabel Barduchi Ohl**, **Lúcia Aparecida Ferreira** y **Álvaro da Silva Santos** participaron en la revisión.

### Como citar este artículo (Vancouver)

Rosinha GF, Chavaglia SRR, Pires FC, Ohl RIB, Ferreira LA, Santos ÁS. Factores que desencadenan el estrés psicológico en residentes no médicos: revisión integradora. REFACS [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(4):1002-14. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

### Como citar este artículo (ABNT)

ROSINHA, G. F.; CHAVAGLIA, S. R. R.; PIRES, F. C.; OHL, R. I. B.; FERREIRA, L. A.; SANTOS Á. S. Factores que desencadenan el estrés psicológico en residentes no médicos: revisión integradora. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, n. 4, p. 1002-14, 2021. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

### Como citar este artículo (APA)

Rosinha, G.F., Chavaglia, S.R.R., Pires, F.C., Ohl, R.I.B., Ferreira, L.A., & Santos, Á.S. (2021). Factores que desencadenan el estrés psicológico en residentes no médicos: revisión integradora. REFACS, 9(4), 1002-14. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

