



# Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de instituciones de salud

## Prevalence of burnout syndrome in workers of health institutions

Eduardo Jairo Solano, Karen Parra, Michelle Cecilia Hamon, Mónica Judith Arrazola David

Universidad Libre, Colombia

Autor de correspondencia:

**Eduardo Jairo Solano**

solanogutierrez07@hotmail.com

**Recibido:** 07 de diciembre de 2018 / **Aceptado:** 11 de marzo de 2019

<https://doi.org/10.32012/26195259/2020.v2i2.76>

### Resumen

Introducción: El síndrome de Burnout (SB), es un tipo de estrés laboral, considerado por la organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que conlleva al deterioro de la salud física y mental en las personas; ya que se cree que resulta del fracaso del individuo para adaptarse a situaciones laborales que generen un estrés alto y prolongado, presentándose continuamente en profesionales de la salud. Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo la caracterización de la carga manipulada por los trabajadores informales de cargue y descargue de víveres en la plaza de mercado de la ciudad de Valledupar. Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal en una institución pequeña de salud de primer nivel de complejidad, donde el sujeto de estudio fueron los trabajadores de la salud. Resultados: Se encuestaron 19 trabajadores de la salud. Frente a la prevalencia de las dimensiones se mostró que la Realización Profesional fue 63,16% para alto, la Despersonalización 63,16% para bajo y Agotamiento Emocional 63,16% para bajo. Se considera que una prevalencia del 10,53% para síndrome de burnout en el grupo estudiado hacen preciso buscar profundizar más en el estudio de este síndrome en instituciones de salud pequeñas, con la inclusión de los factores transculturales y características particulares relacionadas con el cargo del personal de salud, y que permita el comparar con datos obtenidos de instituciones de mayor tamaño y complejidad. Discusión y Conclusión: se encontró que el nivel de realización personal fue alto en los no profesionales con un 66,67% y alto en los profesionales con un 61,54%.

**PALABRAS CLAVE:** corrupción, crimen organizado, clientelismo armado, autodefensas unidas de Colombia, reconfiguración cooptada del estado.

### Abstract

Introduction: Burnout syndrome (SB), is a type of work stress, considered by the World Health organization as an occupational disease that leads to the deterioration of physical and mental health in people; since it is believed that it results from the failure of the individual to adapt to work situations that generate high and prolonged stress, continually appearing in health professionals. Objective: The objective of this investigation was to characterize the cargo handled by informal workers for loading and unloading food in the market square of the city of Valledupar. Methodology: A descriptive, cross-sectional study was carried out in a small first-level health institution of complexity, where the study subject was health workers. Results: 19 health

workers were surveyed. Compared to the prevalence of the dimensions, it was shown that Professional Achievement was 63.16% for high, Depersonalization 63.16% for low and Emotional Exhaustion 63.16% for low. It is considered that a prevalence of 10.53% for burnout syndrome in the studied group makes it necessary to seek further study of this syndrome in small health institutions, with the inclusion of cross-cultural factors and particular characteristics related to the position of health personnel, and that allows comparison with data obtained from larger and more complex institutions. Discussion and Conclusion: it was found that the level of personal achievement was high in non-professionals with 66.67% and high in professionals with 61.54%.

**KEYWORDS:** political corruption, organized crime, armed patronage, United Self-Defense Forces of Colombia (AUC), co-opted State reconfiguration.

**Como citar:**

E. Jairo, K. Parra, M. Cecilia Hamon, y M. J. Arrazola David, «Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de instituciones de salud », Ingeniería, desarrollo e innovación, vol. 2, n.º 2, may 2020. <https://doi.org/10.32012/26195259/2020.v2i2.76>

## I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, también conocido como el síndrome de estar quemado en el trabajo, aniquilado, desmoralizado o agotado emocionalmente y/o profesionalmente, es un tipo de estrés laboral que es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una de las enfermedades laborales que genera el deterioro de la salud tanto física como mental en las personas. Este síndrome fue descrito en 1974 por el psicólogo Herbert Freudenberger, mientras trabajaba como voluntario en diversas instituciones de beneficencia en Nueva York. Freudenberger observó que muchos de los voluntarios de la clínica mostraban pérdida de energía progresivamente hasta llegar al agotamiento, actitud insensible y agresiva hacia los pacientes con los que antes manejaba un trato amable y sensible. También observó que la mayoría de los voluntarios presentaban síntomas de ansiedad y depresión, así como de desmotivación hacia el trabajo. (1)

Puede considerarse que el Síndrome de Burnout se presenta como resultado del fracaso de los individuos para adaptarse frente a situaciones laborales que les generen un nivel de estrés alto y prolongado. Este fenómeno se observa en mayor medida en trabajadores que presentan un desajuste entre las demandas de la labor, la carga laboral y los recursos con los que cuenta, lo que les genera frustración. Las cifras que se pueden encontrar en las literaturas acerca de la prevalencia de este síndrome han variado según el cuestionario que se aplicara y el según la forma en la que se interpretaran los resultados; pero también se han visto influenciadas por factores como el ambiente, la cultura y la misma personalidad de los individuos.

Teóricamente este tipo de estrés laboral se ha presentado mayormente en profesionales de la salud, ya que estos a diferencia de otras profesiones, tiene que tratar con el dolor y sufrimiento de las personas. El que un individuo se muestre agotado emocionalmente, que sienta una despersonalización hacia otros y maneje un sentimiento de falta de realización personal, son señales claras que dicha persona maneja un trastorno en su salud, que en muchos casos puede generar el uso de sustancias psicoactivas o llevar a la muerte.

Bajo esta visión de la problemática del síndrome de Burnout, los objetivos de esta investigación estuvieron encaminados al establecimiento de la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de salud (IPS) de Ciénega – Magdalena, dentro de los cuales se describieron los factores sociodemográficos de dicha población. Se buscó determinar la prevalencia de las tres dimensiones del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en el personal de salud estudiado, así como si estas dimensiones variaban porcentualmente entre el personal médico profesional y el no profesional.

## II. METODOLOGÍA

Tipo de estudios: el presente documento es resultado de un estudio descriptivo, de tipo cuantitativo de corte transversa, en el cual no se analizó, solo se caracterizó, en la medida que se describieron los hechos como fueron observados de manera objetiva, en un tiempo determinadamente corto. La justificación que tuvo ese tipo de diseño se basó en el tiempo que tomó la recolección de los datos, el tiempo que tomó que la institución seleccionada brindara su permiso para la aplicación del instrumento, el tiempo de los encuestados e investigadores y los costos del estudio.

Población: La población estuvo compuesta por los 19 trabajadores de la salud, conformados por 7 médicos generales de consulta externa 1 coordinador médico, 2 jefes de enfermería, 3 odontólogos, 2 auxiliares de odontología, 3 auxiliares de enfermería y 1 auxiliar de vacunación. Que laboran en las diferentes áreas,

de ambas jornadas (mañana y tarde) de la Corporación IPS Costa de Ciénaga (Magdalena).

Instrumento: Se implementó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), este constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Para la tabulación de los datos recogidos se implementó el programa informático Microsoft Excel, por el cual se diseñó una tabla para la organización y adaptación de la información. Para el análisis de los datos se usó el programa estadístico SPSS versión 18.0.

### III. DESARROLLO DEL TEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud puede ser definida como un estado de completo bienestar físico, mental y social, el cual no solo debe ser considerado solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud es uno de los derechos fundamentales que todo hombre debe poseer, sin importar su raza, religión, ideología política o condición económica o social. (2) Según la American Psychological Association (APA) el manejar el estrés resulta complicado y confuso, ya que existen diversos tipos de estrés, como son: estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico; los cuales cada uno cuenta con sus propias características, sintomatología, duración y tratamientos (3).

#### ***Estrés Agudo***

Se considera como la forma de estrés más común, ya que surge de la influencia de lo vivido en el pasado y las exigencias anticipadas u venideras de un futuro cercano. Este tipo de estrés es emocionante y fascinante en dosis bajas, pero puede llegar a ser agotador si se presenta demasiado, lo que derivaría en agonía psicológica, dolores de cabeza, tensión, malestar estomacal y otros síntomas. Las personas en su mayoría pueden reconocer los síntomas de este estrés lo que favorece el que el estrés agudo sea de corto plazo, lo que permite que no tenga tiempo suficiente para causar algún daño importante que se pueda relacionar con un estrés largo plazo (3).

#### ***Estrés Agudo Episódico***

Este tipo de estrés se presentan con frecuencia en personas que llevan vidas desordenadas y que pueden tomarse como estudios de casos y crisis; dichas personas viven asumiendo muchas responsabilidades, poseen demasiadas cosas que hacer y no logran organizar la cantidad de exigencias que se autoimponen ni las presiones que estas conllevan. (4)

#### ***Estrés Crónico***

Presenta prolongación larga en el tiempo, lo que da a entender que la persona vive un desgaste constante; lo que lleva a que se dé una destrucción del cuerpo, mente y vida de la persona. (4)

#### ***Estrés Laboral***

Con el avance de la ciencia y la técnica se introducen nuevos materiales, instrumentos y condiciones de trabajo, así como diferentes organizaciones de la producción. Esto, si bien ha aliviado en gran medida el esfuerzo físico, ha aumentado las demandas de rendimiento de la producción (5).

#### IV. SÍNDROME DE BURNOUT

Síndrome de desgaste profesional o Síndrome de Burnout (SB) es un tipo de estrés laboral, en el que a grandes rasgos consiste en la continua presencia de una respuesta de estrés en el organismo (a largo plazo y acumulativo), frente a diversos factores estresantes, los cuales se presentan en el trabajo; y tiene como consecuencia negativa a nivel individual y organizacional, el que una persona padezca de fatiga crónica, ineficacia, negación de la situación y depresión. Este síndrome tiene como peculiaridad el presentarse en áreas determinadas del trabajo profesional, voluntario o doméstico, que se desarrollen en la atención de altas cantidades de individuos y situaciones. (6)

El síndrome de Burnout fue nombrado inicialmente como “Staff Burnout” y descrito en 1969 por H.B. Bradley, refiriéndose a un fenómeno psicosocial en el que algunos oficiales de policía que trabajan con delincuentes juveniles, mostraban un extraño comportamiento; Pero no fue sino hasta 1974 en el Freudenbergger propone un concepto el cual es centrado en un estudio organizacional, en el que se plantean como sentimiento de agotamiento cansancio y frustración que son generados por una sobre carga y adicción al trabajo, lo cual lo llevo a considerar que se podían relacionar con un desequilibrio productivo. (6)(7)

La psicóloga social Christina Maslach (1976) enfoco sus trabajos en el estudio de las diversas respuestas emocionales que presentaban los profesionales de servicios, los cuales prestaban ayuda en situaciones de crisis en áreas de la medicina, enfermería, trabajo social, entre otros. Los resultados que arrojó su estudio llevo a la conclusión de que dichos profesionales no estaban listos para afrontar las demandas que conllevaba sus trabajos, lo que generaban desajustes conductuales y emocionales que resultaban en incapacidad para ejercer su labor. (8)

Es así como que a partir de sus estudios que Maslach (1977) definió al burnout, ante un congreso de la Asociación Estadounidense de Psicología, como un síndrome tridimensional en el que se consideran como dimensiones de análisis al cansancio emocional (CE): el cual se considera como una situación en la que las personas no pueden dar más de sí mismas en lo emocional y afectivo, lo que lleva a un agotamiento de energía y de los recursos emocionales propios. La despersonalización (DP): es el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas como el cinismo, las cuales en general son dirigidas a las personas destinatarias del trabajo; y la baja o falta de realización personal (BRP): se define como la tendencia de las personas a evaluarse negativamente, especialmente en relación con las habilidades para realizar el trabajo y mostrarse profesionalmente frente a las personas a las que atiende. (6)

#### V. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN: MBI (Maslach Burnout Inventory)

El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981, 1986) es un instrumento conformado por 22 ítems que se valoran con una escala de frecuencia de siete grados. Es a partir del desarrollo de este instrumento que surgió el MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey), el cual está dirigido a los profesionales de servicios médicos. Este instrumento es la versión clásica del MBI. (10)

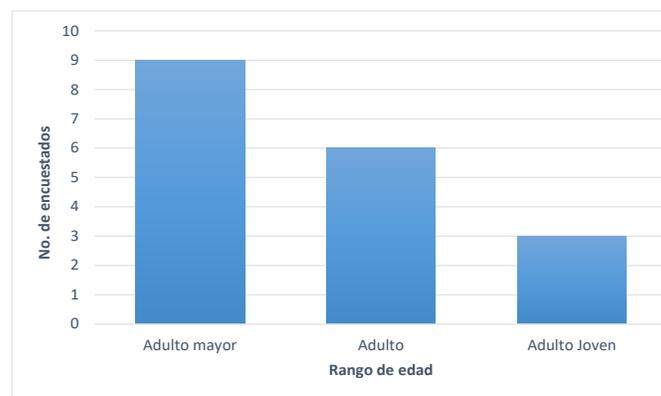
Este consta de 22 ítems distribuidos en 3 escalas en las que se evalúa la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo (tendencia a evaluarse negativamente, especialmente en relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atienden) (8 ítems), agotamiento emocional (el no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo) (9 ítems) y la despersonalización (es el desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo de carácter negativo generalmente dirigidos hacia las personas destinatarias del trabajo) (5

ítems) (10) . Cuando en las sub-escalas de agotamiento emocional y despersonalización, se presentan puntuaciones altas y en la sub-escala de realización personal, se muestran bajas puntuaciones, se puede decir que se presentan un caso de síndrome de Burnout.

## VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

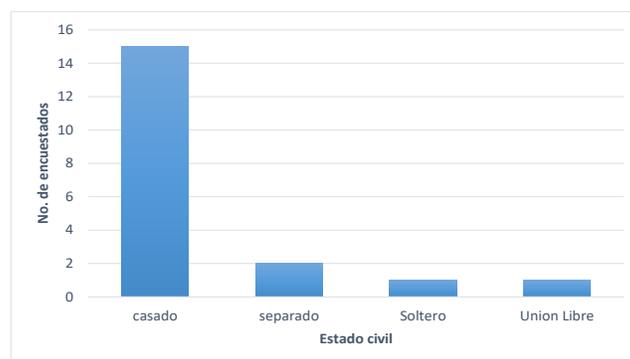
Se analizaron 19 cuestionarios con una tasa de respuesta del 98,0%. La población estudiada estuvo constituida por 7 hombres (37%) y 12 mujeres (63%). Para la variable edad según el ciclo de vida, los resultados que se obtuvieron arrojaron que el 52,63% se encuentra en el rango de edad de 50-60 años (adultos mayor), el 31,58% entre los 30 -50 años (adultos) y el 15,79% entre los 20-30 años (adultos jóvenes) (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribución porcentual de los encuestados de acuerdo al rango de edad



En relación al estado civil se presentó que de los 19 encuestados, 15 eran casados (78,95%), 2 eran separados (10,53%), 1 se encontraba soltero (5,26%) y 1 se encontraba en unión libre (5,26%) (Gráfico 2). El porcentaje que se presentó frente a la variable residencia de los participantes fue de qué 3 residen en Santa Marta (15,79%) y 16 en Ciénaga (84,21%).

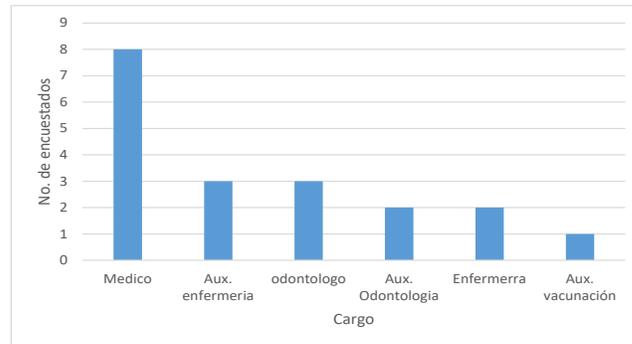
Gráfico 2. Distribución porcentual de los encuestados de acuerdo al estado civil.



Dentro de los encuestados se encontró que el 68,42% son profesionales del área de la salud, mientras que el 31,58% no son profesionales (solo técnicos y/o tecnólogos) del área de la salud. Frente a los cargos de los participantes se obtuvo que el 42,11% eran médicos (7 médicos – 1 jefe médico), el 10,53% fueron jefes de Enfermería y el 15,59% eran Auxiliares de Enfermería. También se presentó que el 15,79% fueron odontólo-

gos, el 10,53% eran Auxiliares de Odontología y 5,26% eran Auxiliar de Vacunación (Grafico 3)

Gráfico 3. Distribución porcentual de los encuestados de acuerdo al cargo que ejerce.



Con relación al tipo de contrato, el 57,89% tenía un contrato a término indefinido mientras que el 42,11% se encontraba bajo un contrato termino fijo. Una vez aplicada la escala de Burnout se encontró que en la categoría del Agotamiento Emocional, el 37% de los encuestados algunas veces al mes se encontraban emocionalmente agotado por el trabajo, aunque el 26% indicaron que algunas veces al mes se sentían agotados al final de la jornada de trabajo. Sin embargo el 32% de los participantes algunas veces a la semana cuando se levantaban por las mañanas y enfrentan una nueva jornada de trabajo se sentían cansados. (Tabla 1)

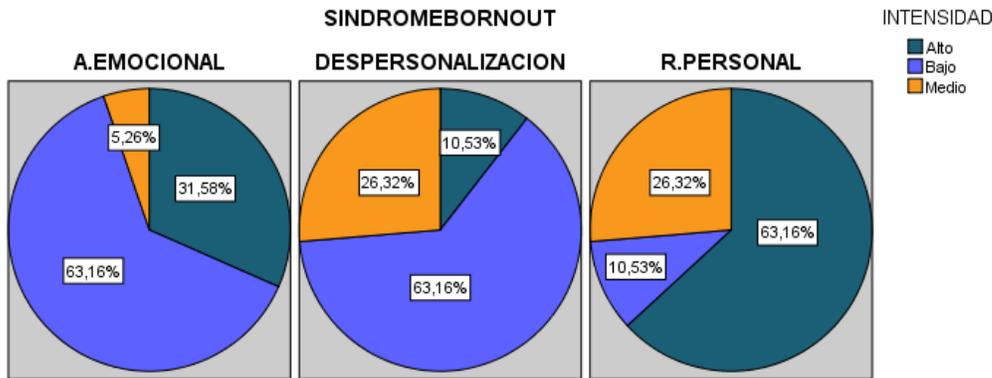
El 32% consideró que Trabajar todo el día con mucha gente nunca les generaba un esfuerzo pero el 5% señalo que dicho trabajo les generaba un esfuerzo todos los días. El 32% nunca se sintieron quemados por el trabajo, pero un 5% lo sienten algunas veces a la semana y otro 5% lo sienten todos los días. Sin embargo, el 58% de ellos, nunca se sintieron frustrados por el trabajo y el 42% sintieron que algunas veces al año trabajaban demasiado, El 32% mostro que algunas veces al año sintió que trabajar en contacto directo con personas les producía estrés y el 74% nunca se sintieron acabados. (Tabla 1)

Para la dimensión de realización personal, el 74% de los encuestados sentía que todos los días comprendía fácilmente como se sentían los pacientes, mientras el 95% de ellos consideraban que todos los días trataban muy eficazmente los problemas de los paciente, el 84 % cree que todos los días influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas pero un 5% considera que pocas veces al año influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas. Dentro de los encuestados el 53% se siente muy activo todos los días pero un 5% pocas veces al año se siente muy activo y un 5% nunca se siente muy activo, mientras el 63% considera que todos los días puede crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes, el 53% todos los días se siente estimulado después de trabajar con los pacientes, de los encuestados el 74% de ellos consideran todos los días que han conseguido muchas cosas utilices en su profesión, sin embargo el 58% de ellos creen que todos los días en su trabajo tratan los problemas emocionales con mucha calma pero el 11% cree que pocas veces al año en su trabajo tratan los problemas emocionales con mucha calma.

Para la categoría de la Despersonalización, el 89% nunca creyó que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, el 84% nunca sintió que se volviera más insensible con la gente desde que ejercer esta profesión, el 58% nunca se preocupa del hecho de que este trabajo lo endurezca emocionalmente pero el 11% todos los días se preocupa del hecho de que este trabajo lo endurezca emocionalmente y el 32% nunca sintió que los pacientes lo culpan por alguno de sus problemas pero el 11% todos los días sintiente que los pacientes lo culpan por alguno de sus problemas.

En resumen, de los 19 encuestados, se encontró que para la Realización Profesional se presentó un porcentaje del 63,16% (Alto), 26,32% (Medio) y 10,53% (Bajo), indicando que en la población se presenta una alta realización personal; para la Despersonalización se mostró un 10,53% (Alto), un 26,32% (Medio) y un 63,16% (Bajo), indicándonos que esta dimensión tiene baja presencia en la población; y en Agotamiento Emocional el 31,58% (Alto), el 5,26% (Medio) y el 63,16% (Bajo), indicando que la población muestra una baja presencia de esta dimensión. (Gráfico 4)

Gráfico 4. Distribución porcentual de los encuestados de acuerdo a los puntajes obtenidos en las dimensiones del Síndrome de Burnout.



Los hallazgos principales del estudio realizado son 2. En primer lugar, 2 de los 19 encuestados con el instrumento MBI son positivos para Síndrome de Burnout, asociándose en cuanto a que ambos son profesionales de la salud (1 médico y 1 odontólogo), con contrato indefinido, más de 10 años de antigüedad, casados, son de sexo masculino y adultos (uno de los cuales adulto mayor). En segundo lugar, se destaca en los no profesionales, no obtener resultados bajos en la dimensión de realización profesional ni altos en la despersonalización.

Con respecto a la prevalencia del Síndrome de Burnout, en el Hospital Universitario de Ceuta (España), se realizó un estudio de prevalencia del Síndrome de Burnout, donde se concluyó que estaba presente en el 17,2% de su población trabajadora, existiendo asociación significativa con el puesto de trabajo, con diferencias en las cifras de agotamiento emocional, despersonalización afectiva y logro profesional (4).

De acuerdo a la parte profesional, un estudio en Estados Unidos, encontró que, en comparación con otras profesiones, los médicos son más propensos a tener síntomas de agotamiento profesional (el 37,9 frente al 27,8%) y la insatisfacción con el equilibrio trabajo-vida (el 40,2 frente al 23,2%). El nivel educativo más alto alcanzado también está relacionado con el agotamiento (11). Otros estudios demuestran que el ser profesional es otro factor de riesgo para la aparición del Burnout (12). El resultado de este trabajo corrobora la asociación existente entre el ser profesional (mas nivel educativo) y la aparición del Burnout, ya que de los 2 positivos para Burnout, ambos son profesionales, uno de los cuales es médico.

No es el objetivo de este trabajo investigar porqué el Burnout se presenta más en los profesionales que en los que no lo son, pero si se deja la puerta abierta para realizar estudios complementarios que traten de inferir esta situación para poder intervenirla.

## VII. CONCLUSIONES

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, transversal en una institución pequeña de salud de primer nivel de complejidad donde el objeto de estudio fueron los trabajadores de la salud. En lo que respecta a las características de la población estudiada se analizaron 19 cuestionarios con una tasa de respuesta del 98,0%. Dentro de los encuestados se encontró que el 68,42% son profesionales del área de la salud, mientras que el 31,58% no son profesionales (técnicos y/o tecnólogos) del área de la salud.

Para el diagnóstico del síndrome de burnout se tuvo en cuenta la existencia de un nivel alto en agotamiento emocional y despersonalización, y un nivel bajo en realización personal. Para la prevalencia de dicho síndrome en la población analizada en quienes se aplicó el MBI se encontró que solo en 2 encuestados resulta positivo para el Síndrome, lo que presenta una prevalencia del 10,53 % para Síndrome de Burnout ambos son profesionales de la salud (1 médico y 1 odontólogo), con contrato indefinido, más de 10 años de antigüedad, casados, son de sexo masculino y adultos (uno de los cuales adulto mayor).

En resumen de los 19 encuestados, se encontró que el nivel de realización personal fue alto en los profesionales con un 66,67% y alto en los no profesionales con un 61,54%. Frente al nivel de la despersonalización se presentó un nivel medio con un 50% y un nivel bajo con un 50% en los no profesionales, mientras que en los profesionales se presentó un nivel bajo con un 69,23%. Para el nivel de Agotamiento Emocional para los no profesionales se presentó un nivel bajo con un 50% y para los profesionales se presentó bajo con un 69,23%.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Miravalles. J. Síndrome de Burnout [Internet]. [Consultado el 25 de junio del 2017]. Disponible en: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Introduccion%20y%20Definicion.html>
2. Frutos. R, Jiménez. S, Blanco. L. Síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Ávila. Medicina de Familia, 2014-10-01, Volumen 40, Número 7, Páginas 357-365, 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).
3. González. E, Pérez. E. Condiciones Laborales y Desgaste Profesional en Trabajadores de la Salud. Revista Alternativas en Psicología. Año XVI: Numero 27. 2012: pp 8 – 22. (2010). Universidad del Magdalena. Constitución de la OMS: principios, Organización Mundial de la Salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Disponible desde: <http://www.who.int/about/mission/es/>
4. Distintos Tipos de Estrés [Internet] American Psychological Association. Disponible desde: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>
5. Cierra Y, Díaz E, Rueda V, Ferraz O. Impacto De Los Estresores Laborales En Los Profesionales Y En Las Organizaciones. Análisis De Investigaciones Publicadas Invenio 2012.
6. Enciclopedia Mundial Wikipedia. Burnout [internet]. 2016. Disponibles desde: [https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout\\_\(s%C3%ADndrome\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome))
7. EstresLaboral.Info. Síndrome de Burnout [internet] 2017. Disponibles en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>
8. Zapata S. El Síndrome de Burnout y los Trabajadores Sociales Municipales. Un acercamiento [Internet]. Chile: Ediciones Campvs: Universidad Arturo Prat; 2012. Disponible desde: <http://staging.ilo.org/>

public/libdoc/nonigo/2012/484947.pdf

9. Cíneros. D. Síndrome de Burnout [internet]. 2015. Disponible en: <http://tusintoma.com/sindrome-de-burnout/>
10. Olivarez. V, Miranda L, Sepulveda F, Wilke C. Validez Factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en Profesionales Chilenos. Univ Psychol. [Internet]. 2014. Disponible desde: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/2919/6836>
11. Cierra Y, Días E, Rueda V, Ferraz O. Impacto De Los Estresores Laborales En Los Profesionales Y En Las Organizaciones. Análisis De Investigaciones Publicadas Invenio 2012.
12. Shanafelt T.D, Boone S, Tan L, Dyrbye L.N, Sotile W, Satele D. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. Arch Intern Med. 2012; 172: pp. 1377-1385