

RESUMEN

El objetivo principal del estudio fue analizar si existe relación entre el nivel de estrés laboral y el nivel profesional de los trabajadores que se dedican al ámbito de la enfermería en un hospital en el Sur de Sonora. El método utilizado fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño transeccional descriptivo. Para la aplicación se usó el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT) el cual consta de 20 ítems divididos en 4 escalas las cuales comprende ilusión, desgaste, indolencia y culpa. Se contó con la participación de 50 profesionales de enfermería de un hospital del Sur de Sonora, siendo un 88% mujeres y un 12% hombres; de edades desde los 16 años hasta los 50 años. En lo que refiere al Síndrome por Quemarse en el Trabajo se obtuvo un resultado bajo, encontrándose correlación con ilusión, desgaste, indolencia y culpa. De esta manera se anula la hipótesis de investigación ya que los profesionales de enfermería no presentan altos niveles de burnout.

PALABRAS CLAVE: Estrés laboral; Burnout; Profesional de la salud.

ABSTRACT

The main objective of the study was to analyze whether there is a relationship between the level of work stress and the professional level of workers who work in the field of nursing in a hospital in southern Sonora. The method used was a quantitative approach study with a descriptive transectional design. For the application, the instrument "Questionnaire for the Evaluation of Burnout Syndrome for Work" (cesqt) was used, which consists of 20 items divided into 4 scales which include illusion, exhaustion, indolence and guilt. There was the participation of 50 nursing professionals from a hospital in the South of Sonora, being 88% women and 12% men; aged from 16 years to 50 years. As far as Burnout at Work Syndrome is concerned, a low result was obtained, finding a correlation with illusion, exhaustion, indolence and guilt. In this way, the research hypothesis is nullified since nursing professionals do not present high levels of burnout.

KEYWORDS: Work stress; Burnout; Health professional.

Doctor Gilberto Manuel Córdova Cárdenas. Doctor en Desempeño Organizacional, profesor-investigador de tiempo completo de Psicología y Responsable del posgrado en Administración del Instituto Tecnológico de Sonora unidad Navojoa, Sonora, México. Domicilio: Ramón Corona sin número esquina con Aguascalientes, Colonia Itson. Teléfono: 422 5929 extensión 5410. Correo electrónico: gilberto.cordova@itson.edu.mx.

Licenciado Pacco Alonso López Rascón. Licenciado en Psicología. Analista de atracción de talento para Abarrotera del Duero S.A de C.V. Domicilio: calle Brasilia número 156^a. Colonia Nueva Luneta. Apartado Postal: 59689, Zamora, Michoacán. Teléfono: 6421471301. Correo electrónico: pacco444@gmail.com.

Maestro José López Robles. Maestro en Tecnologías para Negocios. Docente universitario. Domicilio: Navojoa, Sonora. Teléfono: 642 1078170. Correo electrónico: Jose.lopezrobles0812@gmail.com.



NIVELES DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DEL SUR DE SONORA

LEVELS OF BURNOUT IN NURSING PROFESSIONALS IN A HOSPITAL IN SOUTHERN SONORA

Fecha de recepción: 15/07/2021 Fecha de aceptación: 29/08/2021

Gilberto Manuel Córdova-Cárdenas
Pacco Alonso López-Rascón
José Leonel López-Robles

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se han registrado investigaciones relacionadas con el burnout, aquellas investigaciones han sido relevantes ya que ello permite un panorama acerca de los factores que se implican dentro del estrés laboral. El concepto “burnout” es una metáfora que se utiliza comúnmente para describir un estado o un proceso de agotamiento, desgaste o consumación de energía, análogo a la sofocación de un incendio o la extinción de una vela (Juárez, Camacho y Plascencia, 2014).

Se ha producido un gran interés debido a que se debate que el estrés derivado del trabajo es una de las principales causas de enfermedad laboral, que conduce al ausentismo lo que se refleja en la calidad de atención que ofrece el personal afectado. Los cambios ocurridos en el entorno socioeconómico y en el mercado laboral han contribuido significativamente al desarrollo del síndrome burnout (Méndez, 2004).

El síndrome se caracteriza por bajo desempeño laboral, tendencia a la autoevaluación negativa, agotamiento emocional, carácter negativo hacia los demás,

entre otras características. En un estudio sobre el burnout en profesionales de la salud y su relación con variables de personalidad, el propósito de dicha investigación fue analizar la asociación entre autoeficacia percibida, personalidad resistente, locus de control, percepción de estrés y síndrome de Burnout. La muestra de estudio fue de 40 profesionales. En cuanto a los resultados obtenidos en las variables de personalidad, la personalidad resistente fue la única que se asoció de forma negativa con el síndrome de burnout, en la segunda medición se repitió la misma asociación, pero no alcanzó nivel de significancia. Esto indicó que con altas puntuaciones en la percepción del estrés muestran bajas puntuaciones en los indicadores de personalidad resistente (Ortega, Ortiz y Martínez, 2014).

En el rubro de la salud se encuentra la profesión de enfermería, encargada del cuidado, restauración y atención del paciente; todo esto que mencionamos en ocasiones se ve mermado debido a la baja calidad que presta dentro de sus funciones. Variables como la rotación de turnos, la alta interacción con personas enfermas y el poco valor que se le da, hacen que el personal de enfermería caiga dentro de los síntomas de estrés (Díaz, Vásquez, Martínez, Clara y Hernández, 2015). La esencia del cuidado de enfermería reside en ofrecer un excelente servicio tanto en la salud como en la enfermedad, por lo cual aunado a los conocimientos se debe poseer equilibrio físico y mental (Gorgulu y Akili, 2017).

Los estudios indican que la carga de trabajo excesiva es un factor de riesgo que estimula el desarrollo del estrés profesional, así conduce a la enfermedad a los trabajos y el ausentismo como consecuencia directa, lo que reduce la cantidad de atención a los pacientes debido a la falta de personal y podría conducir a una mala calidad en el servicio (Rodrigues, Santos y Sousa, 2017).

Asimismo, se involucran aspectos psicológicos y emocionales del personal de enfermería, trabajan en un contexto de acumulación de tareas, sobrecarga laboral, turnos rotativos, por otro lado, tratan muy de cerca con el sufrimiento de los demás y están emocionalmente expuestos a todo tipo de riesgos de salud (Monteiro, Avelar y Pedreira, 2015).

En México se conoce que estos profesionales están la mayoría del tiempo con el paciente. Debido a las altas jornadas de trabajo y carga laboral con la cual tienen que lidiar, dificulta mucho que tengan un respiro o pequeño descanso. Esto, más la tensión de trabajar con personas, aumenta el estrés. Mientras tanto, se ha señalado que enfermeros y enfermeras han presentado niveles de alto riesgo en el cumplimiento de su labor, exponiéndolos a variables que afectan su salud; tales variables son culturales, físicas y sociales que en conjunto crean alteraciones en su organismo como fatiga, cefaleas, depresión, angustia, etc. Todo esto sumado supone una carga mental excesiva para el profesional (Díaz et al., 2015).

Asimismo, estudios realizados a enfermeros (as), demostró que una de las causas que provoca estrés en estos profesionales es el hablar o estar cerca de un paciente en situación de muerte; sumado a esto, se encuentran aquellos que han experimentado la muerte de un paciente, otros factores para considerar son los conflictos con personal médico, la alta carga laboral y la mala comunicación ya sea con los médicos del hospital o el mismo personal de enfermería (Ávila, Llanos, Gómez, Tapias y Castro, 2014).

Anteriormente, el estrés laboral no se consideraba como una enfermedad dentro de la Ley Federal del Trabajo, pero debido al alza de esta enfermedad, la Organización Mundial del Trabajo en coordinación con México determinó que el estrés laboral debía figurar como enfermedad debido a su alto padecimiento; ya que este problema causaba un bajo rendimiento en la persona junto con la incapacidad de afrontarlo (Muñoz y Casique, 2016).

En estos últimos años, dentro del sector salud en México se ha incrementado la carga de trabajo y la presión se incrementa en los trabajadores del hospital; es importante entonces el tener en cuenta si los trabajadores se desempeñan de la mejor manera en su ambiente laboral, si responden adecuadamente en su jornada de trabajo y si se encuentran emocionalmente estables a la hora de laborar: Se ha comprobado, mediante estudios previos que los enfermeros con jornadas laborales irregulares tienen mayores factores de estrés debido al cambio fisiológico alterado que presentan, éste se considera también como otro de los factores más importantes para generar estrés en estos profesionales (Cortázar y Domingo, 2014).

El enfoque hacia estos profesionales es clave ya que, si no se identifica cuál o cuáles son los malestares que los aquejan y los mantienen en un estado de irritabilidad, sería difícil el poder ayudarlos de forma adecuada y brindarles el conocimiento para que puedan tratar con su malestar.

En México, los trabajadores del sector de salud se encuentran acostumbrados a prolongar sus horarios de trabajo a más de 8 horas. Es entonces cuando el cuerpo humano llega a exceder el límite de su capacidad, donde se puede encontrar a trabajadores con baja moral, con niveles de estrés altos y poca realización de objetivos. Por consiguiente, el alto índice de horas de trabajo y el poco tiempo de descanso que se otorga al trabajador hacen que tenga un bajo desempeño laboral; y por ende la calidad en la atención, siendo lo primordial al momento de atender a un paciente.

La hipótesis de esta investigación es que el personal de enfermería presenta altos niveles de burnout por la dinámica laboral que manejan en sus puestos de trabajo. Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación es analizar los niveles de estrés laboral y el nivel profesional de los trabajadores que se dedican al ámbito de la enfermería en un hospital en el Sur de Sonora.

MÉTODO

Este trabajo se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Además se seleccionó el diseño transeccional, porque se recolectan los datos en un solo momento de tiempo describiendo las variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Para la selección de los sujetos se utilizó el tipo de muestra no probabilística; la finalidad fue tomar los sujetos los cuales se utilizarían para identificar si sufrían de Burnout. En total son 50 profesionales del área de enfermería de un hospital del sur de Sonora, con edad desde los 16 años hasta los 50 años. Se definió un hospital del sur de Sonora como lugar de investigación ya que había más disponibilidad por parte del personal de dicha área, además, tienen mayor concurrencia de pacientes, lo cual nos permite hacer una evaluación sobre el nivel de estrés al que está sujeto el personal.

Para el desarrollo de este trabajo se empleó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2012). Dicho instrumento está formado por 20 ítems que se distribuyen en 4 dimensiones denominadas: Ilusión por el trabajo (5 ítems) (v.g.: Veo mi trabajo como una fuente de realización personal) ($\alpha = .89$), Desgaste psíquico (4 ítems) (v.g.: Me siento desgastada/o emocionalmente) (4 ítems) ($\alpha = .80$), Indolencia (6 ítems) (v.g.: No me apetece atender a algunos discapacitados) ($\alpha = .70$), y Culpa (5 ítems) (v.g.: Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo) ($\alpha = .79$).

Los ítems se evalúan mediante una escala Likert de 5 grados que van de 0 (*Nunca*) a 4 (*Muy frecuentemente: todos los días*). Bajas puntuaciones en Ilusión por el trabajo junto a altas puntuaciones en Desgaste psíquico y Cinismo suponen altos niveles del SQT. Además, en el caso de los sujetos con Perfil 2,

Tabla 1. Media, Desviación y Alpha de Cronbach.

	Media	Desviación típica	Alfa de Cronbach
Ilusión	17.4	3.20713	0.752
Desgaste	5.42	3.0108	0.679
Indolencia	4.26	3.20593	0.667
Culpa	4.76	2.8035	0.661
SQT	27.08	5.77765	0.739

Fuente. *Elaboración propia.*

se acompañan de altas puntuaciones en Culpa (Gil-Monte, García-Juesas, Núñez, Carretero, Roldan y Caro, 2006)

Se utilizó el baremo en percentiles recomendado por Gil- Monte (2011) con los siguientes puntos de corte: Nivel Crítico (>89), Nivel Alto (67 a 89), Medio (34 a 66), Bajo (11 a 33), Muy Bajo (<11)” (Ratto, García, Silva & González, 2015).

En la tabla 1 se indica la media de cada escala, así como su desviación típica y cada escala con su respectiva consistencia interna medida por medio del coeficiente de Alpha de Cronbach.

El procedimiento que se llevó a cabo constó de visitas al hospital, solicitando la ayuda del jefe de enfermería el cual brindó el tiempo necesario de sus enfermeros y así proceder a la aplicación del instrumento hasta llegar al total de la muestra. Se capturó la información y resultados dentro de la base de datos de SPSS 25 y se realizaron los análisis estadísticos para establecer resultados de la investigación.

RESULTADOS

De acuerdo con la aplicación del Cuestionario para la Evaluación del síndrome de Quemarse en el Trabajo (CESQT), se desarrolló una serie de contenidos comprendidos en tablas las cuales comprenden el total de participantes entre hombre y mujeres, el nivel de la profesión que desarrollaban al momento de la realización del cuestionario, el estado civil de los cuestionados, su estado laboral y si contaban con otro trabajo al momento de evaluarlos. Además, se incluye los datos más significativos que arrojó el cuestionario, los cuales comprenden las escalas de indolencia, ilusión y desgaste; implicando los datos con rasgos más significativos que se presentaron.

En la tabla 2 se identifica el sexo de los participantes, su profesión, su estado civil, si cuentan con algún otro trabajo y su estado laboral; se observa la frecuencia de las respuestas y el porcentaje que representa.

Tabla 2. *Datos Generales.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	6	12.0
Mujer	44	88.0
Total	50	100.0
Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Licenciatura	19	38.0
TSU	31	62.0
Total	50	100.0

Continuación tabla 2.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	31	62.0
Casado	16	32.0
Unión libre	3	6.0
Total	50	100.0
Otro Trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	16.0
No	42	84.0
Total	50	100.0
Estado Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Base	15	30.0
Contrato	11	22.0
Pasante	8	16.0
Prácticas	16	32.0
Total	50	100.0

Fuente. *Elaboración propia.*

En la tabla 3 se plasma el resultado de la escala ilusión, que representa el deseo profesional del individuo en su trabajo; las mujeres con un porcentaje de 65.90% y los hombres un 50%.

Tabla 3. *Escala ilusión por género.*

	Ilusión	Muy Bajo	Bajo	Medio
Género	Hombre	0.00%	50.00%	50.00%
	Mujer	22.70%	11.40%	65.90%

Fuente. *Elaboración propia.*

La tabla 4 refleja la escala de indolencia, representando una actitud de indiferencia, apatía y pereza. Se puede observar que aquellos profesionales con nivel licenciatura presentan cierto porcentaje alto al igual que bajo. Aquellos con TSU más del 50% en nivel bajo.

Tabla 4. Escala indolencia por nivel profesional.

	Indolencia	Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto
Escolaridad	Licenciatura	15.80%	47.40%	0.00%	36.80%
	TSU	12.90%	54.80%	22.60%	9.70%

Fuente. *Elaboración propia.*

En la escala de ilusión, los participantes que se encuentran casados presentaron el porcentaje más alto encontrándose en un nivel medio con un porcentaje de 87.50% (ver tabla No.5).

Tabla 5. Escala ilusión por estado civil.

	Ilusión	Muy Bajo	Bajo	Medio
Estado Civil	Soltero	22.60%	22.60%	54.80%
	Casado	6.30%	6.30%	87.50%
	Unión libre	66.70%	0.00%	33.30%

Fuente. *Elaboración propia.*

En la tabla 6 se observa la escala desgaste psíquico siendo este el cansancio emocional y físico que presenten los sujetos. Aquellos participantes que se encuentran solteros presentaron un índice medio de desgaste con un porcentaje de 48%.

Tabla 6. Escala desgaste por estado civil.

	Desgaste	Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto
Estado Civil	Soltero	9.70%	32.30%	48.40%	9.70%
	Casado	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%
	Unión libre	0.00%	100.00%	0.00%	0.00%

Fuente. *Elaboración propia.*

En la escala ilusión, los participantes con base presentaron un 80% y contrario con 81.80% representando mayor ilusión por su trabajo, pero aquellos sujetos que realizaban prácticas mostraron un índice representativo muy bajo con un 50% (ver tabla No.7).

Tabla 7. Escala ilusión por estado laboral.

	Ilusión	Muy Bajo	Bajo	Medio
Estado Laboral	Base	6.70%	13.30%	80.00%
	Contrato	0.00%	18.20%	81.80%
	Pasante	12.50%	12.50%	75.00%
	Practicantes	50.00%	18.80%	31.30%

Fuente. *Elaboración propia.*

En la tabla 8 se observa la escala de indolencia por estado laboral, presentando aquellos con base un porcentaje de 33.30% alto y bajo de 46.70%. Los pasantes mostraron el mismo porcentaje de 37.50% en alto y bajo. Aquellos que se encuentran en prácticas representan un número bajo con 75%.

Tabla 8. Escala indolencia por estado laboral.

	Indolencia	Muy Bajo	Bajo	Medio	Alto
Estado Laboral	Base	20.00%	46.70%	0.00%	33.30%
	Contrato	36.40%	36.40%	27.30%	0.00%
	Pasante	0.00%	37.50%	25.00%	37.50%
	Practicantes	0.00%	75.00%	12.50%	12.50%

Fuente. *Elaboración propia.*

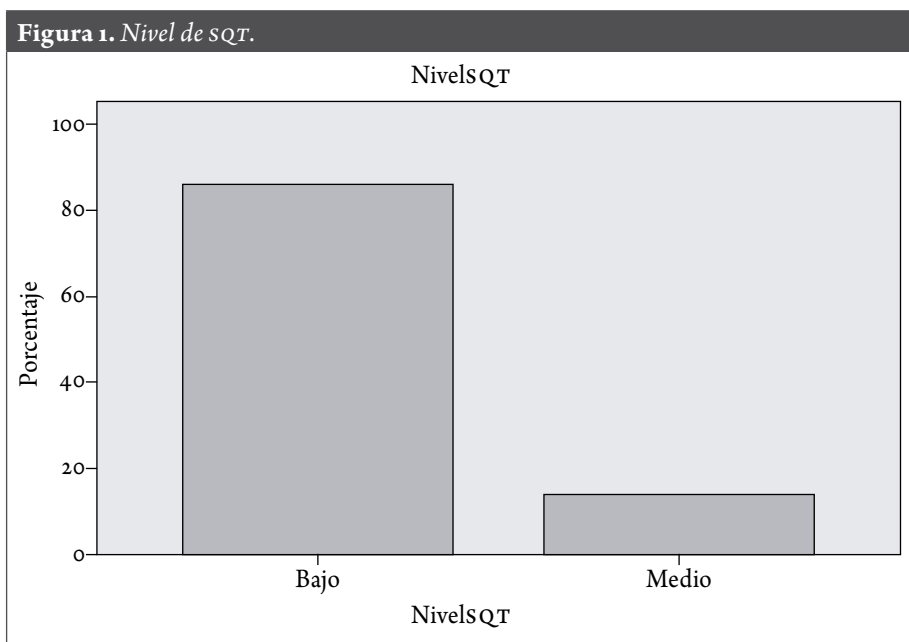
En la tabla 9 se presenta la correlación entre las escalas que se muestran en el CESQT. La escala de ilusión indica que aquellos individuos con un poco de deseo por su profesión tienen correlación con el Síndrome por Quemarse en el Trabajo (SQT). Según la tabla dentro de la escala de desgaste psíquico que indica el cansancio emocional y físico que presenta el humano, aquellos que presentan índices altos en desgaste tienen correlación con indolencia, con culpa y con SQT.

Los sujetos ya evaluados en la escala de indolencia indican apatía, indiferencia, una actitud negativa; al presentar números altos en esta escala arroja una correlación con culpa y con SQT. En la parte de la tabla que indica culpa, aquellos sujetos que presentaron niveles altos en esta escala, supone correlación directa con SQT (ver tabla No.9).

Tabla 9. Correlación por escalas.						
		ilusión	desgaste	indolencia	culpa	SQT
ilusión	Correlación de Pearson	1	-0.155	-0.106	-0.016	.416**
	Sig. (bilateral)		0.282	0.465	0.91	0.003
desgaste	Correlación de Pearson		1	.462**	.426**	.691**
	Sig. (bilateral)			0.001	0.002	0
indolencia	Correlación de Pearson			1	.459**	.737**
	Sig. (bilateral)				0.001	0
culpa	Correlación de Pearson				1	.467**
	Sig. (bilateral)					0.001
						1

Fuente. *Elaboración propia.*

En la Figura 1 se muestra el nivel del Síndrome por Quemarse en el Trabajo; mostrando un resultado bajo de SQT en los profesionales de enfermería que fueron evaluados.



Nota: *Elaboración Propia.*

Luego de la aplicación del instrumento Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT), se puede responder la pregunta de la presente investigación ¿Los profesionales de la enfermería presentan niveles altos de Burnout? Con base en los datos se obtuvo un resultado bajo, esto señala que la hipótesis de investigación se anula; ya que no presentan niveles altos de burnout. Sin embargo, siguen presentado correlaciones de las escalas del instrumento SQT.

Los profesionales de enfermería que fueron evaluados, la mayoría fue del género femenino la cual representa el 88% de la muestra evaluada, comprendiendo así el género masculino un 12%. No hubo distinción en la carga laboral que realizaban los participantes, ya que todos cumplían con el mismo rol; el atender a pacientes, estar en área de urgencias, ginecología y obstetricia, áreas administrativas, etc.

Como se indica en la Tabla 9, existe correlación entre las escalas del cuestionario con el Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT). Esto sugiere que aquellas personas que hayan presentado bajo índice en la escala de ilusión por el trabajo, está relacionado con índices de SQT. Se entiende que al presentarse bajas puntuaciones en ilusión por el trabajo a la par con las altas puntuaciones que se pueden presentar en desgaste psíquico, se presentan como indicadores de estrés laboral crónico, dando como consecuencia una serie de respuestas negativas por parte del personal de enfermería hacia el paciente, lo que indica índices altos en la escala de indolencia (Gil-Monte y Zúñiga, 2010).

Dentro de la tabla 9, la escala de indolencia apunta correlación con culpa, esto relacionado ya que dentro del área laboral al momento de realizar trabajo con pacientes y presentar cierta actitud negativa y descontenta, orilla al profesional a sentir sensaciones de arrepentimiento, al presentarse la correlación con culpa y puntuar índices significativos se relaciona entonces con el SQT.

Debido al ambiente laboral en donde se desempeñan enfermeros y enfermeras, al encontrarse directamente con pacientes y familiares se desarrolla un vínculo personal, comienzan a compartir cierto tipo de sentimiento como la ansiedad y el sufrimiento, entre otros; creando una demanda mayor para el profesional con el consecuente desgaste severo, tanto físico como mental (Muñoz y Velásquez, 2016).

Por otra parte, el instrumento al haber arrojado un resultado de estrés laboral bajo, esto no quiere decir que dentro de poco tiempo no presenten algún aumento en estrés. Debido al cambio constante de la sociedad, la actualización continua de métodos, de enseñanza y de actuar, supone un reto demandante para el área de enfermería de cualquier hospital, retando así las

capacidades físicas y psicológicas del profesional de enfermería. Esto conlleva a una serie de pasos o habilidades que deben de adquirir para afrontar de manera organizada y adecuada efectos que puede ocasionar el trabajo bajo presión.

CONCLUSIONES

Con base en los resultados obtenidos al aplicar el instrumento CESQT, en el cual se rechaza la hipótesis general de la investigación, se concluye que el personal de enfermería tiene un compromiso serio con su trabajo, lo cual representa la responsabilidad con éste y un eficaz manejo de sus emociones relacionado con su área laboral.

Afortunadamente, el personal de enfermería que labora en el hospital no padece burnout; ya que no cumplen con los criterios especificados en el instrumento que se aplicó; hay que recalcar que si bien, no se presentó burnout, hubo correlación con ciertas escalas las cuales son punto de partida para que se desencadene en un futuro el síndrome de burnout. El trabajar en el ambiente de la salud supone de entrada que con el paso del tiempo se reflejará un estado de ansiedad combinado con el estrés, creado en muchas maneras por la cultura de nuestra sociedad hoy en día.

En este estudio se contabilizó una mayoría del género femenino con un porcentaje del 88%, con un nivel bajo, pero considerado, de SQT. En muchos de los casos existen factores que no se encuentran reflejados en el estudio; pues muchos/as son responsables de hogar fungiendo como jefe o jefa de familia, el tener hijos, etc. También como lo indica la tabla 7, el 50% de aquellos que se encontraban realizando prácticas era bajo su nivel de ilusión por la profesión mientras que aquellos que se encontraban con base laboral se encontraban en un nivel medio.

En la sociedad se ha manejado la idea de que los médicos son aquellos del área del sector salud que sufren mucho mayor estrés, que son aquellos los que cargan sobre sus hombros mayor responsabilidad; tanto médicos como aquellos individuos que se dedican al ámbito de enfermería están sujetos a sufrir estrés laboral hasta llegar al burnout.

El fomento de una buena organización en el trabajo, buenas prácticas y el cumplimiento de un horario establecido son aspectos por considerar para que puedan desarrollarse sanamente los profesionales de la salud. Es importante considerar el cuidado de todos los profesionales ya que el óptimo desempeño de su profesión asegura el cuidado de sí mismos aunado al cuidado de enfermos, pacientes y personas que necesiten la ayuda profesional sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávila, I., Llanos, N., Gómez, A., Tapias, K. y Castro, S. (2014). *Estrés laboral en enfermería y factores asociados*. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte, 30(1), pp. 34-43.
- Cortázar, L., Torres, F. y Domingo, M. (2014). *Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz*. México. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería. (Internet), 4(1): pp. 20-26.
- Díaz, B., Vásquez, O., Martínez, R., Clara, Y. y Hernández, L. (2015). *El Síndrome de Burnout en Enfermería: Una Barrera para el Cuidado de Calidad*. Revista Salud y Administración, 2 (5), pp. 51-54.
- Gil, P. y Zúñiga, L. (2010). *Validez factorial del "cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el Trabajo" (CESQT) en una muestra de médicos mexicanos*. Universitas Psychologica, 9(1), pp. 169-178.
- Gil-Monte, P. R. (2012). *Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional*. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública, 29, pp. 237-241.
- Gil-Monte, P., García, J., Núñez, E., Carretero, N., Roldán, M., & Caro, M. (2006). *Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT)*. Psiquiatría.com, 10(3).
- Gorgulu, O. y Akili, A. (2017). The determination of the levels of burnout syndrome, organizational commitment, and job satisfaction of the health workers. *Niger J Clin Pract.*, 20 (1): 48 -56. Doi: 10.4103 / 1119-3077.180051.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, C. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. De C.V.
- Juárez, A., Idrovo, Á., Camacho, A. y Placencia, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud mental*, 37(2), pp. 159-176.
- Méndez Venegas, J. (2019). Estrés laboral o síndrome de 'burnout'. *Acta Pediátrica de México*. 25, pp. 299-302
- Monteiro C, Avelar A, & Pedreira M. (2015) Interrupciones en las actividades de las enfermeras y seguridad del paciente: una revisión integradora de la literatura. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 23(1), pp 169-179
- Muñoz, A., & Velásquez, M. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2), pp. 202-211.
- Muñoz-Torres, T., & Casique, L. (2016). Estrés laboral y su efecto biopsicosocial en el cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), pp. 141-144.

- Ortega, M., & Ortiz, G. & Martínez, J. (2014). Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad. *Terapia psicológica*, 32 (3).
- Ratto, A., García, R., Silva, M., & González, M. (2015). El síndrome de quemarse por el trabajo y factores psicosociales en docentes de primaria de la ciudad de Montevideo. *Ciencias Psicológicas*, 9 (2), pp. 273-281.
- Rodrigues, C. C. F. M., Santos, V. E. P., & Sousa, P. (2017). Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 1083-1088.