

Burnout syndrome in health personnel: a crisis foretold.

Aguilar-Armas, Haydee Mercedes¹; Vera-Calmet, Velia Graciela¹; Fuentes Chavez, Sandra Elizabeth¹; Vicuña Villacorta, Jessica Ericka¹; Alegria Silva, Cristian Edgardo¹.

¹ Universidad Privada Cesar Vallejo, Perú.

haguilarar@ucvvirtual.edu.pe, vverac@ucv.edu.pe, sfuentes@ucv.edu.pe, jvicuna@ucv.edu.pe, calegriasi@ucvvirtual.edu.pe

Abstract- *The aim of this research was to explore the occurrence of Burnout Syndrome in health care workers. Working with reliable databases such as: Scopus, Ebsco, Scielo, and Redalyc. The sample consisted of 30 articles characterized by containing data on the causes, consequences and theoretical models of the variable. The results show low pay, long working hours, lack of adequate protective equipment, fear of being infected and emotional exhaustion as causes of burnout. On the other hand, low job satisfaction, constant absences, below average performance, muscular tension are evidenced; the most used theoretical support are the proposals of Maslach and Jackson. It is concluded that long working hours and workload predispose to the suffering of burnout syndrome, generating absenteeism, dissatisfaction, listlessness, low productivity, predisposing to economic crises. All this is related to the three-dimensional theory of burnout.*

Keywords: *Burnout Syndrome, Causes, Consequences and Theoretical Models.*

Padecimiento del Síndrome de Burnout en personal de salud: una crisis anunciada

Burnout syndrome in health personnel: a crisis foretold.

Aguilar-Armas, Haydee Mercedes¹; Vera-Calmet, Velia Graciela¹; Fuentes Chavez, Sandra Elizabeth¹; Vicuña Villacorta, Jessica Ericka¹; Alegria Silva, Cristian Edgardo¹.

¹ Universidad Privada Cesar Vallejo, Perú.

haguilarar@ucvvirtual.edu.pe, vverac@ucv.edu.pe, sfuentes@ucv.edu.pe, jvicuna@ucv.edu.pe, calegriasi@ucvvirtual.edu.pe

Abstract- *The aim of this research was to explore the occurrence of Burnout Syndrome in health care workers. Working with reliable databases such as: Scopus, Ebsco, Scielo, and Redalyc. The sample consisted of 30 articles characterized by containing data on the causes, consequences and theoretical models of the variable. The results show low pay, long working hours, lack of adequate protective equipment, fear of being infected and emotional exhaustion as causes of burnout. On the other hand, low job satisfaction, constant absences, below average performance, muscular tension are evidenced; the most used theoretical support are the proposals of Maslach and Jackson. It is concluded that long working hours and workload predispose to the suffering of burnout syndrome, generating absenteeism, dissatisfaction, listlessness, low productivity, predisposing to economic crises. All this is related to the three-dimensional theory of burnout.*

Keywords: Burnout Syndrome, Causes, Consequences and Theoretical Models.

Resumen- *Esta investigación tuvo por objetivo explorar la aparición del Síndrome de Burnout en trabajadores de salud. Trabajándose con bases de datos confiables como: Scopus, Ebsco, Scielo, y Redalyc. La muestra fue de 30 artículos caracterizándose por contener datos de las causas, consecuencias y modelos teóricos de la variable. Los resultados presentan baja remuneración, extensas jornadas laborales, escasez de equipos adecuados para protección, temor a ser contagiado y agotamiento emocional como causas del burnout. Por otro lado se evidencia baja satisfacción laboral, constantes faltas, rendimiento por debajo del promedio, tensión muscular; el respaldo teórico más usado son las propuestas de Maslach y Jackson. Se concluye que las extensas jornadas y la carga laboral predisponen el padecimiento del síndrome de burnout, generando ausentismo, insatisfacción, desgano, baja productividad predisponiendo a crisis económicas. Todo ello relacionado con la teoría tridimensional del burnout.*

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Causas, Consecuencias y Modelos teóricos

I. INTRODUCCION

La crisis sanitaria trajo consigo afectaciones emocionales, especialmente en el personal de salud. La Organización Panamericana de la Salud [1] reporta que se produjo estragos no solo económicos, sino también familiares y laborales (Organización Mundial de la Salud [OMS])[2].

[3] En Latinoamérica las carencias del sistema de salud fueron visibles frente a la excesiva demanda de los servicios, generando una sobrecarga que el personal de salud que afrontó sin preparación previa a una crisis sanitaria, esto asociado a la constante posibilidad de contagio; generó un aumento en el padecimiento en el síndrome de burnout que hasta el momento se vivencia.

[4] La Organización Mundial de la Salud registra que los servicios de salud brindados son deficientes debido a que el personal muestra desgano en sus actividades de trabajo, constantes inasistencias a su centro laboral, afecciones emocionales y psicológicas con baja satisfacción en su calidad de vida producto del burnout.

[5] [22] El burnout es una problemática reincidente en el personal de salud, más del 15.2 % de la población que trabaja en este rubro presenta síntomas asociados al desgaste emocional, y el 30% con mayor énfasis con síntomas de depresión. Un estudio realizado en el Ecuador presentó que más del 62% de los que padecen este síndrome son mujeres [6].

La revisión ha mostrado que son múltiples los elementos vinculados con las manifestaciones del burnout, siendo los riesgos psicosociales los más constantes entre los que podemos encontrar un clima de trabajo inadecuado, bajas remuneraciones, intimidación laboral; generando situaciones emocionales de elevado estrés; a nivel personal

Digital Object Identifier: (only for full papers, inserted by LEIRD).
ISSN, ISBN: (to be inserted by LEIRD).
DO NOT REMOVE

factores como la edad, estado civil, sexo tambien se asocian a este sindrome [7].

[8] Los trabajadores de salud esta proclive a desarrollar problemas de salud mental por la exposición permanente a altas cargas de trabajo y riesgo de contagio personal asi el de transmitir estas enfermedades a su entorno inmediato. Estudios han encontrado que en los ultimos años el personal sanitario muestra niveles de moderado a grave respecto al burnout, por lo que se propone que a futuro esta carga emocional puede reducirse si se toman las medidas pertinentes.

El estudio presenta información relavante sistematizada de articulos indexados en revistas de alto impacto en relación a como el sindrome del quemado afecta la productividad de los trabajadores de salud y la economía de la Sociedad.

[9] Se observo un aumento del 4.1 % en relación la sindrome de burnout, en especial en los ultimos años. Ante la presencia de la pandemia el personal de salud generó indices elevados de agotamiento emocional debido a las restricciones que se vivieron por la carga laboral y el nivel elevado de contagio, por lo que mantuvieron distanciamiento hasta de su familia factor de proteccion de sus vidas [10].

Esta realidad pone en manifiesto el contexto caotico que vive el personal de salud en su entorno laboral por lo que se plantea: ¿Como el Síndrome de Burnout afecta al personal de salud?

Es importante profundizar en investigaciones sobre el burnout, teniendo en cuenta que involucra diversos factores del entorno laboral y personal por lo que es necesario ahondar en la revision de información de dicha variable para identificar teorias relacionadas al agotamiento por stres laboral , causas y consecuencias.

II. METODOLOGÍA

El presente estudio plantea una investigación de tipo básica, de diseño revision sistemática [11]. La muestra estuvo compuesta por 27 articulos de revistas indexadas, mismas que respondieron a los criterios de selección establecidos a continuación: Para la busqueda se consideró los siguientes terminos: Burnout, Causas, Consecuencias, Teorias, Burnout Syndrome, Causes, Consequences and Theoretical Models. Los articulos fueron extraidos de bases de datos: Scopus, Ebsco, Scielo. Idiomas Español, Inglés y Portugués. Publicaciones entre el 2018 al 2021.Se excluyeron publicaciones duplicadas, sin open access. Se hizo uso de la técnica de análisis documental, para lo cual

se elaboro una lista de cotejo que contenia información ligada a los objetivos de trabajo para su analisis [12].

II. RESULTADOS:

TABLA 1: CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD

<u>Autores y año de publicación</u>	<u>Causas</u>	<u>Consecuencias</u>
Álvarez et al. (2021).		Problemas de salud mental, que traen problemas de socialización
Valencia et al. (2021).		Baja motivación aislamiento.
Muñoz del Carpio et al. (2019).	Estrés agudo, condiciones de trabajo poco apropiadas y exceso de guardias nocturnas, acoso laboral.	Cansancio, insatisfacción laboral, baja calidad de atención.
Torres et al. (2021).	Ambente laboral sin condicones adecuadas..	Agotamiento, reacciones ansiosas, enfermedades, disminución del bienestar general, clima conflictivo.
Muñoz et al. (2018).	Ambiente hostil y conflictivo de trabajo desmotivación , bajos sueldos , acoso laboral , la exceso de trabajo	Frustración personal, dificultad para controlar emociones, somatizaciones.
Intriago (2019).	Poca motivación, ansiedad y tension laboral, trabajo rutinario poca posibilidad de hacer carrera profesional guardias, poco personal de apoyo.	Problemas de salud, bajo desempeño y poca productividad.
Cotrina-Onofre y Panez (2019).	Exceso de carga laboral y largas jornadas laborales.	Cefaleas, tension muscular, problemas gastricos, insomnio. descontento y poco satisfecho, problemas de interacción y ansiedad. Baja productividad y dificultad para seguir las reglas.
Vinueza-Veloz (2020).	Temor al contagio, exceso de carga laboral.	Angustia y tension. Consumo de suatancias psicoactivas.
Sarmiento (2019).		Clima laboral inadecuado y bajo rendimiento

		laboral.	desarrollo profesional.	problemas de ergonomía ambiental.
Rendón et al. (2020).	Falta de realización personal en sus labores.	Somatización, absentismo, burnout.		
Aguilar et al. (2020).	Ansiedad y estrés por exceso de trabajo, baja motivación salarial, poca oportunidad de desarrollo profesional.	Baja productividad asociado a pérdidas económicas, clima inadecuado Pérdida económica para las empresas. Errores de ejecución de procedimientos. Clima laboral desfavorable para otros trabajadores. atención inadecuada, abandono de trabajo.		
Durán et al. (2018).	Exceso y presión laboral.	Somatizaciones, alteraciones emocionales y abandono de sus labores. psicológicas y laborales.		
Vidotti et al. (2018).	Baja motivación, problemas de interacción.	Baja calidad en sus labores ausentismo y poca involucramiento en sus labores.		
Castañeda-Aguilera y García (2020).		Altos niveles de estrés.		
Blanca-Gutiérrez y Arias-Herrera (2018).	Turnos continuos, salarios reducidos, carga elevada de responsabilidades, clima hostil.	Problemas de salud mental y absentismo.		
Gonzales et al. (2018).	Exceso de trabajo.	Altos niveles de estrés y somatización.		
Da Silva et al. (2019).	Falta de autonomía, incapacidad para la toma de decisiones.	Agotamiento laboral, desgano y somatización..		
Palenzuela et al. (2019).		Somatizaciones, cambios de estado de ánimo, consumo de sustancias psicoactivas.		
Silva et al. (2019).	Turnos de noche, sueldos mínimos, poca opción de fatiga e insomnio,	Baja productividad, baja calidad en la atención,		
TABLA 2: MODELOS TEÓRICOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT.				
Autores y año de publicación		Modelos Teóricos		
Da Silva et al. (2019)		Síndrome que englobe el cansancio emocional, despersonalización y la poca realización personal (Maslach y Jackson 1981).		
Palenzuela et al. (2019).		Teoría tridimensional de Maslach y Jackson:		
Silva et al. (2019).		La teoría de Maslach y Jackson.		
Aguirre y Quijano (2015).		Teoría tridimensional de Maslach y Jackson.		
Amor et al. (2020).		Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS).		
Monterrosa-Castro et al. (2020).		Teoría del estrés laboral.		
Athié et al. (2019)		Teoría tridimensional de Maslach y Jackson.		
Chavarría et al. (2017).		Teoría de Moreno-Jiménez, Oliver y Aragoneses (1993) de Burnout del Profesorado		
Baldonado-Mosteiro et al. (2019).		La teoría de tres dimensiones de Maslach y Jackson:		
Azevedo et al. (2020)		La teoría de Maslach y Jackson.		

IV. DISCUSIÓN

Este estudio permite revisar como el síndrome de burnout afecta al personal de salud, repercutiendo en su productividad generando crisis social y económica. La revisión identifica las causas y consecuencias del burnout, así como los modelos teóricos más representativos. [3] Los trabajadores de salud, son los más afectados lo cual recrudeció al raíz del SARS-CoV-2, debido a las demandas con las laborales y emocionales con las que tuvieron que lidiar, sin contar el carente sistema sanitario que mostro su verdadero rostro, visualizándose todas las necesidades involucradas.

En la búsqueda se identificaron setenta artículos de bases de datos indexadas, que explican como el burnout afecta la salud emocional y la productividad laboral. Una vez realizado el análisis en la lista de cotejo, se procedió a excluir cuarenta y tres artículos por no ser de acceso abierto, duplicados o por que el contenido no respondía a los objetivos, cumpliendo con los criterios de selección; valga decir que los orígenes de ello están englobados en las circunstancias hostiles del ambiente y contexto laboral, acompañados de la acumulación de trabajo y situaciones emocionales complejas.

En cuanto a las consecuencias, se ha comprobado ciertos niveles de ansiedad, deterioro de la salud física, disminución de la energía, afectando globalmente las áreas de vida del ser humano y su relación sociolaboral. Una de las teorías es la tridimensional de Maslach y Jackson, quienes sostuvieron que el cansancio emocional, el mal estado psíquico y una desmotivación laboral forman parte de esta problemática [10].

De los estudios hallados, 19 se ubican en Plataforma Scielo, 7 estudios indexados en EBSCO, 30 en Google académico; así también, se extrajeron artículos de Scopus, Dialnet y Redalyc.

Realizado el filtro se eliminaron veintiocho artículos duplicados y de enfoque cualitativo,

Haciendo referencia a lo hallado en la primera tabla, relacionado a las causas y consecuencias del Burnout, comprobándose que los orígenes que inician esta problemática recaen en altos niveles de estrés, clima laboral tenso, sobrecarga de pendientes en el trabajo, horarios nocturnos, trato hostil y remuneraciones deficientes. [14][18][27] La información recaudada en las investigaciones hallaron que algunos de los orígenes asociados al Síndrome de Burnout están vinculadas a las dificultades para gestionar los horarios laborales, remuneración baja, horarios nocturnos, desmotivación, retraimiento ante el equipo laboral, desconocimiento de las tareas laborales, situaciones de tensión y escasos

recursos para la labor dentro de la institución; [36] [25] el personal de salud, presenta mayores probabilidades de desarrollar este síndrome, ya que las tareas que ejecutan los especialistas de la salud, están asociadas al trabajo en emergencia, el conservar la vida, intervenir en accidentes, impedir eventos trágicos, y otras tareas. Asimismo, otras causas apuntan a la escasez de conocimiento en cuanto a las funciones profesionales, cambios constantes en los horarios, estrategias autoritarias por parte de los jefes inmediatos, contexto hostil, prevalencia a contraer contagios por medio de enfermedades, falta de contacto con los miembros de la familia, y desmotivación laboral [13] [16] [29] [35] [37].

Ante lo señalado, entran a tallar factores externos como internos, [38] [17] el profesional con poca experiencia en el puesto laboral genera ansiedad ante las situaciones futuras y poco manejo de episodios estresantes, puesto que en el contexto de salud, existen usuarios con dificultades emocionales, físicas o de otra índole. [14] la percepción errónea acerca del campo laboral, el exceso de trabajo, la desmotivación y las herramientas para hacer frente a ello, son predisponentes para el Desarrollo del burnout. Del mismo modo, cuando cuando existe poca información acerca de las tareas laborales, situaciones laborales conflictivas y un trato hostil entre jefe inmediato y trabajadores.

Haciendo referencia a las consecuencias del síndrome de Burnout, [39] la mayoría de las manifestaciones en los individuos ante el síndrome recaen en el incremento de licencias, incomodidad por no obtener un período de vacaciones satisfactorias, bajas probabilidades de escalar profesionalmente; así también, [40] las personas prefieren apartarse de sus compañeros, presentando a su vez problemas para independizar las situaciones familiares del área laboral. [41][28], los efectos se engloban en 4 grupos, físicos, como dificultades musculares, cardíacas, respiratorias, dolor en algunas partes del cuerpo, problemas para dormir, afectando el sistema nervioso; emocionales, problemas de concentración, no poder trabajar bajo exigencias, pobre autoconcepto; abuso de drogas, faltas al trabajo y poca productividad profesional; y en sus relaciones familiares y sociales. Los datos mencionados han sido sintetizados en esta investigación, luego de haber realizado la revisión, [6][19][23][24][34][20] detectando desmotivación laboral, daños empresariales económicos, clima laboral conflictivo, renuncias, ausentismo, y desentendimiento de las tareas laborales, constante rotación del personal, ausentismo de obligaciones laborales y disminución de la calidad en cuanto al servicio brindado, expresado por usuarios insatisfechos. Los datos encontrados son originados por el medio laboral conflictivo donde se desempeña el trabajador,

relacionado a factores psicosociales condicionados por la alta carga emocional

[42][32][33] La muestra trabajada se caracteriza por laborar bajo altos niveles de tensión y estrés, con horas de trabajo extensas, desmotivación por el entorno laboral, altos niveles de exigencia y mayor número de responsabilidades asignadas. [43], el personal de salud se ve afectado también por condiciones externas como problemas de salud mental que pueden desencadenar somatizaciones, presentando diversas dolencias como agotamiento, síntomas ansiosos, padecimientos crónicos etc. [44][26] Estas situaciones pueden generarse por las vivencias de estrés que experimenta, alterando la corteza pre-frontal, el hipocampo y la amígdala, presentando mayor sensibilidad a eventos estresores, secretando hormonas tales como cortisol, las citoquinas y la corticotropina.

En la Segunda tabla presenta los modelos teóricos que explican el burnout, mostrando que la Teoría más usada es la Tridimensional de Maslach y Jackson, la cual define tres factores como son: Despersonalización, Agotamiento emocional y Baja realización profesional [10][30][31]. Así mismo [21][15] una propuesta innovadora sobre el agotamiento emocional, explicando que este genera una sensación de no contar con recursos personales que actúen como soporte para hacer más llevadera la labor que realizan, percibiéndose incapaces para reconocer sus actitudes negativas hacia los pacientes y a su propio trabajo. Finalmente se observa dificultad para lograr sus objetivos laborales, creando sentimientos de incapacidad y baja producción.

Este estudio muestra la importancia de valorar la propuestas del agotamiento laboral que afectan en gran medida al sector salud como a otras áreas de trabajo que conlleva a la generación de crisis laboral, afectando la productividad y el crecimiento económico.

V. CONCLUSIONES

- En este estudio se trabajó con 27 artículos científicos indexados en las bases de datos: Google Académico, Scopus, EBSCO, Redalyc, Scielo y Dialnet.
- Las causas que originan el síndrome de Burnout son: extensas horas laborales, carencia de recursos y condiciones para trabajar.
- Las consecuencias muestran: inconformidad en el trabajo, absentismo laboral, tensión muscular y somatizaciones, aislamiento, problemas en el estado general de salud y aumento en los niveles de estrés.
- El modelo teórico más utilizado es la Teoría Tridimensional de Maslach y Jackson.,

REFERENCIAS

- [1] Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020, 9 de abril). La pandemia causada por el COVID-19 es uno de los más importantes retos a los que nos hemos enfrentado durante nuestra vida.

- <https://www.paho.org/es/noticias/9-4-2020-pandemia-causada-por-covid-19-es-uno-mas-importantes-retos-que-nos-hemos>
- [2] Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020, 17 de septiembre). OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- [3] Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista Salud UIS*, 52(4), 432 – 439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- [4] Saborío, L. y Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-24. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
- [5] Álvarez, S., Flores-Olivares, L., Fernández-López, M., Durán-Oyarzabal, C., Hernández, P. y Tapia-Ortega, E. (2021). Depresión y síndrome de Burnout en personal de salud durante la contingencia sanitaria por Covid-19. *Revista Salud Pública de México*, 63(2), 162. <https://doi.org/10.21149/12203>
- [6] Valencia, E., Correa, D. y Pazmiño V. (2021). Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. *Revista Scientific*, 6(21), 144–162. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.7.144-162>
- [7] Muñoz del Carpio, A., Arias, W. & Caycho, T. (2019). Burnout syndrome in medicine men from Arequipa city (Peru). *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 139-148. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- [8] Sociedad Española de Psiquiatría [SEP]. (2020) Cuidando la salud mental del personal sanitario. Sociedad Española de Psiquiatría. <http://www.sepsi.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
- [9] Tapullima, C., Girón, E., Cántaro, E. y Gonzales, E. (2021). Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(1), 197-221. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v24i1.20608>
- [10] Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J. y Mendoza, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126-136. <https://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- [11] Ato, M., López-García, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- [12] Salazar-Gómez, E. y Tobón, S. (2018). Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento. *Revista Espacios*, 39(53), 17-30. <http://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-17.html>
- [13] Muñoz, S., Ordoñez, N., Solarte, M., Valverde, Y., Villareal, S. y Zemanate, M. (2018). Artículo original Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), 28-34. <https://doi.org/10.22517/25395203.14311>
- [14] Intriago, S. (2019). Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Revista San Gregorio*, 1(35), 94-107. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>
- [15] Cotrina-Onofre, Y. y Panéz, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(3), 127-132. <https://doi.org/10.35839/repis.3.3.335>
- [16] Vinuesa-Veloz, A., Aldaz-Pachacama, N., Mera-Segovia, C., Pino, D., Tapia, E., Vinuesa, M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Scielo*
- [17] Sarmiento, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte médico*, 19(1), 67-72. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>
- [18] Rendón, M., Peralta, S., Hernández, E., Hernández, R., Vargas, M. y Favela, M. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3), 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- [19] Aguilar, M., Luna, J., Tovar, A. y Blancarte, E. (2020). Síndrome de burnout. Biodesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del

- estado de Guanajuato, México. *Región y Sociedad*, 32(1), 1-24. <https://doi.org/10.22198/rys2020/32/1308>
- [20] Durán, S., García, J., Parra, A., García, M. y Hernández-Sánchez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *Cultura. Educación y Sociedad*, 9(1), 27-44. <http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.02>
- [21] Vidotti, V., Ribeiro, R., Galdino, M. & Martins, J. (2018). Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 26(1), 1 - 10. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>
- [22] Castañeda-Aguilera, E., García, J. (2020). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas y factores de riesgo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(2), 161-173. <https://doi.org/10.20453/rmp.v82i3.3570>
- [23] Blanca-Gutiérrez, J. y Arias-Herrera. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*, 15(1), 30-44. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- [24] Gonzales, J., Arbeláez, J., Lopera, N. y Valderrama, K. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica de la ciudad de Armenia (Quindío, Colombia). *Archivos de Medicina*, 18(1), 97-104. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.2156.2018>
- [25] Da Silva, A., Monteiro, G., Sandoval, N., & Ziebell, M. (2019). Predictor variables for burnout among nursing professionals. *Revista de Psicología*, 37(1), 319-348. <https://doi.org/10.18800/psico.201901.011>
- [26] Palenzuela, P., Delgado, N., & Rodríguez, J. (2019). Exploring the Relationship between Contextual Performance and Burnout in Healthcare Professionals. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35(2) 115-121. <https://doi.org/10.5093/jwop2019a13>
- [27] Silva, H., Aparecida, P., Nereu, R., Ceretta, H., Carvalho de Freitas, S., & de Brito Guirardello, E. (2019). Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-13. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.585>
- [28] Aguirre, A. y Quijano, A. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 198-205. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.05.017>
- [29] Amor, E., Baños, J., & Sentí, M. (2020). Prevalencia del síndrome de burnout entre los estudiantes de medicina y su relación con variables demográficas, personales y académicas. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(1), 25-33. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.231.1036>
- [30] Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M. y Flores-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- [31] Athié, C., Cardiel L., Camacho J., Mucientes V., & Terronez A. (2019). Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Investigación En Educación Médica*, 5(18), 102-107. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.020>
- [32] Chavarría, R., Colunga, F., Loria, J. y Peláez, K. (2017). Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2.º nivel en México. *Educación médica*, 18(4), 254-261. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.09.001>
- [33] Baldonado-Mosteiro, M., dos Santos, M., Pavan, P., Sánchez-Zaballos, M., Rodríguez-Díaz, F., Mosteiro-Díaz, M. (2019). Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 27(1), 1 - 10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2818.3192>
- [34] Azevedo, C., Tavares, K., Katz, M., Domingos, T., Carvalho, A., Morimaya, T., Merzel, A., Rolim, L. y Serpa, A. (2020). Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(3), 381-390. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200066>
- [35] Miranda, M., Fonseca, E., Carvalho, Z., Haickel, R., Lopez, M., Santos, J. (2020). Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(2), 251-260. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200036>
- [36] Berrío, N., Foronda, D. y Ciro, D. (2018). Síndrome de burnout en personal de la salud latinoamericana. *Revista de Psicología (Universidad de Antioquia)*, 10(2), 157-181. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7529914>
- [37] De las Salas, R., Díaz-Agudelo, D., Serrano-Merino, D., Ortega-Pérez, S., Tiesca-Molina, R., & Gutiérrez-López, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6), 1-8. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>
- [38] Jurado, V., Gavilanes, V., Mayorga, G. y Robayo, J. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. ¿Existe síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel? *MEDICIENCIAS UTA Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*, 6(1), 31-39. <https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1561.2022>
- [39] García, J., Duran, S., Cardeño, E., Prieto, R., García, E. y Paz, A. (2017). Proceso de planificación estratégica: Etapas ejecutadas en pequeñas y medianas empresas para optimizar la competitividad. *Revista Espacios*, 38(52), 16-30. <http://hdl.handle.net/11323/2150>
- [40] Vicente, M., Torres, J., Torres, A., Ramírez, M., Capdevila, L. (2018). El teletrabajo en salud laboral: Aspectos médico-legales y laborales. *Revista CES Derecho*, 9(2), 287-297. <https://doi.org/10.21615/cesder.9.2.6>
- [41] Molina, D. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*, 1(3), 67-72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7317360>
- [42] Hernández-Corona, M., Méndez-Riso, J. y Rojas-Solís, J. (2022). El síndrome de burnout en policías: Una revisión sistemática sobre aspectos metodológicos, factores asociados, causas y consecuencias. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(1), 1-10. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2970>
- [43] Urbiña-Villarraga, J., Velandia, S., Gomez, M., Cañón, D., Vargas-Montolla, T. y Harnache, D. (2021). Síndrome de Burnout y la psiconeuroendocrinoinmunología: consecuencias en el personal de salud durante la pandemia por Coronavirus. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud MedUNAB*, 24(1), 9-12. <https://doi.org/10.29375/01237047.3997>
- [44] Padrón, A. y Martínez, A. (2018). Estrés, psiconeuroendocrinoinmunología y enfermedades reumatológicas. Actualización del tema. *Revista Cubana de Reumatología*, 20(3), 57-60. <https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1469002>