



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
PSICOLOGÍA**

“Consecuencias de Síndrome de Burnout en colaboradores del sector salud: Una revisión sistemática”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología**

AUTORA:

Plasencia González, Jossellyn Paola (ORICD: 0000-0002-6526-8935)

ASESORA:

Dra. Aguilar Armas, Haydee Mercedes (ORICD: 0000-0001-9368-6184)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

TRUJILLO – PERU

2021

Dedicatoria

A mi excelente Padre por ser el gran amor de mi vida, la razón principal de asumir cada reto en mí día a día y por brindarme el mejor ejemplo como persona, a mí Madre, quien ha sido mi fuente de fortaleza para seguir adelante.

Josselyn Paola Plasencia González

Agradecimiento

A Dios por su infinita misericordia y por bendecir cada uno de mis sueños y metas otorgándome sabiduría y salud para concretarlo que me propongo.

A mis padres por su apoyo, amor y consejos para culminar esta etapa.

Josselyn Paola Plasencia González

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	9
3.1 Tipo y diseño de investigación	9
3.2 Muestra y criterios de selección	9
3.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	11
3.4 Procedimiento	11
3.5 Método de análisis de datos	12
3.6 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	42

Índice de Tablas

Tabla 1. Descripción de los tipos de consecuencias: Psicológicos, Físicos y Social.....	3
Tabla 1. Descripción de los tipos de consecuencias: Psicológicos, Físicos y Social (Continuación).....	4
Tabla 2. Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes.....	16
Tabla 2. Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes (Continuación).....	17
Tabla 2. Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes (Continuación).....	19
Tabla 3. Características de la unidad de análisis respecto a la revista de publicación, diseños de investigación, muestra, instrumentos, puntos de corte y variables asociadas.....	39
Tabla 3. Características de la unidad de análisis respecto a la revista de publicación, diseños de investigación, muestra, instrumentos, puntos de corte y variables asociadas. (Continuación).....	40
Tabla 3. Características de la unidad de análisis respecto a la revista de publicación, diseños de investigación, muestra, instrumentos, puntos de corte y variables asociadas. (Continuación).....	41
Lista de Cotejo para la búsqueda de artículos empleados en la presente investigación.....	42

Índice de Figuras

Figura 1. <i>Fases de revisión sistemática de las Consecuencias de Síndrome de Burnout en colaboradores del sector salud</i>	1
---	---

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática sobre las consecuencias del Síndrome de Burnout en colaboradores del sector salud por continentes. El diseño de estudio es de tipo revisión sistemática, la cual consiste en un análisis teórico de artículos con estudios primarios para ejecutar el proceso de acumulación de datos. También tenemos que el tipo de investigación es teórica, puesto que se centra en explorar las leyes que rigen la conducta y manifestación de ciertas anomalías o eventos. Además de ello, se buscó el conocimiento mediante la recolección de datos. De 56 artículos reclutados, se seleccionaron 16 ya que se descartaron aquellos que no contaban con fuente bibliográfica confiable o excedían los 5 años de antigüedad. En los resultados observamos que en 16 de las 56 investigaciones el síndrome de burnout genera consecuencias de tipo psicológica, física y social, así mismo se halló que en 5 de 7 continentes dicho síndrome se manifiesta en Europa, América del Sur y América del Norte un nivel Alto, por otro lado, en Asia y África presentan un nivel Bajo.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, estrés laboral, agotamiento emocional

ABSTRACT

The broad objective of this research is to undertake a systematic review of the consequences of Burnout Syndrome for collaborators in the health sector by continents. The study design is a systematic review, which consists of a literature review of primary studies in order to collate data. We also undertake a theoretical review, focusing on the examination of laws which regulate the conduct and realisation of certain anomalies or events.

Through the data review we consider the current knowledge. Of 56 articles identified, 16 were selected after the elimination of those which did not have reliable bibliographies or were over 5 years old.

We observe that in 16 of the 56 articles, burnout syndrome generates psychological, physical and social consequences, and found that in 5 of 7 continents this syndrome manifests in Europe, South America and North America at a high level, and on the other hand in Asia and Africa presents at a low level.

Keywords: Burnout Syndrome, work related stress, emotional exhaustion

I. INTRODUCCIÓN

Todas las organizaciones, sin excepción de rubro, se han visto amenazadas por diversos síndromes laborales; entre ellos uno con mayor prevalencia en este ámbito empresarial, es el Síndrome de Burnout; el cual afecta gravemente al personal de trabajo, lo que enciende el foco de interés de todas aquellas personas relacionadas con el mundo organizacional, debido a que es un elemento importante para alcanzar el éxito, el bienestar del capital humano es indispensable, puesto que son los colaboradores quienes acrecientan la capacidad productora de toda empresa basada en su desempeño (Tabares et al., 2020).

Sin embargo, se puede apreciar que en el sector salud, este síndrome se manifiesta con más frecuencia en la actualidad, y esto se debe a que el personal que labora en este rubro está sobre expuesto a situaciones donde existe un contacto estrecho con diversos pacientes, así también se tomó en cuenta, la responsabilidad que estos profesionales asumen día a día para salvar vidas; lo cual los lleva a enfrentarse con sensaciones tales como: frustración, crueldad, peligro, dolor y tristeza; ocasionando en ellos un incremento de ansiedad, cambios de humor, insensibilidad, depresión, apatía, cansancio físico y emocional, conflictos interpersonales, desinterés por su labor, hostilidad, insatisfacción, irritabilidad y un autoconcepto negativo (Valero et al., 2019). Es así que esta variable es considerada como un fenómeno que impacta de manera negativa en el bienestar emocional y físico de los colaboradores afectando a la vez su entorno social y familiar, así como su comportamiento (Juárez, 2020; Sánchez, 2018; Diaz y Gómez, 2016).

Es por ello, que se han realizado múltiples investigaciones a nivel mundial sobre la prevalencia de este fenómeno, en donde se concluyó que la presencia de este se puede desencadenar con mayor frecuencia en los colaboradores de contextos de salud (Chiang et al., 2018). Así se determinó en una investigación que se realizó en España donde, se encontró que, cerca del 70% de todo el personal que se encuentran laborando en hospitales presentan este síndrome, mientras que, cerca de 40 países de Europa, un total del 75% del personal de

sanidad manifiesta agotamiento laboral en diversas formas, volviéndose vulnerables a desarrollar dicha variable (Serrano et al., 2019).

Así mismo en Iberoamérica se registró que la frecuencia del Síndrome de Burnout en el sector salud se acentúa entre un 15% y 4% en colaboradores de Argentina, Colombia, Uruguay, Guatemala; México, Ecuador teniendo como último lugar a Perú. En este mismo estudio se identificó también que las profesiones y especialidades más vulnerables a este síndrome son: medicina, enfermería, médicos de urgencias, medicina Interna, ortopedia, infectología, nefrología, cardiología, gastroenterología, medicina familiar, pediatría, medicina general, ginecología, oftalmología, neurología, psiquiatría, dermatología y anestesiología (Loya et al., 2018).

Sin embargo, este hecho se ha incrementado de gran manera con la situación actual, y es que la pandemia ocasiono que colaboradores sanitarios de cualquier parte del mundo, quienes establecen la primera línea para enfrentar la emergencia sanitaria, se encuentren expuestos a circunstancias que latentemente pueden perjudicar su salud mental, esto causado por la preocupación perenne de contraer la infección del Covid-19 o de infectar a sus familias y/o parientes, sobrecarga de los horarios ilimitados por la asistencia excesiva de pacientes, exposición a peligros por la carencia de equipos de protección, ausencia de apoyo de los gobiernos y percepción de injusticia por parte de las organizaciones, pueden desencadenar un cuadro crónico de Síndrome de Burnout (Jakovljevic et al., 2020; Vásquez, 2020). Todo lo anteriormente mencionado se ha venido demostrando en diversos estudios, uno de ellos realizado en España en donde la prevalencia de dicho síndrome durante el confinamiento es de 35% en el personal médico y de 12% en el personal de enfermería. También tenemos a Ecuador, donde se comprobó que el 95 % de profesionales de la salud presente Síndrome de Burnout en niveles severo y moderado (Cardozo y Mendivelso, 2019).

Por lo tanto la relevancia de investigar sobre las consecuencias síndrome de burnout es de suma importancia para analizar y comprender como situaciones con tan fuerte impacto como la que estamos viviendo pueden perjudicar la salud

tanto física como emocional, así también es significativo realizar un estudio mediante el modelo de investigación de revisión sistemática que es un tipo de investigación más creciente y utilizado alrededor del mundo, además de ello, nos ofrece la posibilidad de evaluar recursos bibliográficos en distintos países (Vilcanque, 2018; Martínez, 2017a).

Es por ello, que, de acuerdo con la información recopilada, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las consecuencias del Síndrome de Burnout en los colaboradores del sector salud, según las revisiones de artículos científicos a nivel internacional?

El presente estudio se ejecutó con la finalidad de realizar una revisión sistemática sobre las consecuencias del Síndrome de Burnout en colaboradores del sector salud a nivel internacional; ya que dicha variable se manifestó como una problemática significativa y relevante en la actualidad en diversos campos del mundo laboral, independientemente de que fuesen públicos o privados.

Esta investigación se justificó a nivel metodológico, ya que los procesos sistematizados de búsqueda de información ayudaron a analizar los resultados del tema abordado.

Además de ello, a nivel teórico se desempeñará como un contenido de respaldo para nuevos marcos teóricos en las revisiones sistemáticas para fines académicos y de investigación a futuro.

Por último, a nivel social tuvo una importancia enriquecedora puesto que tomando en cuenta la infección SARS-CoV-2 en ese momento, la revisión sistemática realizada en la presente investigación fue de gran utilidad para que colegas y demás interesados en el tema, puedan conocer las consecuencias del Síndrome de Burnout antes y durante la aparición del virus.

En base a la presente investigación, se plantea como objetivo general la revisión de las consecuencias del Síndrome de Burnout en colaboradores del sector salud a nivel internacional a través de una revisión sistemática, así también se desarrollarán los siguientes objetivos específicos: Detectar el tipo de

consecuencias en que se manifiesta (física, psicológica o social) e identificar la prevalencia de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continente.

II. MARCO TEÓRICO

Las investigaciones sobre el Síndrome de Burnout son de toda índole, sin embargo, para llevar a cabo este estudio, se han considerado todos aquellos trabajos de Revisiones sistemáticas, los cuales nos permiten conocer de manera específica el impacto de esta variable. Es así que encontramos una investigación realizada en España sobre la problemática abordada, misma que basada en un análisis sobre un total de 15 trabajos de tipo cualitativos, evidencio que la salud mental y física de colaboradores sanitarios durante el lapso de la pandemia se ve gravemente impactada por presentar niveles medios y altos de Síndrome de Burnout, atravesando cuadros de estrés y despersonalización en un 25% y 65% desencadenando en la persona agotamiento, bajo rendimiento en su labor a ejercer y preocupación excesiva por el bienestar de sus pacientes (García et al., 2020).

Por otro lado, un estudio realizado a nivel de Iberoamérica, tuvo como objetivo analizar una revisión sistemática acerca de la presencia de síndrome de Burnout en médicos durante los últimos siete años (2012-2018), con un total de 23 artículos, en donde se encontró una prevalencia alta con respecto a las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, por lo contrario, la prevalencia fue baja en lo que concierne con realización personal en el personal de médicos residentes (Álvarez et al., 2019).

Así mismo en Chile , una investigación de análisis literario en 10 artículos que estudiaron los factores asociados y determinantes del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de Atención Primaria, determino niveles altos en relación al Síndrome de Burnout desencadenados por variables netamente laborales y sociodemográficas, lo que a su vez puede ocasionar un declive en la eficacia de los servicios que estos colaboradores prestan y los cuales son vitales para las personas que son atendidas (Luengo et al., 2019).

También se encontró en países como Colombia y Ecuador, diversos estudios que contemplaron un análisis literario, bajo una síntesis de 30 artículos aproximadamente, que tuvieron como objetivo identificar el impacto negativo del Síndrome de Burnout en una población del sector salud, entre ellos el área de enfermería, se encontró que la profesión que ejercen estas personas las predispone a presentar niveles altos de estrés laboral causando síntomas físicos y psicológicos, ausentismo laboral y deslices en su desempeño, es así que concluyeron que dicha variable ejerce un efecto negativo en estos individuos, ocasionando que el servicio que estos practican a sus usuarios sea totalmente deficiente (Cabrera et al. 2017; Manging, 2017).

No obstante, debemos tener en cuenta que las consecuencias del Burnout durante la pandemia siguen perjudicando aun con más intensidad el ambiente laboral en el sector salud, así lo demuestra un estudio en China donde se observó que el nivel de ansiedad de colaboradores de salud es de un 23%, afectando mayormente al sexo femenino y a la profesión de enfermería. Con lo que respecta al impacto psicológico que la propia situación actual ha causado en estos mismos, tenemos que existe un 54% que oscila en niveles de moderado a severo; cerca del 17% se expresa en síntomas depresivos, un 28% en síntomas ansiosos y un 8% de un cuadro de estrés. Otra investigación en el mismo país, logro detectar un 35% de estrés psicológico en la población general de sanidad, donde se concluye que la pandemia nos ha planteado no solo el reto de cuidar de nuestra salud física, si no también emocional y psicológica (Lozano, 2020).

Otro estudio reciente en Argentina, identifico que aproximadamente un 85% del personal sanitario presenta el Síndrome de Burnout en un nivel alto frente a la coyuntura que estamos viviendo, lo que se puede considerar como un cuadro grave de estrés en el trabajo a causa de la autoexigencia y sobrecarga que estos asumen para contribuir con la sociedad (Ferrandino, 2020).

Así también, en una investigación realizada en Colombia con un grupo de 400 profesionales del área de la salud que proporcionan servicios de telemedicina de primer nivel de atención durante la pandemia, arrojó que la presencia del síndrome de Burnout en los colaboradores es de 15%, sin embargo, existe una

probabilidad de un 41% para los demás colaboradores quienes están en riesgo de padecer este síndrome, así mismo se demostró que factores como: sobrecarga laboral, baja remuneración, prestación de servicios en telemedicina, adversidades entre la relación personal de salud – paciente, edad , inadecuado clima laboral y desinterés por la realización de la actividad desempeñada pueden desencadenar dicho síndrome provocando signos de agotamiento excesivo y frustración por la labor que estos realizan (López, et al. 2020).

Para argumentar el estudio de la variable seleccionada para la presente investigación, existen diversas teorías propuestas, las cuales se presentan en el siguiente apartado:

El Síndrome de Burnout, es un estado psicológico que se manifiesta en el colaborador a través de actitudes y sentimientos negativos expresados en su área de trabajo, consiguiendo que se sumerja en un estrés laboral crónico si es que no es tratado a tiempo. Cabe mencionar que este síndrome se manifiesta a largo plazo, y afecta con más frecuencia, a los colaboradores que están en constante interacción con otros sujetos, tales como docentes, policías, terapeutas y enfermeras (Cardozo y Mendivelso, 2019; Merino y Calderón, 2018). Puede ser desencadenado por un clima laboral inadecuado, sueldos por debajo de lo esperado, actividades que demanden de energía excesiva o un desequilibrio entre los distintos aspectos de la vida (Juárez, et al. 2014).

Se consideran elementos desencadenantes del Síndrome de Burnout a los siguientes: #1 Cliente: El malestar que puede presentar, puede originar un estrés interpersonal en la persona por la que es atendida, debido a que ocasiona la identificación del colaborador con la molestia del consumidor, #2 Edad: Existe una etapa de sensibilización por la que todo socio-estratégico atraviesa, y la cual puede hacer que la persona sea vulnerable a esta enfermedad (Merino, 2018; Flores y Ruíz, 2018). Para Añez y Quispe (2019) dicha etapa es el tiempo reciente después de culminar una carrera profesional donde esta sensibilidad se acentúa, debido a que es allí donde se acaban las expectativas ideales y se asumen las generadas por una jornada laboral cotidiana, #3 Sexo: Se considera al género femenino como el más vulnerable a comparación del masculino, tomando en

cuenta la doble carga de trabajo que asumen, lo cual obliga a las mujeres llevar a la par su vida laboral y familiar, #4 Estado Civil: se dice que las personas solteras a diferencia de las casadas tienen mayor fatiga emocional y despersonalización, así como escasa realización personal y es que aquellas personas que cuentan con su familia propia, se sienten más capaces para afrontar problemas y conflictos emocionales como personales (Meléndez, 2019).

Se dice que el Síndrome de Burnout, se basa en un Modelo Psicosocial que refiere que es una reacción al estrés laboral caracterizada por desarrollar en la persona, pensamientos u ideas de frustración profesional desencadenando actitudes negativas hacia los individuos con las que trabaja afectando significativamente el desempeño de este, en su lugar de trabajo (Vera et al., 2018; Martínez, 2017b).

Son tres los factores esenciales que permiten detectar la presencia del Síndrome de Burnout: el primero es agotamiento emocional, el cual consiste en la disminución de aquellos recursos emocionales que toda persona emplea para enfrentar su trabajo; también encontramos despersonalización, un conjunto de actitudes insensibles y negativas que salen a la luz al momento de interactuar con otras personas y finalmente tenemos a la ausencia de realización personal, que provoca que el individuo tenga la sensación de que el desempeño que ejerce en su trabajo, no le brinda logros suficientes para satisfacer sus propias expectativas (Muñoz et al., 2018; Martínez, 2017a).

Las consecuencias que el síndrome de Burnout actualmente está dejando en los colaboradores de sanidad que como hemos visto son los más afectados por esta variable, han logrado modificar su día a día de estas personas, de manera negativa generando así: intranquilidad, cansancio emocional, malos hábitos alimenticios y de salud, como la carencia de actividad física, comidas a horas inadecuadas, horas de sueño incompletas, presencia constante de dolores físicos y psíquicos (Vásquez et al., 2021; Espejo y Guzmán, 2020).

Así también Medina et al., (2020) indica que cuando una persona está expuesta a padecer de este síndrome, puede desarrollar como consecuencia

múltiples síntomas psicológicos que a su vez pueden repercutir en síntomas físicos en tres aspectos diferentes de la persona tales como: a) Agotamiento Emocional que se manifiesta a través de cansancio mental, que puede provocar fatiga física; sensación de molestia en general y de sentirse limitado de no poder entregar más de sí mismo a los demás; preocupación excesiva por buscar soluciones incluso cuando es consciente que no las hay, lo que a su vez puede causar insomnio y cansancio físico; b) Despersonalización, en esta dimensión la persona va expresar sentimientos, emociones, actitudes y respuestas negativas, hacia las personas con las interactúa a diario que pueden ser desde sus compañeros de trabajo hasta los propios pacientes. El comportamiento que denotan es principalmente irritable y desmotivado llegando al punto de distanciarse de su entorno laboral por voluntad propia; c) Realización Personal, aquí se puede apreciar una reacción igual de negativa pero hacia uno mismo así como el trabajo que ejerce, denotando una baja autoestima y frecuentes sensaciones de fracasos y desinterés por actividades independientemente que estén ligadas a su mundo laboral o no; lo que nos demuestra que este síndrome no solo afecta el aspecto laboral del individuo sino también otros aspectos ya sea personal y/o social (Guillinta, 2020; Blanca y Arias, 2018; Martínez, 2017).

Este síndrome tiende a manifestarse en primera instancia a nivel emocional, lo cual va generando diversas alteraciones físicas en la persona, estas se pueden presentar en múltiples formas, entre ellas tenemos las más comunes: Alteraciones cardio respiratorias, migrañas o cefaleas, cansancio crónico, úlceras y desórdenes gástricos, trastornos del sueño e inapetencia sexual, vértigos, dolores musculares y articulares: causado por la tensión laboral, especialmente en la zona lumbar, problemas gastrointestinales, cardiovasculares, tics nerviosos, taquicardias, aumento de la presión arterial (Patlán, 2013).

Cabe recalcar que la variable de nuestra investigación no sólo manifiesta conductas negativas en el ámbito organizacional, puesto que se ha comprobado que su evolución va involucrando otros aspectos del colaborador, como el social, familiar y personal (Botero, 2018). Ahora se debe hacer hincapié en que el síndrome de Burnout, si bien es cierto, se desencadena en el área de trabajo,

existen otros factores personales que predisponen a que el personal desarrolle el “síndrome del quemado” (Molero et al., 2020; Escobar, 2018).

Una de las propuestas más acertadas con respecto a cómo se desencadena el Síndrome de Burnout en el sector salud, es la que refieren en su investigación Juárez et al., (2014) y Alegre (2017) explicando que esta variable es un proceso de adaptación a situaciones de estrés en el ambiente laboral que se desarrolla en seis fases sintomáticas: 1) Desorientación: El colaborador se da cuenta que la realidad laboral que vivencia día con día no supe sus propias expectativas, lo cual provoca confusión y sentimientos de fallo profesional, 2) Inestabilidad emocional: Puede deberse por carencia de apoyo social y emocional de otros miembros del mismo entorno laboral, la represión y un inadecuado manejo de emociones limita a una persona puesto que muchas veces asume los problemas ajenos como propios y se sobrecarga sin darse cuenta, 3) Sentimiento de culpa: Donde el personal se culpa por las situaciones distintas que pueden atender atribuyéndose errores que escapan de su control, 4) Soledad y tristeza: Cuando un individuo afronta estos sentimientos, automáticamente desembocara a las siguientes fases, tales como: 5) Solicitud de ayuda: Búsqueda de apoyo para superar aquel episodio y así lograr encontrar un 6) Restablecimiento del equilibrio: Como fase temporal.

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo básica-teórica y de diseño revisión sistemática, debido a que se centra en la búsqueda de conocimientos mediante la recolección de artículos con datos descriptivos y numéricos que nos permitan ahondar más en los temas relevantes de nuestra realidad y que sean de nuestro interés para estudiar recopilando así actualizaciones de revistas indexadas y científicas (Ato, et al. 2013).

3.2 Muestra y criterios de selección

Para realizar la búsqueda de contenido en las bases de datos, las palabras empleadas fueron “consecuencias del síndrome de burnout en colaboradores del sector salud” así como “efectos del síndrome de burnout a nivel mundial” y

“Síndrome de burnout durante la Covid-19” donde se obtuvieron 56 artículos en primera estancia; y en donde se procedió a excluir aquellos con los que no contaban con bibliografía completa, resultados precisos o cuantitativos y los que no presentaban el lugar de procedencia seleccionado para la investigación. Quedando como resultado final un total de 16 artículos que si cumplían con criterios de selección referentes al título y temática del presente estudio; el cual nos permitió realizar una revisión más específica. Los artículos extraídos tuvieron un diseño de tipo descriptivo-transversal, correlacional y de revisión sistemática.

Las bases de datos que se utilizó para extraer la información de los artículos de investigación fueron Redalyc, Scielo, Ciencia y Trabajo, Medicina Interna, Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, Horizonte Médico, Medicina Critica, Enfermería Universitaria, BMC Public Health, Hum Resour Health, Legal Medicine, International Journal of Environ. Res. Public Health, International Journal of Environ. Res. Public Health, Asian Journal of Psychiatry, Nephrologie et Therapeutique, Journal of Critical Care, Enfermería Clínica, Frontiers in Psychology, Gastroenterol, Rev. Esp Salud Pública, Revista Enfermería del Trabajo, Revista Diálogos de Saberes, Enfermería Universal, Legal Medicine, Revista Cubana de Salud y Trabajo, Interconectando Saberes, *Psicología desde el Caribe*, *ACIMED*, *Nephrologie et Therapeutique*, *Psicología y Salud*, *Rev. Esp. Salud Pública*, *Agricultura, sociedad y desarrollo*, *Sychiatria Danubina*, *Asian Journal of Psychiatry*, *Revista Médica Clínica Las Condes*, *Journal of negative y positive results*, *Rev. Neuropsiquiatra*, *Revista Enfermería del Trabajo*, *Enfermería Clínica*, *Editorial Vivat academia*, *Perú Med. Exp. Salud Publica*, *European Journal of Health Research*, *Méd. Risaralda*, *Medicina Interna*, *Educación Médica y Comunidad*, *Estudios Gerenciales*, *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, *Rev. Esp. Salud Pública*, *International Journal of Environ. Res. Public Health*, *Clínicas de obstetricia y ginecología de América del Norte*, *Univ. Salud*, *Revista Electrónica de Portales Médicos*, *Med. Crit*, *Rev. CES Med*, *Dominio de las Ciencias* y *Revista Boletín Redipe*.

Se seleccionaron artículos con 5 años de antigüedad, de ellos se consideró los artículos encontrados tanto en idioma español e inglés. Respecto a los títulos de cada artículo indagado se buscó que contengan la palabra “síndrome de burnout”; y con respecto a los resúmenes que presentaba cada estudio se procuró que contenga la población, área geográfica y resultados obtenidos de cada investigación.

Como unidad de análisis, se ejecutó una investigación de artículos científicos de plataformas ya anteriormente mencionadas, las cuales se realizaron durante un lapso de 3 semanas abarcadas desde el 05 de abril hasta la fecha 27 de Mayo de 2021.

3.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Se empleó el análisis documental, que es un tipo investigación que consiste en describir documentos de manera sistemática, concisa y ordenada para una mejor extracción de información incluyendo una descripción bibliográfica y general de la fuente seleccionada contribuyendo con la claridad y transparencia de la información recopilada (Dulzaides y Molina, 2004).

Instrumento

Para el diseño se empleó la lista de cotejo, la cual se utilizó como base para cumplir los objetivos de la investigación, es un instrumento que nos permitió detectar la presencia o ausencia de aspectos relevantes para la elaboración de nuestra investigación tales como: autores de los artículos, población y sector específicos, (salud), metodología de los artículos, resultados y zona geográfica (Certad, 2015).

3.4 Procedimiento

Se empleó la valoración de manual PRISMA, el cual nos permitió formar un ligado de artículos y revistas, apoyados en evidencias empíricas, que a su vez ayudan a realizar estudios de revisiones sistemáticas y meta-análisis. Así mismo, es útil para brindar una apreciación crítica sobre investigaciones de revisiones sistemáticas ya publicadas, aunque debemos tener claro que esta no sirve para constatar la eficacia de las mismas (Pérez, 2018).

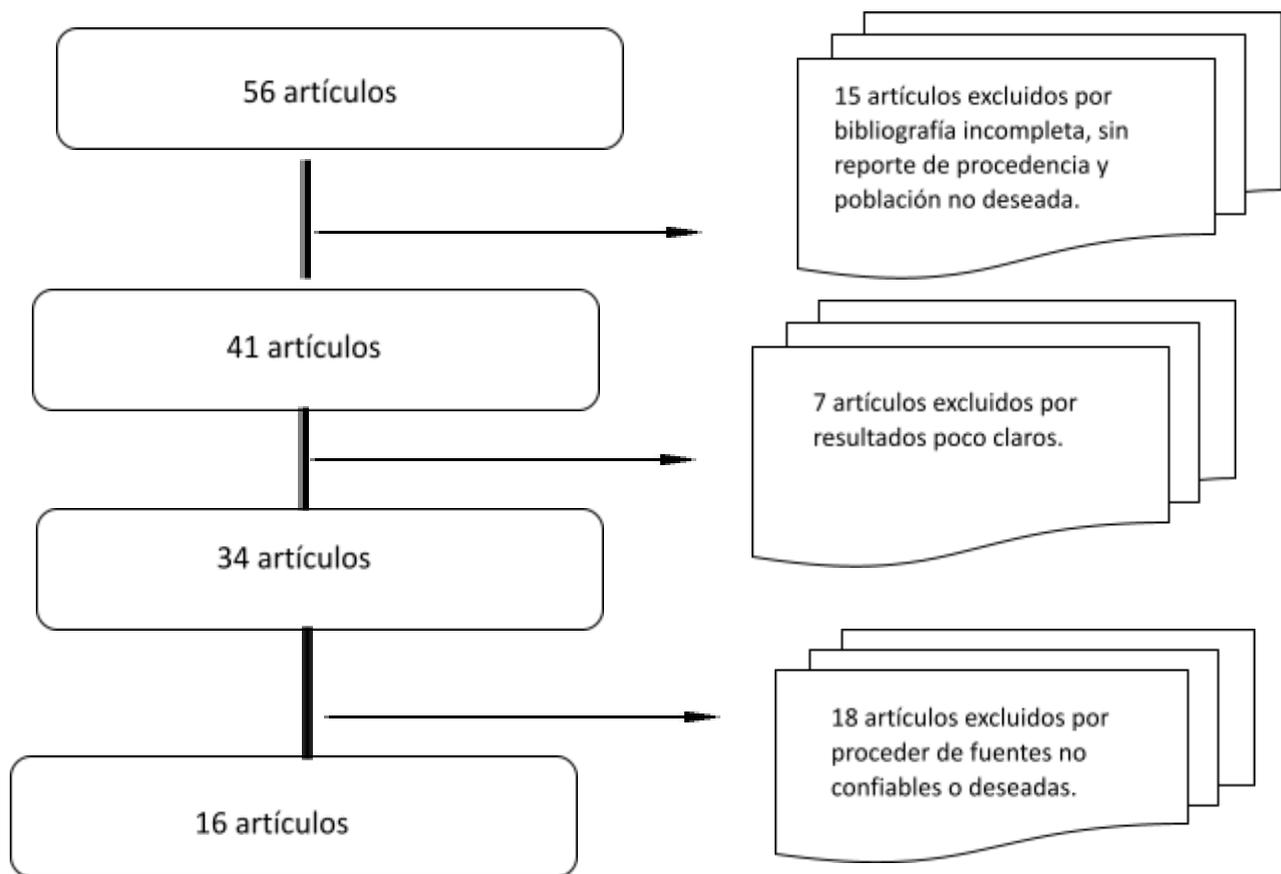


Figura 1. *Fases de revisión sistemática de las Consecuencias de Síndrome de Burnout en colaboradores del sector salud*

En la Figura 1, se puede visualizar el proceso a detalle de la recopilación de información necesaria, para llevar a cabo la investigación planteada, comenzando con 56 artículos científicos de los cuales 40 fueron excluidos, y 16 aceptados para realizar la Revisión Sistemática.

3.5 Método de análisis de datos

Para analizar y sintetizar los artículos de investigación seleccionados se utilizó una matriz de estudio la cual fue diseñada por título de investigación, autores, año de publicación, tipo estudio, diseño, variable, población para determinar nuestro criterio de inclusión, instrumentos, objetivos y por último resultados, que nos sirvió como base para un análisis más profundo, luego se

procedió a elaborar una matriz de datos en el programa estadístico Excel para el estudio descriptivo que nos van a permitir conocer más a detalle sobre la problemática abordada.

3.6 Aspectos éticos

En el presente trabajo se tomaron en cuenta los principios establecidos y así mismo se consideraron los siguientes aspectos éticos: Se utilizó la 7ma. edición de normas APA respetando así la autoría de quienes elaboran los estudios encontrados en las páginas o revistas, la selección de población y el año a investigar, mismos que van acordes a los objetivos establecidos por la investigadora, la ética en la información presentada debe ser de carácter verídico, por lo que no hubo necesidad de modificación alguna en los artículos seleccionados, en lo que respecta a la responsabilidad científica, las investigaciones fueron recopiladas obligatoriamente de revistas indexadas con reconocimiento internacional (Colegios de Psicólogos del Perú, 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Descripción de los tipos de consecuencias: Psicológicos, Físicos y Social

N°	Autores y año de publica-	Tipos de Consecuencias		
		Psicológico	Físico	Social
1	Alkhamees et al., (2021)	Se encontraron síntomas de agotamiento en el 27% y un 25% informó tener síntomas de depresión. Además, 16% refirió tener síntomas tanto de Síndrome de Burnout como depresivos, con una relación significativa entre ellos.		
2	Buran y Altın (2021)	Los colaboradores tenían una mayor incidencia de ansiedad, trastorno depresivo y agotamiento.		El 36% de las personas presentaron conductas de violencia verbal, conductas humillantes y tiranía por parte del personal de salud hacia los usuarios, mientras que el 7% manifestó violencia física.
3	Friganovi y Seli (2021)	Se halló una asociación negativa significativa entre el agotamiento y la satisfacción laboral y asociación positiva entre el agotamiento y el afrontamiento pasivo concluyendo que el afrontamiento pasivo puede aumentar la incidencia de agotamiento en los colaboradores.		
4	Slabšinskiene et al., (2021)	El 42% de los encuestados presentaba un alto agotamiento emocional (EE) mientras que el 19% tenían alta despersonalización (DP) y el 28% y baja realización personal (PA).		
5	Smith y Rayburn (2021)	Se encontró que, en esta profesión, un 75 %de los encuestados presentan sentimientos de subestimación, cinismo, depresión.	Se halló también que un 40% de los evaluados presentan dolores de cabeza, cansancio corporal y mareos.	
6	Arias et al. (2017)	Se registro un 26% de baja realización profesional en los evaluados relacionado con baja autoestima y sentimientos de incapacidad de desarrollar su labor. Se identificó que el 23% de los profesionales presenta agotamiento emocional.		Existe una presencia alta de despersonalización (33%), la cual se manifiesta como distanciamiento con los pacientes y compañeros de trabajo.

Tabla 1

Descripción de los tipos de consecuencias: Psicológicos, Físicos y Social (Continuación)

7	Hernández (2018)	Se aprecia que un 45% de médicos presentan nivel de estrés en estado crónico.	Un 32% manifiesta sentir malestares musculares y fatiga física.	El 33 % muestra actitudes que impactan en los pacientes, con los compañeros y el propio trabajo, debido a que la forma de enfrentarlo es frágil e insuficiente.
8	Vivanco et al. (2018)	Médicos presentan ansiedad en un 52% y el personal de enfermería el 33%.		
9	Koppmann et al., (2021)	Los hombres presentan 14 % y las mujeres 22% veces mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos y riesgo suicida.	Se halló un 34% de consecuentes riesgos de errores en la atención médica y una disminución en el grado de satisfacción de los pacientes con la atención recibida por los sistemas de salud.	Se halló que un 20% de los evaluados han disminuido la calidad de las prestaciones ofrecidas en su profesión.
10	López y Barrera (2018)	Se encontró un alto grado de agotamiento emocional (7%) y un 42,7% en realización personal lo que provoca que las personas se muestran desmotivadas y con baja autoestima.		
11	Torrecillas (2020)	Se confirmó que sentimientos como temor, preocupación y ansiedad son frecuentes en el personal de salud.	También se identificó cambios en los patrones de sueño y/o alimentación.	
12	Villavicencio et al. (2020)	Se encontró que en un 28% de la población se aprecia estrés crónico.	Evaluados refieren que la privación del sueño se volvió frecuente en un 41%.	
13	Colmenares et al., (2018)	Un 67% de la población refirió sentimientos de fracaso y vacío, baja tolerancia a la frustración, tristeza con tendencia a la depresión, escasa o nula realización personal, baja autoestima.	El 33% de los encuestados manifestó cansancio físico, dolor de espalda, dolores cervicales, contracturas musculares) alteraciones inmunológicas, problemas sexuales, problemas cardíacos y respiratorios, problemas digestivos, alteraciones del sistema nervioso, alteraciones hormonales.	
14	De Arco y Castillo (2020)	Se encontró que ansiedad y depresión son los síntomas más frecuentes en casi el 85% de la población profesional de salud.		
15	Guo, et al. (2021)	Se halló que el 73% de los médicos manifiesta que la relación con los pacientes y las tareas laborales son los principales indicadores		

16 Kader, et al. (2021)	<p>asociados con el agotamiento laboral.</p> <p>Un tercio (28%) de los psiquiatras informaron altos niveles de agotamiento emocional, y una proporción similar (22%) describió bajos niveles de realización personal.</p>	<p>Los menores niveles de satisfacción con los compañeros de trabajo, la supervisión, las oportunidades de ascenso y el trabajo en general aumentaron la despersonalización en un 20%.</p>
-------------------------	---	--

Se llega a estimar en la Tabla 1 que el Síndrome de Burnout, repercute de tres formas, encontrando así:

A nivel psicológico es la manera más reiterada, se estima efectos de baja autoestima, depresión, agotamiento emocional, ansiedad, estrés, sentimientos de frustración y tristeza. (100%).

Respecto al nivel físico, se identificaron afectaciones tales como: pérdida de sueño, apetito, disminución de peso, dolores de cabeza, mareos, taquicardias, dolores musculares, problemas sexuales, problemas cardíacos y respiratorios y cansancio físico (31.25%).

Por último, a nivel social provoca aislamiento, agresión verbal y física en algunos casos contra los usuarios y deficiencia en la calidad de la labor (31.25%).

Tabla 2

Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes

N°	Autores y año de publicaciones	Prevalencia del Síndrome de Burnout por Continentes				
		Asia	África	América del Norte	América del Sur	Europa
1	Alkhamees et al., (2021)	Se encontraron síntomas de agotamiento en el 27% y un 25% informó tener síntomas de depresión. Además, El 16% refirió tener síntomas tanto de Síndrome de Burnout como depresivos, con una relación significativa entre ellos.				
2	Patiño y Rubio (2020)				Se demostró una prevalencia de grado alto de burnout del 21% en los residentes de medicina interna de diferentes hospitales de Venezuela. En cuanto a sus dimensiones, un 82% de los médicos residentes demostraron un alto grado de agotamiento emocional, 67% un alto grado de despersonalización y un 39% un bajo grado	
3	Ramírez et al., (2019)					Se encontró una prevalencia de Burnout en los residentes encuestados de 29,4%
4	Friganovi y Seli (2021)					Se identifico asociaciones negativas significativas entre el agotamiento y la satisfacción laboral y asociación positiva entre burnout y afrontamiento pasivo.
5	Slabšinskiene et al., (2021)					Se registro una alta intensidad de burnout y una alta prevalencia de burnout, siendo especialmente evidente en el agotamiento emocional la dimensión más pronunciada con un 42%.

Tabla 2

Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes (Continuación)

6	Kader et al., (2021)	Un tercio (28%) de los psiquiatras informaron altos niveles de agotamiento emocional, y una proporción similar (22%) describió bajos niveles de realización personal y despersonalización en un 20%.	
7	Smith y Rayburn (2021)		Entre un 40% y el 75% de los obstetras-ginecólogos padecen actualmente de alguna forma de agotamiento profesional, ya sea física o psicológica.
8	Arias et al., (2017)		Los datos sugieren que, aunque la prevalencia del síndrome de Burnout es baja (5.6%), sí hay una presencia alta de despersonalización (33.3%), baja realización profesional (25.8%) y agotamiento emocional (23%).
9	Hernández (2018)		Los resultados indican presencia de Burnout en la dimensión Agotamiento Emocional con un 36%.
10	Vivanco et al., (2018)		Mientras que los médicos presentaron agotamiento emocional en un 21%, despersonalización en un 3% y baja realización personal en un 62%. Las enfermeras/os mostraron

agotamiento emocional en un 17%, 0% en despersonalización y en un 100% en baja realización personal.

Tabla 2

Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes (Continuación)

11	Koppmann, et al. (2021)		Los hallazgos sugieren la presencia de al menos una dimensión del síndrome en rangos que van 16% al 56% de los encuestados según el instrumento utilizado.
12	López y Barrera (2018)		Se encontró que de los 110 encuestados, 3 (3%) presentaron síndrome de Burnout. El 7% presentó un alto grado de agotamiento emocional, el 20% evidencio un alto grado de despersonalización y el 42,7% un alto grado de realización personal.
13	Guo et al., (2021)	La prevalencia del agotamiento laboral fue de 20% y el 73% de todos los encuestados informó al menos un síntoma de agotamiento.	
14	Colmenares et al., (2018)		Se encontró una prevalencia del Síndrome de burnout en el 91 % de los enfermeros, de los cuales el 67 % tiene 2 dimensiones quemadas y 33 % una dimensión, siendo el 77 % mujeres y el 23 % hombres.
15	Mahamud y Ludin (2021)	El 64,4% de los participantes puntuaron alto en agotamiento emocional, la mayoría (72,9%)	

tenían altos niveles de despersonalización y el 37,3% informaron altos niveles de baja realización personal.

Tabla 2

Descripción de las consecuencias del Síndrome de Burnout por continentes (Continuación)

16	Ebana et al., (2021)	El 83% de los participantes presentaron S.B, un 38% tenían agotamiento emocional, 48% despersonalización y 62% falta de logro personal.
----	----------------------	---

En la Tabla 2, se puede apreciar que la prevalencia del Síndrome de Burnout por continentes, se clasifica de la siguiente manera:

En Asia se estima que el S.B afecta a la población del sector salud a nivel medio-bajo (6.25%), en África a pesar que se halló investigaciones mínimas, su población medica se fe afectada en un nivel bajo (4%), también tenemos que en América del Norte se identifica un nivel medio-alto (18.75%), por otro lado, en América del Sur se logró hallar un nivel alto (31.25%), y por último se encontró un nivel medio-alto en Europa (18.75%).

V. DISCUSIÓN

El síndrome de Burnout se ha convertido en una problemática a nivel mundial, sin duda uno de los sectores más afectados durante la pandemia actual, es el de Salud debido a que su personal de trabajo se ve expuesto día a día a diversos riesgos que su misma labor abarca, entre ellos se encuentran factores de riesgo biológico, social, emocional y económico (Cardozo y Mendivelso, 2019; Merino y Calderón, 2018). En una investigación se identificó que las profesiones y especialidades más vulnerables a este síndrome son: medicina, enfermería, médicos de urgencias, medicina Interna, entre otras (Loya et al., 2018) provocando en el colaborador sanitario una conducta hostil y negativa para con sus pacientes, así como una disminución en la calidad de la ejecución de sus funciones y un notorio agotamiento emocional, que guarda relación con las altas horas de trabajo cubiertas (Muñoz, et al. 2018; Martínez, 2017a).

Es por ello, que la presente investigación de tipo sistemática, postuló como objetivo general analizar las consecuencias del Síndrome de Burnout en los colaboradores del sector salud, según las revisiones de artículos científicos a nivel internacional, para lo cual se procedió a la selección de un total de 16 artículos de carácter científico, que cumplan con los siguientes criterios de inclusión: análisis de consecuencias de la variable seleccionada en colaboradores del sector salud en diversos continentes.

Con respecto al primer objetivo planteado, el cual consistió en identificar los tipos de consecuencias que genera el Síndrome de Burnout, se puede apreciar tres tipos tales como: psicológica que se manifiesta a través de ansiedad, estrés, sentimientos de frustración y tristeza, baja autoestima y

depresión (Guillinta, 2020; Blanca y Arias, 2018; Martínez, 2017) física en donde se identificaron afectaciones de pérdida de sueño y apetito, disminución de peso, dolores de cabeza, mareos, cansancio físico, taquicardias, dolores musculares, problemas sexuales, cardíacos y respiratorios. (Vásquez et al., 2021; Espejo y Guzmán, 2020), social que induce al aislamiento, agresión verbal y física en algunos casos contra los usuarios y deficiencia en la calidad de la labor que se ejerce (Botero, 2018).

Cabe recalcar que la consecuencia que más incurre en las investigaciones analizadas es la de tipo psicológica, lo cual concuerda con lo expuesto en la investigación realizada por Cerna y Martínez (2020) quienes refieren que los efectos de este síndrome son en su mayoría de carácter emocional, lo que impide una adecuada realización de funciones por lo que termina ocasionando diversos problemas en la salud mental del colaborador. Es por ello que, debemos tener en cuenta que a pesar de ser varios los factores que son perjudicados por el presente síndrome, a nivel psicológico será el que se manifestara de forma más latente y rápida, ya que, a través de él, se desencadenaran los otros componentes (Antolínez, 2019).

Las consecuencias a nivel físico que se presentan a causa del síndrome evaluado, se deben a los constantes y extensas jornadas de horas de trabajo, así como a la exigencia ardua a nivel cognitivo y emocional, las cuales ocasionan una serie de trastornos fisiológicos y en algunos casos aumenta el riesgo de enfermedades coronarias (Patlán, 2013).

Con lo que respecta a la consecuencia de tipo social, se aprecia que el colaborador de salud al padecer de este síndrome, se encuentra más propenso a accionar su labor de manera ineficaz y fructífera dentro de la organización, lo que se puede reflejar en la calidad y afecto en el trato con los propios compañeros de trabajo, así como con los mismos usuarios (Villavicencio, et al, 2020).

Para el siguiente objetivo, se planteó identificar la prevalencia de las consecuencias del síndrome de Burnout por continentes, en donde se estimó una mayor presencia en América del Sur, tal y como se aprecia en una investigación realizada en Chile, misma que determinó niveles altos de Síndrome de Burnout en colaboradores de sanidad (Luengo et al., 2019), también tenemos que en Argentina, se halló que un 85% del personal sanitario presenta el Síndrome de Burnout en un nivel alto frente a la coyuntura actual, (Ferrandino, 2020), resultado generado por la carencia de apoyo por parte del gobierno hacia el sector de salud público, causando que no exista un adecuado reconocimiento a la labor que estas personas ejercen y la ausencia de entrega de medidas de protección ante la presente emergencia, provocando en los trabajadores niveles de estrés, ansiedad, preocupación, temor. (Jakovljevic et al., 2020; Vásquez, 2020).

Por otro lado, en Europa se halló una prevalencia de las consecuencias del síndrome de Burnout en un nivel medio, lo que concuerda con la investigación de Serrano et al., 2019, realizada en 40 países de ese mismo continente, donde se evidenció que la salud mental y física de colaboradores sanitarios durante el lapso de la pandemia se ha visto gravemente impactada, atravesando cuadros de estrés, despersonalización, agotamiento y bajo rendimiento en su labor y preocupación excesiva por el bienestar de sus pacientes, justificándose en las grandes estadísticas mortales registradas durante la pandemia (Ferrandino, 2020). Respecto al continente de América del Norte, también se estimó un nivel medio sobre la presencia de este síndrome, tal y como se aprecia en una investigación realizada en México, donde se identificó que aquellos factores psicosociales dentro del ambiente laboral son componentes de riesgo que promueven la aparición del agotamiento emocional (Vidotti et al., 2018).

Sin embargo, en el continente asiático, se apreció que el síndrome de burnout presenta una prevalencia baja en el sector evaluado, esto suele pasar por que, en el contexto de esos países, la sobrecarga laboral y los constantes

cambios de jornada de trabajo están normalizadas, por lo que el atravesar por ello o sufrir las consecuencias no va a aumentar las estadísticas registradas en dicho continente (Guo et al., 2021).

En el continente de África, se logró estimar que la población medica se ve afectada en un nivel bajo, cabe recalcar que existe escasa información acerca de la variable estudiada y la población escogida dentro de este continente, ya que los investigadores se centran más en otros sectores y/o continentes.

En la presente investigación de revisión sistemática tenemos como resultados que el tipo de diseño que más se halló en los artículos recopilados fue el diseño descriptivo transversal, el cual es definido como un tipo de diseño apropiado a un estudio que se basa en medir un conjunto de características en un momento exacto (Ato et al., 2013). Se estimó con más frecuencia este tipo de estudio, debido a que son los más usuales y practicables para la elaboración de diversos tipos de investigaciones dado que permiten obtener como resultados, conocer sobre los niveles obtenidos en distintas categorías (Gómez-Urquiza et al., 2017).

Así también, todos los artículos examinados presentaron un reporte del tipo de investigación que emplean, así como el sustento de este, el cual explica el respaldo teórico que manejan, y que es relevante en todo estudio puesto que de esa manera cada autor puede constatar la asociación existente entre su propio estudio y otros que le sirvieron como referencia, asimismo le permitirá describir las fuentes de su marco teórico y así lograr que su investigación pueda ser analizada y tomada en la ejecución de artículos de investigación futuros (Angulo, 2013). Añadido a ello, también se encontró que la gran mayoría de investigaciones no presenta reportes del tipo de muestreo, no obstante, aquellas que, si reportan, poseen el de tipo probabilístico.

Asimismo, respecto a la muestra, todos los estudios analizados reportaron cantidades específicas de forma cuantitativa; y también el lugar de procedencia. (Otzen y Manterola, 2017).

En relación a los instrumentos, el que se utilizó en todos los estudios revisados, fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), siendo esta una herramienta que mide adecuadamente la variable Síndrome de Burnout.

Por consiguiente, en todas las investigaciones analizadas se estimó la confiabilidad de dicho instrumento de forma adecuada, debido a que la confiabilidad es una medida estadística que determina consistencia y exactitud de los instrumentos psicométricos (Carrasco, 2009).

Lo que refiere a los puntos de corte, no se reportó en ninguna de las investigaciones utilizadas, esto se debe a que en un estudio cualitativo se analiza la variable investigada, y no se centra en los baremos que podría presentarse en la muestra, lo que permite extraer datos no sesgados (Colombo et al., 2009).

Finalmente, se comprobó que el Síndrome de Burnout afecta en gran porcentaje a los colaboradores del sector salud, interfiriendo en las actividades y funciones que su labor como tal les exige. Así también, es importante resaltar que en todos los artículos analizados para esta investigación se logró apreciar un gran nivel de afectación psicológica dentro de distintos grupos de colaboradores; y en lo que respecta a un análisis mundial, la prevalencia de este síndrome psico laboral se acentúa más en el continente de América del Sur. En lo referido a criterios para la lista de cotejo, se debe mencionar que la mayoría de estudios no presentaron los datos solicitados, lo cual dificultó la búsqueda de resultados.

VI. CONCLUSIONES

- Los artículos se analizaron, con el objetivo de evaluar los tipos de consecuencias del síndrome de burnout, apreciando así que los colaboradores del sector salud se ven afectados en mayor instancia a nivel psicológico denotando síntomas como: ansiedad, estrés, sentimientos de frustración y tristeza, baja autoestima y depresión.

- Así también, se evaluó la prevalencia de este síndrome en colaboradores del sector salud por continentes, donde se estimó mayor presencia de Burnout en América del Sur con un porcentaje de 31.25%.

- Se obtuvo limitaciones durante la elaboración de la investigación, ya que se carecía de información de la variable en la población seleccionada en los años deseados, es decir, no se hallaron los datos precisos para el estudio debido a que la mayoría de artículos se concentran más en sectores organizacionales como tal, y no son actuales en el tiempo.

VII. RECOMENDACIONES

- Es necesario emplear un análisis comparativo de los niveles de Síndrome de Burnout en el sector de Salud en organizaciones públicas y privadas, permitiendo conocer e identificar elementos negativos o factores que lo fomentan.
- Postular programas de prevención, promoción e intervención con seguimiento en trabajadores del sector de salud, en donde se presenta un síndrome de burnout más elevado.
- Brindar estrategias y lineamiento de trabajo en el sector de salud pública en países donde el síndrome de burnout es menor, entregando este aspecto a los organismos del estado quienes se encargan de velar por el bienestar y salud de los trabajadores.

REFERENCIAS

Adarkwah, C., Labenz, J., Birkner, B., Beilenhoff, B., Pfeifer, U. y Hirsch, O. (2021) Satisfacción laboral y riesgo de agotamiento para el personal de endoscopia en Alemania: resultados de una encuesta nacional. *Gastroenterol*, 59 (3), 203-213.

<https://doi.org/10.1055/a-1348-2480>

Alegre, R. (2017) Satisfacción laboral y síndrome de Burnout en capacitadores de una empresa de Call Center de Lima Metropolitana. (Tesis de Licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola). Recuperado de:

http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3336/1/2017_Alegre-Baca.pdf

Alkhamees, A., Assiri, H., Alharbi, H., Nasser, A. y Alkhamees, M. (2021) Burnout and depression among psychiatry residents during COVID-19 pandemic. *Hum Resour Health*, 19(46).

<https://doi.org/10.1186/s12960-021-00584-1>

Álvarez, J., Cobo, N., Parra, L., Gómez, L. y Acosta, M. (2019) Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Revista Diálogos de Saberes*, (50), 33-56.

<https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>.

Arias, W., Carpio, A., Delgado, Y., Ortiz, M. y Quispe, M. (2017) Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(249), 44-331. Recuperado de:

<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>

Añez, C. y Quispe, J. (2019) *Síndrome Burnout y Motivación Laboral en personal de salud del centro de atención residencial Matilde Pérez*

Palacio, San Miguel, 2018 (Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Telesup). Recuperado de:

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/528/1/A%C3%91EZ%20ALVAREZ%20CARLA%20NICOLEQUISPE%20HUAMAN%20JULINHO%20FABRIZIO.pdf>

Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013) Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*,29 (3),1038-1059. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>

Angulo, N. (2013). La cita en la estructura académica. *Innovación Educativa*,13

(63), 95-116. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/1794/179429575007.pdf>

Antolínez, L. (2019). Revisión documental sobre el síndrome de burnout en funcionarios de organizaciones colombianas. (Tesis para pregrado en Psicología). Universidad Cooperativa de Colombia, Colombia. Recuperado

de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14425/1/2019_revision_documental_sindrome.pdf

Botero, A. (2018) *Síndrome de Burnout en el personal de salud en los servicios de urgencias* (Tesis de Licenciatura, Universidad CES Medellín). Recuperado de:

<http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4198/1/S%C3%ADndrome%20Burnout%20Personal%20Urgencias.pdf>

Blanca, J. y Arias, A. (2018) Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universal*, 15(1).

<http://dx.org/doi/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>

Buran, F. y Altın, Z. (2021) Burnout among physicians working in a pandemic hospital during the COVID-19 pandemic. *Legal Medicine*, 5(1), 10-81.

<https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2021.101881>

Cabrera, J., Mendoza, R. y Campos, L. (2017) *Descripción de factores de riesgo y medidas preventivas en el Síndrome Burnout en profesionales de enfermería: Revisión Sistemática* (Tesis de Doctorado, Universidad Nuestra Señora del Rosario). Recuperado de:

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/14130/ARTICULO%20%20Jaime%20Cabrera%20Ricardo%20Mendoza%20Laney%20Campos%202017%2012%2004.pdf>

Cardozo, E. y Mendivelso, J. (2019) *Análisis Estadístico de los estudios del Síndrome de Burnout en las diferentes ramas de la industria en Colombia entre los años 2000 y 2017* (Tesis de Maestría, Universidad Distrital Francisco José de Caldas). Recuperado de:

<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/22505/Proyecto%20de%20Grado%20%28%20Sindrome%20de%20Burnout.%29.pdf>

Carrasco, S. (2009). Metodología de la investigación científica. Primera edición.

Recuperado de:

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-laInvestigacion_Sampieri.pdf

Certad, P. (2015) Diseño de instrumento para la evaluación de un entorno de aprendizaje colaborativo. *Vivatacademia*, 00(31), 131-155. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752883006.pdf>

Colegios de Psicólogos del Perú (2017) Código de ética y deontología. Perú: Consejo Directivo Nacional. Recuperado de:

<https://www.angelfire.com/pe/actualidadpsi/archivo/etica.html>

Colmenares, J., Acosta, R., Cárdenas, E., Carvajal, C., Guzmán, O., Hernández, M., Hernández, M., Lara, R. y Cordero, I. (2018) Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(2), 8-14. Recuperado de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst182b.pdf>

Colombo, S.; Hanley, N. y Bush, G. (2009). Análisis de la metodología de los puntos de corte para la identificación de las respuestas “inconsistentes” en los modelos de elección discreta. *Economía Agraria y Recursos Naturales*, 9 (1), 3-24. Recuperado de:

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NO3o5Pq3BFcJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2900498.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

Chiang, M. Riquelme, G. y Rivas, P. (2018) Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Ciencia y Trabajo*, 20 (63), 24-84. Recuperado de:

<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071824492018000300178&script=sciarttext>

De Arco, L. y Castillo, J. (2020) Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*, 5(10).

<https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>

Díaz, F. y Gómez, I. (2016) La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33 (1), 1-19.

<http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>

Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 1-4. Recuperado de:

<http://eprints.rclis.org/5013/1/analisis.pdf>

Ebana, F, Ngassa, A., Folefack, F., Maimouna, M., Djantio, H., Teuwafeu, Alex, M., Halle, M., Enow, G. y Djemo, J. (2021) Prévalence et facteurs associés au syndrome d'épuisement professionnel chez le personal de santé des centres d'hémodialyse au Cameroun. *Nephrologie et Therapeutique*, 17(2), 120-127.

<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.11.004>

Escobar, J. (2018) *Satisfacción laboral y síndrome burnout en los trabajadores del banco de la nación agencia 2, Juliaca, 2017* (Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Telesup). Recuperado de:

<https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/188/1/ESCOBAR%20ZIRENA%20YESSY%20VANESSA.pdf>

Espejo, M. y Guzmán, Q. (2020) Revisión sistemática de las consecuencias del síndrome de Burnout en trabajadores públicos a nivel internacional (Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51464/Espejo_RMG-Quiroz_GLE-SD.pdf

Ferrandino, F. (2020) *Burnout en profesionales de la salud en tiempos de pandemia de Covid – 19*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Fundación H.A Barceló). Recuperado de:

http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH0169/cfd0881b.dir/BRC_TFI_Ferrandino.pdf

Flores, S. y Ruíz, A. (2018) Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*, 28(1), 63-72. Recuperado de:

[file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/2539-11800-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/2539-11800-1-PB%20(1).pdf)

Friganovi, A. y Seli, P. (2021) Where to Look for a Remedy? Burnout Syndrome and its Associations with Coping and Job Satisfaction in Critical Care Nurses—A Cross-Sectional Study . *International Journal of Environ. Res. Public Health*, 18(1), 43-90.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18084390>

García, J., Gómez, J., Pereira, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Martínez, J. y Ruiz, C. (2020) Impacto del sars-cov-2 (covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev. Esp. Salud Pública*, 94(23) 1-20. Recuperado de:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108234/1/Garcialglesias_etal_2020RevEspSaludPublica.pdf

Gómez-Urquiza, J.; Monsalve, C.; San Luis, C.; Fernández, R.; Aguayo, R. y Cañadas, G. (2017). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 49 (2), 77-85. Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301755>

Guillinta, L. (2020) *Riesgos Psicosociales relacionados al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca, 2019* (Tesis de Pregrado, Universidad San Juan Bautista). Recuperado de:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2668/TTPMCLUZMIL%20LISSETH%20GUILLINTA%20HERNANDEZ.pdf>

Guo, Y., Hu, S. y Liang, F. (2021) The prevalence and stressors of jobburnout among medical staff in Liaoning, China: a cross-section study. *BMC Public Health*, 2(1).

<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10535-z>

Hernández, T. (2018) Burnout en médicos de un hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 15(2), 161-172.

Recuperado de:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v15n2/1870-5472-asd-15-02-161.pdf>

Huo, L., Zhou, Y., Li, S., Ning, S., Zeng, L., Liu, Z., Qian, W., Yang, J., Zhou, X., Liu, T. y Zhang, X. (2021) Burnout y su relación con los síntomas depresivos en el personal médico durante la epidemia de COVID-19 en China. *Frontiers in Psychology*, 12(1).

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.616369>

Hu, Z., Wang, H., Xie, J., Zhang, J., Li, H., Liu, S., Li, Q., Yang, Y. y Huang, Y. (2020) Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national cross-sectional study. *Journal of Critical Care*, 62(1), 265-270.

<https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.12.029>

Jakovljevic, M., Bjedov, S., Jaksic, N. y Jakovljevic, I. (2020) Covid-19 pandemia and public and global mental health from the perspective of global health security. *Sychiatria Danubina*, 32, (1), 6-14.

<https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>

Juárez, A., Idrovo, J., Camacho, A. y Placencia, O. (2014) Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*, 37(2), 159-176. Recuperado de:

<file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/58231307010.pdf>

Juárez, A. (2020) Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 53(4), 432-439.

<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>

Kader, N., Elhusein, B., Elhassan, N., Alabdulla, M., Hammoudeh, S. y Hussein, N. (2021) Burnout and job satisfaction among psychiatrists in

the Mental Health Service, Hamad Medical Corporation, Qatar. *Asian Journal of Psychiatry*, 5(8), 10-26.

<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102619>

Koppmann, A., Cantillano, C. y Alessandri, C. (2021) Distrés Moral y Burnout en el personal de salud durante la crisis por covid-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 75-80.

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.009>

López, E., Cano, C. y Salazar, V. (2020) *Caracterización del Síndrome de Burnout del personal de salud que labora en telemedicina, durante la pandemia COVID 19, en el convenio UT San Vicente CES* (Tesis de Pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia). Recuperado de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20449/1/2020LopezCanoySalazar-caracterizacion_sindrome_burnout%20.pdf

López, B. y Barrera, C. (2018) Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2(1), 1-56.

<https://doi.org/10.35839/repis.2.1.214>

Loya, K., Valdez, J., Bacardí, M. y Jiménez, A. (2018) El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *Journal of negative y positive results*. 3(1), 40-48.

<https://doi.org/10.19230/jonnpr.2060>

Lozano, A. (2020) Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatra*, 83(1), 51-56.

<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Luengo, C., Hidalgo, N., Jara, G. y Rivera R. (2019) Burnout en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud: una Revisión

Sistemática. *Revista Enfermería del Trabajo*, 9(3), 124-138. Recuperado de:

[file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/DialnetBurnoutEnProfesionalesDeEnfermeriaDeLaAtencionPrim-7726381%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/DialnetBurnoutEnProfesionalesDeEnfermeriaDeLaAtencionPrim-7726381%20(1).pdf)

Mahamud, N. y Ludin, S. (2021) La prevalencia del síndrome de burnout entre enfermeras de cuidados intensivos en un hospital terciario en Pahang, Malasia. *Enfermería Clínica*, 334-338.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.023>

Manging, G. (2017) *El síndrome de burnout: revisión literaria de su impacto en el bienestar y desempeño de los profesionales del sector salud* (Tesis de Maestría, Universidades de Especialidades Espíritu Santo). Recuperado de:

<https://1library.co/document/zlg66ely-sindrome-burnout-revision-literaria-impacto-bienestar-desempeno-profesionales.html>

Martínez, A. (2017a) El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. *Editorial Vivat academia. La Rioja, España*. Recuperado de:

<http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>

Martínez, G. (2017b) *Burn-out y Salud Mental en los médicos de Málaga* (Tesis de Doctorado, Universidad de Málaga). Recuperado de:

[file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/TD_MARTINEZ_MEZO_Gorka_Luis%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/TD_MARTINEZ_MEZO_Gorka_Luis%20(1).pdf)

Medina, J., Ospina, T. y Sierra, J. (2020) *Consecuencias del Síndrome del Burnout en profesionales de la salud con las nuevas formas de trabajo* (Tesis de Pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia). Recuperado de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32648/2/2020Consecuencias_Sindrome_Burnout.pdf

Meléndez, R. (2019) *Clima Organizacional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén – 2018* (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas). Recuperado de:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2042/Melendez%20Santillan%20Ruth%20Elizabeth.pdf>

Merino, C. y Calderón, G. (2018). Validez de estudios peruanos sobre Estrés y Burnout. *Perú Med. Exp. Salud Publica*, 35(2), 351-3.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.3521>

Merino, R. (2018). *Propiedades psicométricas del Inventario de burnout de Maslach en teleoperadores de ventas de dos empresas de contact center, Lima Cercado, 2018* (Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25615/Merino_RMR.pdf

Molero, M., Pérez, C., Soriano, J., Oropesa, N., Simón, M., Sisto, M. y Gázquez, J. (2020) Factores psicológicos en situaciones de cuarentena: una revisión sistemática. *European Journal of Health Research*, 6(1), 109-120.

<https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i1.206>

Muñoz, S.; Ordoñez, J.; Solarte, M.; Valverde, Y. y Villarreal, S. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Méd. Risaralda*, 24 (1). 34 – 37. Recuperado de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15954/1/2019_s%C3%ADndrome_burnout_trabajadores.pdf

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a studio. *Int. J. Morphol*, 35 (1), 227-232. Recuperado de:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Patiño, D. y Rubio, S. (2020) Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos Residentes Venezolanos y su Relación con el Contexto de Crisis Sanitaria en Venezuela. *Medicina Interna, Educación Médica y Comunidad*, 36 (2). Recuperado de:

<file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/552-1067-1-SM%20.pdf>

Patlán, J. (2013) Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29 (1), 445-455.

<https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>

Pérez, C. (2018) Las revisiones sistemáticas: declaración Prisma. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 18(1), 57-58. Recuperado de:

https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/Nutr_12012%20Taller%20escritura.pdf

Ramírez, M., Garicano, L., González, J., Jiménez, E., Sánchez, M. y Del Campo, M. (2020) Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(1). Recuperado de:

<https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n1/1132-6255-medtra-28-01-57.pdf>

Sarmiento, G. (2019) Burnout en servicios de emergencia de un Hospital. *Horizonte Medico*, 19(1), 67-72.

<https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>

Sánchez, M. (2018) *Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura, 2017*. (Tesis de Licenciatura, Universidad San Pedro).

Recuperado de:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8592/Tesis_59789.pdf

- Serna, S. y Martínez, L. (2020) Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Educación Médica*, 24(1). Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>
- Serrano, M., Fernández, M., Satústegui, P. y Urcola, F. (2019) Agresiones a profesionales del sector sanitario en España, Revisión Sistemática. *Rev. Esp. Salud Pública*, 93(2), 1-16. Recuperado de:
<https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201910097.pdf>
- Slabšinskiene, E., Gorelik, A., Kavaliauskiene, A. y Zaborskis, A. (2021) Burnout and Its Relationship with Demographic and Job-Related Variables among Dentists in Lithuania: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environ. Res. Public Health*, 18(1), 39-68.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18083968>
- Smith, R. y Rayburn, W. (2021) Burnout en obstetras-ginecólogos: su prevalencia, identificación, prevención y reversión. *Clínicas de obstetricia y ginecología de América del Norte*, 48 (1): 231-245.
<https://doi.org/10.1016/j.ogc.2020.11.008>
- Tabares, Y., Martínez, V. y Matabanchoy, S. (2020) Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Univ. Salud*. 22(3), 265-279.
<https://doi.org/10.22267/rus.202203.199>
- Torrecillas, V. (2020) Impacto emocional expresado como síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 15(10), 365-383. Recuperado de:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/envio-articulos formato-pdf/>

- Valero, M., Rivera, M., Magder, S., González, P., Lozada, E. y Valero, J. (2019) Incidencia del síndrome de Burnout en residentes de terapia intensiva en hospitales de tercer nivel estudio multicéntrico internacional. *Med. Crit*, 33(5), 238-244. Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2019/ti195d.pdf>
- Vásquez, E. (2020) Síndrome de burnout en los trabajadores de la salud en la era de COVID-19. *Rev. CES Med*, 34(1), 126-127. Recuperado de:
<https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/5827/3209>
- Vásquez, E., Aranda, C. y López, M. (2021) Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. *Revista de la Asociación Española de Especialidades en Medicina del Trabajo*, 29(4). Recuperado de:
<https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-330.pdf>
- Vera, L., Lama, J. y De la Cruz, J. (2019) Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *Rev. Neuropsiquiatra*, 82(3), 175-182.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v82i3.3570>
- Vidotti, V.; Perfeito, R.; Quina, M. y Trevisan, J. (2018). Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, 1-10. Recuperado de:
https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3022.pdf
- Vilcanque, R. (2018) Personalidad y Síndrome de Burnout en trabajadores del hospital de apoyo Yunguyo, región Puno – 2018 (Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Telesup). Recuperado de:
https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/1016/1/VILCAN_QUE%20PEREZ%20ROSMERY.pdf

Villavicencio, J., Castro, G., Cevallos, S. y Montenegro, E. (2020) Estado emocional del personal de salud del “Centro de atención Especializado Familymed” durante la pandemia del Covid- 19. *Dominio de las Ciencias*, 6(5).

<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i5.1582>

Vivanco, M., Sánchez, C., Maldonado, R. y Erique, E. (2018) Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas. *Revista Boletín Redipe*, 7(11), 179-194. Recuperado de:

<file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/DialnetSindromeDeBurnoutEnProfesionalesDeLaSaludEnInstitu-6729070%20.pdf>

ANEXOS

Tabla 3

Características de la unidad de análisis respecto a la revista de publicación, diseños de investigación, muestra, instrumentos, puntos de corte y variables asociadas.

N°	Autores y año de publicaciones	Área de la revista (Indexación)	Diseño				Muestra				Punto de corte (sustentación Bibliográfica)
			Diseño de investigación	Reporte de investigación	Sustento del diseño	Muestra o (Sustento bibliográfico)	n	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Cómf.	
1	Patíño y Rubio (2020)	Medicina Interna	Correlacional	Si	No	No reporta	82	Venezuela	Maslach Burnout Inventory-Human Services MBI-HSS, en su versión española.	Si	No reporta
N	Ramírez, et al. (2019)	Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo	Observacional - Transversal	Si	No	No reporta	119	España	Inventario de Burnout de Maslach	Si	No reporta
3	Sarmiento (2019)	Horizonte Médico	Descriptivo transversal analítico	No	No	No reporta	110	Perú	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta
4	Valero, et al. (2019)	Medicina Crítica	Prospectivo, transversal, observacional	Si	Si	No reporta	18	México (Canadá y México - Norteamérica)	Inventario de Burnout de Maslach	No	No reporta
5	Blanca y Arias (2018)	Enfermería Universitaria	Observacional, descriptivo, transversal	Si	Si	Probabilístico de tipo aleatorio simple)	140	España	Maslach Burnout Inventory	Si	No reporta
6	Guo, Hu y Liang (2021)	BMC Public Health	Transversal	Si	Si	No reporta	1056	China	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta

7	Alkhamess, et al. (2021)	Hum Resour Health	Transversal	Si	Si	No reporta	1050	Arabia Saudita	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta
---	--------------------------	-------------------	-------------	----	----	------------	------	----------------	---	----	------------

Tabla 3

Características de la unidad de análisis respecto a la revista de publicación, diseños de investigación, muestra, instrumentos, puntos de corte y variables asociadas. (Continuación).

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (Indexación)	Diseño				Muestra				Punto de corte (sustitución Bibliográfica)
			Diseño de investigación	Reporte de investigación	Sustento del diseño	Muestra (Sustento bibliográfico)	n	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Corte	
8	Buran Altin y (2021)	Legal Medicine	Transversal	Si	Si	No reporta	1100	Turquía	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta
9	Friganovi y Seli (2021)	International Journal of Environ. Res. Public Health	Transversal multicéntrico	Si	Si	No reporta	620	Croacia	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta
10	Slabšinskiene, et al. (2021)	International Journal of Environ. Res. Public Health)	Observacional con un diseño Transversal	Si	Si	Probabilístico (submuestra aleatoria)	246	Lituania	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	No	No reporta
11	Kader, et al. (2021)	Asian Journal of Psychiatry	Transversal	Si	Si	No reporta	99	Qatar	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta
12	Ebana, et al. (2021)	Nephrology and Therapeutic	Transversal	Si	Si	No reporta	92	Camerún	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta
13	Hu, et al. (2020)	Journal of Critical Care	Transversal	Si	Si	No reporta	2411	China	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta

14	Mahamud y Ludin (2021)	Enfermería Clínica	Transversal	Si	Si	No reporta	118	Malasia	Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS)	Si	No reporta
15	Huo, et al. (2021)	Frontiers in Psychology	Transversal	Si	Si	No reporta	606	China	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta

Tabla 3

Características de la unidad de análisis respecto a la revista de publicación, diseños de investigación, muestra, instrumentos, puntos de corte y variables asociadas. (Continuación)

N°	Autores y año de publicación	Área de la revista (Indexación)	Diseño				Muestra			Punto de corte (sustentación Bibliográfica)	
			Diseño de investigación	Reporte de investigación	Sustento del diseño	Muestra (Sustento bibliográfico)	<i>n</i>	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)		
16	Adarkwah, et al. (2021)	Gastroenterología	Transversal	Si	Si	No reporta	674	Alemania	Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta

En la tabla 3, se observa la distribución de las revistas seleccionadas para la presente investigación, llegando a encontrar una prevalencia del diseño de investigación correlacional (6.25%), posteriormente se estima una predominancia de trabajos que presentan reporte de investigación (93.75%), respecto al tipo de muestreo prevalece el probabilístico (12.5%); finalmente ninguna de las investigaciones reporta punto de corte.

Lista de Cotejo para la búsqueda de artículos empleados en la presente investigación.

TITULO DE ARTICULO	CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE
	Publicado en revista indexada		
	Presenta diseño de Investigación sistemático		
	El diseño está citado y referenciado		
	Presenta muestra de estudio		
	La muestra está sustentada con bibliografía		
	Se uso instrumento adaptado		
	Se trabajo confiabilidad en la muestra		

	Se trabajo con puntos de corte o niveles		
--	--	--	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, AGUILAR ARMAS HAYDEE MERCEDES, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "CONSECUENCIAS DE SÍNDROME DE BURNOUT EN COLABORADORES DEL SECTOR SALUD: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA", cuyo autor es PLASENCIA GONZALEZ JOSSELYN PAOLA, constato que la investigación cumple con el índice de 20 % de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 26 de Agosto del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
AGUILAR ARMAS HAYDEE MERCEDES DNI: 18211853 ORCID 000-001-9368-6184	Firmado digitalmente por: HAGUILARAR el 06-09- 2021 08:44:10

Código documento Trilce: TRI - 0189677