

**DISEÑO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL BURNOUT EN EL
PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL EN
ARAUCA, COLOMBIA.**



**ISABEL CLEMENCIA CEDEÑO PARALES
LEIDY VANNESA GALLO ROMERO
LAURA MARCELA GÓMEZ AYALA**

**CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTA D.C
JUNIO 2023**

**DISEÑO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL BURNOUT EN EL
PERSONAL SANITARIO DE UN CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL EN
ARAUCA, COLOMBIA.**



ISABEL CLEMENCIA CEDEÑO PARALES

LEIDY VANNESA GALLO ROMERO

LAURA MARCELA GÓMEZ AYALA

DOCENTE ASESOR:

YURIS MARINA RODRIGUEZ GRANADOS

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

BOGOTA D.C

JUNIO 2023

Tabla de Contenido

Introducción.....	8
Capítulo 1 Descripción general del Proyecto	10
1.1 Problema de investigación	10
1.2 Objetivos	11
1.2.1 Objetivo General.....	11
1.2.2 Objetivos específicos	11
1.2 Justificación.....	12
Capítulo 2 Marco de referencia	14
2.1 Marco teórico	14
2.1.1 Causas -Factores del síndrome de Burnout	15
2.1.2 Fases del síndrome de Burnout.....	16
2.1.3 Dimensiones del burnout.	16
2.1.4 Consecuencias del síndrome de Burnout de acuerdo a su severidad.	17
2.2 Marco conceptual	18
Capítulo 3 Marco metodológico.....	19
3.1 Tipo de estudio	19
3.2 Población	19

3.2.1 Criterios de inclusión	20
3.2.2 Criterios de exclusión	20
3.3 Procedimientos	21
3.4 técnicas para la recolección de la información.....	22
3.5 Técnicas para el análisis de la información.....	22
3.6 Consideraciones éticas.....	23
Capítulo 4 Análisis de resultados	24
4.1 Desarrollo objetivo específico 1: Determinar el grado de manifestación del Burnout en el personal sanitario del centro de salud.	24
4.2 Desarrollo objetivo específico 2: Conocer los factores que influyen en la aparición del SB (síndrome de Burnout) en los trabajadores.	26
4.3 Desarrollo objetivo específico 3: Proponer medidas para la prevención del síndrome de Burnout en el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia.	28
Discusión.....	32
Conclusiones.....	34
Referencias	35
Anexos	40

Índice de Tablas

Tabla 1 Cronograma de Actividades de la investigación	21
Tabla 2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22

Índice de Figuras

Figura 1 Severidad del síndrome de burnout	17
Figura 2 Manifestación del Síndrome de Burnout.	24
Figura 3 Factores que influyen en la aparición del burnout	26

Índice de Anexos

Anexo 1. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory Link	40
Anexo 2. Breve cuestionario para determinar las posibles causas de la aparición del burnout Link	40
Anexo 3. Consentimiento informado Link	40
Anexo 4. Aplicación de cuestionario Maslach Burnout	40
Anexo 5. Aplicación cuestionario breve de posibles causas de la aparición del Burnout	40
Anexo 6. Tabulación Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	40
Anexo 7. Tabulación cuestionario breve de posibles causas de la aparición del Burnout	40

Introducción

El presente proyecto de investigación se desarrolló en un centro de salud de primer nivel ubicado en la ciudad de Arauca-Colombia, el cual se enfocó en el personal sanitario de esta entidad y se encuentra conformado por médicos, enfermeras, odontólogos y sus correspondientes auxiliares. El fundamento principal de esta investigación se enmarca en el papel que juega el agotamiento físico y emocional que ocasionan las actividades diarias asociadas al trabajo y que hacen parte de una de las principales problemáticas de salud en la actualidad y que se encuentra afectando a muchos trabajadores, que debido a la falta de reconocimiento de lo que implica esta situación es lo que en la mayoría de los casos genera que los afectados ni aquellas personas que hacen parte de su entorno, reconozcan a tiempo esta situación como un factor negativo para la salud. Este agotamiento a causa del trabajo hoy día es conocido como el síndrome de Burnout o “trabajador quemado”, y el cual es la consecuencia al estrés crónico laboral a causa de diversos factores de trabajo que intervienen durante la ejecución de sus actividades, lo anterior lo sustenta Maslach (1993) donde define al burnout como “una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo”.

De acuerdo a lo anterior y a que las organizaciones con el pasar de los años han experimentado cambios por la globalización y crecimiento de la población, han requerido aumentar esfuerzos para cumplir con los objetivos organizacionales, reconociendo de esta forma al capital humano como parte fundamental; pero esto también implica mayor carga y presión laboral que se ejerce sobre los trabajadores, lo que conlleva al padecimiento del síndrome de burnout, el cual es considerado como la respuesta ante el estrés crónico laboral y es considerado que ocurre con mayor frecuencia en los profesionales de la salud o aquellos que se encuentran trabajando en organizaciones de servicios que les implique contacto directo con muchas personas.

Diversos estudios han sustentado un alto índice de prevalencia del burnout en el personal de la salud, como fue el realizado en estados unidos donde a través de la aplicación de una encuesta a 15.543 médicos, determinaron que el 42% de ellos sufren de burnout (Galán,2018); y si a esto se le suma que en nuestro país se presenta una baja concentración de profesionales de la salud en los centros asistenciales frente a la alta demanda de la población, automáticamente se le está generando una sobrecarga de trabajo a este perfil profesional.

Por otra parte, la investigación metodológica de este proyecto se fundamenta en un enfoque mixto, de tipo descriptivo en el cual se implementa como técnica de recolección de datos la aplicación de cuestionarios, como es de Maslach Burnout Inventory (MBI) y un cuestionario breve enfocado a posibles causas de aparición del burnout, los cuales se aplican a los trabajadores de perfil sanitario; estos cuestionarios buscan medir el grado de presencia de este síndrome y detectar las causas que lo puedan estar ocasionando, con lo que se espera de acuerdo a los resultados obtenidos, contribuir en la conservación de la salud del personal sanitario del centro de salud, a partir de la definición de estrategias pertinentes para la prevención del burnout para que el centro de salud pueda tener en cuenta e implementar.

Capítulo 1 Descripción general del Proyecto

1.1 Problema de investigación

El síndrome de Burnout en la actualidad se conoce como una enfermedad relacionada con el entorno de trabajo y que hace parte de una perturbación emocional, que es provocado por la realización de su trabajo en condiciones no favorables que causan consecuencias negativas tanto físicas como psicológicas (Serrano et al.,2016).

La Organización Mundial del trabajo en 1999 publicó un artículo donde expresa su preocupación por el incremento del estrés en los entornos de trabajo, dándole un enfoque de interés en la salud a esta problemática; Donde en el 2019 según el periódico La Republica expone que la OIT estima que “en Colombia uno de cada cinco trabajadores padece de síndrome de Burnout-Fatiga y estrés laboral, siendo los más perjudiciales para la salud de los trabajadores y detonante para los altos índices de rotación de personal en las organizaciones” y en el 2020 este mismo periódico publica que según estudios por parte de la OIT, “aproximadamente el 19.25% de los trabajadores en el país están experimentando este síndrome”. Por otra parte, la prevalencia del Burnout en los cargos de salud es del 76% (Shanafelt et al.,2002).

Por lo anterior, este síndrome está representado aproximadamente un 70% del ausentismo laboral, según el Diario el Ámbito (2015), “ siete de cada diez inasistencias al trabajo están relacionadas con el burnout-estrés laboral, y a nivel general en el mundo alcanza a un 80%”, y esto, relacionado con las diversas cargas laborales a las que se enfrentan los trabajadores, y las cuales se incrementa con el tiempo; por lo tanto, si no se tiene un control bajo esta enfermedad, puede desencadenar problemas graves de salud para los trabajadores , como lo es para el personal sanitario un centro de salud de primer nivel en Arauca-Colombia, el cual cuenta con alto flujo y tratamiento de pacientes,

encontrándose alrededor de las de 3.402 atenciones en el mes, 20.412 en un semestre y al año aproximada mente un total de 40.000 a 50.000, los cuales son atendidos por 6 trabajadores que hacen parte del personal sanitario, conformado por médicos, enfermeras, odontólogos y sus auxiliares, quienes por ser un bajo número de trabajadores frente al alto flujo de atención, les implica a su vez altas cargas y jornadas amplias de trabajo. Este personal de la salud se encuentra muy latente a padecer el Síndrome de Burnout, debido a las características de su trabajo y es por ello que se evidencia un alto grado de probabilidad y/o prevalencia de adquirir el síndrome; y es por ello, que se quiere conocer ¿Cuáles son las principales causas o factores que influyen en la aparición del síndrome de Burnout?, y así mismo poder diseñar las estrategias para su prevención en el personal sanitario del centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia, contribuyendo en el bienestar de estos trabajadores.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Diseñar estrategias para la prevención del burnout en el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia.

1.2.2 Objetivos específicos

- Determinar el grado de manifestación del Burnout en el personal sanitario del centro de salud.
- Conocer los factores que influyen en la aparición del SB (síndrome de Burnout) en los trabajadores.
- Proponer medidas estratégicas para la prevención del síndrome de Burnout en el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia.

1.2 Justificación

En el ámbito laboral existen diversos factores de riesgos asociados a las actividades del trabajo, según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional los centros de salud son catalogados como fuentes de trabajo con mayor presencia de factores de riesgo, y dentro del cual el riesgo psicosocial asociado con el síndrome de burnout también conocido como “el síndrome del trabajador quemado” se ha considerado como un factor de riesgo de trabajo que afecta la calidad de vida de las personas, pero desde el mes de enero del 2022 la OMS (Organización Mundial de la Salud) la reconoce como enfermedad laboral debido a los amplios estudios que relacionan este síndrome con el trabajo; convirtiéndose hoy día como una de las principales enfermedades laborales. Este síndrome es un mal en la salud que se revela en algunos trabajadores por causa del desgaste físico y mental y que ocasionan un estrés de tipo crónico. (Agea,2022).

Desde hace algún tiempo, se ha venido hablando de este síndrome como la forma de contestación al estrés laboral que se vive a diario en el entorno de trabajo, y se ha considerado que se presenta principalmente en aquellas labores que tengan que ver con contacto directo con otras personas, actividades que requieren excederse de tiempo para su desarrollo, jornadas extensas y sobrecargadas laboralmente, como lo es en el personal sanitario, quienes están expuestos constante mente a estas condiciones y/o características durante la ejecución de sus tareas , que conllevan a afecciones en la salud.

Según Silva, Gutiérrez, Pando y Tuesca (2012), en el estudio realizado en un centro de salud del Florencia, “Aproximadamente el 42% de los trabajadores presentan alta demanda y exigencia de trabajo y un 61% bajas condiciones en el lugar de trabajo lo que conlleva a mayor esfuerzo para la realización de sus actividades”; además, otro aspecto importante fue el estudio que se serializó en el hospital universitario en Santa Marta, en donde Ferrel, Sierra y Rodríguez (2010), determinan que “Una de las principales variables frente al burnout fue el agotamiento emocional con un 94,6% del total de la

muestra de estudio”, siendo esto un valor representativo de carácter negativo, el cual indica que la presencia del burnout está ocasionando un agotamiento emotivo en los trabajadores de la salud, para lo cual se deben implementar estrategias pertinentes que disminuyan la representatividad de esta variable.

De acuerdo a los anteriores estudios, se puede considerar que la presente investigación, parte de un argumento real de que el burnout es el “mal del siglo”, el cual se sustenta con los resultados de las diferentes investigaciones, donde se evidencia la fuerza y representación que ha tomado en los entornos de trabajo, principalmente en el personal sanitario; considerando que son ellos un capital humano indispensable en el entorno social, debido a la labor que realizan frente a la población; por lo tanto, se ve la importancia de establecer estrategias de prevención que pueda adoptar el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, que les permita guiar y evitar la aparición y/o incremento de esta afección en la salud durante el desarrollo de sus labores por parte de sus colaboradores, lo que implica, que si no se establecen estrategias a tiempo para la prevención del burnout, se empezara a deteriorar la salud del capital humano del centro de salud, generando un incremento de ausentismo por enfermedad laboral, a tal punto de la deserción de puestos de trabajo, lo que conllevaría a una problemática frente a la población, debido a la falta de personal sanitario para su atención; por lo cual, con esta investigación se puede prevenir y minimizar las consecuencias que con el tiempo el burnout pueda ocasionar en rendimiento físico y psicológico, al igual que el distanciamiento social y de puesto de trabajo del personal sanitario.

Capítulo 2 Marco de referencia

2.1 Marco teórico

Inicialmente el Burnout se conoció con la expresión “quemarse en el trabajo”, siendo descrito por Freudenberger (1974), como “Un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en su trabajo, el sentido de responsabilidad y pueden hasta llegar a profundas depresiones que llevan a la muerte”, con el pasar del tiempo han aparecido diversas definiciones con el fin de ir unificando su concepto, ya que han surgido polémicas por parte de diferentes investigadores Gil, Monte y Peiró (1997), encontró que la causa del Burnout es el estrés laboral crónico, como consecuencia de las diferentes alteraciones emocionales y contextos negativos que presenta de forma directa o indirectamente una persona, frente a la situación personal de trabajo, hasta llegar a sentirse física y mentalmente agotado. (Santos, 2012, p. 10).

Hoy día y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2022) se reconoce al síndrome de Burnout como “Una enfermedad referente al agotamiento mental, emocional y físico a causa del trabajo”, encontrándose dentro de la clasificación Internacional de Enfermedades CIE-1. Por lo tanto, se considera que afecta el grado de satisfacción laboral y posteriormente el desempeño en la realización de sus actividades laborales, al igual que afecciones en la salud.

Según la investigación de Arias et al. (2017) en el cual estudiaron el síndrome de burnout del personal de la salud de la ciudad de Arequipa en Perú, lograron determinar que los trabajadores del sector salud presentan mayores un alto nivel de despersonalización como un mecanismo de defensa para hacer frente al estrés y abaja realización profesional, en el cual a nivel general concluyeron que se debe implementar medidas preventivas y correctivas que les permita mejorar y disminuir los efectos del

síndrome, como son el ajuste de los turnos con el fin de que sean equilibrados y el fomento de balance entre familia-trabajo (p.342); así mismo, el proyecto de investigación realizado por Durán et al. (2018) el cual era establecer estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla, lograron detectar en primera instancia que los trabajadores de salud son invadidos por la presencia del Burnout a raíz de trabajo estricto y carga laboral, para lo cual consideraron estrategias como realización de diagnósticos de las fuentes y niveles de estrés, al igual que realización de actividades que les permitan despejar y disminuir la tensión a causa de su labora (p. 41-42).

Al igual que los anteriores proyectos de investigación, hay muchos otros que permiten evidenciar que este síndrome afecta muy significativamente a profesionales de la salud y que dentro de los principales factores esta la rutina, carga laboral, horarios extensos en contacto directo con pacientes, afirmando que para este sector se debe implementar medidas que les permitan mitigar la aparición del síndrome.

2.1.1 Causas -Factores del síndrome de Burnout

Por su parte, Moro (2020), encierra dichas causales en 4 grandes grupos de factores, que considera son desencadenantes del burnout, y estos son: factores de carácter organizacional. (estructura, no se cuenta con los instrumentos de trabajo, relaciones conflictivas, etc.),factores de condiciones de trabajo.(sobrecarga de tareas, disfunción de rol, tiempo etc.),factores de relaciones sociales.(Trato con usuarios difíciles o problemáticos, relaciones conflictivas con clientes, falta de colaboración entre compañeros en tareas complementarias, etc.) y factores de carácter Individual.(Baja autoestima, dedicación excesiva al trabajo, elevada autoexigencia, sensibilidad emocional, problemas familiares, etc.).

2.1.2 Fases del síndrome de Burnout

De acuerdo al Ministerio del Trabajo (2015) el síndrome de Burnout normalmente se desarrolla en 5 fases de carácter cíclico (fase del entusiasmo, fase de estancamiento, fase de frustración, fase de apatía y la fase de estar quemado), lo que quiere decir que se pueden repetir en el mismo o en diferentes trabajos o en diferentes momentos de la vida laboral (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2005, p.7), En la **fase 1** o fase inicial (entusiasmo), es donde el trabajador inicia su acceso al puesto de trabajo y del cual tiene muchas expectativas y todo lo ve de forma positiva, la **fase 2** (estancamiento), cuando debido a la presencia del conjunto de variables organizacionales, personales y sociales, el trabajador empieza a sentirse estancando y empieza a ver que las expectativas que tenía no se están cumpliendo, esto da paso a la **fase 3** (frustración), aquí es donde se empieza a suponer el inicio del síndrome, ya que la persona empieza a cuestionar sus esfuerzos y empieza a perderle el sentido al trabajo realizado, apareciendo el agotamiento emocional; para la **fase 4** (apatía), el trabajador empieza a experimentar cambios en sus conductas, conllevando al distanciamiento social, y por último la **fase 5** (estar quemado), es cuando aparece el colapso emocional y cognoscitivo, implicando consecuencias para la salud. (Blanco, 2019).

2.1.3 Dimensiones del burnout.

Según Maslach (2009), plantea que las dimensiones que caracterizan al síndrome del burnout son 3 y estas son: el cansancio emocional la cual es la dimensión que presenta el componente de estrés individual básico del síndrome, la despersonalización refiere a una contestación negativa, insensible o excesivamente apática frente a varios aspectos del trabajo y suele desarrollarse en respuesta al cansancio emocional y por último la realización personal el cual representa el componente de autoevaluación del síndrome, refiriéndose a la disminución de la autoeficacia y logros en su puesto de trabajo, lo cual se aumenta debido a la carencia de recursos, falta de apoyo y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente.

2.1.4 Consecuencias del síndrome de Burnout de acuerdo a su severidad.

Teniendo en cuenta la evolución y a la intensidad de los signos y síntomas, el burnout puede clasificarse como leve, moderado, grave o extremo (Ministerio de Trabajo, 2015, p. 14).

Figura 1

Severidad del síndrome de burnout



Nota. La figura muestra las consecuencias según la severidad del síndrome de burnout. Fuente Ministerio de Trabajo-Pontificia Universidad Javeriana (2015).

Otras consecuencias según Bianchini (1997) son la intensificación y/o aparición de molestias en la salud tales como: dolor de cabeza tensional, calambres musculares y espasmos, dolor de espalda, cuello y hombros, tensión mandibular, manos y pies fríos, presión alta, problemas de la piel, alergias, estreñimiento, ritmo cardíaco irregular, entre otros.

2.2 Marco conceptual

Síndrome: “Conjunto de síntomas o afecciones que se presentan juntos y sugieren la presencia de cierta enfermedad o una mayor probabilidad de padecer de la enfermedad” (Instituto nacional del Cáncer,s.f).

Ausentismos: “Inasistencia de una persona al sitio donde debe cumplir una obligación o desarrollar una función” (Pérez y Merino ,2016).

Factores: “Elementos, circunstancias o influencias, que contribuye a producir un resultado” (Pérez y Gardey,2009).

Síndrome de Burnout: “respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado” (Gil y Peiró, 1999, p. 261).

Factores de riesgo: “Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad” (Instituto nacional de estadística, s.f).

Despersonalización: “Experiencia subjetiva que se caracteriza por una alteración en la forma habitual que la persona tiene de percibirse a sí misma y a su cuerpo. Es la sensación, generalmente temporal, de “perderse a uno mismo”, notarse “distinto”, “raro” o “como en un sueño” (Ferre y Lasheras,2016)

Capítulo 3 Marco metodológico

3.1 Tipo de estudio

El presente proyecto es una investigación de tipo descriptivo ya que en ella se “destacan las características o rasgos de la situación, fenómeno u objeto de estudio” (Salkind, 1998), teniendo en cuenta que la función principal de este tipo de estudio es “la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de ese objeto” (Cerdeña, 1998); es decir que realiza una descripción sobre las causas que pueden estar generando el síndrome de Burnout en la población objeto de estudio y así mismo su intensidad en cada uno de ellos, y de esta manera definir de acuerdo a los resultados las estrategias de prevención más adecuadas. Así mismo, su enfoque es de tipo mixto, el cual se entiende como aquel método que “el conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implica la recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos” (Hernández y Mendoza, 2018, p.612); es decir que permite tener un análisis desde los dos tipos de enfoque, permitiendo obtener una información más completa sobre el tema en estudio.

3.2 Población

Teniendo en cuenta que la población “es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación” y la muestra “es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación” (Pineda, 1994, p.108), por lo tanto, la población objeto de estudio de esta investigación es el personal sanitario del centro de salud de primer nivel de Arauca Colombia el cual está conformado por una población y muestra total de 6 trabajadores distribuidos en 1 enfermera jefe, 1 auxiliares de enfermería, 1 odontóloga, 1 auxiliar de odontología y 2 médicos generales, quienes

son las personas que se encuentran mayor expuestas a presentar el síndrome de burnout.

3.2.1 Criterios de inclusión

Dentro de los criterios de inclusión seleccionados para el desarrollo de la presente investigación son:

- Cargos de personal sanitario.
- Género femenino y masculino.

3.2.2 Criterios de exclusión

Dentro de la investigación como criterio de exclusión no se tendrán en cuenta:

- Personal administrativo.
- Personal de recursos humanos.
- Gerencia.
- Personal de almacén.
- Personal de servicios generales.

3.3 Procedimientos

Tabla 1

Cronograma de Actividades de la investigación

Descripción General		Trabajo de Grado I								Trabajo de Grado 2																							
		Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
Fase	Actividad	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	Elaboración del planteamiento del problema, objetivos, antecedentes, justificación metodológica y ficha resumen del proyecto.	■																															
II	Análisis previo de la problemática, a partir de la revisión de diferentes fuentes bibliográficas como marco de referencia para conocer más sobre las causas y factores que inciden en la aparición del burnout.									■																							
III	Socialización de Avances (Trabajo de Grado I).													■																			
IV	Aplicación de cuestionarios																	■															
V	Análisis de los resultados.																	■															
VI	Establecer las estrategias para la prevención del burnout de acuerdo a los resultados.																	■															
VII	Elaboración del documento guía con las estrategias que debe implementar el centro de salud para la prevención del burnout.																	■															
VIII	Elaboración de Informe Final - Artículo - RAI (Trabajo de Grado II)																					■											

3.4 técnicas para la recolección de la información

Tabla 2

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Objetivo General	Objetivos específicos	Técnica	Instrumento	Propósito
Diseñar estrategias para la prevención del burnout en el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia.	Determinar el grado de manifestación del Burnout en el personal sanitario del centro de salud.	Cuestionario	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory – MBI	Conocer el nivel de presencia del burnout en los trabajadores de la salud.
	Conocer los factores que influyen en la aparición del SB (síndrome de Burnout) en los trabajadores.	Cuestionario	Cuestionario	Detectar las posibles causas o factores que influyen en la aparición del burnout en los trabajadores dentro del entorno laboral
	Proponer medidas para la prevención del síndrome de Burnout en el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia.	Análisis de la información revisión documental	Proponer estrategias-recomendaciones	Establecer las estrategias más apropiadas para la prevención del burnout y así contribuir con la preservación de la salud del personal sanitario del centro de salud.

Nota. Indica los instrumentos que se aplicaron para cada uno de los objetivos específicos. Fuente: creación propia del autor (2023)

3.5 Técnicas para el análisis de la información

Como técnicas para análisis de la información se implementan:

- Tabulación de resultados de la información obtenida de los cuestionarios.
- Graficas sobre la información recolectada.
- Documento con estrategias propuestas.

3.6 Consideraciones éticas

La presente investigación se centra por los lineamientos de la Ley 23 de 1982 la cual sustenta la protección de derechos de autor, prevención de plagios y citación adecuada, al igual que bajo correcto cumplimiento de la protección de datos personales bajo la ley 1581 del 2012 garantizando el buen uso de la información y la Resolución No. 008430 de 1993 por la cual, se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, sin incurrir en ningún daño hacia el personal sanitario ni al centro de salud, considerándose de acuerdo a esta resolución en su artículo 11 como una investigación sin riesgo, debido a que no se realiza ninguna modificación o intervención intencionada de las variables biológicas, fisiológicas del objeto de estudio.

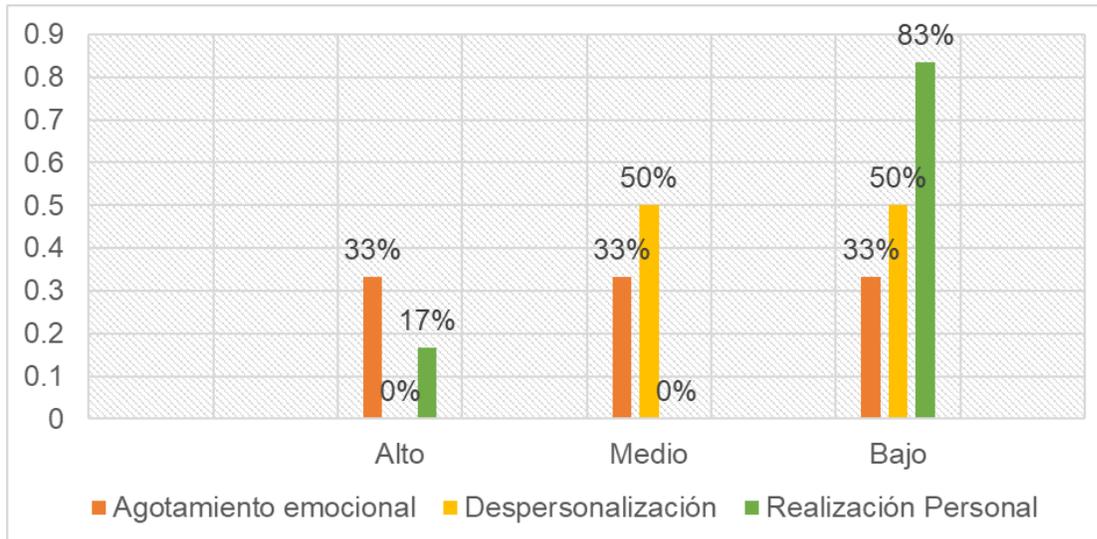
Capítulo 4 Análisis de resultados

4.1 Desarrollo objetivo específico 1: Determinar el grado de manifestación del Burnout en el personal sanitario del centro de salud.

A continuación, se presenta los resultados de la aplicación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory ver anexo 1. Cuestionario implementado para identificar la presencia del síndrome de burnout en el personal de la salud.

Figura 2

Manifestación del Síndrome de Burnout.



Nota. Esta figura demuestra el grado de manifestación del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus subescalas de evaluación, presentes en el personal sanitario del centro de salud de Arauca-Colombia (2023).

Teniendo en cuenta el proceso de tabulación y resultados de los cuestionarios aplicados ver anexo 6, se pudo identificar que de acuerdo a la subescala de evaluación de agotamiento emocional, la tercera parte de la población estudiada se encuentra en un nivel alto de presencia de burnout, y esto se debe a la sobrecarga mental derivadas de las responsabilidades, conflictos o estímulos que lo rodean, debido a un proceso de

acumulación de sentimientos, por el desequilibrio entre lo que el trabajador da y lo que recibe; conllevando al punto de sufrir afecciones físicas.

Por otra parte, la mitad de la población se encuentra en un nivel medio en la subescala de despersonalización, y así mismo la tercera parte está en un nivel alto, es decir que presentan indicios de adquirir el síndrome de burnout, lo que implica que los trabajadores muy probablemente están empezando a experimentar una sensación de angustia y problemas para rendir adecuadamente en el trabajo, iniciando a desarrollar actitudes negativas hacia las demás personas de su entorno como colegas y pacientes, debido a presencia de índices de alteración en la percepción física, mental y del entorno, esto como consecuencia de estrés laboral intenso.

Por último, se determina que la mayor parte de los trabajadores en la subescala de realización personal se encuentran en un nivel bajo, pero el 17% (1 persona) presenta un nivel alto, lo que implica que esta parte de la población sanitaria tiende a autoevaluarse de forma negativa, afectando su habilidad en la realización de su trabajo, es decir que no se siente realizado, exitoso ni feliz a nivel laboral.

Se puede concluir que los trabajadores sanitarios del centro de salud están presentando índices representativos de burnout en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, las cuales están afectando su calidad de vida y buen desarrollo de sus actividades laborales dentro del centro de salud, pero se encuentran a tiempo de establecer medidas que les permitan controlar su incremento, y de esta forma evitar otros efectos a nivel de salud como lo son dolores musculares, mareos fatiga visual, migrañas, dificultad para dormir, abuso de sustancias y depresión, los cuales conllevan al deterioro progresivo de la calidad de vida de los trabajadores incrementado el ausentismo y la desertión de puestos de trabajo; de acuerdo esto y en comparación con los resultados de la investigación realizada por Arias et al. (2017) En el personal de la salud de la ciudad de Arequipa en Perú, al igual que esta investigación fue posible detectar que

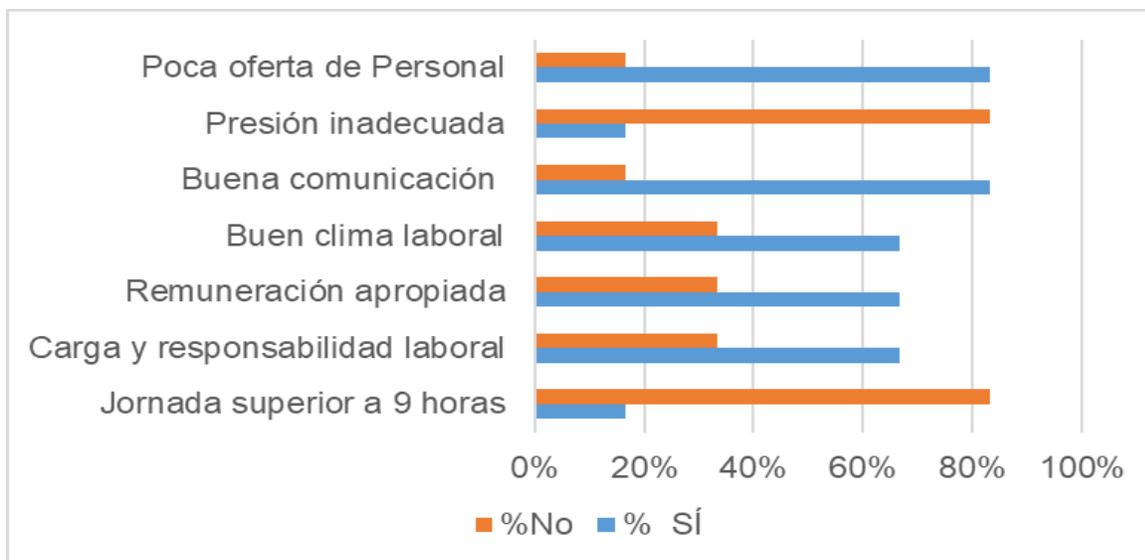
dentro de las subescalas con mayor presencia dentro del personal de la salud es la despersonalización, confirmándose que el personal sanitario se encuentra en constante presencia de encontrarse en cualquiera de las diferentes subescalas del burnout, siendo propensos a padecer de este síndrome si no se controla a tiempo.

4.2 Desarrollo objetivo específico 2: Conocer los factores que influyen en la aparición del SB (síndrome de Burnout) en los trabajadores.

A continuación, se presenta los resultados de la aplicación del cuestionario de posibles causas de la aparición del burnout ver anexo 2. Cuestionario implementado para identificar los posibles factores que influyen en la aparición del burnout.

Figura 3

Factores que Influyen en la Aparición del Burnout



Nota. Esta figura muestra el porcentaje de representación de los principales factores que causan el Síndrome de Burnout en el personal sanitario del centro de salud de Arauca-Colombia (2023).

Esta gráfica nos muestra los diferentes factores laborales que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout, y con la cual se pudo definir que 2 de estos actores son los que mayor influyen, los cuales son la carga y responsabilidad laboral y poca oferta de personal; esto quiere decir que los trabajadores están siendo sometidos a un alto conjunto de requerimientos de carácter psicofísicos durante el desarrollo de sus actividades, puesto que requieren demasiado compromiso debido a que en las manos de ellos está la salud de otras personas. De igual forma el centro de salud cuenta con poca oferta de personal frente a la cantidad de usuarios que atienden, generando sobrecarga de trabajo para cada uno de ellos, haciendo que paulatinamente se adquieran síntomas con resultados negativos de agotamiento físico y emocional.

Por otra parte, y no muy ajenos a ser factores relevantes en la aparición del burnout en el centro de salud, se encuentran el clima laboral, donde el 33% de los trabajadores considera que no es bueno, y usualmente esto se debe a la falta de afinidad entre compañeros, el cual genera el sentimiento de ausencia pertenecer a un equipo de trabajo, es decir que se consideran poco valorado, como consecuencia de una mala comunicación. En cuanto a la remuneración apropiada también el 33% considera que no es buena, y esto se debe a que no hay un equilibrio entre la responsabilidad y carga de trabajo frente a su reconocimiento monetario, por último jornada laboral superior a 9 horas, que a pesar que la gran mayoría contestó que no las superan, el 17% (1 persona) sí, y esto puede deberse al tipo de actividades que realiza y que requiere mayor tiempo dentro del centro de salud, pero no quiere decir que no se deba evaluar y establecer medidas que ayuden a mejorar este factor en la población afectada. Teniendo en cuenta estos resultados frente a los obtenidos por Durán et al. (2018) en su investigación en el personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla se determina que al igual que la investigación en mención, las principales causas que están ocasionando la aparición del burnout en los trabajadores sanitarios son la carga laboral y trabajo estricto que hace referencia a la responsabilidad y presión por el tipo de trabajo que ejercen; de esta misma forma, se sustenta lo que afirma Moro (2020) que dentro de las principales

causas que se atribuyen como detonantes del burnout son el trabajo bajo presión, exceso de responsabilidad, mal clima de trabajo y horas extensas de trabajo.

4.3 Desarrollo objetivo específico 3: Proponer medidas para la prevención del síndrome de Burnout en el personal sanitario de un centro de salud de primer nivel en Arauca, Colombia.

De acuerdo a los resultados de los diferentes niveles (alto, medio, bajo) de presencia del burnout en sus tres dimensiones, que son el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal al igual que las posibles causas que lo están ocasionando, se proponen las siguientes estrategias de prevención con enfoque de tipo primarias, secundarias y terciarias, con carácter organizacional e individual, las cuales se apoyan en el protocolo de actuación y prevención establecido por el ministerio de trabajo.

A. Estrategias primarias: Este tipo de intervención va enfocado en el desarrollo de actividades organizacionales, que buscan adaptar al personal sanitario con los requerimientos y características propias del centro de salud, dentro de las cuales se proponen:

- Establecer, actualizar y evaluar las descripciones de los puestos de trabajo con el fin de tener claro las responsabilidades de cada uno de ellos y de acuerdo a esto ajustar el reconocimiento monetario adecuado.
- Evaluar Oferta de personal en el centro de salud frente a la demanda de usuarios, con el fin de detectar si se requiere contratar personal adicional para equilibrar las cargas de trabajo.

- Promover y asegurar programas de inducción, reinducción y capacitaciones enfocados a disminuir la tensión y ansiedad que genera los cambios constantes dentro del entorno de trabajo.
- Establecer un programa que permita evaluar y detectar a tiempo de acuerdo al puesto de trabajo, los signos y síntomas asociados a el síndrome del burnout, y así mismo implementar el programa de capacitación en pro a los resultados y reconocimiento por parte de los trabajadores de como detectar sus causas y consecuencias.
- Realizar talleres con enfoque a la resolución de problemas y técnicas de relajación.
- Establecer y llevar a cabo un cronograma de actividades de formación constante frente al desarrollo personal de los trabajadores en pro del crecimiento personal y profesional.
- Fomentar el estilo de vida saludable, en cuanto actividad física, alimentación y adecuado descanso.
- Desarrollar actividades de esparcimiento donde se integren y fortalezcan el trabajo en equipo.

B. Estrategias secundarias: Estas estrategias están orientadas a la atención de los trabajadores del centro de salud que ya presentan signos sugestivos de poder estar desarrollando el síndrome o que ya puedan estar diagnosticados.

- Realizar evaluación médica pertinente para diagnosticar el síndrome de agotamiento laboral en el personal sanitario, así mismo como evaluaciones periódicas para determinar la evolución del síndrome.
- Análisis específicos y periódicos de puestos de trabajo con para poder establecer demandas de trabajo, con el fin de adecuarlas a las características psicológicas del personal al que ya se le haya detectado síntomas o diagnosticado con burnout.
- Establecer espacios para conformar grupos de trabajadores donde puedan intercambiar ideas e información personales, labores que generen apoyo unos con otros a nivel emocional y resolución de conflictos de trabajo.
- Evaluar y mejorar los medios de comunicación de trabajo y promover la participación activa de los trabajadores, donde se les permita identificar y proponer ideas de mejora frente a situaciones del entorno de trabajo.
- Implementar la flexibilidad horaria con el fin de no exceder los tiempos recomendados y partiendo de turnos equilibrados de trabajo por persona.
- Desarrollar entrenamientos en técnicas de control y autorregulación de estrés, manejo de tiempo, comunicación asertiva, motivacionales y resolución de conflictos.

C. Estrategias terciarias: Son estrategias enfocadas a la intervención y recuperación para aquellos trabajadores quien se han diagnosticado con SB (Síndrome de Burnout).Teniendo en cuenta que en estas estrategias se requiere un trabajo en conjunto entre el líder de seguridad y salud en el trabajo del centro de salud, el área de talento humano y la ARL quien sería el ente al

cual se le debe solicitar el apoyo en la creación y desarrollo del plan de recuperación y/o rehabilitación.

- Creación y desarrollo de un plan de intervención y rehabilitación puntual de los trabajadores diagnosticados con SB.
- Modificación del puesto de trabajo según los criterios pertinentes y requeridos por la ARL.
- Promover la adaptación del trabajador en su reincorporación al puesto de trabajo de forma paulatina a partir de actividades de formación y reentrenamiento en sus procesos, con enfoque en los riesgos inherentes a su actividad laboral y así mismo a sus controles.
- Establecer y proporcionar espacios para la atención de los trabajadores con apoyo psicológico.
- Establecer un plan de seguimiento.

Adicional a lo anterior, se recomiendan implementar dentro del centro de salud un sistema de reglas básicas para disminuir el conflicto, basado en el respeto, la tolerancia, la comprensión e igualdad, al igual que la gestión de pausas durante su jornada de trabajo y realización periódica de diagnósticos de las fuentes y niveles de estrés del personal.

Discusión

La presente investigación tuvo como propósito establecer estrategias de prevención del burnout, partiendo de la determinación del grado de manifestación del síndrome a través del abordaje de sus tres dimensiones el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal a través del cuestionario de Maslach, con el cual se determinó que la dimensión con mayor presencia en el personal sanitario del centro de salud de Arauca-Colombia son despersonalización en nivel medio y el agotamiento emocional junto con la realización personal un nivel alto para algunos de sus colaboradores, lo que se evidencia con ello es que el centro de salud está haciendo que su personal se encuentren trabajando de forma intensiva por la responsabilidad y exigencias de sus actividades, lo que implica que en ellos se esté generando una respuesta negativa de apatía frente al desarrollo de sus actividades como lo es apartamiento social, rendimiento y calidad en su desempeño, así mismo la pérdida de energía; esto comprueba lo que dicen los autores Arias et al. (2017) en su investigación del burnout en el personal de la salud de la ciudad de Arequipa en Perú, donde también se manifiestan estados dimensiones como las más representativas y las demás con presencias proporcionales en la población de estudio a causa del trabajo intenso al cual se encuentran expuestos.

Sumado a lo anterior, se evidencio que esto se debe a causas laborales tales como las altas cargas de trabajo, poca oferta de personal sanitario y una remuneración no tan acorde a la responsabilidad del cargo, por lo que se puede percibir que dentro del centro de salud no se ha realizado una evaluación comparativa entre la cantidad de personal con el que cuenta frente a la población a la cual atienden, ya que los usuarios termina superando el nivel de atención que debe realizar un trabajador de la salud por día, ocasionando una sobrecarga laboral, y esto en consecuencia conlleva a evidenciar que por falta de contratación de más profesionales en ciertas áreas, algunos de ellos deban trabajar más de 9 horas diarias, afirmando de esta forma lo expuesto por Moro (2020) frente a las causas que más influyen en la aparición del burnout en los entornos laborales

dentro de las cuales se encuentran las detectadas con la investigación; así mismo podemos afirmar lo establecido por la Organización Mundial de la Salud donde relacionan al síndrome de Burnout como “una enfermedad de agotamiento mental, emocional y físico a causa del trabajo” convirtiéndose hoy días en una de las principales enfermedades de ausentismo laboral.

Conclusiones

Con la presente investigación se puede concluir que el personal sanitario se encuentra propenso a presentar el Síndrome de Burnout, debido al régimen de exigencia que le acarrea sus actividades, asimismo como las amplias horas laborales que termina ocasionando que los niveles de despersonalización y agotamiento emocional se incrementen dentro del centro de salud, lo cual implica a largo plazo el diagnóstico puntual de esta enfermedad laboral, generando un impacto negativo a nivel psicológico, físico y social.

Por lo tanto, se recomienda al centro de salud aplicar una evaluación de cargas laborales por puesto de trabajo, para poder repartir responsabilidades u optar por contratación de más personal de apoyo para la atención de usuarios generando un estudio y valuación de sus funciones frente al reconocimiento monetario, de tal forma que se disminuyan los tiempos de jornadas extensivas laborales, así mismo como el desarrollo de actividades de retroinformación grupal e interpersonal desde los compañeros, con el fin de mejorar el ambiente y el clima organizacional, siendo este otro de los resultados arrojados dentro del estudio en una incidencia 33% de la población. Adicionalmente se sugiere que se tengan en cuenta las estrategias adicionales a nivel de prevención frente al burnout planteadas, el cual no solo encierra estrategias para los resultados más representativos de la investigación si no que a nivel de prevención general que pueden evitar la presencia de otros aspectos asociados al síndrome.

Por otra parte, con esta investigación se detectó la importancia de profundizar sobre el tema del burnout a nivel de las consecuencias sintomatológicas físicas y mentales, por lo que se le recomienda al centro de salud realizar una investigación donde puedan evaluar a partir de estos aspectos la severidad del síndrome en cada uno de los trabajadores, permitiendo de esta forma establecer estrategias más específicas y eficientes de acuerdo a los casos de salud resultantes.

Referencias

- Agea, O. (2022). La OMS reconoce el síndrome de burnout como enfermedad profesional. *Grupo 2000*. <https://www.grupo2000.es/la-oms-reconoce-el-sindrome-de-burnout-como-enfermedad-profesional/>
- Arias, W., Carpio, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 63(249), 331-344. Recuperado en 20 de abril de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331&lng=es&tlng=es.
- Así Vamos en Salud. (2021). Densidad estimada de profesionales en salud por 10.000 habitantes. <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/oportunidad-de-la-atencion/Densidad-estimada-de-profesionales>
- Bianchini, M. (1997). El Síndrome de Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*, 13-14 (2-1-2), 189-192. Recuperado el 31 de diciembre de 2022, de <http://bit.ly/3JQmNvm>
- Blanco, E. (2019). Fases en el síndrome de quemarse en el trabajo. *Persum clínica de psicoterapia y personalidad*. <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/quemarse-fases/>
- Durán, S., García, J., Parra, A., García, M., y Hernandez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *Cultura. Educación y Sociedad* 9(1), 27-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.17981/cultedusoc.9.1.2018.02>

Ferrel, R., Sierra, E. y Rodríguez, M. (2010). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos especialistas de un hospital universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *Redalyc sistema de información científica*.

<https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156324006.pdf>

Ferre, J. y Lasheras, G. (2016). ¿Qué es la despersonalización? *Servicio Psiquiatría y Psicología Hospital Universitario Dexeus Psicodex*.

<https://www.psiquiatriapsicologia-dexeus.com/es/unidades.cfm/ID/12803/ESP/-es-despersonalizacion-.htm>

Forbes Staff. (2019). OMS clasifica el 'burnout' como una enfermedad, Definición Burnout 2022. *Forbes México*. <http://bit.ly/3yPu6gI>

Galán, F. (2018). Casi el 50% de los médicos experimentan burnout (estar quemado) 2018. <https://www.fernandogalangalan.com/blog/574-casi-el-50-de-los-m%C3%A9dicos-experimentan-burnout-estar-quemado-2018>

Gestión Pro. (S.f). ¿Qué es la investigación cualitativa?

<https://www.questionpro.com/es/investigacion-cualitativa.html>

Gil, P. y Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 15(2), (pág.261). Recuperado de

<https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161/29361>

Hernández, R, Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: La Rutas Cuantitativas, cualitativas y mixtas.

https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfoque+mixto+sampieri&ots=Tj_fUX-IM6&sig=4IF91h_o3WgQF8bmeMDN-M5YDkA#v=onepage&q&f=false

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2005). Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout (I): definición y proceso de generación.

https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768

Instituto Nacional de Cáncer.(S.f).Síndrome. Diccionario NCI.

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sindrome>

Instituto Nacional de Estadística. (s.f).Glosario de conceptos factor de riesgo.

<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583&op=54009&p=1&n=20>

La República. (2019). Uno de cada cinco trabajadores en Colombia sufre del síndrome de 'Burnout'. <https://bit.ly/3UMrJUo>

Maslach,C.(1993). Burnout: A multidimensional perspective.

https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/263847970_Burnout_A_Multidimensional_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf

_Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo. Universidad de California. Berkeley. Recuperado de

<https://burnoutaldia.wordpress.com/dimensiones/>

Mata, L. (2019). El enfoque cualitativo de investigación. *Investigalia*.

<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>

Ministerio del trabajo. (2015). Síndrome de agotamiento laboral - Burnout. Protocolo de prevención y actuación. *Coautor Pontificia Universidad Javeriana*.

<https://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>

Ministerio de Salud. (2021). Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf>

Momo, (2016). Síndrome de burnout (desgaste profesional). *Blog Síndrome De Todos los síndromes del ser humano*. <http://bit.ly/3WYaS2c>

Moro, E. (2020). Síndrome de burnout – Factores desencadenantes. *Ergobi salud y bienestar*. <https://www.ergobi.es/blog/sindrome-de-burnout-factores-desencadenantes/>

Navarro, J. (2016). Un poco de historia sobre el burnout. *Revista Ideides*. http://revista-ideides.com/un-poco-de-historia-sobre-el-burnout-nuevo-2016/#_ftnref2

OIT. (1999). ¿Trabajar más, trabajar mejor? *Revista de la OI*. <https://bit.ly/3lssk1R>

Pérez, J. y Merino, M. (2016). Definición de ausentismo - Qué es, Significado y Concepto. Definición.de. Última actualización el 16 de noviembre de 2017. Recuperado el 17 de marzo de 2023 de <https://definicion.de/ausentismo/>

Pérez, J. y Gardey, A. (2009).). Definición de factor - Qué es, Significado y Concepto. Definición.de. Última actualización el 18 de junio de 2021. Recuperado el 17 de marzo de 2023 de <https://definicion.de/factor/>

Sampieri, H., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill. Tomado de <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>

Santos, A. (2012). *Síndrome de burnout en personal de enfermería que labora en el hospital nacional psiquiátrico santa rosita, támara - francisco Morazán*

Honduras primer semestre 2012.[Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. [t693.pdf \(unan.edu.ni\)](#)

Serrano, F., Salguero, J., Ayala, J., Garcia, M., Mesa, J. y Mejía, C. (2016). Síndrome de burnout en estudiantes de 6 facultades de medicina de Colombia, 2016-1: estudio multicéntrico. *Artículo del archivo Felsocem-cimel* 29-34.
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/642>

Silva, D., Gutierrez, A., Pando, M. y Tuesca, R. (2012). Relación entre factores psicosociales negativos y el síndrome de Burnout en el personal sanitario de Florencia (Caquetá, Colombia). *Archivo salud Uninorte Vol. 30 Núm. 1 (2014)*.
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5815>

Shanafelt, T., Bradley, K., Wipf, J. y Back, A. (2002). Burnout y atención al paciente autorreportado en un programa de residencia en medicina interna. *Annals of Internal Medicine*. <https://bit.ly/3PgxZ5g>

Anexos

Anexo 1. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory Link

[cuestionario Maslach personal de la salud.pdf](#)

Anexo 2. Breve cuestionario para determinar las posibles causas de la aparición del burnout Link

[Breve cuestionario para determinar las posibles causas de la aparición del burnout..pdf](#)

Anexo 3. Consentimiento informado Link

[Consentimiento Informado.pdf](#)

Anexo 4. Aplicación de cuestionario Maslach Burnout

Anexo 5. Aplicación cuestionario breve de posibles causas de la aparición del Burnout

Anexo 6. Tabulación Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Anexo 7. Tabulación cuestionario breve de posibles causas de la aparición del Burnout