

Síndrome de Burnout en personal de enfermería y calidad de atención

Burnout syndrome in nursing staff and quality of care.

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0197>

Yelitza Madeley Vera Olmedo^{1*}

<https://orcid.org/0009-0008-3266-9645>

rrodriguez2@unemi.edu.ec

Ronald Rene Rodríguez Alava¹

<https://orcid.org/0009-0004-2642-946X>

rrodriguez2@unemi.edu.ec

Guillermo Fernando León Samaniego²

<https://orcid.org/0000-0002-1920-0737>

gleans1@unemi.edu.ec

Recibido: 13/01/2023

Aceptado: 11/04/2023

RESUMEN

Introducción: el Síndrome de Burnout es una enfermedad psicosomática que se ve reflejada en todos los ámbitos laborales, así mismo, es muy frecuente en el personal de enfermería, debido a la gran demanda de actividades. **Objetivo:** Determinar la influencia del Síndrome de Burnout en la calidad de atención brindada por el personal de enfermería. **Materiales y métodos:** Estudio correlacional, cuantitativo y transversal, constituido por 50 profesionales de enfermería y 80 pacientes atendidos en Hospital General Monte Sinaí, entre noviembre 2022 y febrero 2023. Se aplicaron dos instrumentos, el inventario de Burnout de Maslach (MBI) y SERVQUAL. Los datos se almacenaron en la hoja de Excel, con el programa SPSS se realizó tablas de contingencia y correlaciones entre variables, además el Software JASP en su versión 0. 16. 4 se utilizó para el diseño del análisis descriptivo. **Resultados:** el 94 % de los profesionales de enfermería presentan un nivel de agotamiento emocional alto, 98% posee un nivel de despersonalización alto, y el 92% presenta un nivel medio de no realización personal. El 51.3% de los pacientes percibe pocas veces que el personal de enfermería lo saluda cordialmente durante su atención, 67.5% de los pacientes percibe que a veces el personal de enfermería le brinda el tiempo necesario para conversar y la relación entre el Efecto Burnout y SERVQUAL es baja. **Conclusión:** Existe una alta prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería. La calidad técnica fue medianamente favorable y la calidad humana fue percibida como medianamente favorable.

Palabras clave: Burnout, calidad de la atención, enfermería

1. Hospital General Monte Sinaí- Ecuador

2. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador

* Autor de correspondencia: rrodriguez2@unemi.edu.ec

SUMMARY

Introduction: Burnout Syndrome is a psychosomatic disease that is reflected in all work environments, likewise, it is very frequent in nursing staff, due to the great demand for activities. **Objective:** To determine the influence of Burnout Syndrome on the quality of care provided by nursing staff. **Materials and methods:** correlational, quantitative, and cross-sectional study, made up of 50 nursing professionals and 80 patients treated at the Mount Sinai General Hospital, between November 2022 and February 2023. Two instruments were applied, the Maslach Burnout Inventory (MBI) and SERVQUAL. The data was stored in the Excel sheet, with the SPSS program contingency tables and correlations between variables were made, in addition the JASP Software in its version 0.16.4 was used for the design of the descriptive analysis. **Results:** 94% of nursing professionals present a high level of emotional exhaustion, 98% have a high level of depersonalization, and 92% present a medium level of non-personal fulfillment. 51.3% of the patients rarely perceive that the nursing staff greets them cordially during their care, 67.5% of the patients perceive that sometimes the nursing staff gives them the necessary time to talk and the relationship between the Burnout Effect and SERVQUAL it is low. **Conclusion:** There is a high prevalence of Burnout Syndrome in nursing professionals. The technical quality was moderately favorable and the human quality was perceived as moderately favorable.

Keywords: Burnout, quality of care, nursing.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout a lo largo de los años ha tenido diversas definiciones, de las cuales se pueden recalcar: el Síndrome del colaborador quemado, Síndrome de agotamiento laboral, Síndrome del profesional acabado, entre otras. En 1961, se dio el primer caso y fue registrado por Graham Greens en el año 1974, de la cual este la define como la pérdida del interés en su trabajo. Por otra parte, Maslach en 1981 lo define como un estrés crónico que se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja actuación personal. Otro de los conceptos que se establece es el de Cherniss y Gil que, en el año de 1988, lo definen como ciertas conductas negativas en respuesta al estrés provocada por situaciones estresantes del trabajo. (1)

En el año 2000, la Organización mundial de la salud (OMS), declaró al Síndrome de Burnout como un factor causal de disminución de salud mental, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida laboral repercutiendo en la salud física y mental que puede incluso hasta poner en riesgo la vida de los individuos. Su conceptualización no se encuentra en el Manual de diagnóstico y trastornos mentales (DSM-V), ni en el CIE -10, pero sí se expone como una forma incorrecta de afrontar el estrés. (2)

El personal de enfermería se expone a diversas situaciones que impactan su salud física y mental: el sufrimiento de pacientes, la muerte, la carga de cuidado, los conflictos en las relaciones interpersonales con supervisores y otros trabajadores de la salud; Diversos estudios muestran que la exposición a ellas desencadena el Síndrome de Burnout que afecta la calidad de vida de la enfermera y al mismo tiempo, impacta negativamente la calidad de la atención. (3). Por consiguiente, la calidad de atención se define como la cualidad que evalúa si un bien producto o servicio satisface las percepciones de los consumidores. (4).

La presente investigación es de vital importancia, ya que pretende optimizar la atención en el Hospital General Monte Sinaí, mejorando el conocimiento de los pacientes respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería. Se beneficiará además la sociedad y la institución debido a que, al brindar un mejor servicio tendrá una mejor acogida, y los resultados servirán como sustento teórico para futuras investigaciones.

La investigación plantea como objetivo, determinar la influencia del Síndrome de Burnout en la calidad de atención brindada por el personal de enfermería del Hospital General Monte Sinaí

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Muestreo no probabilístico a conveniencia, donde participaron 50 profesionales de salud en enfermería y 80 usuarios atendidos en el Hospital General Monte Sinaí durante el periodo comprendido entre noviembre 2022-febrero 2023.

Los criterios de inclusión fueron: usuarios que manifiestan su deseo de participar en la investigación, pacientes que estén de alta, usuarios cuyo estado de consciencia no este comprometido.

Fueron excluidos los usuarios que manifiestan su deseo de no participar en la investigación, pacientes que no estén de alta, usuarios cuyo estado de consciencia este comprometido. Se utilizaron dos instrumentos, el primero es el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) que ha sido validado internacionalmente, el mismo que consta de 22 ítems. Las opciones de respuesta son de tipo Likert y cada ítem genera un puntaje de 0 a 6.

Se interpreta que, a mayor sea la puntuación en mayor será el nivel de Burnout y viceversa, en los campos de agotamiento emocional y despersonalización, lo contrario ocurre en el campo de realización personal en donde a menor puntuación de realización o logro personal, más afectada se encuentra la persona, en ese sentido por cada subescala de va a clasificar en bajo, medio y alto.

Las subescalas se valoran de la siguiente manera:

Agotamiento emocional: consta de 9 preguntas las cuales son P1, P2, P3, P6, P8, P13, P14, P16, P20 cuya obtención de resultados se califica con los siguientes valores: bajo: de 0 a 18 puntos, medio de 19 a 26 puntos y alto de 27 a 54 puntos.

Despersonalización: medida a través de 5 preguntas las cuales son P5, P10, P11, P15, P22. Y cuya obtención de resultados se califica con los siguientes valores: bajo de 0 a 5 puntos, medio de 6 a 9 puntos y alto de 10 a 30 puntos.

Realización personal: medida a través de 8 preguntas las cuales son P4, P7, P9, P12, P17, P18, P19, P21. Y cuya obtención de resultados se califica con los siguientes valores: bajo de 0 a 16 puntos, medio de 17 a 32 puntos y alto de 33 a 48 puntos.

El segundo instrumento aplicado tiene relación con la calidad, el SERVQUAL, empleado internacionalmente en la medición de la calidad de los servicios de salud y valora la esfera técnica y humana. En esta investigación se emplea el instrumento utilizado por la autora. (5) Mismo que fue modificado y aprobado para la aplicación y levantamiento de información en la realización de su trabajo de investigación. El cuestionario consta de 20 preguntas, mediante una escala de Likert se valora un puntaje obtenido de 0 a 5. Se interpreta que a mayor puntuación mayor satisfacción por parte del usuario y viceversa, posteriormente se clasifica en desfavorable, medianamente favorable y favorable, según el puntaje obtenido.

Las dimensiones del segundo instrumento se ponderan en:

Calidad humana: medida a través de 10 preguntas las cuales son, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10. Y cuya obtención de resultados se califica con los siguientes valores: desfavorable cuando la puntuación se encuentre en el rango de 1-2 (nunca-pocas veces) medianamente favorable cuando la puntuación se encuentre en la puntuación de 3 (a veces) y finalmente favorable cuando la puntuación se encuentre en el rango de 4-5 (nunca-pocas veces).

Calidad técnica: medida a través de 10 preguntas las cuales son, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20. Y cuya obtención de resultados se califica con los siguientes valores: desfavorable cuando la puntuación se encuentre en el rango de 1-2 (nunca-pocas veces) medianamente favorable cuando la puntuación se encuentre en la puntuación de 3 (a veces) y finalmente, favorable cuando la puntuación se encuentre en el rango de 4-5 (nunca-pocas veces). En ambas dimensiones la calificación en cuanto a Desfavorable se encuentra entre el rango de 5 a 20 puntos. Medianamente favorable de 21 a 35 puntos y finalmente la dimensión Favorable en el rango de 35 a 50 puntos.

La base de datos se organizó en un documento MS Excel®, mientras que el procesamiento y análisis estadístico, con el programa SPSS® para la realización de tablas de contingencia y correlaciones entre variables y para el diseño del análisis descriptivo se utilizó el Software JASP en su versión 0. 16. 4.

RESULTADOS

En la presente investigación participaron 50 profesionales de enfermería que elaboran en el Hospital General Monte Sinaí, cuyas edades fluctúan entre los 20 y 50 años con una media de 32 y una desviación estándar de 7.365. El 88% son femeninas y el 12% masculino. El 50% tiene unión libre un 26% están solteros, un 22% casados y un 2% divorciados. Así mismo el 78% labora en áreas hospitalarias y un 22% labora en el área de emergencia. El 90% tiene estudios de tercer nivel y un 10% cuenta con estudios de cuarto nivel. En este grupo poblacional se aplicó el inventario de Burnout de Maslach (MBI) para las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y no realización personal y se obtuvieron los siguientes resultados. Tabla 1.

Tabla 1. Dimensiones inventario de Burnout de Maslach (MBI)

DIMENSIONES			
Niveles	Agotamiento emocional	Despersonalización	No realización personal
	%	%	%
Bajo	0.0	0.0	2.0
Medio	6.0	2.0	92.0
Alto	94.0	98.0	6.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0



En relación a la dimensión agotamiento emocional tiene una connotación muy significativa al analizar Síndrome de Burnout, en la presente investigación hemos evidenciado que el 36% se siente emocionalmente agotado en el trabajo una vez a la semana mientras que un 26% varias veces a la semana.

Así mismo un 30% se siente agotado al final de la jornada una vez al mes o menos, y otro 30% varias veces a la semana. De igual forma el 38% del personal de enfermería se siente cansado cuando se levanta por las mañanas una vez a la semana y otro 34% varias veces a la semana. El 24% manifiesta que trabajar con pacientes una vez al mes o menos es una tensión mientras que el 20% refiere de que una vez por semana trabajar con pacientes todos los días es una tensión. Así mismo el 32% del personal de enfermería se siente quemado en el trabajo algunas veces al mes y otro 34% una vez a la semana.

Un 60% siente frustración por su trabajo una vez a la semana mientras que otro 12% siente frustración varias veces por semana. De igual modo el 34% siente que se encuentra al límite de sus posibilidades varias veces por semana y otro 24% lo presenta diariamente. De modo similar el 36% del personal de enfermería siente que está realizando un trabajo duro algunas veces al mes mientras que el 42% siente esa carga de trabajo una vez a la semana. Lo mismo ocurre con el 36% del personal de enfermería ya que al trabajar en contacto directo con los pacientes le produce estrés diariamente y un 20% le ocasiona estrés varias veces a la semana. Estos resultados demuestran síntomas sugestivos de afectación puntuando un nivel alto de agotamiento personal.

En relación con la dimensión de despersonalización, se ha evidenciado que el 30% del personal de enfermería considera que diariamente trata a algunos pacientes como si fueran cosas, mientras que el 24% cree que lo hace algunas veces al mes. Del mismo modo el 34% considera que algunas veces al mes tiene un comportamiento más insensible con la gente y otro 32% lo hace diariamente.

De la misma manera el 32% una vez a la semana le preocupa que el trabajo que realiza le está endureciendo emocionalmente, y otro 18% lo hace diariamente. Así mismo el 36% de los enfermeros una vez a la semana no le importa lo que les ocurra a algunos de sus pacientes mientras que el 42% no le importa varias veces a la semana. Así mismo, el 24% siente que los pacientes lo culpan de algunos de sus problemas varias veces a la semana y un 24% lo hace diariamente. Estos resultados demuestran síntomas sugestivos de sensación de inutilidad puntuando un nivel alto de despersonalización.

Así mismo con respecto a la dimensión de no realización personal como parte del Síndrome de Burnout se evidencio que el 46% puede entender con facilidad lo que piensan sus pacientes una vez al mes o menos, y el 24% lo hace alguna vez al año o menos. Así mismo el 34% una vez a la semana se enfrenta muy bien a los problemas con los pacientes y otro 26% lo hace una vez al mes o menos.

De la misma manera el 42% siente que mediante su trabajo está influyendo positivamente en la vida de otros algunas veces al mes y otro 20% lo hace diariamente. Así mismo el 40% del personal se encuentra con mucha vitalidad algunas veces al mes mientras que el 30% solo una vez por semana.

De modo similar el 30% nunca tiene facilidad para crear una atmosfera relajada con los pacientes y otro 28% lo tiene algunas veces al mes. De igual forma el 32% de los enfermeros algunas veces al mes han realizado muchas cosas que merecen la pena en su trabajo y un 24% lo hace una vez a la semana. De igual forma El 32% enfermeros algunas veces al mes se encuentran animados después de trabajar con pacientes y el 24% lo hace una vez a la semana. Finalmente, el 52% de los enfermeros una vez a la semana siente que sabe tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo y un 28% algunas veces al mes.

Estos resultados demuestran síntomas sugestivos de sensación de no crecimiento personal y profesional, puntuando un nivel medio de no realización personal. Por otra parte, los 80 pacientes que participaron en la aplicación del cuestionario de SERVQUAL fluctúan entre 25 y 50 años con una media de 41 y una desviación estándar de 9.892. El 54% son femeninas y un 46% masculino. De manera similar el 54% tiene unión libre, el 18% están solteros, el 12 % casado, el 10 % divorciado y un 6% viudos.

Así mismo el 40% recibió atención en medicina interna, el 30 % en hospitalización quirúrgica un 20 % en hospitalización gineco-obstetricia y un 10% en el área de emergencia. Las dimensiones que se midieron fueron de la calidad humana y calidad técnica. Tabla 2.

Tabla 2. Dimensiones cuestionario SERVQUAL

DIMENSIONES		
Niveles	Calidad humana	Calidad técnica
	Porcentaje	Porcentaje
Desfavorable	6.0	11.0
Medianamente favorable	90.0	81.0
Favorable	4.0	8.0
TOTAL	100.0	100.0

La dimensión calidad humana como parte de la variable calidad de atención nos permite evidenciar que, el 51.3 % de los pacientes percibe pocas veces que el personal de enfermería lo saluda cordialmente durante su atención, y un 22.5% lo percibe a veces. Así mismo el 42.5% de los pacientes indica que pocas veces el personal de enfermería se identifica con el cuándo lo atiende y un 27.5% indica que solo a veces se identifica. Por otro lado, el 31.3% de los pacientes manifiesta que pocas veces es llamado por su nombre cuando es atendido y un 50% a veces.

Así mismo el 43.8% de los pacientes a veces recibe un trato amable de parte del personal de enfermería, y otro 25% lo recibe muchas veces. De manera similar el 36.3% pocas veces recibe consuelo por parte del personal de enfermería cuando se siente afligido y un 28.8% a veces. De igual forma el 35% de los pacientes pocas veces sienten interés por parte del personal de enfermería por su estado de salud mientras que un 33.8% lo sienten muchas veces.

También el 50% de los pacientes pocas veces siente una relación de confianza con el personal de enfermería mientras que el 31.2% lo siente a veces. Así mismo el 23.8% de los pacientes pocas veces recibe orientación sobre las normas del servicio por parte del personal de enfermería mientras que el 63.8% indica que a veces. El 51.3% de los pacientes pocas veces recibió explicación de los procedimientos a los cuales iba a ser sometido por parte del personal de enfermería mientras que en contraposición el 20% recibió explicación siempre de cada procedimiento a realizárseles.

Finalmente, el 57% de los pacientes pocas veces recibió información clara y con palabras sencillas sobre su enfermedad mientras que el 12.5% la recibió siempre por parte del personal que proporciona los cuidados de enfermería.



Con respecto a la dimensión de calidad técnica para medir la calidad de los servicios de salud, el 67.5% de los pacientes percibe que a veces el personal de enfermería le brinda el tiempo necesario para conversar, mientras que un 12.5% lo percibe siempre así mismo el 42.5% lo percibe solo a veces. De manera similar el 41,3% de los pacientes pocas veces siente que el personal de enfermería se preocupa por su descanso mientras que el 25% siente que a veces. El 65% de los pacientes pocas veces siente que el personal de enfermería lo atiende rápido cuando lo solicita mientras que el 25% indica que nunca lo atiende.

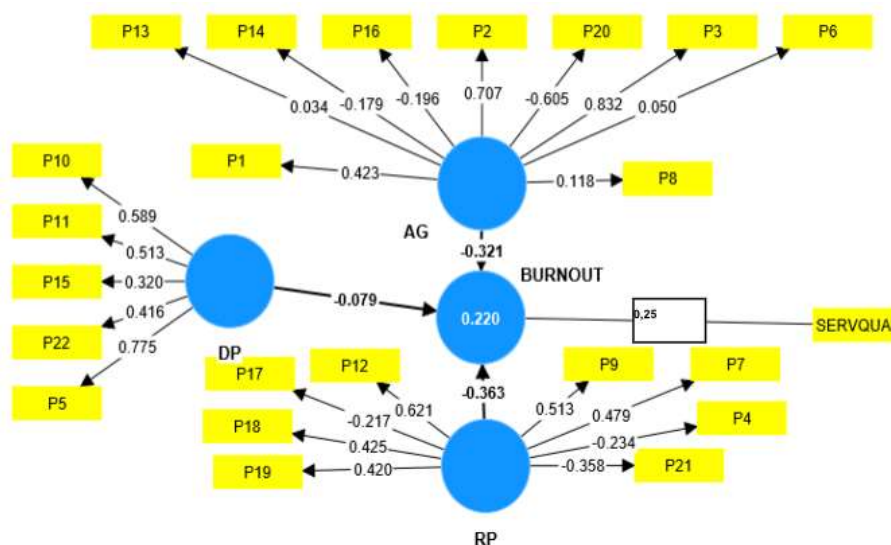
De igual forma el 47.5% pocas veces recibe atención permanente de parte del personal de enfermería mientras que el 26.3% la recibe muchas veces. Así mismo el 38.8% a veces siente confianza por parte del equipo de enfermería durante el tratamiento o procedimiento y un 28.8% siente pocas veces confianza. El 57.5% pocas veces siente que el personal de enfermería le dedica el tiempo necesario para atenderlo y en contraposición el 15% siente que siempre se lo dedican.

El 55% siente que el personal de enfermería pocas veces contesta a las preguntas en el momento que este lo solicita y un 17.5% indica que siempre lo hace. Así mismo el 55% percibe que el personal de enfermería pocas veces lo satisface cuando lo atienden de forma rápida ante la presencia de dolor y un 16.3% lo percibe siempre. Finalmente, el 43.8% pocas veces siente que el personal de enfermería le garantiza el cuidado que necesita y un 22.5% solo a veces

En base a la información obtenida se puede interpretar que a pesar de que la mayoría de la población de profesionales de enfermería presenta Síndrome de Burnout, sin embargo, también existe un minúsculo porcentaje que se evidencia que no lo presenta. Mientras que al valorar la calidad de atención percibida por los pacientes estos perciben una atención de calidad medianamente favorable con una tendencia al nivel desfavorable.

Al realizar las respectivas correlaciones se puede evidenciar que existe una correlación negativa buena entre los constructos agotamiento emocional AG (-0.32) y la realización personal RP (-0.363), con relación al constructo despersonalización su relación es negativa mala (-0.079), por lo tanto el resultado del modelo del Efecto Burnout es una correlación buena de 0,22, al no existir una relación directa entre los dos instrumentos de medición se aplicó lo sugerido por Dorado en el 2020. (6) Dando como resultado una correlación baja entre el efecto Burnout y la calidad del servicio.

Gráfico. 1 relación entre BURNOUT y SERVQUAL



DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten evidenciar la realidad vivida por el personal de enfermería en el Hospital General Monte Sinaí que de acuerdo con las dimensiones evaluadas; el 94% de los profesionales presentan agotamiento emocional alto, 98% despersonalización alta y 92% de no realización personal media.

Mientras que, en el estudio de Arias y Carpio en el 2019 en Perú, demostró que los trabajadores del área de salud un 94% tiene Síndrome de Burnout en nivel bajo y el 6% alto. (7) Datos que, al compararlos, el presente estudio indica una diferencia alarmante en cuanto a la proporción de profesionales que presentan niveles altos del Síndrome de Burnout.

Así mismo, el estudio realizado por Lauracio y Lauracio en el 2020 cuyos resultados obtenidos fueron que el 71.4 % de la población presenta un bajo nivel de agotamiento emocional y en la realización personal el 7.6% de los profesionales lo consideran baja. (8) Mientras que el estudio realizado en el Hospital General Monte Sinaí muestra mayores porcentajes con relación al realizado anteriormente en 2020 por Lauracio y Lauracio, en donde el 94% de los profesionales presentan agotamiento emocional alto 92% de no realización personal media, cifras superadas por la alta incidencia en los profesionales de esta institución sanitaria. Por otro lado, Barriga en el año 2019 en su estudio demostró que hay ausencia del Síndrome de Burnout en los profesionales a los que se les realizó la encuesta.

Resultados que indican que 12% de los trabajadores tenían agotamiento emocional por las altas exigencias laborales, el 20% refieren tener sentimientos negativos por los conflictos en el área laboral ya que se sienten acusados en algún momento, y el 15% no refiere tener algún problema, encontrándose enérgicos y con ganas de superación. (9).

Mientras que en el Hospital General Monte Sinaí. El 94% presenta de acuerdo con las dimensiones evaluadas que el 94% de los profesionales presentan agotamiento emocional alto, 98% despersonalización alta y 92% de no realización personal media; estos resultados contrastan con los del estudio mencionado debido a la gran diferencia de las cifras, que son inversamente proporcionales en relación al otro, en donde el presente estudio expone el porcentaje significativo de profesionales que tienen Síndrome de Burnout mientras que el anterior indica su ausencia.

Finalmente, en el estudio de Aquino en el 2018, en donde se realizó un estudio correlacional entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral. (10) El resultado de este fue similar al realizado en el Hospital General Monte Sinaí en donde existe la relación negativa entre estas dos variables, evidenciándose que, a mayor Nivel de Síndrome de Burnout, menor será la calidad de atención percibida por el paciente

CONCLUSIONES

Existe una alta prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital General Monte Sinaí, se pudo determinar que el 94% de los profesionales de enfermería presentan niveles altos de malestar emocional, el 98% niveles altos de despersonalización y el 92% niveles moderados de no realización personal.

La calidad de atención percibida por los pacientes tuvo dos dimensiones; la calidad técnica que fue percibida por los pacientes como medianamente favorable en su gran mayoría y favorable en un mínimo porcentaje. Así mismo la calidad humana ha sido percibida como medianamente favorable en su mayoría y favorable en una mínima cantidad.

REFERENCIAS

1. Soria IN, Monsalve BL, Llopis JH, Fernández MR. Estrés laboral, burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en riesgo de exclusión social. *Aposta Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2018; (78):68-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4959/495958406003/html/>



2. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. Medicina Legal de Costa Rica [Internet]. marzo de 2015 [citado 25 de junio de 2023];32(1):119-24. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=es
3. Liu X, Zheng J, Liu K, Baggs JG, Liu J, Wu Y, et al. Hospital nursing organizational factors, nursing care left undone, and nurse burnout as predictors of patient safety: A structural equation modeling analysis. International Journal of Nursing Studies [Internet]. 1 de octubre de 2018; 86:82-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748918301172>
4. Valenzuela Pérez K, Carrera Torres M, Gómez Xul G de los Á. La fiabilidad en la calidad del producto o servicio de una empresa. 593 Digital Publisher CEIT [Internet]. 2021; 6 (Extra6-1):219-32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8292899>
5. Utrilla Soto N. Percepción que tiene el usuario externo acerca de la calidad de atención de enfermería en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, noviembre-diciembre del 2009. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2009; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15327>
6. Araujo Dorado LA. Relación entre síndrome de burnout, resiliencia y calidad del servicio educativo en instituciones de educación media en municipios del departamento de Córdoba. 26 de marzo de 2021; Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4128>
7. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A, Delgado Montesinos Y, Ortiz Puma M, Quispe Villanueva M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. diciembre de 2017 ;63(249):331-44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2017000400331&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación [Internet]. 6 de octubre de 2020; 2 (4):543-54. Disponible en: <https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90>
9. Barriga Gonzalez MD. Relación del síndrome del Burnout y el desempeño laboral de los colaboradores de empresas comercializadoras [Internet] [bachelorThesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato; 2015. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1247>
10. Aquino Almendre JN. Síndrome de burnout y desempeño laboral en personal del departamento de patología clínica y anatomía patológica del Hospital Nacional Hipolito Unanue, 2016. Universidad César Vallejo [Internet]. 2017; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15011>