

Síndrome de Burnout en trabajadores del Laboratorio Estatal de Salud Pública

Burnout syndrome in workers of the *Laboratorio Estatal de Salud Pública*

Síndrome de Burnout em trabalhadores do *Laboratório Estadual de Saúde Pública*

JORGE ALBERTO GARCÍA-MARTÍNEZ  0000-0002-2981-7845

Universidad Autónoma de Querétaro, México. Facultad de Enfermería. Licenciado en Fisioterapia, Especialidad en Salud Pública.

jorgea.gmfisio@gmail.com

MARÍA ALEJANDRA HERNÁNDEZ-CASTAÑÓN  0000-0002-9041-077X

Universidad Autónoma de Querétaro, México. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Licenciada en Sociología, Doctora en Ciencias de Enfermería.

alehdez983@yahoo.com.mx

*RUTH MAGDALENA GALLEGOS-TORRES  0000-0001-8034-4089

Universidad Autónoma de Querétaro, México. Facultad de Enfermería. Licenciada en Enfermería, Doctora en Ciencias de la Salud. *Autor corresponsal:

isisrmgx@gmail.com

Recibido: 30 de enero de 2019; **Aceptado:** 21 de julio de 2019.

RESUMEN

Introducción: El Síndrome de Burnout representa un problema de salud pública con gran repercusión social y laboral, sin embargo, son pocos los estudios que abordan el agotamiento laboral en los trabajadores del área de la salud que no trabajan en una institución hospitalaria.

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de un laboratorio estatal.

Metodología: Estudio transversal, descriptivo realizado en trabajadores del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) del estado de Querétaro, México. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory; se analizaron variables sociodemográficas. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes en el estudio.

Resultados: De una muestra de 36 trabajadores se observó que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue del 28.5%, con mayor frecuencia en el sexo femenino (64.7%),

estado civil casada (80%), con 1 hijo (50%). El nivel de escolaridad predominante es el pregrado. El puesto con mayor prevalencia del síndrome es en los químicos analistas con más de cinco años de antigüedad institucional y tres años en el mismo puesto.

Conclusión: La prevalencia del Síndrome de Burnout de este estudio es moderada, resultado esperado de acuerdo a datos de otros estudios (26% hasta el 40%) en el personal de salud, por lo que se propone realizar un programa de intervención educativa y ejercicios posturales que coadyuve en la disminución del estrés y los niveles del mismo no se incrementen llevando a etapas de despersonalización o de otra índole. Al respecto, es necesario actuar con variadas alternativas.

Palabras clave: Agotamiento profesional, Salud en el trabajo, Carga de trabajo, Maslach Burnout Inventory. (DeCS).

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome represents a public health problem with great social and labor repercussion, however there are few studies that address work exhaustion in health workers who do not work in a hospital institution.

Objective: To determine the prevalence of Burnout Syndrome in workers of a state laboratory.

Methods: Cross-sectional, descriptive study carried out in workers of the State Public Health Laboratory (LESP) of the state of Querétaro, Mexico. Maslach Burnout Inventory was used; sociodemographic variables were analyzed. The confidentiality and anonymity of the participants in the study was guaranteed.

Results: From a sample of 36 workers it was observed that the prevalence of Burnout Syndrome was 28.5%, with greater frequency in female sex (64.7%), married (80%), with 1 child (50%). The predominant level of education is undergraduate. The position with the highest prevalence of the syndrome is in chemical analysts with more than five years of institutional seniority and three years in the same position.

Conclusion: The prevalence of Burnout syndrome in this study is moderate, expected result according to data from other studies (26% to 40%) in health personnel, so it is proposed to carry out an educational intervention program and exercises posture that contributes to the reduction of stress and levels of stress do not increase leading to depersonalization or other stages. In this regard, it is necessary to act with many alternatives.

Key words: Burnout Professional, Occupational health, Work load, Maslach Burnout, (MeSH).

RESUMO

Introdução: A síndrome de Burnout é um dos problemas de saúde pública de maior repercussão social e laboral, mas ainda são poucas as pesquisas que abordam a fadiga laboral nos trabalhadores da área da saúde que não trabalhem propriamente nos hospitais.

Objetivo: Determinar a prevalência da Síndrome de Burnout nos trabalhadores de um laboratório estatal.

Metodologia: Pesquisa transversal, descritiva, realizada aos trabalhadores do Laboratório Estadual de Saúde Pública (LESP) do Estado de Querétaro México. Utiliza-se o Maslach Burnout Inventory e se analisam variáveis sociodemográficas. Está garantida a confidencialidade e anonimato dos participantes no estudo.

Resultados: Do grupo alvo de 36 trabalhadores testados, observou-se que a prevalência da Síndrome de Burnout foi de 28,5%, maioritariamente no sexo feminino (64,7%), de estado civil casada (80%), e com 1 filho (50%). O nível de escolaridade predominante é o curso profissionalizante. A função com maior prevalência da síndrome é químicos analistas, com mais de cinco anos na instituição e três no mesmo cargo.

Conclusão: A prevalência da Síndrome de Burnout neste estudo é moderada, o resultado é o esperado segundo os dados de outras pesquisas (26% até 40%) em trabalhadores de saúde. Pelo que se propõe realizar um programa de intervenção educativa e exercícios posturais que coadjuvem a diminuir o estresse e impeçam que seus níveis cresçam levando aos trabalhadores a etapas de despersonalização ou de outra índole. Ao respeito é necessário atuar com várias alternativas.

Palavras-chave: Fadiga profissional, Saúde no trabalho, Carga de trabalho, Maslach Burnout Inventory. (DeCS).

Introducción

El estrés es un fenómeno altamente reconocido a nivel mundial, ya que es padecido por la mayoría de la población, desde niños hasta adultos. Se pueden encontrar diferentes definiciones y conceptos sobre el estrés, sin embargo, una forma sencilla de establecerlo es un estado de tensión psíquica que se acompaña de cambios fisiológicos (Arias Walter, 2012).

Selye menciona tres fases del estrés: en la primera, llamada fase de alarma, el estresor impacta en el individuo desencadenando la movilización de sus recursos personales; en la segunda fase, denominada de resistencia, la persona se esfuerza por sobreponerse ante la situación presentada, por lo que su nivel de energía se incrementa y el estrés puede actuar como motivador de la conducta. Si los recursos personales no son suficientes para imponerse al estresor, en la tercera

fase o de agotamiento, desciende el nivel de energía y se manifiestan diversos síntomas psicossomáticos (Atalaya, 2001).

Desde siempre y hoy por hoy, el estrés se ha convertido en parte de la vida cotidiana de todos los individuos, motivo que ha llevado a su estudio. En este sentido, los especialistas han distinguido dos tipos de estrés: el distrés como un estado de tensión psíquica que se experimenta con malestar (negativo) y el eustrés que es un estado, igual de tensión psíquica que favorece la activación necesaria para realizar diversas actividades (positivo) (Rodríguez, Aguilera, Rodríguez, López y García, 2011).

No solo a nivel personal se puede vivir con estrés, sino que éste también se refleja en el aspecto laboral. El estrés laboral puede llegar a convertirse en un diestrés, esto cuando las presiones del trabajo sobrepasan la capacidad de afrontamiento del trabajador, teniendo consecuencias negativas tanto para el empleado como para la organización, pues, además de vulnerar el bienestar físico y mental, genera ausentismo, rotación laboral e intentos de renunciar al trabajo (Kohan, A. y Mazmanian, 2003).

A nivel laboral, la agudeza o gravedad del estrés se derivó en un nuevo término, surgiendo el Síndrome de Burnout. Desde 1974, Freudenberg se destacó como pionero en la investigación sobre este síndrome, quien utilizó por primera vez el vocablo Burnout. Posteriormente, Maslach en la década de los 80 empleó el término “Burnout” para referirse a los trabajadores de los servicios humanos que después de meses o años de dedicación acababan “quemándose” en el trabajo. En cierta manera se puede afirmar que a partir de su definición se establece el concepto de “quemarse por el trabajo”, aunque se han realizado algunas otras traducciones del término como quemazón profesional, síndrome del estrés laboral asistencial, síndrome de desgaste profesional o desgaste psíquico (Del Valle, Vuano y Castillo, 2007).

En este sentido, el síndrome puede entenderse como una “forma de fatiga extrema o agotamiento de los recursos energéticos del individuo, que resulta en un afrontamiento inefectivo con el estrés laboral crónico”, el cual no desaparece con el descanso habitual del sujeto. Los factores que pueden considerarse para el desarrollo del fenómeno son de carácter personal, organizacional e incluso social (Valdiviezo Martínez y López García, 2016).

Dentro de los riesgos laborales de carácter psicosocial, el Síndrome de Burnout es una de las principales causas del deterioro de las condiciones de trabajo y fuente de accidentabilidad y ausentismo. La definición más consolidada sobre el Síndrome de Burnout es la de Maslach y Jackson, que consideran a éste como un proceso de estrés crónico por contacto, en el cual dimensionan tres grandes aspectos: el cansancio emocional, la despersonalización, llegando a considerar a las personas con las que tratan como verdaderos objetos y falta de realización profesional (con ma-

nifestaciones pseudo depresivas y con tendencia a la huida) (Fernández Sánchez, Betanzos Díaz y Hernández Reyes, 2011; Galicia, Marcos y Jaime, 2006; Rodríguez et al., 2011).

El Síndrome de Burnout se presenta principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios y que mantienen una relación constante y directa con personas que tienen una situación de necesidad o dependencia, tales como policías, trabajadores sociales, administradores, deportistas, docentes, personal de salud, entre otros.

La repercusión más importante del estrés laboral está directamente relacionada con la economía de un país, puesto que puede contribuir a la disminución de la satisfacción del trabajo a nivel institucional dado el impacto negativo sobre el compromiso organizacional y claramente, en la calidad de la atención, ya que las condiciones de trabajo son esenciales para el desarrollo del síndrome (Loya Murguía, Valdez Ramírez y Jiménez Cruz, 2018). En este sentido, una detección adecuada y oportuna del Síndrome de Burnout permite llevar a cabo intervenciones que coadyuven para minimizar sus consecuencias adversas.

Dentro de las manifestaciones básicas, reconocidas como resultado de presentar el síndrome, se pueden destacar: a) psicósomáticas, como fatiga crónica, alteraciones gastrointestinales, dolores musculares, alteraciones del sueño, entre otras; b) conductuales, encontrando abuso de drogas, fármacos u alcohol, ausentismo laboral, incapacidad para relajarse, etc.; c) emocionales, reflejándose en impaciencia, irritabilidad, deseo de abandonar el trabajo, y más (Cabello Velez y Santiago Hernández, 2016).

Al respecto, se han desarrollado diversos instrumentos con el objetivo de explorar las principales causas de estrés laboral, siendo el más utilizado el Maslach Burnout Inventory (MBI respetando las siglas en inglés), publicado en 1997 (Aguayo, Vargas, de la Fuente y Lozano, 2011). A nivel mundial, el MBI ha sido objeto de múltiples usos, para valorar la situación del estrés en diversas áreas laborales, caracterizando grupos, profesiones, áreas, entre otros.

En el Estado de México, en 2017, Flores y Ruiz realizaron un estudio en 58 trabajadores de una institución médica de primer nivel, en donde 29 eran profesionales de la salud y 29 personal administrativo. Entre ambos grupos, no existieron diferencias estadísticamente significativas sobre los datos sociodemográficos, exceptuando la formación académica, donde el personal de salud contaba mínimamente con la licenciatura, no así el personal administrativo. Los resultados de la aplicación del MBI fueron que ambos grupos, en general, tienen niveles bajos de Burnout, sin embargo, el personal administrativo sí tuvo datos de niveles medio y alto (Flores Tesillo y Ruíz, 2018).

En el 2014 se publicó una investigación en 238 trabajadores de una institución hospitalaria de Perú, seleccionados mediante muestreo aleatorio. La prevalencia del síndrome fue de 3.78% y

96.22% estaban en riesgo de presentarlo (Arteaga-Romaní, Junes-Gonzales y Navarrete-Saravia, 2014).

De los pocos estudios realizados en personal trabajador de un laboratorio, se tiene una investigación implementada en 166 trabajadores de un laboratorio de Polonia. El promedio de edad fue de 36.3 años \pm 10.1, donde el 89% era mujer. En ellos, el Síndrome de Burnout es “algo natural”, es decir, hay una prevalencia alta, lo cual está relacionado con el estado civil y la experiencia laboral (Robakowska, Tyrańska-Fobke, Walkiewicz y Tartas, 2018).

Con base en lo anteriormente señalado que se llevó a cabo un estudio en trabajadores del Laboratorio Estatal de Salud Pública del Estado de Querétaro, en Querétaro, México, con la finalidad de determinar en ellos la prevalencia del Síndrome de Burnout.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en 36 trabajadores del Laboratorio Estatal de Salud Pública de la ciudad de Querétaro, México, hombres y mujeres, mayores de edad, sin distinguir antigüedad laboral, distribuidos en las áreas químico-analista (15), administrativos (13), técnicos (5) y responsables de área (3), en quienes se solicitó requisitar la escala Maslach Burnout Inventory (Rosales Ricardo y Cobos Valdes, 2011) validada y estandarizada para población mexicana (Pérez Patlán, 2013), que consta de 22 preguntas en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, teniendo como objetivo medir el desgaste profesional.

El cuestionario tiene una estructura tridimensional y a partir de ella se definen tres subescalas: Agotamiento emocional (AE) o también referido como Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización personal (RP).

La subescala de AE está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo, con valores alfa que predominan entre .81 y .92; la subescala de DP, está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos con los que se desenvuelven durante la jornada laboral, sus valores alfa oscilan entre .57 y .82; y la subescala de RP en el trabajo, está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización, dentro de los valores alfa de .50 y .86 (Aguayo et al., 2011; Ferrel, Sierra y Rodríguez, 2010).

Las opciones de respuesta son mediante escala Likert, las cuales van de 1 = nunca; 2= pocas veces al año o menos; 3= una vez al mes o menos; 4= unas pocas veces al mes o menos; 5= una vez a la semana; 6= pocas veces a la semana; hasta 7= todos los días. La aplicación de la escala fue durante la jornada laboral y con un tiempo estimado de respuesta de 10 a 15 minutos.

Para el análisis de los datos se utilizó la propuesta metodología de Maslach, la cual define la combinación de la puntuación baja en la RP y puntuaciones altas en AE y DP. Para este estudio se tomaron los siguientes puntos de corte: AE: bajo 18 ó menos, medio 19 a 26 y alto 27 ó más; DP: bajo 5 ó menos, medio 6 a 9 y alto 10 ó más; RP: bajo 33 ó menos, medio 34 a 39 y alto 40 ó más (Rosales Ricardo y Cobos Valdes, 2011).

Los datos sociodemográficos de los participantes se tomaron de la historia clínica del trabajador tales como: edad, sexo, estado civil, número de hijos, tiempo de vivir con la pareja, escolaridad, puesto, antigüedad institucional, antigüedad en el puesto, turno laboral, tipo de contratación, otro trabajo (remunerado) y horas de actividad física.

Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21 en el que se llevó a cabo la descripción de los datos, presentando los mismos mediante tablas de contingencia. En este sentido, se utilizaron frecuencias y desviación estándar.

Durante el estudio se consideraron los aspectos éticos de la investigación, de tal forma que se entregó a los participantes un consentimiento informado, indicando alcances de la investigación y las características de su participación, garantizando en todo momento la confidencialidad y anonimato de la información, así como su uso sólo con fines de investigación. Vale la pena señalar que el proyecto fue evaluado y registrado ante el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro.

Resultados

Se entrevistaron a 36 personas de las cuales el 37% fueron del sexo femenino y 63% masculino, la edad promedio es de 40.37 años (± 13.1); el 59.3% son casados y 22.2% son solteros, de ellos el 33.3% no tiene hijos y el 25.9% tiene dos hijos, sólo 3.7% tiene más de 5 hijos. El 63% tiene estudios de licenciatura, 14.8% preparatoria y solo el 11% cuenta con posgrado (especialidad, maestría o doctorado) y con el mismo porcentaje secundaria.

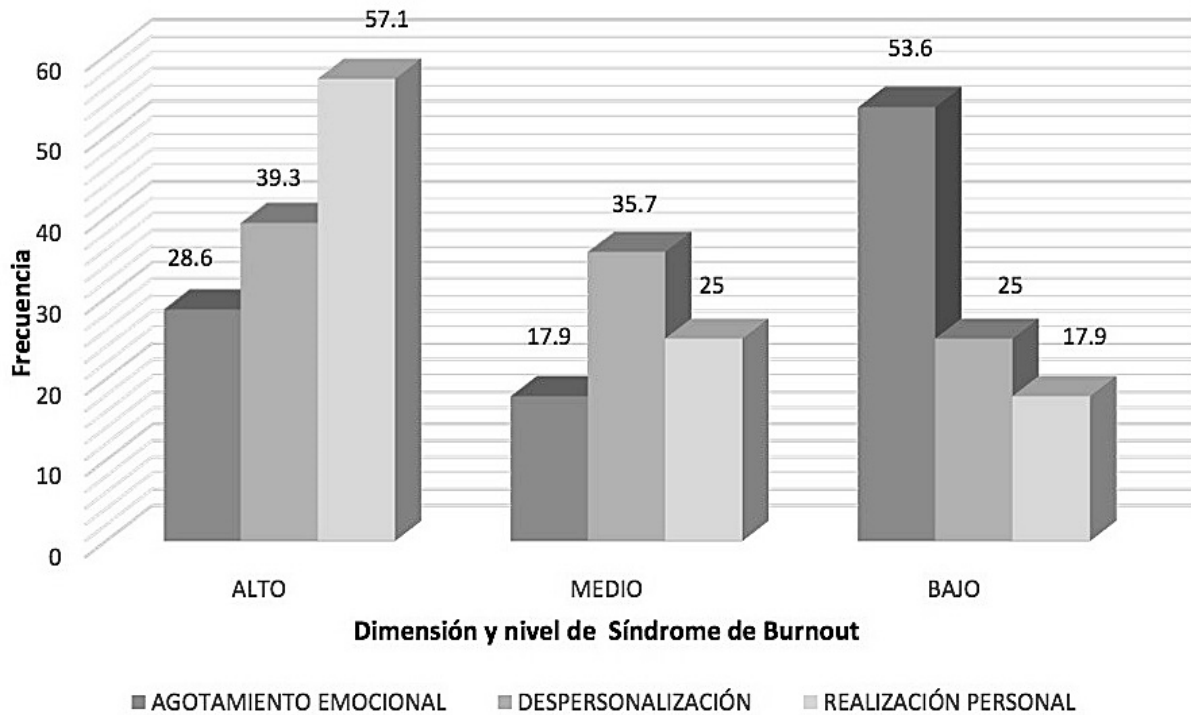
Con respecto a los datos laborales, la distribución de los puestos es del 30% químico-analista, 26.7% administrativos, 10% responsables de área, 10% lavado de material, 6.7% citotecnólogos, 6.7% capturistas, 3.3% gestión de calidad, 3.3% recursos humanos y 3.3% medios de cultivo. El 100% de los encuestados trabaja en el turno matutino, el 63.0% cuenta con contratación de base, en tanto 33.3% es eventual.

Al analizar la prevalencia de Burnout según dimensión y nivel, se observa en la **Figura 1** que la realización personal (28.6%), despersonalización (39.3%) y agotamiento emocional (57.1%), son percibidas en niveles altos, así como en nivel medio; los porcentajes para la realización personal

(25%) y despersonalización (35.7%) son considerables.

Figura 1. Prevalencia del Síndrome de Burnout, según dimensión y nivel.

Visualización de la frecuencia del Síndrome de Burnout de acuerdo a las dimensiones abordadas.

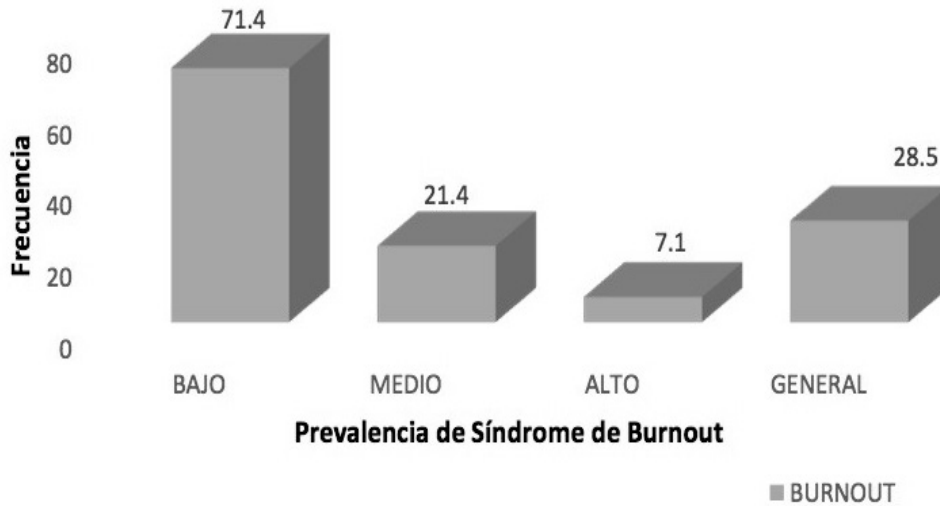


Fuente: Elaboración propia

La prevalencia general del síndrome según dimensión se presentan en la **Figura 2**, observándose que el 28.5% de los trabajadores de este centro laboral, presentan Burnout.

Figura 2. Prevalencia del Síndrome de Burnout.

Se muestran datos generales de la presencia del fenómeno en los trabajadores.



Fuente: Elaboración propia

Se realizaron tablas de contingencia entre el resultado para Síndrome de Burnout y las distintas variables sociodemográficas (**Tabla 1**), encontrando entre los casados, un agotamiento emocional mayor que en los solteros.

Tabla 1: Contingencias sobre el Síndrome de Burnout y estado civil.

	Casado	Unión libre	Soltero	Total
Alto	37.5%	37.5%	25.0%	100.0%
Medio	80.0%	20.0%	0.0%	100.0%
Bajo	58.3%	8.3%	33.3%	100.0%

Se visualizan las frecuencias de nivel de Síndrome de Burnout con respecto al estado civil, donde se observa que los casados tienden a tener mayores niveles de Síndrome de Burnout.

Otros resultados de interés fueron que el síndrome se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino con el 64.7% de los casos, con 1(50%) y 2 (33.3%) hijos.

Al analizar el resto de las variables sociodemográficas en relación al Síndrome de Burnout no se encontró predominio de frecuencias en cuanto al tipo de contratación, turno laboral, antigüedad y la presencia de otro trabajo remunerado.

Discusión

En esta investigación se encontró que el 28.5% de los participantes presentaron Síndrome de Burnout, resultados similares que se han reportado con una presencia del Síndrome de entre el 11.4% y 26% (Del Valle et al., 2007; Fernández Sánchez et al., 2011; Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats y Braga, 2009); sin embargo, también se han reportado porcentajes de hasta el 3.78% (Arteaga-Romaní et al., 2014)

Con respecto a las dimensiones, la mayoría de los estudios describen el Síndrome de Burnout con cada una de ellas, esto con el fin de dar mayor profundidad en los resultados. En este sentido, en esta investigación, la dimensión que sobresalió fue el agotamiento emocional, resultados que son comúnmente reportados por otros autores, como en el caso de Fernández y Robakowska.

La prevalencia del Síndrome de Burnout en este estudio fue mayor en el sexo femenino con un 64.7%, datos que son similares a los encontrados por Pérez, quien ubicó que el 72.3% de las mujeres de su estudio presentaban el fenómeno (Pérez Patlán, 2013).

En cuanto a la situación conyugal, no se ha observado en la bibliografía que exista una clara asociación con el Burnout, aunque algunos estudios como los de Olivar y Cols, quienes citan a Del Valle y Castillo, muestran un leve predominio del síndrome en los profesionales con pareja estable, como también se observó en este estudio, en términos porcentuales.

Obtener el diagnóstico de Síndrome de Burnout supone un reto dado que el establecimiento del puntaje es una decisión del investigador, situación referida por Grau quien señala que la disparidad de los resultados puede deberse a que no existe un criterio diagnóstico estandarizado que pueda diferenciar el Burnout, es decir, no se tienen los parámetros que establezcan objetivamente el diagnóstico y la interpretación de los resultados, ya que cada autor puede establecer sus propios puntos de corte (Grau et al., 2009).

Sin embargo, Rosales y Cobos mencionan que es importante la aplicación de la herramienta MBI que permite diagnosticar el Síndrome de Burnout en los trabajadores, pero sobre todo para desarrollar acciones preventivas que apoyen el monitoreo de la actividad de seguridad y salud en

el trabajo (Cabello Velez y Santiago Hernández, 2016), en lo que el presente estudio coincide, ya que dentro de los resultados, se identificó que siete de los trabajadores se encuentran en un nivel medio del síndrome, por lo que es importante evitar que se llegue a un nivel mayor.

En el trabajo desarrollado por Gómez et al. (2012), se menciona que es preciso profundizar en el tema, ya que muchos y diversos factores están presentes e influyen para que el trabajador sea con facilidad un candidato perfecto a padecer el Síndrome de Burnout. En este sentido, es importante considerar las condiciones sociodemográficas del trabajador, así como las condiciones ambientales en que se desarrolla.

Conclusiones

Estudios como éste, muestran que ya no es suficiente sólo evaluar la presencia de estrés y Burnout en los trabajadores, sino que es urgente implementar intervenciones específicas que coadyuven en la disminución de los efectos de éste síndrome y favorecer la salud de los trabajadores, así como su calidad de vida.

Los resultados reflejaron una prevalencia media del fenómeno en los participantes, por lo que se hace patente: 1) monitorear el fenómeno en diversos momentos de la vida laboral de las personas, 2) valorar el clima organizacional de manera tal que se aprecien situaciones que favorezcan o puedan afectar la satisfacción, sentir, entre otros, de los trabajadores.

En este sentido, en el Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Trabajadores 2008-2017 OMS (“OMS, Salud de los trabajadores: plan de acción mundial 2008-2017,” 2015), se integran las necesidades en materia de salud ocupacional en el que sobresale la urgencia de realizar intervenciones grupales dentro de los lugares de trabajo, bajo el fundamento de que la salud de los trabajadores no está condicionada sólo por los riesgos en el lugar de trabajo, sino también por factores sociales e individuales y por el acceso a los servicios de salud (Medina, Medina, Gauna, Molfino y Merino, 2017).

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflicto de intereses. Los autores declaran que no hay conflicto de intereses en el estudio.

Agradecimientos. Al Laboratorio Estatal de Salud Pública del Estado de Querétaro por las facilidades para realizar este estudio; a cada uno de los participantes por la honestidad y entusiasmo para participar en la investigación. Especial agradecimiento al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACyT de México por el apoyo económico brindado para la realización de este proyecto.

Referencias

- Aguayo, R., Vargas, C., de la Fuente, E. I., & Lozano, L. M. (2011). A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 11*(2), 343–361. Doi: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Arias Walter, L. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista Cubana de Salud Pública, 38*(4), 525–535. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0864-34662012000400004>
- Arteaga-Romaní, A., Junes-Gonzales, W., & Navarrete-Saravia, A. (2014). Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud. *Rev Méd Panacea, 4*(2), 140–144. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/165/158>
- Atalaya, M. (2001). Estres laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial, 4*(2), 25–36. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754>
- Cabello Velez, N., & Santiago Hernández, G. (2016). Manifestaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. *Archivos En Artículo Editorial, 18*(4), 77–83. Disponible en: <http://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2060>
- Del Valle, M., Vuano, E., & Castillo, R. (2007). Síndrome de burnout (desgaste profesional) en el personal de laboratorio clínico. *Bioquímica y Patología Clínica, 71*(3), 42–45. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/651/65112133008.pdf
- Fernández Sánchez, A., Betanzos Díaz, N., & Hernández Reyes, L. (2011). Relevancia del estudio del agotamiento profesional (Burnout) en personal de enfermería. Estado del arte. *Enfermería Neurológica, 10*(3), 135–140. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31710>
- Ferrel, R., Sierra, E., & Rodríguez, M. (2010). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas de un hospital universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Revista Duazary, 7*, 12. Doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.307>
- Flores Tesillo, S. Y., & Ruíz Martínez, A. O. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud, 28*(591), 63–72. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2539/4421>
- Galicia, A., Marcos, B., & Jaime, A. A. (2006). Un Estudio De Agotamiento (Burnout) Profesional En El Personal De Salud En El Estado De Morelos, 1–5. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1870-54722018000200161&lng=es&nrm=iso&tlng=es>
- Gómez, V. R., Zavala, D. I., Rolanda, M. E., López, T., Selene, R., & Sánchez, R. (2012). El Estrés Como Un Factor De Riesgo En La Salud : Análisis. *Revista Digital Universitaria, 13*(7), 1–14. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art78/art78.pdf>

- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Revista Espanola de Salud Publica*, 83(1135–5727), 215–230. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1135-57272009000200006>
- Kohan, A. y Mazmanian, D. (2003). Police Work, Burnout, and Pro-Organizational Behavior: A Consideration of Daily Work Experiences. *Criminal Justice & Behavior*, 30, 559–583. Doi: <https://doi.org/10.1177/0093854803254432>
- Loya Murguía, K. M., Valdez Ramírez, J., & Jiménez Cruz, A. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica : revisión sistemática. *Journal of Negative & No Positive Results*, 3(1), 40–48. Doi: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2060>
- Medina, M. L., Medina, M. G., Gauna, N. T., Molfino, L., & Merino, L. A. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. *Investigación En Educación Médica*, 6(23), 160–168. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.03.004>
- Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial 2008-2017. (2015). WHO. Disponible en: http://www.who.int/phe/publications/workers_health_global_plan/es/#.W31-NiLSm48.mendeley
- Pérez Patlán, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29(129), 445–455. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
- Robakowska, M., Tyrańska-Fobke, A., Walkiewicz, M., & Tartas, M. (2018). Adaptive and maladaptive perfectionism, and professional burnout among medical laboratory scientists. *Medycyna Pracy*, 69(3), 253–260. Doi: <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00644>
- Rodríguez Rodríguez, M., Aguilera, M., Rodríguez, R., López, M., & García, S. (2011). Efectividad del programa de intervención cognitivo- conductual para disminuir los síntomas de estrés y el síndrome de burnout en personal de mantenimiento y vigilancia de una universidad pública. *Waxapa*, 2(5), 94–101. Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115d.pdf
- Rosales Ricardo, Y., & Cobos Valdes, D. (2011). Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57(225), 313–318. Doi: <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000400005>
- Valdiviezo Martínez, A., & López García, M. C. (2016). Estrés y Burnout en médicos familiares. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(4), 132–135. Disponible en: <http://revistasoj.s.unilibrecali.edu.co/index.php/rcso>