



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Síndrome de Burnout en Latinoamérica: Una revisión
sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORES:

Bocanegra Quispe, Villy Naoto (ORCID: 0000-0002-8095-7165)
Leyton Rivalles, Wendy Jhoselyn (ORCID: 0000-0001-7624-6582)

ASESORES:

Mg. Santa Cruz Espinoza, Henry (ORCID: 0000-0002-6475-9724)
Dra. Vera Calmet, Velia Graciela (ORCID: 0000-0003-0170-6067)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

TRUJILLO - PERÚ

2020

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada de manera especial a mi hijo Ian Santiago quien fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, siendo la fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

A mis amados padres, hermano y sobrino por su apoyo incondicional en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

A mis abuelos que son mi fuente de inspiración que con sus palabras de aliento no me dejaron decaer para que siguiera adelante con responsabilidad y perseverancia.

Wendy Jhoselyn Leyton Rivalles

A mis amados progenitores, a mi hermana y a cada persona que estuvo apoyándome en las diversas etapas de la vida universitaria, con palabra de ánimo, apoyo incondicional y sobre todo con sus oraciones.

Villy Naoto Bocanegra Quispe

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por darme la vida y guiar mis pasos día a día; a mis padres Luis Enrique y Patricia por estar presentes no solo en esta etapa tan importante, sino en todo momento y por su confianza en mí depositada, gracias a ustedes pude lograr culminar mi carrera profesional.

A mi familia por ser fuente de apoyo incondicional en cada momento vivido durante estos años.

A mis asesores de tesis Dra. Velia Vera y el Mg Henry Santa Cruz por haberme dado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico; y a mi compañero Villy Naoto Bocanegra Quispe por el gran equipo que formamos y el apoyo incondicional para culminar satisfactoriamente con nuestra carrera profesional.

Wendy Jhoselyn Leyton Rivalles

Agradezco en primer lugar a Dios, por haberme brindado la salud y su protección en todo el proceso de mi formación profesional. A mis padres por darme la oportunidad y apoyarme durante mi educación, a mi familia por sus palabras motivadoras siempre y cada una de las personas que siempre estuvieron contribuyendo en cada ciclo cursado en la universidad.

Agradezco también a nuestros asesores por su paciencia y conocimiento vertido durante el proceso de realización de esta investigación.

Villy Naoto Bocanegra Quispe

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	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.....	10
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.4. Método de análisis de información	11
3.5. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y profesión.....</i>	24
Tabla 2: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos e instrumento.....</i>	26
Tabla 3: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y resultados.....</i>	28
Tabla 4: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y país de procedencia.....</i>	49
Tabla 5: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y año de publicación</i>	51
Tabla 6: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y área de la revista (indexación).....</i>	53
Tabla 7: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y diseño.....</i>	55
Tabla 8: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y muestra</i>	57
Tabla 9: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y confiabilidad</i>	59
Tabla 10: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y puntos de corte.....</i>	61
Tabla 11: <i>Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y variables psicológicas.....</i>	63
Tabla 12: <i>Matriz.....</i>	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: <i>Diagrama de selección de los artículos de investigación encontrados.....</i>	23
--	----

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo realizar una revisión sistemática sobre los artículos de investigación científica que estudien los factores que intervienen en el síndrome de burnout en Latinoamérica entre el año 2014 y el 2020. Este trabajo de investigación es de tipo teórico y de diseño revisión sistemático, se realizó la búsqueda en bases de datos como: scielo, redalyc, cincel, y science direct, y se definieron cinco criterios de inclusión para el análisis de la información. Los resultados que se encontraron del análisis de 20 artículos de investigación científica nos dieron a conocer que en 19 estudios de diferentes profesiones se encontró presente este síndrome; no obstante, en la profesión de tutores virtuales no hubo signos de burnout, así mismo se encontró que el género es un factor importante en la manifestación del síndrome, así como la edad, el cargo, el tiempo de servicio y el instrumento para medir el burnout. Y se concluye que el agotamiento emocional es la dimensión más frecuente y con niveles más altos encontrado en los colaboradores que presentan burnout en Latinoamérica, manifiestan principalmente cansancio, fatiga, así como irritabilidad, depresión y problemas de carácter afectivo.

Palabras Clave: Burnout; Latinoamérica; trabajadores.

ABSTRACT

This research aims to conduct a systematic review of scientific research articles studying the factors involved in burnout syndrome in Latin America in 2014 and 2020. This research work is theoretical and design systematic review, search was performed on databases such as: scielo, redalyc, chisel, and science direct, and five inclusion criteria were defined for the analysis of information. The results found from the analysis of 20 scientific research papers told us that 19 studies of different professions found this syndrome present; however in the profession of virtual tutors there were no signs of burnout, as was the case that gender is an important factor in the manifestation of the syndrome, as well as age, office, service time and the instrument to measure burnout. And it is concluded that emotional exhaustion is the most frequent dimension and with the highest levels found in the collaborators who present burnout in Latin America, manifest mainly tiredness, fatigue, as well as irritability, depression and problems of an affective nature.

Keywords: Burnout; Latin America; Workers.

I. INTRODUCCIÓN

En los estudios realizados sobre los estresores del trabajo y el impacto que tenían en los profesionales de diversas organizaciones públicas y privadas, se encontró que la característica en común de los trabajadores de las últimas décadas, es estar sujetos a afrontar sus actividades laborales bajo presión y con altos niveles de estrés (Sánchez y Venegas, 2018). Los constantes cambios abruptos que estamos viviendo, la disfuncionalidad de algunos aspectos estructurales, las características de las tareas, la falta de eficiencia en los puestos de trabajo y la mala organización, han venido a ser catalogados como posibles factores de riesgo para el bienestar mental y físico de los profesionales (Gil Monte, 2012).

En la actualidad, el estrés laboral es considerado como una condición que puede aquejar a cualquier profesional (Maticorena-Quevedo, Beas, Anduaga-Beramendi y Mayta-Tristán, 2016). Esto ha generado que estén predispuestos a desarrollar síntomas como cansancio emocional, baja realización personal y la pérdida de interés laboral (Castillo, 2013). Todo ello, si se encuentra de manera permanente en el centro de labores puede llegar a ser peligroso (Subirana, 2019). No obstante, el quemarse o mayormente conocido como síndrome de burnout, es catalogado como una reacción al estrés laboral, y a su vez afecta el estado psicológico de la persona (Ortega y López, 2004). Así mismo, es contemplado en los espacios laborales donde hay un constante interacción entre los individuos (Gorgulu y Akilli, 2017). Afectando no solo a las personas que trabajan en el mismo ambiente, sino también a aquellos que llegan a demandar un servicio (Cañadas, Albedín, De La Fuente y Cañadas, 2016). Las prevalencias más altas relacionadas a este síndrome son en profesionales dedicados a servicios humanos, educación, atención médica, estudiantes, entre otros (Maslach y Leiter, 2016).

El padecer de burnout involucra un desgaste de la salud física y mental, así mismo el surgimiento de consecuencias negativas en el ámbito personal y

laboral (Epp, 2012). Para la cultura inglesa, el concepto “burnout” hace referencia a una metáfora usada cotidianamente para caracterizar a un estado de extinción de energía, similar a oprimir un incendio o a la extinción de una vela (Schaufeli, Martínez, Pinto y Bakker, 2002). Las tentativas de traducción al castellano han sido imperfectas, debido a que se ha encontrado hasta 19 diversas designaciones al mismo fenómeno, hasta la actualidad no hay un consenso universal acerca de su traducción (Gil-Monte, 2003). El síndrome de Burnout o a su vez conocido como desgaste profesional, síndrome del quemado, síndrome de fatiga, o síndrome de sobrecarga emocional, fue declarado en el 2000, por la Organización Mundial de la Salud, como un factor de riesgo laboral (Aceves, 2006); no obstante, en Mayo del 2019, el agotamiento se incorporó en la onceava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un fenómeno ocupacional, pero no se cataloga como una situación médica (OMS, 2019).

La detección, evaluación y control sobre los peligros psicosociales que se dan en el ámbito laboral como respuesta al estrés y otros problemas de la salud de los colaboradores empiezan a tener un rol muy importante en Latinoamérica; varios países como Perú, Colombia, Venezuela, entre otros, han adjuntado a su legislación leyes y reglamentos específicos que abarca el diagnóstico y la atención de los peligros psicosociales en los lugares de trabajo, así también como la atención de las enfermedades que deriven de los mismos (Pando, Aranda y López, 2015). En el último estudio de prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018, nos evidenció que los países con más trabajos realizados sobre esta variable fueron México, Brasil y Colombia (Álvarez, Cobo, Parra, Gómez, y Acosta, 2019); no obstante, hasta el año 2010 los artículos reflejaban que las investigaciones hechas en los países latinoamericanos, utilizaron el inventario construido para profesiones de servicio, solo dos tenían la escala general del burnout y se esperó que las investigaciones en adelante siguieran esa recomendación (Díaz y Gómez, 2016).

Así mismo, se tiene conocimiento que la edad, la antigüedad del puesto, y las variables de depresión y ansiedad, hacen más vulnerable a la persona al burnout (Gómez, Monsalve, Luis, Fernández, Aguayo y Cañadas, 2016). También, las estrategias de afrontamiento que ha desarrollado las personas son importantes como recursos de protección a este síndrome (Ferreira, Alves, Cezar, Heck y Modernel, 2018), de igual modo, las horas en las que una persona trabaja, son un factor importante en el desarrollo del burnout (Loya, Valdez, Bacardí y Jiménez, 2017). Por otro lado, la profesión juega un rol muy importante para la prevalencia de éste síndrome (Salazar, 2015).

En consecuencia, a lo que se ha evidenciado, nos cuestionamos ¿Qué características nos muestran los artículos de investigación científica entre el año 2014 y el 2020 en relación a la manifestación del síndrome de burnout en Latinoamérica?

Uno de los principales requerimientos de la investigación es poder encontrar respuesta a una problemática de manera práctica, partiendo de ello nuestro estudio, cobra importancia debido a que el Burnout está afectando los países de Latinoamérica y es fundamental analizar la información existente, pues al conocer de forma más detallada esta problemática, podemos tomar las medidas de prevención necesarias y así mejorar la calidad de vida de los colaboradores. En un sentido metodológico, nuestro estudio podrá servir como antecedente para investigaciones posteriores permitiendo aportar con información importante sobre el burnout, así mismo con los resultados se podrá elaborar estrategias de afrontamiento y de intervención en los países respecto de este síndrome.

En síntesis, este estudio tiene como objetivo realizar una revisión sistemática sobre los artículos de investigación científica que estudien el síndrome de burnout en Latinoamérica entre el 2014 y el 2020, y como objetivos secundarios, analizar la prevalencia del síndrome en de acuerdo a la profesión, el tipo de instrumento utilizado para los estudios y análisis de los resultados obtenidos.

II. MARCO TEÓRICO

Los Estudios sobre Burnout son variados, pero para realizar este trabajo de investigación hemos considerado tomar en cuenta las Revisiones sistemáticas que nos permitan conocer de manera más detallada el actuar de la variable. Ante ello encontramos la investigación realizada en la población de México sobre el síndrome de burnout, evidenciando que más de 90% de dichos trabajos fueron de diseño observacional-transversal, en el cual se resalta el hallazgo de la gran heterogeneidad existente en criterios para determinar la prevalencia, siendo valores de frecuencia promedio para la dimensión agotamiento y despersonalización, lo cual sus sintomatología negativa la evidencian una o dos veces al mes (Juárez, Idrovo, Camacho y Placencia, 2014).

De igual forma se indagó en un estudio realizado a varios países de Latinoamérica, que tuvo por finalidad conocer los niveles de burnout, estimar la prevalencia del trastorno así como analizar las relaciones entre algunos factores de riesgo y el síndrome en profesionales de enfermería que trabajan en servicios de urgencias, los resultados muestran niveles intermedios y altos en todas las dimensiones del burnout y concluyen que la prevalencia de este síndrome en enfermeros de servicios de urgencias es alta (Albedin, 2016). En Chile, se encontró condiciones laborales marcadas por carencia de materiales, alta demanda laboral y limitados recursos, concluyendo que todos estos eventos justifican la existencia fatiga y el burnout (Canales, Valenzuela y Paravic, 2016). Mientras que, en otro estudio, se evidenció que el agotamiento emocional alto es la principal dimensión que afecta al personal de enfermería y debe potenciarse los factores de protección (Gómez, Monsalve, San Luis, Fernández, Aguayo y Cañadas, 2016).

Preexisten exploraciones sistemáticas sobre la temática del síndrome de burnout en ámbitos internacionales. Una de ellas señala que la despersonalización y el agotamiento emocional, son los constructos principales del síndrome y éstas explican de manera más clara su vinculación a numerosas consecuencias laborales (Lee y Ashforth, 1996). Otra investigación manifiesta

que dichos constructos se correlacionan consistentemente (Lourel y Gueguen, 2007; Worley, Vassar y Wheeler, 2008). En otros estudios realizados en España con un promedio de 11530 iberoamericanos del sector salud, evidenció que en un 4,3% de peruanos presentaban este síndrome, ubicándolo en el quinto lugar a nivel Iberoamericano (Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats y Braga, 2009). Así mismo, se ha encontrado una extensa heterogeneidad en las estimaciones de confiabilidad (Aguayo, Vargas y De la Fuente, 2011). El trabajo sobre el burnout en américa latina entre los años 2000 al 2010, reveló que en su gran mayoría las investigaciones tomaron como teorías y métodos de evaluación los usados por países industrializados, sin tener en cuenta los procesos de los trabajos en américa latina (Díaz y Gómez, 2016).

El concepto de burnout se usó en primera instancia por los años 70, cuando un psiquiatra estadounidense, laborando en Nueva York voluntariamente en una clínica para toxicómanos, se dio cuenta que, aunque estuvo comprometido inicialmente, luego de transcurrir un año gran parte de sus colegas comenzaron a padecer un marcado y paulatino desgaste de energía, desencadenando desmotivación y agotamiento por desempeñar sus labores, así como síntomas de ansiedad y depresión (Freundenberger, 1974). Posteriormente se fue dando una denominación en función de algunas características que presentaban los colaboradores como la disminución progresiva de energía, idealismo y motivos vividos como consecuencia del contexto de la labor (Edelwich y Brodsky, 1980). Siendo así como se denominó burnout al conjunto de procesos transaccionales de estrés y tensión en el trabajo (Cherniss, 1980). Aunque se pensaba que este tipo de desgaste se presentaba en profesiones de servicio (Freundenberger, 1974). Posteriormente otras investigaciones evidenciaron que este síndrome puede darse en otros grupos ocupacionales (Maslach y Jackson, 1986). Años más tarde se demostró en investigaciones que el síndrome estaba en todas las profesiones (Maslach, Jackson y Leiter, 1996).

Para identificarlo existen cuatro fases que experimenta una persona que presenta burnout: la primera fase llamada de entusiasmo se caracterizada por

abundante energía, excelsos deseos y escasez de la percepción de peligro; una segunda fase de paralización, que se origina al no poder cumplir con las perspectivas hechas al inicio; seguida de una tercera fase, de frustración, en donde se puede contemplar conflictos emocionales, físicos y conductuales en donde las labores se perciben como algo que no tiene sentido; y para finalizar, se da una cuarta etapa de apatía, que forma el mecanismo de defensa del colaborador en respuesta a la frustración (Edelwich y Brodsky, 1980). Dentro de estas etapas se puede contemplar tres episodios: En primera instancia en donde se manifiesta un desequilibrio entre lo que se requiere en las labores y los recursos personales con los que se cuenta, lo que genera estrés; seguido de ello, se manifiesta una reacción emocional a corto plazo y se identifica por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento; y por último, un tercer episodio, en donde el colaborador sufre cambios en actitudes y conductas lo que sería el afrontamiento defensivo (Cherniss, 1980).

La definición realizada por Maslach y Jackson es la más aceptada, los cuales manifiestan que es una respuesta, en primera instancia emocional, colocando a los componentes organizacionales y laborales como desencadenantes y antecesores (Maslach y Jackson, 1986). Abarca tres dimensiones y se evidencia en aquellos colaboradores cuyo centro de su trabajo son personas (Schaufeli y Ezzmann, 1998).

La primera dimensión es el agotamiento emocional, manifestada como cansancio y fatiga y pueden darse de manera física y psíquica, o una mezcla de ambos (Maslach, 2009). Se identifica por el desgaste paulatino de energía, agotamiento físico y psicológico, desgaste, fatiga y generalmente se encuentran irritadas, deprimidas y no pueden dar más en el aspecto afectivo, dando origen al cinismo (Leiter, 1993). La segunda dimensión denominada despersonalización o cinismo, refiriéndose al desarrollo de sentimientos y actitudes frías hacia los demás, mayormente a sus compañeros de trabajo (Maslach y Jackson, 1986; Salanova y Llorens, 2008). Esta respuesta, es considerada una manera de afrontamiento ante los estresores, pero de manera disfuncional, ya que va a

reducir la energía requerida para la labor (Gil-Monte, 2002). Estas dos dimensiones antes mencionadas, desde el principio han sido llamadas el corazón del burnout, y posteriormente se añadió una tercera (Salanova, 2007).

La última dimensión llamada eficacia personal, que hace referencia a la autoeficacia, es decir, confianza en nuestras capacidades (Bandura, 1997). Abarca las respuestas negativas hacia uno mismo y respeto al trabajo, prefiere no relacionarse con las personas o con los demás profesionales, disminuye en su rendimiento, intolerancia a la presión y baja autoestima, también se ve manifestado en la impuntualidad al asistir a su trabajo, absentismo o renuncia del mismo (Salanova, Bresó, y Schaufeli, 2005).

En cuanto a los síntomas manifiestos en el síndrome del quemado se evidencia cuatro áreas. La primera se identifica con los síntomas psicósomáticos, lo cual corresponde a dolores de cabeza, úlceras desórdenes alimenticios que producen problemas gastrointestinales, fatiga crónica, hipertensión, dolores en el cuello, dolores en la espalda, amenorrea, la segunda área hace referencia a respuestas conductuales, las cuales destacan; en consumo de sustancias tóxicas, ausencia en el trabajo, reacciones violentas, dificultad para relajarse y la tercer área hace mención a manifestaciones emocionales como por ejemplo irritabilidad, distanciamiento con las personas que lo rodean, reducción de la productividad laboral y baja autoestima (López y Rodríguez, 2018).

Los factores asociados a la manifestación del burnout son los sociales, personales y organizativos, pero también es importante resaltar que el factor que desencadena el síndrome de burnout están relacionadas con las variables de la empresa, por lo que el síndrome empezará por las cosas que no están funcionando bien dentro de la empresa como la sobrecarga de actividades, la falta de tener funciones claras, las horas adicionales a las establecidas en la organización o los cambios nocturnos, son parte de las variables organizativas, puesto que alteran emocionalmente y fisiológicamente a los colaboradores (Albán, 2016).

Todo ello, ocasiona que entre en un estado de estrés, haciéndole vulnerable a sufrir problemas en su salud, tales como: cefaleas, úlceras, desórdenes alimenticios, dolores gastrointestinales y de espalda, hipertensión, depresión, accidentes cardiovasculares o burnout (Farfán, 2006). Así mismo estar predispuesto al consumo de sustancias psicoactivas y cambios en su conducta, como, por ejemplo; irritabilidad, ausencia en el trabajo, dificultad para concentrarse, distanciamiento de las personas que lo rodean y reducción en su productividad (Derrigrande y Duran, 2012; López y Rodríguez, 2018).

Éste no sólo conlleva manifestaciones negativas en el entorno organizacional, sino que va evolucionando e implicando los demás sistemas del colaborador que lo padece, como la social, familiar y personal (Gil-Monte, 2002). Si se piensa que el estrés producido en el ámbito laboral es el responsable de la manifestación del síndrome del quemado es un punto de vista reduccionista, pues adicional a lo que suceda dentro del trabajo, hay factores personales que son factores de riesgo para que los individuos estén predispuestos a desarrollar el síndrome del quemado (Gil-Monte y Peiró, 1999).

Todos estos procesos se explican desde la teoría socio-cognitiva del yo; este modelo interioriza las ideas de Albert Bandura con la finalidad de explicar la etiología del burnout. Considera que para que pueda una persona quemarse en el trabajo, tiene que ser manifiesto por las cogniciones de los individuos, que afectan su percepción y lo que hace, este a su vez se ven modificadas por las consecuencias de lo que hacen y por los efectos de lo observado en las demás personas; así mismo el nivel de seguridad del colaborador en sus competencias, también influyen en la actitud que ponen al realizar sus tareas y conseguir sus objetivos. Existen otros factores que influyen el hecho de que se manifieste; como las reacciones emocionales, la depresión o estrés. Para que se dé el desarrollo del burnout, la motivación y la autoeficacia son indispensables, para este autor, varios colaboradores empiezan altamente motivados, esto se da por los factores de ayuda y un sentimiento positivo; pero cuando aparecen los factores barrera como ausencia de objetivos realistas, escasez de recursos,

disfunción de rol, sobrecarga laboral y conflictos interpersonales, obstaculizan el logro de objetivos, reducen en la persona los sentimientos de autoeficacia y en el lapso de un periodo, generan la aparición del síndrome del quemado (Vera, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación se realizó de tipo teórica y de diseño revisión sistemática, ya que se desarrolló mediante el procedimiento de revisiones actualizadas de diferentes revistas indexadas, en el cual se indago sobre artículos científicos de investigación de nivel primaria y así poder integrar la información requerida (Ato, López y Benavente, 2013).

3.2. Muestra y criterios de selección

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica de revisión sistemática de investigaciones científicas a nivel nacional e internacional, tanto en el idioma español como inglés, en el cual referían sobre la variable estudio Burnout, tomando como criterios de inclusión; el año de publicación de dichos artículos en el periodo 2014 al 2020, siendo estas investigaciones de revistas científicas y como población profesionales pertenecientes a Latinoamérica, por lo que se utilizaron diferentes bases de datos, que contienen revistas indexadas tales como lo son: Scielo, Redalyc, Cincel Revista internacional de psicología ocupacional, Elsevier, Rev. de enfermería universitaria, Rev. Peruana de medicina experimental y salud pública, Revista Horizonte médico Lima, Rev. Journal JONNPR, Rev. Psicología desde el Caribe, Revista da Associação Médica Brasileira, Science Direct, Revista Latinoamericana de Psicología, Rev. Salud mental, Rev. Pisogente, Rev. Ciencia y trabajo, Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría, Rev. Enfermería Actual de Costa Rica, Revista Latino-Americana de Enfermagem. Recopilando los artículos de investigación en idioma español e inglés, utilizamos términos de búsqueda como el Burnout, agotamiento, estrés laboral, en profesionales. La búsqueda se realizó durante los meses abril y junio del año 2020, de manera independiente, por los investigadores que forman parte de este trabajo científico. En primer lugar, fueron recopilados 35 artículos de investigación que se relacionaban con la variable de estudio, sin embargo, fueron eliminados 15 de los cuales cinco trabajos no pertenecían a países latinoamericanos. Posterior a ello se volvió a realizar un análisis más exhaustivo, en el cual se descartaron tres artículos que no pertenecían al año de búsqueda 2014-2020 y dos investigaciones que no eran de revistas indexadas, y por último se descartó cinco revisiones sistemáticas que no contribuyen con el análisis de datos. Luego de analizar las similitudes de los 20 artículos restantes, se llegó a la conclusión que son los idóneos para continuar con el análisis de este trabajo de investigación.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Análisis documental

Dulzaides y Molina (2004) refieren que el análisis documental es una forma de análisis técnico, en el cual sintetiza la información de manera ordenada, en la cual incluye la descripción de material bibliográfico de las fuentes primarias.

- Instrumento

La lista de cotejo que utilizamos, también conocida como lista de verificación o control, es un instrumento que hace referencia a la presencia de aspectos o la ausencia de estos, se emplea para recopilar información de preferencia para el autor (Certad, 2015).

3.4. Método de análisis de información

Para sintetizar y analizar estos artículos de investigación se utilizó como base una matriz de estudio la cual está diseñada por título de investigación, autores, año de publicación, tipo estudio, diseño, variables, población y muestra para determinar nuestro criterio de inclusión, instrumentos, objetivos y por último resultados, las cual nos sirvió como base para un análisis más profundo en una lista de cotejo, luego se procedió a elaborar una base de datos en el programa Excel para el análisis descriptivo que nos van a permitir conocer más de la problemática planteada en esta investigación.

3.5. Aspectos éticos

En este trabajo de investigación de acuerdo a los principios establecidos se consideraron los siguientes aspectos éticos:

La selección de población y el periodo de año a investigar son de acuerdo a los objetivos establecidos por los investigadores.

La ética en la información presentada y los resultados son verídicos, por lo que no hubo modificación alguna en los artículos de investigación, conservando la población de estudio y los datos reales.

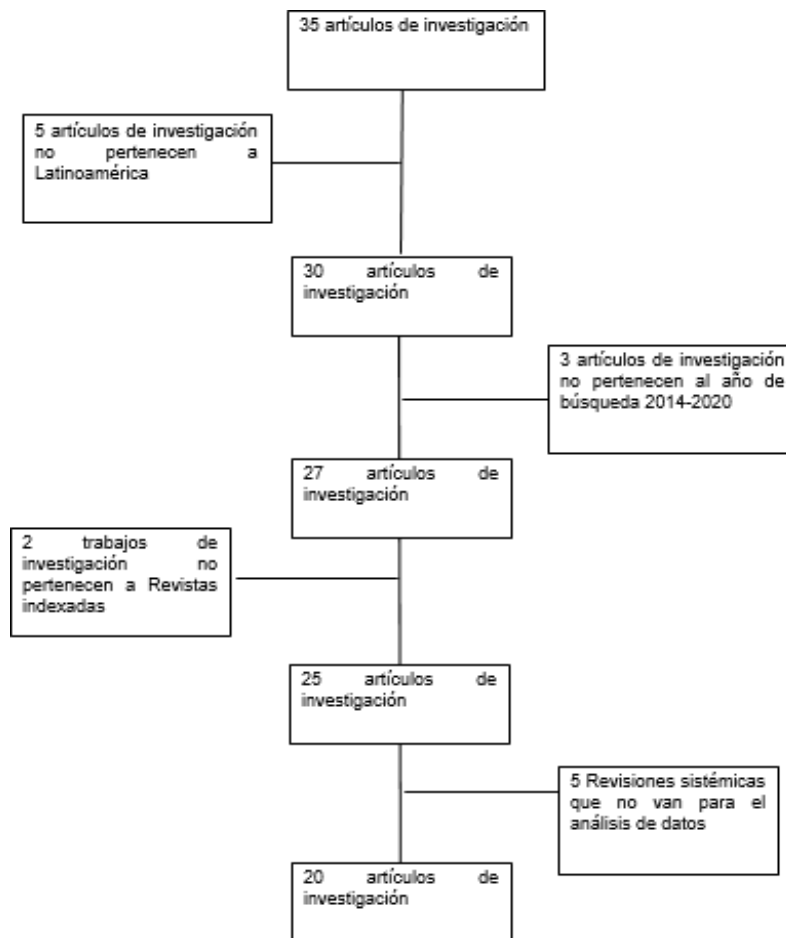
En lo concierne a la responsabilidad científica, las investigaciones fueron recopiladas de revistas indexadas con reconocimiento internacional.

IV. RESULTADOS

En la figura 1 se evidencia el análisis de 35 artículos de investigación, de los cuales 15 fueron eliminados ante una investigación profunda, 5 de los trabajos no pertenecen a los países latinoamericanos, así mismo 3 estudios no eran de la fecha de búsqueda 2014 al 2020, y 2 investigaciones que no eran de revistas indexadas, y finalmente fueron excluidas 5 revisiones sistemáticas. En tal sentido la unidad de análisis quedó conformada por 20 artículos de investigación científica.

Figura 1

Diagrama de selección de los artículos de investigación encontrados



En la tabla 1 nos muestra que en referencia a la profesión, seis estudios se realizaron en trabajadores del sector salud, cuatro estudios en docentes, tres estudios en enfermeros y enfermeras, dos estudios en residentes de medicina y un estudio en guardas de seguridad, trabajadores de programas psicosociales, personal administrativo, trabajadores de la municipalidad y tutores virtuales, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 1

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y profesión

AUTOR	PROFESIÓN
Arias et al. (2017)	Trabajadores del Sector Salud
Baldoneo et al. (2019)	Enfermería
Bedoya et al. (2017)	Docentes
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Trabajadores de programas psicosociales
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Trabajadores del Sector Salud
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Guardas de Seguridad
Da cruz et al. (2017)	Residentes de Medicina
Lima et al. (2018)	Docentes
Galvan et al. (2018)	Trabajadores del Sector Salud
Gutiérrez, O., Loboa, N. y Martinez, G. (2016)	Enfermería

Huamani, J., Arias, W., Envangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Trabajadores de la Municipalidad
Marsollier, R. (2019)	Personal Administrativo
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Trabajadores del Sector Salud
Medina et al. (2017)	Residentes de Medicina
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Enfermería
Ruiz et al. (2014)	Docentes
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Docentes
Solis et al. (2017)	Trabajadores del Sector Salud
Suarez, A. (2016)	Tutores Virtuales
Yslado et al. (2019)	Trabajadores del Sector Salud

En la tabla 2 nos muestra que en referencia al instrumento, podemos visualizar que doce investigaciones utilizaron como instrumento la encuesta original del burnout Maslach Burnout Inventory (MBI), así mismo dos investigaciones utilizaron el Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS) como instrumento, y por último se utilizó una vez el Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (cesqt) de España, el cuestionario validado de Maslach Bournout Inventory (MBI), el Cuestionario de Estar Quemado por el Trabajo (CESQT), el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) validada en Chile, una adaptación en portugués Maslach Burnout Inventory (MBI), una versión adaptada al portugués brasileño y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey (MBI-HSS), cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 2

Características de la unidad de análisis respecto autores e instrumento

AUTOR	INSTRUMENTO
Arias et al. (2017)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Baldoneo et al .(2019)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Bedoya et al.(2017)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) validada en Chile
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	El Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS)

Da cruz et al. (2017)	Maslach Burnout Inventory (MBI), una versión adaptada al portugués brasileño
Lima et al. (2018)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Galvan et al. (2018)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martínez, G. (2016)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Huamani, J., Arias, W., Evangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Marsollier, R. (2019)	El Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS)
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)
Medina et al. (2017)	cuestionario validado de Maslach Burnout Inventory (MBI)
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (cesqt) de España
Ruiz et al. (2014)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	el Cuestionario de Estar Quemado por el Trabajo (CESQT)
Solis et al. (2017)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Suarez, A. (2016)	Maslach Burnout Inventory (MBI)
Yslado et al. (2019)	Maslach Burnout Inventory (MBI)

En la tabla 3 nos muestra que en referencia a los resultados, podemos contemplar diecinueve estudios en donde las profesiones presentan burnout; mientras que en una investigación realizada a tutores virtuales no se encontraron signos del síndrome, también podemos contemplar que en nueve estudios se reporta al agotamiento emocional como la dimensión con mayor presencia en los trabajadores, por otro lado en cinco estudios se encontró que el género masculino era el más propenso al síndrome; mientras que solo cuatro estudios manifestaron que el género femenino era el más propenso, de igual modo cuatro estudios refirieron que el área donde se trabaje influye en la manifestación del burnout, también tres estudios nos dieron a conocer que la edad, el cargo que ocupa y el tiempo de servicio juegan un rol importante para ser vulnerables a este síndrome y por último un estudio refiere que la cantidad de horas de trabajo puede ser un factor para el burnout, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 3

Características de la unidad de análisis respecto autores y resultados

AUTOR	RESULTADOS
Arias et al. (2017)	La información obtenida refiere que altos porcentajes de profesionales del sector salud presentan algunos síntomas del síndrome de burnout, y solo un 5.6% tiene el síndrome de burnout en nivel severo. Así mismo, se registraron diferencias entre los trabajadores en función del tiempo de servicio, el sexo, la profesión, el cargo y la institución en la que laboran.
Baldoneo et al .(2019)	Los resultados arrojan puntajes altos en la dimensión de Logro Profesional (p=0,031). En Brasil, la Despersonalización es mayor en enfermeros. Se descubrió que los asistentes/técnicos de enfermería presentan un mayor Agotamiento Emocional que los enfermeros.

- Bedoya et al.(2017) Los resultados evidencian que los síntomas de estrés y la realización personal se encuentran asociados al género. Los dos fueron más altos en el género femenino. Los docentes que cuentan con solo pregrado y con menor antigüedad reportan mayores puntajes en agotamiento emocional.
- Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018) La permanencia en el trabajo muestra una asociación positiva no lineal con burnout, incrementándose en trabajadores con mayor inestabilidad debido al cierre de programas (posible cierre entre 2 a 3 años). Los resultadosno evidencian un mayor nivel de burnout en las mujeres.
- Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018) Las variables asociadas con el SBO fueron sexo masculino (OR = 6,12; IC95 %, 1,43 – 26,13, p = 0,01) como factor de riesgo y tener un trabajo adicional (OR = 0,15; IC95 %: 0,04 – 0,49, p = 0,002), mostró ser un posible factor de protección. De 150 médicos encuestados, 23 (15,3%) mostraron resultados compatibles con SBO. Sesenticinco (43,3%) de los encuestados tuvieron un nivel alto de cansancio emocional, 69 (46%) un nivel alto de despersonalización y 61 (41,7%) un nivel bajo de realización personal (p < 0,05).
- Cruz, D. y Puentes, A. (2017) Se evidencian relaciones significativas (p < 0.001, p < 0.005) entre las diferentes dimensiones del síndrome y las estrategias de reacción agresiva, solución de problemas, expresión de la dificultad de afrontamiento y reevaluación positiva. Los resultados indican: en eficacia profesional, niveles muy altos (78,8 %) y altos (9,7 %); en agotamiento emocional, niveles medios (80,6 %) y altos (10,6 %); y en cinismo, niveles medios (79,6 %) y altos (20,4 %).
- Da cruz et al. (2017) Los resultados indican una prevalencia del agotamiento encontrada en médicos residentes está de acuerdo con estudios brasileños previos. Los que fueron identificados como susceptibles en este estudio fueron las especialidades quirúrgicas y aquellos que sufrieron algún evento estresante.

- Lima et al. (2018) La investigación evidencian una prevalencia significativa de este síndrome entre los maestros y ello genera alerta respecto de las condiciones de trabajo y de la salud mental de estos profesionales.
- Galvan et al. (2018) Presentaron alto riesgo de burnout en agotamiento emocional 40 terapistas (25%), en realización personal 9 (6%) y en despersonalización 31 (19%). En forma combinada, 66 profesionales (41%) tuvieron riesgo alto de burnout en alguna de las dimensiones; resultaron factores protectores e independientes de este riesgo estar certificado en la especialidad (ORA 0,38 IC 95% 0,19-0,75) y trabajar en UCIP del sector público (ORA 0,31 IC 95% 0,15-0,65), mientras que hacer más de 36 h/semana de guardia aumentó el riesgo (ORA 1,94 IC95% 1,1-3,85).
- Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martínez, G. (2016) Se encontró diferencias estadísticamente significativas para la prevalencia del síndrome de Burnout en el área de atención hospitalaria (RP 4,2, IC95% 1,3-13,7, P 0,008), para profesionales menores de 28 años (RP 3,7 IC95% 1,1- 12,1, P 0,017). La prevalencia general del síndrome de Burnout fue de 16%, en el área de atención hospitalaria fue de un 25,5% y en áreas diferentes a esta fue 6,1%; en el área hospitalaria se presentaron mayores proporciones en cansancio emocional 42%, despersonalización emocional 38%, falta de realización personal 30%.
- Huamani, J., Arias, W., Evangelista, J. y Calizaya, J. (2019) En la dimensión despersonalización, el 50% se trata de un nivel moderado. Respecto al agotamiento emocional, que el 50% de los investigados se ubica en el nivel leve. En la realización profesional, los puntajes altos indican presencia leve y puntajes bajos presencia severa, por lo que se observa que menos del 50% presenta puntajes menores a 4 puntos de un puntaje máximo de 27 puntos.
- Marsollier, R. (2019) Se observa que un 25,8% de la muestra manifiesta elevados niveles de cinismo y cansancio emocional.

- Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)
- La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de corte usado (3,7% vs 2,1% en valores predeterminados; 10,2 vs 6,1% con cuartiles, y 16,2 vs 9,5% mediante terciles). Se obtuvo una prevalencia global del SB de 2,8% (IC95%: 2,19-3,45) usando valores predeterminados; 7,9% (IC95%: 6,93-8,95) para puntos de corte según cuartiles; y 12,5% (IC95%:11,29-13,77) usando terciles.
- Medina et al. (2017)
- Del análisis del cuestionario de Maslach Burnout Inventory se desprende que de 4 (R1) se halló: 3 con bajo CE; 2 con baja DP y 4 con baja RP. En tanto que de 6 (R2): 4 presentaron baja RP y 3 tuvieron entre alto y moderado CE y DP. Mientras que de 8 (R3): todos presentaron alta DP y 5 con alto CE y 3 con bajo RP. Se halló que el SBO en todos los casos fue moderado. La tasa de respuesta fue del 100%, hallándose SBO en el 100% de los residentes. Los valores obtenidos de las sub escalas fueron de 18 residentes: 9 con alto cansancio emocional (CE); 12 con alta despersonalización (DP) y 11 con baja realización personal (RP).
- Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)
- El 4,1% de los profesionales de enfermería de Urgencias, presenta sqt, aunque los profesionales de Unidad de Cuidados intensivos (uci) tienen riesgo de desarrollar el síndrome. El sqt ($p = 0,009$) y las sub escalas de desgaste psíquico ($p = 0,034$) e indolencia ($p = 0,004$) difieren significativamente según el servicio en donde laboran estos profesionales.
- Ruiz et al. (2014)
- Respecto al Burnout se evidenció un alto nivel de agotamiento y en el 35,3% con al menos una dimensión quemada. Se encontró una relación ($p < 0,05$) con la edad, el sexo y el grado académico con el agotamiento emocional.
- Salgado, J. y Leria, F. (2018)
- De 23 participantes (58%) presentaron altos niveles de SB. Del total de participantes, 138 (65,1%) obtuvieron altos niveles en la escala de Ilusión por el Trabajo, 102 participantes (48,1%) muestran altos niveles en la escala de Desgaste Psíquico, y 52 participantes (25,2%) presentaron puntuaciones altas en el total del CESQT (15 ítems) y la escala de Culpa simultáneamente.

Solis et al. (2017)	<p>La prevalencia de agotamiento profesional fue 5,5%. El 18,7% de participantes tenía un riesgo alto de despersonalización, el 10% cansancio emocional y 32,1% pobre realización personal. Los factores asociados fueron la profesión médico (OR= 2,829), sexo masculino (OR= 2,474), separación familiar (OR= 1,697), insatisfacción con el horario de trabajo (OR= 2,609), enfermedad agravada o causada por el trabajo (OR= 3,120), trabajar en establecimientos nivel II (OR= 2,421) o nivel III (OR= 3,363).</p>
Suarez, A. (2016)	<p>No se encontraron signos de síndrome de burnout en ninguno de los participantes del estudio.</p> <p>La tasa de prevalencia (TP) para el burnout alto fue 33,3 %. Mediante el análisis de ecuaciones estructurales, se encontró que existe relación significativa (AGFI = 0,946) y negativa (coeficiente estructural = -0,62) entre el burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud. La dimensión predominante del burnout fue la despersonalización (37 %=0,72/ (0,56+0,72+0,65).</p>
Yslado et al. (2019)	

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los artículos de investigación revisados, se pudo constatar la presencia del síndrome de burnout en diecinueve de los estudios analizados, abarcando las profesiones relacionadas a la salud, la docencia, personal administrativo, residentes de hospitales, guardas de seguridad y profesionales que atienden problemas psicosociales, corroborando lo manifestado por investigaciones realizadas anteriormente sobre prevalencias por Maslach y Leiter (2016); no obstante, en el estudio realizado a tutores virtuales no se encontró signos del síndrome, y se explica debido a la autonomía y la flexibilidad en las funciones ejecutivas, al rol decisivo de la identidad, a la autonomía en este modelo de trabajo considerándose como elementos que mitigan la posibilidad del síndrome de burnout (Suárez, 2016), Salazar (2015) hace referencia a que la profesión juega un rol muy importante.

Por otro lado, encontramos que el agotamiento emocional es la dimensión que se manifiesta con niveles altos en los colaboradores que presentan el burnout, corroborando lo manifestado en la investigación al personal de enfermería (Gómez, Monsalve, Luis, Fernández, Aguayo y Cañadas, 2016), esta dimensión, junto a la despersonalización explican de manera más clara la existencia del síndrome (Lee y Ashforth, 1996); sin embargo otras investigaciones manifestaron niveles altos en todas las dimensiones (Albedin, 2016); sin embargo, el agotamiento emocional y la despersonalización son las más frecuentes en los profesionales de Latinoamérica, lo que nos da a entender que dichos trabajadores manifiestan principalmente cansancio, fatiga, así como irritabilidad, depresión y problemas de carácter afectivo, lo que genera una preocupación ya que esto se va a ver reflejado en las relaciones que se establezcan al ejercer sus profesiones (Maslach, 2009).

Otro aporte encontrado en el análisis de la información, nos da conocer que en las últimas investigaciones hay un mayor énfasis en esta temática en los países de Perú y Colombia, lo que contrasta con lo que nos refiere Arias, Del

Carpio, Delgado, Ortiz, y Quispe (2017), manifestando que en Chile, Perú y Colombia hay mayor riesgo de presentar niveles altos de estrés, todo esto por carencias de materiales, alta demanda laboral y limitados recursos (Canales, Valenzuela y Paravic, 2016), esto explica las razones por las cuales dichos países han adjuntado a su legislación leyes y reglamentos para abordar este síndrome (Pando, Aranda y López, 2015). Así mismo, podemos encontrar que para abordar la problemática hay un alto índice de estudios en el año 2017 en relación a los demás años, que va decreciendo a medida que los años aumentan; sin embargo, Díaz y Gómez (2016) refieren que en las sociedades latinoamericanas presentan una serie de elementos culturales que van a proteger de las enfermedades de los países industrializados, para ellos debe considerarse estos factores en otras investigaciones para tener un abordaje más profundo del burnout.

El género también es importante destacar, aunque hay una brecha muy pequeña entre las prevalencias siendo el género masculino más susceptibles al síndrome, como lo explica Arias, Del Carpio, Delgado, Ortiz, y Quispe (2017), las mujeres presentan mayor sobrecarga laboral debido al conflicto trabajo – familia; mientras que los varones son menos sociables que el género opuesto, esto trae como consecuencia un trato más apartado con los clientes, alumnos o pacientes, y por consecuencia una mayor asociación hacia la despersonalización, cada género esta propenso a contraer el síndrome del burnout, pero su prevalencia va a depender de otros factores asociados como el estado civil, la cantidad de hijos, el tipo de familia, entre otros.

Así mismo, el tiempo de servicio y el cargo que se ocupa están relacionados con la manifestación del síndrome haciéndoles más vulnerables, como se puede contemplar un estudio realizado por Gómez, Monsalve, Luis, Fernández, Aguayo y Cañadas (2016). Es decir, tanto las personas que recién ingresan al centro de labores, como las que tienen varios años laborando, tienen una mayor predisposición a desarrollar el síndrome. Todo esto, sumado a las horas de trabajo que desempeñan los profesionales, como lo había mencionado

una anterior investigación realizada por Loya, Valdez, Bacardí y Jiménez (2017), en donde se evidencia que ha mayor número de horas laboradas, mayor presencia del síndrome.

Respecto al instrumento utilizado podemos encontrar una variedad, no obstante el que predomina es el Maslach Burnout Inventory (MBI), y existen solo dos investigaciones con instrumentos adaptados a su contexto, lo que refuerza lo mencionado por Díaz y Gómez (2016), manifestando que los resultados pueden no graficar la realidad del burnout en Latinoamérica ya que los procesos de trabajo son diferentes a la de países industrializados para los cuales fue creado este instrumento, y hasta el momento han sido pocos los modelos conceptuales del burnout desarrollados dentro de nuestro contexto. Se evidencia al contemplar el uso de teorías, métodos de medición y evaluación cuyo origen son países industrializados, desarrollados, no tomando en cuenta los procesos de trabajo y de la salud en el contexto latinoamericano. Aunque poseamos sociedades capitalistas, nuestros procesos laborales y económicos van a un ritmo particular y están sujetos a múltiples factores oriundos de nuestra cultura. Por lo tanto, no basta con validar los instrumentos diseñados en otras realidades, ya que no va a permitir entender a profundidad los factores relacionados a la salud laboral y a este síndrome en Latinoamérica.

Cabe resaltar que se encontraron algunas limitaciones a tomar en cuenta para la realización de futuros trabajos de investigación; estas limitaciones responden, a la delimitación de la problemática ya que es amplia, con el propósito de tener mayor conocimiento por la dificultad de explorar todos los trabajos respecto de su desarrollo conceptual y empírico, así como a las bases de datos con la información sobre estos. Así mismo, considerando que en la actualidad la relación de las personas con su trabajo viene experimentando cambios, entonces es importante ampliar el marco de análisis y las profesiones que están expuestas a este síndrome, por lo que se considera fundamental que en las futuras investigaciones en países latinoamericanos exista una aproximación a este tipo de abordajes en sus estudios para articular con la realidad de cada contexto.

VI. CONCLUSIONES

Existen profesiones en Latinoamérica las cuales no evidencian signos del síndrome de burnout y se explica debido a la autonomía y la flexibilidad en las funciones ejecutivas, al rol decisivo de la identidad, a la autonomía en este modelo de trabajo considerándose como elementos que mitigan la posibilidad del síndrome.

El instrumento utilizado para evaluar al síndrome de burnout, no se ajusta a la realidad de Latinoamérica debido a que fue hecho para países industrializados y es utilizado en gran parte de las investigaciones.

El género masculino más susceptible al síndrome, ya que son menos sociables que el género opuesto, esto trae como consecuencia un trato más apartado con los clientes, alumnos o pacientes, así como el tiempo de servicio y el cargo que se ocupa están relacionados con la manifestación del síndrome haciéndoles más vulnerables.

El agotamiento emocional es la dimensión más frecuente y con niveles más altos encontrado en los colaboradores que presentan burnout en Latinoamérica y manifestándose principalmente con cansancio, fatiga, así como irritabilidad, depresión y problemas de carácter afectivo.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos se recomienda a los investigadores, incrementar el estudio de esta problemática en diversas profesiones para un mayor análisis.

Extender la investigación con abordajes cualitativos y/o mixtos con el objetivo de responder a preguntas que surgen respecto del síndrome del burnout a nivel de Latinoamérica y del mundo.

Estudiar a profundidad el síndrome de burnout en los países Latinoamericanos, y crear un instrumento adecuado para medir la variable tomando en cuenta los factores oriundos del ámbito ocupacional y personal.

Se deben crear grupos de apoyo que tengan conocimiento vasto a cerca del síndrome de Burnout para identificar de manera temprana los factores de riesgo como: la sobrecarga laboral, las situaciones de estrés laboral, los ambientes laborales propensos a causar el síndrome, los conflictos interpersonales, la mala relación dentro del lugar de trabajo y estimular el trabajo en equipo, el compañerismo y relajación a través de estrategias como: espacios de descanso, las pausas activas en jornadas laborales, espacios para las relaciones interpersonales, jornadas de relajación, entre otras.

REFERENCIAS

- Aceves, G. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
- Aguayo, R., Vargas, C. y De la Fuente, E. (2011). A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *Int J Clin Health Psychol*, 11(2), 343-361. Recuperado: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-383.pdf
- Alban, A. (2016). *Síndrome de burnout y engagement en el personal administrativo de una entidad educativa privada de la ciudad de Trujillo*. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/9992/Alb%C3%A1n%20Bartra%20Andrea%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Albedin, L., Gómez, J., Cañadas, G., Cañadas, G., San Luis, C. y Aguayo, R. (2016). Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Rev. Latinoamericana de psicología*, 48(02), 137-145. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342016000200007
- 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. DOI: <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>.
- Arias, W., Del 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), 331-44. Recuperado

de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.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: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Baldoneo, M., Dos Santos, M., Campos, P., Sánchez, M., Rodríguez, F. Y Mosteiro, M. (2019) Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 27(01).Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es_0104-1169-rlae-27-e3192.pdf

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: Freeman. Recuperado de: <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1994EHB.pdf>

Bedoya, E. Et al (2017). Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiana, 10(06), 51-58. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-50062017000600006&lng=es&nrm=iso_

Bilvao, M., Martínez, G., Pavez, J., y Morales, K. (2018). Burnout en trabajadores de ONG que ejecutan política social en Chile. 17(03), Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v17n3/0718-6924-psicop-17-03-199.pdf>.

Cañadas, G., Albedin, L., De La Fuente, E., San Luis, C., Gómez, J. y Cañadas, G. (2016). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Pública*, 90, 1-9. Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415

Castillo, A. (2013). *Síndrome de burnout y desempeño laboral del enfermero en el hospital nacional Víctor Larco Herrera diciembre 2012*. (Tesis de pregrado), Universidad Ricardo Palma. Recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/332>

Canales, V., Valenzuela, S. y Paravic, T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*, 13(3). 178-186. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358746914007.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>

Cherniss, C. (1980). *Staff burnout. Job stress in the human services*. Londres: Sage Publications. Recuperado de: <https://doi.org/10.1177/002248718103200418>

Chilquillo, J., Lama, J. y de la Cruz, J. (2018) Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *Rev. Neuropsiquiatra*. 82(03).175-182. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a03v82n3.pdf>

Cruz, D. y Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38), 268-281. Recuperado: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>

Da Cruz, P., Chávez, M., De Moura, C., Pires, D. Fonseca, N., y Firmino, H. (2017) Factores asociados al síndrome de burnout en médicos residentes de un hospital universitario. *Revista da Associação Médica Brasileira*,

63(06), Recuperado de:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010442302017000600504&script=sci_arttext

Derrigrande, J. y Duran, K. (2012). Síndrome de burnout y sintomatología depresiva en profesores: relación entre tipo de docencia y género en establecimientos educacionales subvencionados de Santiago de Chile. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 10(3), 72-87. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/551/55124665006.pdf>

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), 113-131

Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 1-4.
<http://eprints.rclis.org/5013/1/analisis.pdf>

Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions*. New York: Human Sciences Press. Recuperado de:
<https://archive.org/details/burnoutstagesofd00edel/page/n7>

Epp, K. (2012). Burnout in critical care nurses: A literature review. *Dynamics*, 23(4), 25-31.

Farfán, M. (2006). *Construcción, validez y confiabilidad de un instrumento para medir satisfacción laboral en mujeres*. (Tesis doctoral). Universidad Iberoamericana, México. Recuperado de:
<http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014715/014715.pdf>

Ferreira, J., Alves, C., Cezar, M., Heck, R. y Modernel, D. (2018). Burnout en profesionales de la salud hospitalaria: revisión sistemática de la literatura. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 13(1), 70-80. DOI:
<https://doi.org/10.33517/rue2018v13n1a7>

- Freudenberger, J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30, 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Galván, M., Vassallo, J., Rodríguez, S. Otero., Montonadi, M., Cardini, G., Buamsha, D., Rufash, D., Santos, S. Moreno, R. y Sarli, M. (2018) Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 53(01), 29-36. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000100008
- Gil-Monte, P. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory – General Survey. *Salud Pública de México*, 44 (1), 33-40. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v44n1/8559.pdf>
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás. *Revista Psicología Trabajo Organizaciones*, 19(2), 181-197.
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(2), 237-241. Recuperado de: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S172646342012000200012&script=sci_arttext&tlng=es.
- Gil-Monte, P. y Peiró J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15(2), 261-268. Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
- Gómez, J., Monsalve, C., Luis, C., Fernández, R., Aguayo, R. y Cañadas, G. (2016). Factores Delaware riesgo y niveles Delaware agotamiento en enfermeras de la atención primaria: una revisión sistemática. *Aten*

Primaria, 49(2). 77-85. Recuperado de:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.004>

Gorgulu, O. y Akilli, A. (2017). The determination of the levels of burnout syndrome, organizational commitment and job satisfaction of the health workers. *Niger J Clin Pract*, 20, 48-56. Recuperado de:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27958246/>

Gutierrez, O. Lobo, N. y Martinez, J. (2016) Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Universidad y Salud*, 20(01), 31-48. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf>

Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M. y Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*, 83 (2), 215-230. Recuperado de:
<http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v83n2/original1.pdf>

Huamani, J., Arias, W., Evangelista, J., y Calizaya, J. (2019) Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú. *Revista Interamericana de Psicología ocupacional*, 37(02), Recuperado de:
<http://revista.cinzel.com.co/index.php/RPO/article/view/225/html>

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

Lee, R. y Ashforth, B. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of burnout. *J Appl Psychol*, 81, 123-133.

Leiter, M. (1993). Burnout as a developmental process: Consideration of models. *Professional burnout: Recent developments in theory and*

research, 1, 237-250. Recuperado de:
<https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-014>

Lima, J., Cardoso, L., Pereira, M., Alves, P., Gómez, T. y Amaral, E. (2018) Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 14-25, Recuperado de:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140945682018000100014&script=sci_abstract&lng=es

López, A. y Rodríguez, A. (2018). *Análisis del burnout y engagement en docentes: un estudio de diario*. (Tesis Doctoral). Recuperado de:

<https://eprints.ucm.es/46770/1/T39672.pdf>

Lourel, M. y Gueguen, N. (2007). A meta-analysis of job burnout using the MBI scale. *Encephale*, 33(6), 947-953.

Loya, K., Valdez, J., Bacardí, M. y Jiménez, A. (2017). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *JONNPR*, 3(1), 40-48. DOI: [10.19230/jonnpr.2060](https://doi.org/10.19230/jonnpr.2060)

Marsollier, R. (2019). Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos. *Psicogente*, 22(41), 01-18. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v22n41/0124-0137-psico-22-41-00272.pdf>

Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3013987>

Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychological Press.

Maslach, C., Jackson, S. y Leiter, M. (1996). *The Maslach Burnout Inventory Manual*. (3a. Ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

- Maslach, C. y Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15, 103–111.
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A. y Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, *ENSALUD 2014. Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 33(2), 241–7.
- Medina, M., Medina, M., Gauna, L., Molfino, L., y Merino, L. (2017). Prevalencia del síndrome de *burnout* en residentes de Pediatría de un hospital. *Elsevier*. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2007505717301758?token=5F7D401658B4A2018D9EB3E9302BE93C4D2EA29982D197191D6CF3EC5A0C89C4B32D114F3A84C1CB877F7DDB620FB664>
- Muñoz, A. y Velásquez, M. (2016). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 34(2), 202-211. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2016000200009&script=sci_abstract&tlng=es
- Organización Mundial de la Salud (2019). Quemar un "fenómeno ocupacional": Clasificación Internacional de Enfermedades. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- Ortega, C. y López, F. (2004). El burnout síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (1), 137-160. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>
- Pando, M., Aranda, C. y López, M. (2015). Validez Factorial del Maslach Burnout Inventory-General Survey en Seis Países Latinoamericanos. *Ciencia & Trabajo*, 17 (52). 28-31. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n52/art06.pdf>

- Ruiz, D., Pando, M., Aranda, C., y Almeida, C. (2014) Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas. *Rev. Ciencia y trabajo*, 16(50), Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000200010
- Salanova, M. (2007). Nuevas tecnologías y nuevos riesgos psicosociales en el trabajo. *Revista Digital de Prevención*, 1(3), 25-34. Recuperado de: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/3411/b15756051.pdf?sequence=1>
- Salanova, M., Bresó, E. y Schaufeli, W. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. *Ansiedad y estrés*, 11(2-3), 215-231. Recuperado de: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/243.pdf>
- Salanova, M. y Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles Del Psicólogo*, 29(1), 59–67. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829108>
- Salazar, A. (2015). Salud, burnout y estrés en ámbitos laborales. Una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 25(2), 147-155.
- Salgado, J. y Leri, F. (2018). SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL PERCIBIDA SEGÚN ESTILOS DE PERSONALIDAD EN PROFESORES DE EDUCACIÓN PRIMARIA. *Rev. Ces Psicología*, 11(01), Recuperado de: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4192>
- Sánchez, G. y Venegas, D. (2018). *Síndrome de Burnout y Engagement en los colaboradores de una compañía de restaurantes de la ciudad de Chiclayo* (Tesis de pregrado). Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28708/S%c3%a1nchez_UGV-

[Venegas_CDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1A95m6mo017HTdKESVPJ9rJVIGGmeP2who-BUv00081TqH1XphaVgeq10](https://www.crcpress.com/The-Burnout-Companion-To-Study-And-Practice-A-Critical-Analysis/Schaufeli-Enzmann/p/book/9780748406982)

- Schaufeli, W. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis. Recuperado de: <https://www.crcpress.com/The-Burnout-Companion-To-Study-And-Practice-A-Critical-Analysis/Schaufeli-Enzmann/p/book/9780748406982>
- Schaufeli, W., Martínez, I., Pinto, A. y Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross national study. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 33(5), 464– 481. Recuperado de: https://www.isonderhouden.nl/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_78
- Solis, R., Tantalean, M., Burgos, R y Chambi, J. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la facultad de medicina*, 78(03). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003
- Suárez, A. (2016). Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector. *Social and Behavioral Sciences*, 237(2017), 1012 – 1018 Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042817301441>
- Subirana, K. (2019). ¿Qué es el burnout o el síndrome de desgaste profesional? El comercio. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/eldominical/burnout-noticia-642721-noticia/>
- Vera, M. (2017). *Evaluación del Burnout y Factores de Resiliencia – Engagement en Docentes*. (Tesis de Doctorado), Pamplona. Recuperado de: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/29172/12%20T.%20TESIS%20DOCTORAL%20Inmaculada%20Vicente.pdf?sequence=3&isAllowed>

[=y&fbclid=IwAR2UDwFGFvc2DLqZBDZW2TjJS1Oifl3th8mTbrRdX2nSAHmlYbfuZhIDIhc](#)

Worley, J., Vassar, M. y Wheeler, D. (2008). Factor structure of scores from the Maslach Burnout Inventory: A review and meta-analysis of 45 exploratory and confirmatory factor-analytic studies. *Educ Psychol Meas*, 68, 797-823.

Yslado, R., Norabuena, R., Loli, T., Zarzosa, E., Pinto, I. y Rojas, A.(2019) Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Rev. Horizonte Medico (Lima)*, 19(04). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2019000400006&script=sci_arttext

ANEXOS

Anexo 1: Descripción de las características de la tabla matriz

En la tabla 4 nos muestra que, en referencia al país de procedencia, seis estudios se realizaron en Perú, cinco estudios en Colombia, por otro lado, tres estudios fueron hechos en Argentina y Brasil, dos investigaciones en Chile y un estudio fue hecho en México, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 4

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y país de procedencia

AUTOR	TÍTULO	PAÍS DE PROCEDENCIA
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	Perú
Baldoneo et al .(2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	Brasil
Bedoya et al.(2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	Colombia
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	Chile
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	Perú
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	Colombia
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	Brasil
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	Brasil
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	Argentina

Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	Colombia
Huamani, J., Arias, W., Evangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	Perú
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	Argentina
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensalud 2014	Perú
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	Argentina
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Colombia
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	México
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	Chile
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	Perú
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	Colombia
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	Perú

En la tabla 5 nos muestra que, en referencia al año de publicación, podemos contemplar que seis estudios se realizaron en el año 2017, por otro lado, cinco estudios se realizaron en el año 2018, así como cuatro estudios fueron hechos el 2019, de igual modo tres estudios fueron presentados en el 2016 y dos estudios fueron realizados en el 2014, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 5

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y año de publicación

AUTOR	TÍTULO	AÑO DE PUBLICACIÓN
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	2017
Baldoneo et al .(2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	2019
Bedoya et al.(2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	2017
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	2018
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	2018
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	2017
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	2017
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	2018
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	2018
Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martinez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	2016

Huamani, J., Arias, W., Evangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	2019
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	2019
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	2014
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	2017
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	2016
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	2014
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	2018
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	2017
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	2016
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	2019

En la tabla 6 nos muestra que, en referencia a la indexación, podemos contemplar que catorce trabajos de investigación fueron recopilados de la revista scielo, cuatro artículos se obtuvieron de redalyc, así mismo como un artículo de la base de datos de science direct y uno de cincel, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 6

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y área de la revista (indexación)

AUTOR	TÍTULO	ÁREA DE LA REVISTA (INDEXACIÓN)
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	Medicina y seguridad del trabajo (Scielo)
Baldoneo et al. (2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	Revista Latino-Americana de Enfermagem (Scielo)
Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	Formación universitaria (Redalyc)
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	Psicoperspectivas (Redalyc)
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	Rev Neuropsiquiátrica(Scielo)
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	Rev. Psicogente (Scielo)
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	Revista da Associação Médica Brasileira (Scielo)
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	Rev. Enfermería Actual de Costa Rica (Scielo)
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría (Scielo)
Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	Universidad y Salud (Scielo)

Huamani, J., Arias, W., Envangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	Revista Interamericana de psicología ocupacional (Cinccel)
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	Psicogente(Scielo)
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	Rev Peru Med Exp Salud Pública(Scielo)
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	Investigación en educacion medica (Redalyc)
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Facultad Nacional de salud pública (Scielo)
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	Ciencia y trabajo (Scielo)
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	Revista Ces Psicología (Redalyc)
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	Scielo
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	Science Direct(Elsevier)
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	Rev. Horizonte medico Lima (Scielo)

En la tabla 7 nos muestra que, en referencia al diseño de la investigación, podemos contemplar que hay una amplia variedad; no obstante, hay cuatro estudios cuyo diseño es descriptivo transversal y dos estudios de diseño transversal, dos de observacional transversal y dos observacional, transversal y analítico, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 7

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y diseño

AUTOR	TÍTULO	DISEÑO
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	Descriptivo
Baldoneo et al. (2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	Cuantitativo transversal
Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	Estudio transversal
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	cuantitativo transversal
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	Observacional, transversal y analítico
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	Descriptiva correlacional
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	Descriptivo Transversal
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	estudio cuantitativo, descriptivo
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	Observacional Transversal
Gutiérrez, O., Loba, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	Analítico Transversal

Huamani, J., Arias, W., Envangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	Observacional Transversal
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	descriptivo/explicativo, de carácter transversal
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	Descriptivo Transversal
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	Descriptivo Transversal
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Descriptivo Transversal
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	Observacional, transversal y analítico
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	no experimental transaccional
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	Estudio transversal
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	Cuantitativa Correlacional
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal

En la tabla 8 nos muestra que, en referencia al número de muestra, podemos contemplar que dieciséis estudios tuvieron como muestra una población menor de quinientas personas, así como cuatro investigaciones su muestra fue mayor a quinientas personas, cubriendo así los 20 estudios analizados

Tabla 8

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y muestra

AUTOR	TÍTULO	MUESTRA
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	213 trabajadores del sector salud que laboran en hospitales y postas de salud de la ciudad
Baldoneo et al. (2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	589 trabajadores de enfermería
Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	150 docentes de una institución superior pública de Cartagena de Indias, caribe colombiano
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	195 trabajadores
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	252 médicos asistentes del Hospital Nacional “Hipólito Unanue
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	113 guardas de seguridad
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	250 residentes de medicina
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	52 docentes
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	162 médicos de cuidados intensivos
Gutiérrez, O., Loba, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	100 enfermeros
Huamani, J., Arias, W., Envangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	258 trabajadores de tres municipalidades distritales de la ciudad de Arequipa

Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	Personal administrativo de una dependencia gubernamental
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	5067 profesionales de salud
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	18 residentes
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	114 enfermeros
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	156 docentes
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	212 profesores de 10 establecimientos de educación básica de la comuna de Copiapó
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	958 médicos y 840 enfermeras
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	156 tutores virtuales
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	620 profesionales de la salud se encuestaron a 177 profesionales (médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, psicólogos, enfermeros, obstetras, tecnólogos médicos, nutricionistas y trabajadores sociales).

En la tabla 9 nos muestra que, en referencia a la confiabilidad, diecinueve estudios manifestaron confiabilidad en su instrumento; mientras que solo un instrumento no refirió dato algunos respecto de su confiabilidad, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 9

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y confiabilidad

AUTOR	TÍTULO	CONFIABILIDAD
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	Si
Baldoneo et al. (2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	Si
Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	Si
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	Si
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	Si
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	Si
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	Si
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	Si
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	Si
Gutiérrez, O., Loba, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	Si

Huamani, J., Arias, W., Envangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	Si
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	Si
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	Si
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	Si
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Si
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	-
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	Si
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	Si
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	Si
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	Si

En la tabla 10 nos muestra que, en referencia a los puntos de corte, dieciséis trabajos no reportaron sustento bibliográfico de puntos de corte, así mismo tres reportan sustento bibliográfico de puntos de corte propios, y una investigación reporta puntos de corte que no es propio, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 10

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y puntos de corte

AUTOR	TÍTULO	PUNTOS DE CORTE
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	No reporta
Baldoneo et al. (2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	No reporta
Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	No reporta
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	No reporta
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	No reporta
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	No reporta
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	No reporta
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	No reporta
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	No reporta
Gutiérrez, O., Loba, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	No reporta

Huamani, J., Arias, W., Envangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	Externo No
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	No reporta
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	Externo Si
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	No reporta
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Externo si
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	No reporta
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	No reporta
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	No reporta
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	No reporta
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	Externo Si

En la tabla 11 nos muestra que, en referencia a la variable psicológica, podemos observar que trece estudios nos reportan estar asociados a una variable adicional de estudios, mientras que siete estudios reportaron una variable para cada estudio, las cuales son bienestar subjetivo, calidad de vida profesional, desgaste psicológico y desilusión con el trabajo, engagement, estrategias de afrontamiento, satisfacción laboral y work engagement, cubriendo así los 20 estudios analizados.

Tabla 11

Características de la unidad de análisis respecto autores, títulos y variables psicológicas

AUTOR	TÍTULO	VARIABLES PSICOLÓGICAS
Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	No reporta
Baldoneo et al. (2019)	Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	No reporta
Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	No reporta
Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	desgaste psicológico y desilusión con el trabajo
Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	No reporta
Cruz, D. y Puentes, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	Estrategias de afrontamiento
Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	No reporta
Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	No reporta
Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	No reporta

Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	No reporta
Huamani, J., Arias, W., Evangelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	No reporta
Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	Engagment
Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Bunout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	No reporta
Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	No reporta
Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	No reporta
Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	Work engagment
Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	Calidad de vida profesional
Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	No reporta
Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	Bienestar subjetivo
Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	Satisfacción laboral

Anexo 2: Matriz

Tabla 12

Matriz

			D			I			V. A.				
Año	Autores y año de publicación	Título de la Investigación	Área de la revista (indexación)	Diseño de investigación	Muestreo (sustento bibliográfico)	Población	Lugar de procedencia	Instrumento (adaptación)	Confiable	Puntos de corte (Sustento bibliográfico)	Sociodemográficas	Psicológicas	Resultados
2017	Arias et al. (2017)	Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú)	Medicina y seguridad del trabajo (SciELO)	Descriptivo	No probabilístico	213 trabajadores del sector salud que laboran en hospitales y postas de salud de la ciudad	Perú	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	sexo, el estado civil, el tiempo de servicios, la profesión, el cargo y la institución de procedencia	No reporta	Los resultados indican que altos porcentajes de profesionales del sector salud tienen algunos síntomas del síndrome de burnout, y solo un 5.6% tiene el síndrome de burnout en nivel severo. Además, se registraron diferencias entre los trabajadores en función del sexo, el tiempo de servicio, el cargo, la profesión y la institución en la que laboran.
2019	Baldoneo et al. (2019)	Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles	Revista Latinoamericana de Enfermería (SciELO)	Cuantitativo transversal	No probabilístico	589 trabajadores de enfermería	Brasil	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	edad, género, estado civil, categoría profesional, duración de la formación profesional y lugar de trabajo actual, régimen de	No reporta	Los brasileños tuvieron puntajes altos en la dimensión de Logro Profesional ($p=0,031$). se descubrió que los asistentes/técnicos de enfermería tenían un mayor Agotamiento Emocional que los enfermeros; en Brasil, la Despersonalización es mayor en enfermeros

											trabajo y turno		
2017	Bedoya et al. (2017)	Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano	Formación universitaria (Redalyc)	Estudio transversal	No reporta	150 docentes de una institución superior pública de Cartagena de Indias, caribe colombiano	Colombia	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	Edad, Genero, estado civil, tipo de contrato, formación y área	No reporta	Los resultados muestran que la realización personal y los síntomas de estrés se encuentran asociados al género. Los dos fueron más altos en el género femenino. Los docentes que cuentan con solo pregrado y con menor antigüedad reportan mayores puntajes en agotamiento emocional
2018	Bilbao, M., Martines, G., Pavez, J. y Morales, K. (2018)	Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile	Psicoperspectivas (Redalyc)	cuantitativo transversal	No probabilístico	195 trabajadores	Chile	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) validada en Chile	Si	No reporta	Género, Edad y tiempo de servicio	desgaste psicológico y desilusión con el trabajo	Los resultados no muestran un mayor nivel de burnout en las mujeres. La permanencia en el trabajo muestra una asociación positiva no lineal con burnout, siendo mayor en trabajadores con mayor inestabilidad debido al cierre de programas (posible cierre entre 2 a 3 años).
2018	Chilquillo, J., Lama, J. y De la Cruz, J. (2018)	Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018.	Rev Neuropsiquiátrica (SciELO)	Observacional, transversal y analítico	Probabilístico	"252 médicos asistentes del Hospital Nacional		Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	Edad, sexo, estado civil, condición laboral, años de servicio en el hospital, remuneración mensual total, nivel de	No reporta	De 150 médicos encuestados, 23 (15,3%) mostraron resultados compatibles con SBO. Sesenticinco (43,3%) de los encuestados tuvieron un nivel alto de cansancio emocional, 69 (46%) un nivel alto de despersonalización y 61 (41,7%) un nivel bajo de realización personal (p < 0,05). Las variables asociadas con el SBO fueron sexo masculino

												satisfacción laboral	(OR = 6,12; IC95 %, 1,43 – 26,13, p = 0,01) como factor de riesgo y tener un trabajo adicional (OR = 0,15; IC95 %: 0,04 – 0,49, p = 0,002), mostró ser un posible factor de protección
2017	Cruz, D. y Puente S, A. (2017)	Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento o empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja	Rev. Psicogente (SciELO)	Descriptiva correlacional	No probabilístico	"Hipólito Unanue"	Perú	El Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS)	Si	No reporta	No reporta	Estrategias de afrontamiento	Los resultados indican: en eficacia profesional, niveles muy altos (78,8 %) y altos (9,7 %); en agotamiento emocional, niveles medios (80,6 %) y altos (10,6 %); y en cinismo, niveles medios (79,6 %) y altos (20,4 %). La estrategia de afrontamiento que más se emplea es expresión de la dificultad de afrontamiento. Se evidencian relaciones significativas ($p < 0.001$, $p < 0.005$) entre las diferentes dimensiones del síndrome y las estrategias de reacción agresiva, solución de problemas, expresión de la dificultad de afrontamiento y reevaluación positiva
2017	Da cruz et al. (2017)	Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital	Revista da Associação Médica Brasileira (SciELO)	Descriptivo Transversal	No reporta	113 guardas de seguridad	Colombia	Maslach Burnout Inventory (MBI), una versión adaptada al portugués brasileño	si	No reporta	No reporta	No reporta	La prevalencia de agotamiento encontrada en médicos residentes está de acuerdo con estudios brasileños previos. Los residentes de especialidades quirúrgicas y aquellos que sufrieron algún evento estresante fueron identificados como susceptibles en este estudio. La identificación temprana de los factores de riesgo es fundamental para la implementación de medidas preventivas contra el síndrome de burnout.

2018	Lima et al. (2018)	Prevalencia del Síndrome de Burnout entre profesores de la Escuela Estatal en Niterói, Brasil	Rev. Enfermería Actual de Costa Rica (SciELO)	estudio cuantitativo, descriptivo	No reporta	250 residentes de medicina	Brasil	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	Sexo, Edad, Escolaridad	No reporta	La prevalencia significativa de este síndrome entre los maestros genera alerta sobre las condiciones de trabajo y de la salud mental de estos profesionales
2018	Galvan et al. (2018)	Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos de unidades de cuidados intensivos pediátricos en la Argentina	Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría (SciELO)	Observacional Transversal	No reporta	52 docentes	Brasil	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	No reporta	No reporta	Presentaron alto riesgo de burnout en agotamiento emocional 40 terapistas (25%), en realización personal 9 (6%) y en despersonalización 31 (19%). En forma combinada, 66 profesionales (41%) tuvieron riesgo alto de burnout en alguna de las dimensiones; resultaron factores protectores e independientes de este riesgo estar certificado en la especialidad (ORA 0,38 IC 95% 0,19-0,75) y trabajar en UCIP del sector público (ORA 0,31 IC 95% 0,15-0,65), mientras que hacer más de 36 h/semana de guardia aumentó el riesgo (ORA 1,94 IC95% 1,1-3,85).
2016	Gutiérrez, O., Lobo, N. y Martínez, G. (2016)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016	Universidad y Salud (SciELO)	Analítico Transversal	No probabilístico	162 médicos de cuidados intensivos	Argentina	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	Sexo, estado civil, hijos, edad, años de experiencia, números de empleos actual, horas que trabaja al día, tipos de contratación y pacientes que asisten a una	No reporta	La prevalencia general del síndrome de Burnout fue de 16%, en el área de atención hospitalaria fue de un 25,5% y en áreas diferentes a esta fue 6,1%; en el área hospitalaria se presentaron mayores proporciones en cansancio emocional 42%, despersonalización emocional 38%, falta de realización personal 30%, se encontró diferencias estadísticamente significativas para la prevalencia del síndrome de

											jornada laboral	Burnout en el área de atención hospitalaria (RP 4,2, IC95% 1,3-13,7, P 0,008), para profesionales menores de 28 años (RP 3,7 IC95% 1,1- 12,1, P 0,017).	
2019	Huamani, J., Arias, W., Envan gelista, J. y Calizaya, J. (2019)	Síndrome de Burnout en colaboradores de tres Municipalidades Distritales de la Ciudad de Arequipa, Perú	Revista Interamericana de psicología ocupacional (Cin cel)	Observacio nal Transversal	No reporta	100 enfermeros	Colom bia	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	Externo No	sexo, estado civil, condición laboral, edad y años de servicio	No reporta	"Respecto al agotamiento emocional, que el 50% de los investigados se ubica en el nivel leve. En la dimensión despersonalización, el 50% se trata de un nivel moderado. En la realización profesional, los puntajes altos indican presencia leve y puntajes bajos presencia severa, por lo que se observa que menos del 50% presenta puntajes menores a 4 puntos de un puntaje máximo de 27 puntos."
2019	Marsollier, R. (2019)	Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos	Psicogenete (SciELO)	descriptivo/ explicativo, de carácter transversal	No reporta	"258 trabajadores de tres municipalidades distritales"		El Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS)	Si	No reporta	Edad, género, estado civil, antigüedad y nivel de instrucción	Engagment	Se observa que un 25,8% de la muestra presenta elevados niveles de cansancio emocional y cinismo
2014	Maticorena, J., Beas, R., Anduaga, A. y Mayta, P. (2014)	Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras del Perú, Ensusalud 2014	Rev Perú Med Exp Salud Pública (SciELO)	Descriptivo Transversal	Probabilístico	de la ciudad de Arequipa"	Perú	Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS)	Si	Externo Si	Edad, Sexo, Estado Civil, especialidad, residencia, entidad para la que trabaja, institución y categoría	No reporta	Se obtuvo una prevalencia global del SB de 2,8% (IC95%: 2,19-3,45) usando valores predeterminados; 7,9% (IC95%: 6,93-8,95) para puntos de corte según cuartiles; y 12,5% (IC95%:11,29-13,77) usando terciles. La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de corte usado (3,7% vs 2,1% en valores predeterminados;

												10,2 vs 6,1% con cuartiles, y 16,2 vs 9,5% mediante terciles)
2017	Medina et al. (2017)	Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital	Investigación en educación médica (Redalyc)	Descriptivo Transversal	No reporta	Personal administrativo de una dependencia gubernamental	cuestionario validado de Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	sexo, edad, estado civil, año de la residencia	No reporta	La tasa de respuesta fue del 100%, hallándose SBO en el 100% de los residentes. Los valores obtenidos de las subescalas fueron de 18 residentes: 9 con alto cansancio emocional (CE); 12 con alta despersonalización (DP) y 11 con baja realización personal (RP). Del análisis del cuestionario de Maslach Burnout Inventory se desprende que de 4 (R1) se halló: 3 con bajo CE; 2 con baja DP y 4 con baja RP. En tanto que de 6 (R2): 4 presentaron baja RP y 3 tuvieron entre alto y moderado CE y DP. Mientras que de 8 (R3): todos presentaron alta DP y 5 con alto CE y 3 con bajo RP. Se halló que el SBO en todos los casos fue moderado.
2016	Muñoz, A. y Velasquez, M. (2016)	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Facultad Nacional de salud pública (SciELO)	Descriptivo Transversal	No reporta	5067 profesionales de salud	Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (cesqt) de España	Si	Externo	Sexo, Estado Civil y Nivel de estudios	No reporta	El 4,1% de los profesionales de enfermería de Urgencias, presenta sqt, aunque los profesionales de Unidad de Cuidados intensivos (uci) tienen riesgo de desarrollar el síndrome. El sqt ($p = 0,009$) y las subescalas de desgaste psíquico ($p = 0,034$) e indolencia ($p = 0,004$) difieren significativamente según el servicio en donde laboran estos profesionales.

2014	Ruiz et al. (2014)	Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas	Ciencia y trabajo (SciELO)	Observacional, transversal y analítico	No reporta	18 residentes	Argentina	Maslach Burnout Inventory (MBI)	-	No reporta	Sexo, edad, estado civil, número de hijos	Work engagement	Respecto al Burnout se evidenció un alto nivel de agotamiento y en el 35,3% con al menos una dimensión quemada. Se encontró una relación ($p < 0,05$) con el sexo, la edad y el grado académico con el agotamiento emocional
2018	Salgado, J. y Leria, F. (2018)	Síndrome de burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria	Revista Ces Psicología (Redalyc)	no experimental transaccional	No probabilístico	114 enfermeros	Perú	el Cuestionario de Estar Quemado por el Trabajo (CESQT)	Si	No reporta	Edad, Sexo, estado civil, años de servicio	Calidad de vida profesional	De 23 participantes (58%) presentaron altos niveles de SB. Del total de participantes, 138 (65,1%) obtuvieron altos niveles en la escala de Ilusión por el Trabajo, 102 participantes (48,1%) muestran altos niveles en la escala de Desgaste Psíquico, y 52 participantes (25,2%) presentaron puntuaciones altas en el total del CESQT (15 ítems) y la escala de Culpa simultáneamente.
2017	Solis et al. (2017)	Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú	SciELO	Estudio transversal	Probabilístico	156 docentes	Argentina	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	Edad, sexo, estado civil, horas de trabajo, profesión, contrato laboral, tipo de trabajo	No reporta	La prevalencia de agotamiento profesional fue 5,5%. El 18,7% de participantes tenía un riesgo alto de despersonalización, el 10% cansancio emocional y 32,1% pobre realización personal. Los factores asociados fueron la profesión médica (OR= 2,829), sexo masculino (OR= 2,474), separación familiar (OR= 1,697), insatisfacción con el horario de trabajo (OR= 2,609), enfermedad agravada o causada por el trabajo (OR= 3,120), trabajar en establecimientos nivel II (OR= 2,421) o nivel III (OR= 3,363).

2016	Suarez, A. (2016)	Subjective Well-being (Sb) and Burnout Syndrome (BnS): Correlational Analysis Teleworkers Education Sector	Science Direct (Elsevier)	Cuantitativa Correlacional	No reporta	212 profesores de 10 establecimientos de educación básica de la comuna de Copiapó	Colombia	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	No reporta	No reporta	Bienestar subjetivo	No se encontraron signos de síndrome de burnout en ninguno de los participantes del estudio.
2019	Yslado et al. (2019)	Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud	Rev. Horizonte médico Lima (Scielo)	cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal	No reporta	958 médicos y 840 enfermeras	México	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Si	Externo Si	Sexo, edad, estado civil, profesión, condición laboral y años de experiencia)	Satisfacción laboral	La tasa de prevalencia (TP) para el burnout alto fue 33,3 %. Mediante el análisis de ecuaciones estructurales, se encontró que existe relación significativa (AGFI = 0,946) y negativa (coeficiente estructural = -0,62) entre el burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud. La dimensión predominante del burnout fue la despersonalización (37 %=0,72/ (0,56+0,72+0,65); y el factor predominante de la satisfacción laboral fueron los beneficios económicos (35 %=0,99/ (0,67+0,99+0,48+0,66).

Nota: D: diseño; M: muestra; I: instrumentos; V. A.: variables asociadas