

**ARTICULO CIENTIFICO FACTORES DE RIESGO DESENCADENANTES DEL
SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE LA SALUD, EN DOS
INSTITUCIONES DE LA CIUDAD DE CARTAGO, UNA CLÍNICA
OFTALMOLÓGICA Y UNA IPS DE ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS, EN
EL PRIMER BIMESTRE DEL 2018**

**LINA MARIA DUQUE OSSA
SANDRA MILENA RENDÓN ALZATE**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÀREA ANDINA
RED ILUMNO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE POSGRADOS
ESPECIALIZACIÓN DE EPIDEMIOLOGÌA
PEREIRA
2018**

**ARTICULO CIENTIFICO FACTORES DE RIESGO DESENCADENANTES DEL
SÍNDROME DE BURNOUT, EN TRABAJADORES DE LA SALUD, EN DOS
INSTITUCIONES DE LA CIUDAD DE CARTAGO, UNA CLÍNICA
OFTALMOLÓGICA Y UNA IPS DE ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS, EN
EL PRIMER BIMESTRE DEL 2018**

**LINA MARIA DUQUE OSSA
SANDRA MILENA RENDÓN ALZATE**

**ANTEPROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PROFESOR:
CARMEN LUISA BETANCOUR PULGARIN
DOCENTE ASOCIADA.**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÀREA ANDINA
RED ILUMNO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE POSGRADOS
ESPECIALIZACIÓN DE EPIDEMIOLOGÌA
PEREIRA
2018**

FACTORES DE RIESGO DESENCADENANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT, TRABAJADORES DE LA SALUD, EN DOS INSTITUCIONES CARTAGO 2018

Lina Maria Duque Ossa¹; Sandra Milena Rendón²; Carmen Luisa Betancurt³; Victor Daniel Calvo Betancur⁴

1

Enfermera. anilcon18@hotmail.com; ²enfermera. mile2185@hotmail.com; Docente asesora. cbetancur@areandina.edu.co; Docente asesor. vdanCB2014@gmail.com

GRUPO ZIPATEFI
[www. areandina.edu.co](http://www.areandina.edu.co)

RESUMEN

El síndrome de burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo desencadenantes del síndrome de burnout, en trabajadores de la salud, en dos instituciones de la ciudad de Cartago, en el primer bimestre del 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo serie de casos, La población y muestra la conformaron 28 trabajadores de la salud personal médico, de enfermería y administrativo, de dos instituciones de la ciudad de Cartago. Para la recolección de los datos inicialmente se les dio a conocer el objetivo del estudio y la participación voluntaria de este, firmaron el consentimiento informado y posteriormente se aplicó una encuesta sociodemográfica para recolectar información básica de los participantes. Además, se utilizó el instrumento cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). La información recolectada se registró en una base de datos del programa EXCEL 2013 y fue procesada con el programa epidemiológico EPI INFO 7.2. **Resultados:** Para la dimensión de agotamiento emocional la prevalencia en general de la población objeto refiere

sentirse emocionalmente agotado por su trabajo pocas veces al año o menos. **Conclusion:** Frente a la condición de padecer síndrome de Burnout o estar en riesgo de padecerlo, los trabajadores de la salud de Cartago, no se encontró ningún grado de exposición. **Palabras clave:** Agotamiento Profesional, Estrés Laboral, Desgaste Profesional, Agotamiento Psíquico. Refrendadas en MeSH y DeCs.

Abstract

Burnout syndrome was declared in 2000 by the World Health Organization as a workplace risk factor because its ability to affect quality of life, mental health and even life-threatening is a response to chronic stress which is produced mainly in professions that focus primarily on direct contact with people. **Objective:** To determine the risk factors for the burnout syndrome in health workers at two institutions in the city of Cartago in the first two months of 2018. **Methodology:** A quantitative study was conducted describing the case series, La population and sample was made up of 28 health workers medical, nursing and administrative personnel from two institutions in the city of Cartago. In order to collect the data, they were initially informed about the objective of the study and their voluntary participation, they signed the informed consent and later a sociodemographic survey was applied to collect basic information from the participants. In addition, the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire was used. The information collected was recorded in a database of the EXCEL 2013 program and was processed with the epidemiological program EPI INFO 7.2. **Results:** For the dimension of emotional exhaustion the general prevalence of the subject population refers to feeling emotionally exhausted by their work few times a year or less. **Conclusion:** Facing the condition of Burnout syndrome or being at risk of suffering, the health workers of Cartago, no degree of exposure was found. **Key words:** Professional Exhaustion, Work stress, Professional Wear, Psychic exhaustion. Endorsed in MeSH and DeCs.

Introducción

El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas. Hay muchos factores individuales y ambientales que conducen a situaciones de mayor desgaste profesional y menor satisfacción en el trabajo y no hay acuerdo unánime para la etiología de este síndrome. (1) Quienes lo presentan, manifiestan actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional.

Afecta al profesional en todos los ámbitos de su vida , es un término inglés que podría traducirse literalmente como "quemadura" y cuyo equivalente en español sería "agotamiento mental", "estrés laboral", "fatiga laboral", "fatiga profesional", "estrés emocional", "estrés Burnout", "fatiga del trabajo", "desgaste profesional" y otros. Cuando los profesionales de salud se ven afectados por el Síndrome Burnout

empiezan a sentirse irritables, aumentan las ausencias laborales, baja la calidad de atención, presentan disturbios del sueño y otros síntomas, que pueden inducirlos al consumo de alcohol, a la automedicación con psicofármacos o al consumo de drogas ilegales. Esta problemática no está limitada al centro laboral, sino también repercute en el entorno familiar y en las relaciones interpersonales en general. (3)

En Colombia se han realizado pocos estudios; Prevalencia y Factores Psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de la ciudad de Manizales y La Virginia; para determinar la incidencia del síndrome de desgaste en los trabajadores. En los últimos años en Colombia se ha agudizado la presentación de esta problemática, con políticas que han ido en deterioro de las garantías de los trabajadores del sector salud, como la reestructuración para disminuir costos en la atención de los pacientes, la contratación por prestación de servicios, cambio en las condiciones de trabajo, y el aumento de la edad para la jubilación; Dada la importancia del personal de la salud en cualquier institución y teniendo en cuenta que es uno de los sectores más expuestos a las enfermedades de origen psicosocial, resulta imprescindible estudiar sus condiciones en el trabajo.

Varios estudios realizados en Europa; Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de cardiología, neurología del Hospital San Jorge de Huesca; nos demuestran que alrededor del 60% de los trabajadores de la salud manifestaron problemas relacionados con el exceso de carga laboral y un 19% percibieron falta de apoyo social en el trabajo, otro riesgo relevante frente a estas tasas de exposición fue al trabajo emocional, el 40% de los trabajadores manifestaron tener problemas con este. Como consecuencia de la exposición a estos y otros tipos de riesgos, un 20% de los trabajadores de la salud en países europeos informaron que sus condiciones de trabajo suponían un riesgo para su salud mental. (6)

En América latina y el caribe existen estudios que han demostrado que en países como Argentina, Brasil y Costa Rica; Revisión bibliográfica Síndrome de Burnout marzo 2015; se presenta mayor incidencia de burnout. En Colombia, posterior a los cambios instaurados por la ley 100 de 1993 la atención en salud se incrementó de tal forma que los profesionales triplicaron el número de usuarios atendidos en el mismo período de tiempo, además los hospitales del estado pasaron a ser Empresas Sociales, con auto sostenibilidad, aparecieron cada vez más empresas privadas que aumentaron la competitividad lo cual genera un cambio en la calidad y estilo de vida, exponiendo a los profesionales a situaciones de mayor vulnerabilidad al estrés.

A nivel nacional la prevalencia de burnout fue del 20,1% y el 52,3% estaban a riesgo de padecerlo, según un estudio realizado en un hospital de referencia en la ciudad de Ibagué en el año 2014. (4) El síndrome de Burnout puede llevar a una atención profesional de calidad deficiente, una mala relación entre el médico y el paciente, menor empatía, más errores médicos o errores más frecuentes, insatisfacción con

el trabajo, desgaste profesional, conflictos entre colegas, consumo de drogas e, incluso, suicidio (o intento de suicidio). (7)

Estos factores pueden comprometer la eficacia del sistema de atención de la salud y exponer a los médicos y enfermeros a demandas judiciales. Además las personas afectadas por este síndrome también experimentan actitudes negativas hacia las personas a las que se les brinda servicio, deshumanización, deterioro de las relaciones con compañeros, un aumento del absentismo laboral, disminución del sentido de realización, bajo umbral para soportar la presión y conflictos de todo tipo, entre otros factores.

A nivel físico el burnout genera alteraciones como insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras gástricas, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral.

Teniendo en cuenta lo anterior este estudio tiene como finalidad identificar los factores de riesgo laborales, psicosociales que desencadenan el síndrome de burnout en los trabajadores de la salud que sirva de utilidad para las instituciones de salud con el fin de mejorar las condiciones laborales, la calidad de la atención a los pacientes y el bienestar de los trabajadores.

Metodología:

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo serie de casos, la población y muestra la conformaron 28 trabajadores de la salud personal médico, de enfermería y administrativo, de dos instituciones de la ciudad de Cartago, una clínica oftalmológica y una IPS de atención a pacientes crónicos, en el primer bimestre del 2018.

En primera instancia se realizó el diligenciamiento del consentimiento informado por parte de cada participante en el estudio, posteriormente se recolectó la información, a través de un instrumento en medio físico diseñado por las investigadoras, en el que se indagó, por las características demográficas de los trabajadores y luego por aspectos relacionados con el Síndrome burnout mediante el cuestionario Maslach burnout inventory es la escala más frecuentemente utilizada para medir el síndrome de burnout, independientemente de las características ocupacionales de la muestra y de su origen.

Se trata de un cuestionario formado por 22 ítems que hacen la evaluación a través de tres factores: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Dichos ítems refieren en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes / clientes y su función es medir el desgaste emocional.

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

El MBI se ha utilizado con mayor frecuencia para medir el síndrome de quemarse por el trabajo, independientemente de las características ocupacionales de la muestra y de su origen. Como señalan Schaufeli, Enzmann y Girault (1993), el éxito del MBI puede que radique en el trabajo de Perlman y Hartman (1982), quienes tras una revisión de más de 48 definiciones sobre el síndrome de quemarse por el trabajo concluyen que éste se debe definir como una respuesta al estrés crónico que tiene tres componentes: a) agotamiento emocional y/o físico, b) baja productividad laboral, y c) una excesiva despersonalización. (30)

Esta definición resultó muy similar a la elaborada por Maslach y Jackson (1981/1986) como resultado de la factorización del MBI, y probablemente generalizó su empleo y aceptación hasta el punto que, hoy en día, el síndrome se define, en base a este instrumento, como un síndrome caracterizado por sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. (24)

Se aplicaron 32 encuestas de las cuales 4 tuvieron que ser eliminadas ya que se encontraban con la información incompleta, por lo tanto se tuvieron en cuenta solo 28; se optó por tomar la muestra a conveniencia. Para esta investigación no existen criterios de exclusión.

La información recolectada se registró en una base de datos del programa EXCEL 2013 y será procesada con el programa epidemiológico EPI INFO 7.2 Para el análisis de los datos se identificó en primera instancia el tipo de variable a analizar, se realizó análisis uní variado para las variables cualitativas se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas.

En cuanto a variables cuantitativas en el análisis uní variado se analizaron la normalidad de los datos a través de la prueba de Shapiro wilk y de acuerdo al resultado se aplicó las pruebas estadísticas que correspondan de medidas de tendencia central, medidas de posición, medidas de dispersión y medidas de forma.

En el análisis bivariado de acuerdo a la normalidad de los datos se realizaron las pruebas estadísticas correspondientes. Al hacer el análisis multivariado de las variables más representativas no se encontró ninguna posible relación estadística entre ellas situación que corresponde al pequeño número de unidades de análisis.

Los sesgos se controlaron de acuerdo a su origen.

El grupo de investigación se comprometió a cumplir con lo establecido en el tratado de Helsinky además de la normatividad nacional (RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993 (Octubre 4)). Del mismo modo se adhirió a una metodología de investigación caracterizada por el rigor y mantuvo la confidencialidad de la información recolectada.

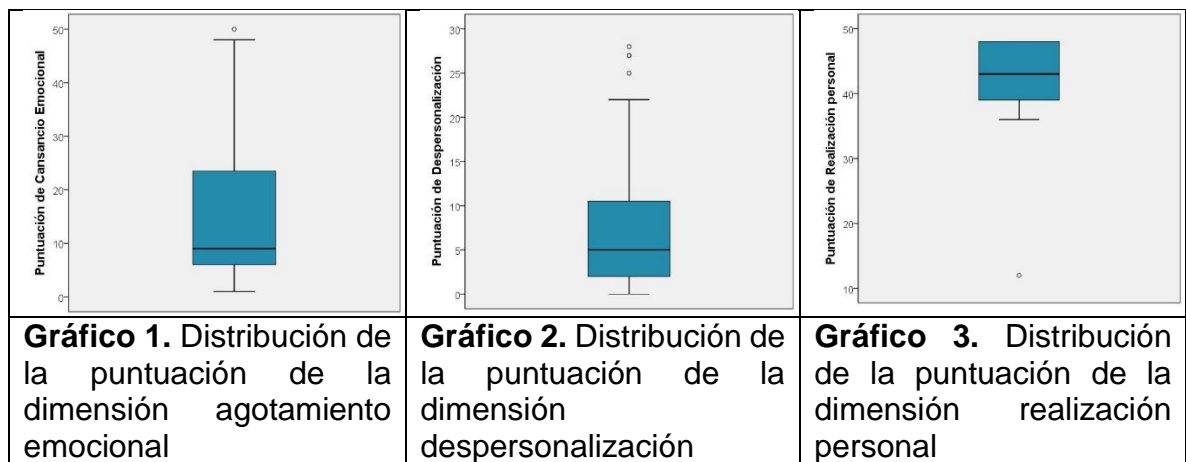
Resultados:

En el presente estudio participaron 28 trabajadores del área de la salud, según los datos sociodemográficos se halló que la mayoría de los participantes fueron mujeres 71,4%. Respecto a la población económicamente activa, el 50% de los encuestados eran jóvenes adultos. Se encontró una mediana de la edad de 35,5 años o menos (Rango intercuartílico = 10,5 años). En cuanto al estado civil se evidenció que más de la mitad de los participantes en el estudio son solteros 55,1%. La mayoría de las personas son sanas y refieren no haber padecido ninguna enfermedad en los últimos 3 meses. Según los datos de los trabajadores encuestados se observó que la séptima parte lleva más de un año en el cargo 71,4%.

Con respecto a los aspectos laborales se encontró que la mayoría de los trabajadores desempeña labores administrativas 71,4%, más de la mitad labora en la clínica oftalmológica y el total de ellos cuenta con más de un año de experiencia laboral.

Identificación de los factores psicosociales en la población objeto

Al evaluar los puntajes de cada dimensión de la escala MIB (Maslach Burnout Inventory) se halló que la mediana de la dimensión agotamiento emocional de los trabajadores fue de 9 puntos o menos (mínimo: 1; máximo: 50); la mediana de la dimensión despersonalización fue de 5 puntos o menos (mínimo: 0; máximo: 28) y la mediana de la dimensión realización personal fue de 43 puntos o menos (mínimo: 10; máximo: 48). Ver Gráficos 1, 2, 3.



Según la escala de valoración del instrumento MIB puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (agotamiento emocional y despersonalización) y baja en la tercera (realización personal) definen el síndrome. Se considera que las

puntuaciones del MIB son bajas entre 1 y 33, según este estudio ninguno fue diagnosticado con Síndrome de Burnout.

En la dimensión de despersonalización el total de los trabajadores encuestados se encuentra en bajo riesgo. Sin embargo es importante resaltar que algunos trabajadores refieren que todos los días sienten que están tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales 71,4% y que pocas veces a la semana sienten que se han hecho más duros con la gente 14,3%. Un poco más del 10% de ellos refieren que todos los días sienten que se están endureciendo emocionalmente con el trabajo.

Una pequeña parte de los trabajadores pocas veces a la semana siente que realmente no le importa lo que le ocurre a sus pacientes / clientes 10,7% e indica que unas pocas veces al mes o menos los pacientes / clientes los culpan de algunos de sus problemas 21,4%.

Se identificó que la gran mayoría de los participantes en el estudio tienen una realización personal alta, lo cual representa un riesgo bajo de padecer el Síndrome de Burnout. En general se evidencia que los encuestados tienden a sentirse competentes y a autoevaluarse de manera positiva, se sienten con mucha energía, el clima laboral es agradable, se sienten estimados, y que mediante su trabajo consiguen cosas muy valiosas.

Al realizar el análisis multivariado no se encontró ninguna posible relación estadística entre las variables, situación que corresponde al pequeño número de unidades de análisis.

Discusión:

Este estudio se realizó con el fin de identificar los factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en el personal de la salud que labora en dos instituciones de la ciudad de Cartago, en Colombia ; son pocos los estudios acerca del síndrome de Burnout en nuestro país, pero se encontró similitud entre las características sociodemográficas, con estudios anteriores realizados en personal de la salud , por ejemplo, pertenecer en su mayoría al género femenino María Guadalupe Aldrete Rodríguez, Cristina Navarro Meza, Raquel González Baltazar, Mónica I. Contreras Estrada y Jorge Pérez Aldrete en . Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud (4)

Sin embargo existen investigaciones las cuales demuestran que factores relacionados a este síndrome son: Tener turnos rotativos (52,2%) favorece la aparición de estrés, laborar en servicios de consulta externa, hospitalización, urgencias generan mayor estrés ya que son unidades que reúnen pacientes críticos

o terminales y con respecto a la edad encontraron que hay mayor aparición del síndrome en personas menores de 40 años, como se expuso en el estudio Estrés laboral en enfermería y factores asociados en Cartagena; Irma Y Castillo Avila, Norma Torres Llanos, Aldo ahumada Gomez, Karina Cardenas Tapias, Sharon Licon Castro.(25)

En contraste con las instituciones en las que se realizó el estudio se encontraron diferencias significativas ya que el hecho de ser instituciones pequeñas la carga laboral es equilibrada, el flujo de personas es moderado y no se atienden pacientes con patologías críticas ni terminales, lo cual es un factor positivo ya que el dolor, la gravedad de la enfermedad y la muerte son desencadenantes de dicho síndrome.

Se observó que la mayoría de las personas son sanas y refieren no haber padecido ninguna enfermedad en los últimos 3 meses disminuyendo los números de ausentismo laboral e incapacidades Debido a sus consecuencias en el ambiente y en el rendimiento de las organizaciones, la prevención y tratamiento del Síndrome Burnout trascienden lo individual y permiten obtener beneficios significativos (mayores ingresos económicos, mejor trato al cliente, menor ausentismo, entre otros).

Un aspecto relevante que se identificó en las instituciones estudiadas es un clima laboral saludable que permite mantener una buena calidad de vida a pesar de las exigencias del trabajo diario, una demanda moderada de pacientes, cuenta con una organización equitativa ejerce control en las tareas, mediante una participación continua de los trabajadores y una adecuada definición de roles, lo que conllevaría a un clima laboral positivo y minimizaría la existencia de esta patología.

Ya se ha descrito la importancia del clima y estructura laboral en la aparición del Síndrome de Burnout en personal de salud. Por lo que un clima y organización laboral adecuada mejoraría el desempeño del personal de salud como lo exponen Jim F. Vásquez-Manrique, Aldo Maruy-Saito, Eduardo Verne-Martin en Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. (3)

Cuando se analizó la dimensión de agotamiento emocional en su nivel alto en nuestro estudio, encontramos que según las variables sociodemográficas estudiadas no existe asociación significativamente estadística entre ellas. Sin embargo se halló que el 21,4 % de los trabajadores obtuvieron puntuaciones altas en éste aspecto, se confirma la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout, por lo que las acciones deben ir más allá del ámbito personal y trabajar desde la organización con la modificación de ciertos factores que permitan una mayor interacción y apoyo social, así como un mejor desarrollo profesional ya que estos se presentaron como un factor positivo para disminuir la aparición del síndrome.

Se identificó que la gran mayoría de los participantes en el estudio tienen una realización personal alta, lo cual representa un riesgo bajo de padecer el Síndrome de Burnout. En general se evidencia que los encuestados tienden a sentirse competentes y a autoevaluarse de manera positiva, se sienten con mucha energía, el clima laboral es agradable, se sienten estimados, y que mediante su trabajo consiguen cosas muy valiosas, en contraste con lo demostrado en el estudio prevalencia y factores psicosociales asociados al síndrome de burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de manizales y la virginia donde el 50% refiere alta realización personal (14)

En los últimos años el síndrome de desgaste profesional ha adquirido relevancia, sobre todo por las repercusiones que tiene en el ámbito laboral y personal de los trabajadores de la salud el cual puede incidir en la calidad de la atención prestada.

Este estudio reveló no tener ningún caso de síndrome de burnout en la población analizada, comparada con otros estudios. Síndrome de burnout Lachiner Saborío Morales, Luis Fernando Hidalgo Murillo .Sin embargo el 39,3% refiere sentirse emocionalmente agotado por su trabajo pocas veces al año o menos es importante prevenir la aparición del síndrome de Burnout y sus consecuencias en la esfera personal, en el ámbito laboral y familiar; es necesaria la implementación de programas de prevención y el diseño de estrategias para el manejo adecuado del estrés y la detección temprana de posibles casos.(31).

Las características específicas de las instituciones donde se llevó a cabo el estudio, como lo es su tamaño, tipo de atención, número de pacientes fueron factores laborales que cambiaron totalmente los resultados al aplicar el instrumento ya que estas características le proporcionan condiciones que podrían ser casi ideales a sus trabajadores para protegerlos de la aparición del síndrome como se evidencia en los resultados del estudio.

En cuanto a las dificultades halladas en el estudio es importante resaltar que en la etapa inicial se seleccionaron dos instituciones de salud de la ciudad de Pereira que contaban con servicios de urgencias, cirugía y UCI, por razones administrativas no aceptaron en la primera institución realizar la investigación y en la segunda institución aceptaron la investigación pero exigían aval de un comité de bioética el cual por motivos de los tiempos estipulados por la universidad no concordaba con la fecha de reunión de dicho comité, además de que la universidad no contaba con la existencia de un comité de bioética. Todo lo anterior se convirtió en la mayor limitación del estudio al momento de elegir la muestra.

Por los anteriores inconvenientes se optó por aplicar la investigación en dos instituciones de salud de la ciudad de Cartago en donde la investigación contó con el aval para la aplicación.

Conclusión:

Frente a la condición de padecer síndrome de Burnout o estar en riesgo de padecerlo, los trabajadores de la salud de las dos instituciones de Cartago, no se encontró ningún grado de exposición.

Agradecimientos:

Agradecemos en primera instancia a Dios, a nuestras familias por el apoyo brindado y a la universidad, docentes y compañeros por su acompañamiento en este camino. A la Clínica Oftalmológica Laser y la IPS de atención a pacientes crónicos de la ciudad de Cartago y a La profesora Diana Constanza López por su gran apoyo, sin los cuales no hubiera podido ser posible la realización de esta investigación.

Conflictos de intereses:

El presente estudio no representa ningún tipo de conflicto de intereses para los autores.

Referencias

1. Jim F. Vásquez-Manrique^{1a}, Aldo Maruy-Saito ,Eduardo Verne-Martin . Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima. Revista de Neuropsiquiatría . jul. 2014 volumen (77) [internet] disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972014000300005&script=sci_arttext
2. María Guadalupe Aldrete Rodríguez, Cristina Navarro Meza, Raquel González Baltazar, Mónica I. Contreras Estrada¹ y Jorge Pérez Aldrete . Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Revista ciencia y trabajo . abril 2015 volumen(17) [internet] disponible http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492015000100007&script=sci_arttext&tlng=en
3. Rodolfo Quiroz Valdivia(*), Santiago Saco Méndez . FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME BURNOUT EN MEDICOS Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL SUR ESTE DE ESSALUD DEL CUSCO. SITUA Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. DIC/ 2003 .[internet] disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a04.pdf.
4. Grisales Romero, Hugo; Muñoz, Yudi; Osorio, Diana y Robles, Elena. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Enferm.glob{internet}2014{citado 15 jul 2017}vol.15: 244-257. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365843467013.pdf>
5. Sánchez Alonso Patricia, Sierra Ortega Víctor Manuel. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI.2014 Enferm.glob{internet}2014{citado 15 jul

2017}vol.13.disponible en
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100012

6. Zenaida Solis , Chuqui yauri ,Luisa Samudio Eslava , Juan matzumura kasano, Hugo gutierrez . Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia .Revista horizonte médico . octubre- diciembre del 2016 . volumen (16) [internet] disponible en
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2016000400006&script=sci_arttext

7. Oziely Daniela Armenta, Aidé Araceli Maldonado Macias, Jorge L. García Alcaraz. Determinación del síndrome de burnout en mandos medios y superiores de la industria maquiladora de Ciudad Juárez Chihuahua.2018. erevistas.uacj.mx.{internet}disponible
<http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2213>

8. Erwin J. Khoo^a, Dr. Sami Aldubai^b, Dr. Kurubaran Ganasegeran^c, Estud. Bernice X. E. Lee^d, Estud. Nurul A. Zakaria^d y Dr. Kah K. Tan- El agotamiento emocional está asociado con factores estresantes relacionados con el trabajo: Estudio multicéntrico y transversal en hospitales públicos de Malasia. Archivos Argentinos de pediatría . jun 2017 .volumen 115.[internet] disponible
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752017000300002

9. Cristina Ortega Ruiz y Francisca López Ríos. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. International Journal of Clinical and Health Psychology. volumen 4 .[internet] disponible
<file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/burnot%20antecedentes%207.pdf>.

10. Kewy Sarsosa-Prowesk, Víctor Hugo Charria-Ortiz Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia . *Rev Univ. salud.* [online]. 2018, vol.20, n.1, pp.44-52. ISSN 0124-7107. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108> Fecha de recepción: Marzo 27 – 2017 [INTERNET] http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072018000100044&script=sci_abstract&tlng=es

11 .Pedro R. Gil-Monte. INFLUENCIA DEL GÉNERO SOBRE EL PROCESO DE DESARROLLO DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (BURNOUT) EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. *Psicologia em Estudo, Maringá* .volumen 7, jan./jul. 2002.[internet] disponible
<file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/influencia%20de%20genero%20sindrome%20de%20burnot%208.pdf>

12. Sanjuan Estallo, Laura ,Arrazola Alberdi, Oihana ,García Moyano, Loreto María . PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, NEUMOLOGÍA Y NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JORGE DE HUESCA revista electrónica trimestral de enfermería numero 36 octubre 2014.{internet} disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400013

13. Organización Mundial de la salud. 53ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A53/4 Punto 3 del orden del día provisional 29 de marzo de 2000. Informe sobre la salud en el mundo 2000.{internet}disponible <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84394/sa4.pdf;jsessionid=A6189A28103B141B787253BC74FCCAB1?sequence=1>

14. Pedro R. Gil-Monte. EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (SÍNDROME DE BURNOUT) EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. Revista Eletrônica InterAção Psy. volumen 1 .ago/2003 . [internet] disponible file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/antec e%20sndrome%20de%20burnout%20sandra.pdf

15. Pedro R. Gil Monte. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Revista psicología científica .25 juli/2011 [internet] file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/sindr ome%20de%20burnout%20aproximaciones%20teoricas%20art%209.pdf

16. carloS alBerto aGudelo cardona*, JoSé Jaime caStañó caStrillón, FiS, mSc.**, céSar auGuSto aranGo, md, Pediatra***, luz adriana duranGo rodríGuez*, vaneSa muñoz GalleGo*, aleJandra oSPina González*, Johana ramírez caStañó*, natalia Salazar rodríGuez*, Juan david Serna zuluaGa*, Juliana taBorda merchán. PREVALENCIA Y FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS QUE LABORAN EN INSTITUCIONES DE LAS CIUDADES DE MANIZALES Y LA VIRGINIA (COLOMBIA). Archivos de Medicina vol. 11 diciembre /2011 [internet] disponible file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/articu lo%20burnout%20sandra%20pdf%20.pdf

17. Juana Patlán Pérez. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios Gerenciales volumen 29.nov/2013 [internet] disponiblefile:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICU LOS/efecto%20del%20burnout%20y%20sobrecarga%20en%20la%20calidad%20 de%20vida%2011.pdf

18. Irma Y Castillo Avila1, Norma Torres Llanos1, Aldo Ahumada Gomez2, Karina Cárdenas Tapias2, Sharon Licon Castro. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte. Barranquill.2014

[internet] <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/Estrés%20laboral%20en%20enfermería%20y%20factores%20asociados%20a%20sandra.pdf>

19. Jesús Montero Marín. EL SÍNDROME DE BURNOUT Y SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES CLÍNICAS: UNA PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN . *Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte. Universidad de Zaragoza. España. Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (RedIAPP).marzo/2016 [internet]

disponible <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20sandra/articulo%208%20sandra.pdf>

20. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. Robelsy Arayago¹, Álvaro González¹, María Limongi², Harold Guevara. Rev. Salus.UC.volumen 20 . enero/2016 . [internet] disponible <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20sandra/articulo%209%20>

21. Fredy Seguel Palma Sandra Valenzuela Suazo . Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile. Seguel f et al. Marzo/2016 . [internet] disponible <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20/articulo%2010%20>

22. Adriana María Aguirre Roldán* y Ana María Quijano Barriga. Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral . Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia. Mayo/2015. [internet] disponible <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20articulo%2011%20>.

23. Irma Yolanda Castillo Ávila,, Jairo Orozco . Luis R Alvis . Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias..Revista de la Universidad Industrial de Santander. Volumen 47.agosto /2015 .[internet] disponible <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20sandra/articulo%2012%20sandra.pdf>

24. Diana Carolina Silva Henao¹, Ana Maria Gutiérrez Strauss, Manuel Pando Moreno³, Rafael Tuesca Molina. Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caquetá, Colombia). Salud uninorte barranquilla. Nov/2013 .[internet] disponible <file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20sandra/articulo%2014.pdf>

- 25.** Sánchez Alonso, Patricia ,Sierra Ortega, Víctor Manuel . Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Revista electrónica . volumen 33 .ene/2014[internet]disponible
file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/articulos%20sandra/articulo%2015%20sandra.pdf
- 26.** Sanjuan Estallo, Laura Arrazola Alberdi, Oihana .García Moyano, Loreto María. Prevalencia del Síndrome del Burnout en el personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca.volumen 36 .octubre/2014
- 27.** Lachiner Saborío Morales, Luis Fernando Hidalgo Murillo. SÍNDROME DE BURNOUT. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual . Volumen 32 mar/2015.[internet] disponible
file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/sindrome%20de%20burnot%20costa%20rica%204.pdf
- 28.** Paula Andrea Carmona Duque ,Sandra Patricia Montoya Herrera. El aquí y el ahora del síndrome de burnout en la clínica San Juan de Dios de la ciudad de Manizales . Tesis universidad de Manizales faculta de ciencias sociales y humanas. 2014 [disponible]
http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1910/EL%20AQ UI%20Y%20EL%20AHORA%20DEL%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20E N%20LA%20CLINICA%20SAN%20JUAN%20DE%20DIOS.pdf?sequence=1
- 29.** Javier Miravalles . Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Gabinete Psicológico [internet] disponible en
file:///C:/Users/anilc/Desktop/proyecto%20estres%20asistencial/ARTICULOS/Cues tionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory(instrumento).pdf
- 30.** Gil Monte, Pedro R., Peiró, José Ma., Validez factorial del maslach burnout inventory en una muestra multiocupacional Psicothema [internet] 1999, 11 () : [Fecha de consulta: 12 de agosto de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72711319>> ISSN 0214-9915
- 31.** Síndrome de Burnout. Lachiner Saborío Morales, Luis Fernando Hidalgo Murillo Medicina Legal de Costa Rica volumen 32 Jan./Mar. 2015
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext&tlng=en