



**UNL • FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS**

TRABAJO FINAL

Medicina del Trabajo. Cohorte 2

Síndrome de Burnout en el equipo de salud de guardia del SAMCO de San Justo y el CAPS Centenario de Sauce Viejo, durante el año 2022

AUTOR: Eugenio Nicolás Kloster

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional del Litoral

ÍNDICE:

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS; MATERIALES Y MÉTODOS	9
RESULTADOS	10
CONCLUSIÓN	19
BIBLIOGRAFÍA	20

RESUMEN:

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, o síndrome del quemado, fue declarado en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

La definición más aceptada es la de C. Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.

Los objetivos generales de este trabajo son comprobar la existencia del Síndrome de Burnout en el equipo de salud de la guardia de dos entidades públicas de la Provincia de Santa Fe, y determinar su prevalencia. Los objetivos específicos son constatar la relación entre el síndrome de Burnout y variables como EDAD, Sexo, Profesión, Horas Semanales. Se llevó a cabo un estudio Cuantitativo, de tipo Observacional, prospectivo, transversal. Para el mismo se realizaron cuestionarios de Maslach, de carácter anónimo, en el equipo de salud, de la guardia central del SAMCo de San Justo y el CAPS Centenario de Sauce Viejo, durante el año 2022. Se encuestó a un total de 50 trabajadores, incluyendo a todo el personal que trabaja en el sector de guardia, Médicos, servicio de enfermería, radiología, laboratorio, chofer de ambulancia y admisión.

Como resultados, se observó una prevalencia del Síndrome de Burnout del 12%.

Del total de la muestra, un 72% eran de sexo femenino y un 28% de sexo masculino. Y se observó que las personas de sexo femenino tenían más posibilidades (2,58 %) de padecer el síndrome que las personas del sexo masculino.

Los casos de Síndrome de Burnout se encontraron en el personal de enfermería y Médicos. Y se encontró que el grupo de los médicos tenían más chances (1,38 %) de padecer Burnout que el grupo de enfermería.

No se encontró asociación estadística entre el Síndrome de Burnout y las variables de Edad, Horas semanales de trabajo y años de antigüedad.

INTRODUCCIÓN:

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, o síndrome del quemado, fue declarado en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (1)

La definición más aceptada es la de C. Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (1)

A pesar de su reconocimiento como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS, el Síndrome de Burnout no se describe en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

Se identifican 3 componentes del Síndrome de Burnout:

1. Cansancio o agotamiento emocional: pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga.

2. Despersonalización: construcción, por parte del sujeto, de una defensa para protegerse de los sentimientos.

de impotencia, indefinición y frustración.

3. Abandono de la Realización personal: el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto. (2)

Algunas características generales del Síndrome de Burnout son:

Aparece de forma brusca, de un día para otro. Es frecuente que sea difícil precisar hasta qué punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra. Puede haber Negación, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz. Por último, puede llegar a una Fase irreversible, que se

presenta entre el 5 y el 10% de los casos. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada. (3)

Se ha visto que este estado de agotamiento se presenta principalmente en personas que realizan trabajo que implica trato con personas e importantes exigencias emocionales en la relación interpersonal. (4)

La clínica del síndrome se esquematizó en cuatro niveles:

Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.

Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.

Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.

Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios. (5)

La prueba más utilizada para el diagnóstico del síndrome de Burnout en el trabajo es el Maslach Burnout Inventory, que consta de 22 enunciados y cuestionamientos sobre los sentimientos y pensamientos en relación con la interacción con el trabajo, los cuales se valoran en un rango de 6 adjetivos que van de "nunca" a "diariamente", dependiendo de la frecuencia con la que se experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. Dichos enunciados están diseñados de forma que se evalúen los 3 componentes del Síndrome de Burnout citados anteriormente:

- **Subescala de agotamiento o cansancio emocional:** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas.

- **Subescala de despersonalización:** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems.

- **Subescala de realización personal:** Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems.

ENCUESTA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ SEXO _____ EDAD _____

PROFESIÓN: _____

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verdicadamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

MARQUE CON UNA X, cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

0= NUNCA (N)

1= POCAS VECES AL AÑO (PVA)

2= UNA VEZ AL MES (UVM)

3= UNAS POCAS VECES AL MES (PVM)

4= UNA VEZ A LA SEMANA (UVS)

5= POCAS VECES A LA SEMANA (PVS)

6= TODOS LOS DÍAS (TD)

N°	DETERMINACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT	N	PVA	UVM	PVM	UVS	PVS	TD
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

CUESTIONARIO - BURNOUT

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	27	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	4	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	42	Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 - 18	19 - 26	27 - 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 - 5	6 - 9	10 - 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 - 33	34 - 39	40 - 56

Hay que señalar que las puntuaciones de cada subescala se computan por separado y no se combinan ni se obtiene una puntuación total del MBI. En caso de obtener un puntaje bajo en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y alto en Realización Personal en el trabajo, no existe burnout o el riesgo es leve o bajo. Hablaríamos de existencia de burnout en el caso de obtener un puntaje alto en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y bajo en Realización Personal. (6)

Desde últimas décadas, se acepta que el Síndrome de Burnout se puede presentar en cualquier profesión, pero es en el área de profesionales de la salud donde se ha observado que tiene mayores repercusiones. Estos 9 profesionales son los que se encuentran en mayor riesgo por los altos niveles de estrés a los que son sometidos ya que de ellos depende la salud de las personas y recuperación de las mismas. (7)

Manejo Del Síndrome De Burnout:

El manejo de este síndrome, según Gómez Sancho y Bondjale Oko, opera en varios niveles:

1. Gestión individual:

- Establecer objetivos realistas, teniendo en cuenta nuestra capacidad y nuestras limitaciones.
- Realizar lo mismo de forma diferente, intentar huir de la rutina.
- Hacer una pausa, ya que es la oportunidad de darse un respiro o de reflexionar, antes de dar una respuesta ante una pregunta impertinente.
- Tomar las cosas con más distancia, ya que el agotamiento emocional aumenta cuando se implica demasiado con la gente.
- Acentuar los aspectos positivos, pensar en los éxitos y gratificaciones personales que obtenemos de nuestro trabajo, así contrarrestaremos las frustraciones y los fracasos.
- Conocerse a sí mismo, analizar nuestras propias reacciones. El autoanálisis debe ser constructivo, no destructivo. Reconocer nuestros límites y aprender de nuestros errores, ya que esto será un paso hacia el crecimiento personal.
- Reposo y relajación, ya que la aparición del stress significa que existe una sobrecarga y será preciso identificar y tratar su causa.
- Mantener la vida privada, ya que muchos obtienen una descarga de su tensión con amigos o con una pareja comprensiva.

- Cambiar de trabajo.

2. Gestión institucional:

División del trabajo, que el personal realice diferentes trabajos de vez en cuando, aún en el mismo sector. Esto cambia el hábito y rompe la rutina.

- Tomarse periodos de descanso.

Tipo de relación del personal con sus superiores. La incidencia del Burnout es menor en los trabajadores que tienen buenas relaciones laborales con los superiores y que obtienen de ellos apoyo y reconocimiento.

Otras posibilidades son discutir en equipo los casos difíciles, dar más apoyo o recompensas particulares a los profesionales, promover y favorecer la formación profesional continuada.

Pueden incluirse programas enfocados en la educación de técnicas de relajación y manejo del estrés: yoga, meditación, expresión de sentimientos a través de una exploración de la literatura, el arte, la música y la escritura, talleres de escritura y lluvia de ideas sobre formas de cambiar el lugar de trabajo y la carga de trabajo, etc.

Se ha evidenciado, además, que es primordial para la salud global, el monitorear y garantizar la salud mental del personal.

OBJETIVOS:

Generales:

Comprobar la existencia del Síndrome de Burnout en el equipo de salud de la guardia de dos entidades públicas de la Provincia de Santa Fe, y determinar su prevalencia.

Específicos:

Constatar la relación entre el síndrome de Burnout y variables como EDAD, Sexo, Profesión, Horas Semanales de Trabajo, y Años de Antigüedad.

Verificar cuál de los aspectos evaluados en el Cuestionario de Maslach (cansancio emocional, despersonalización, realización personal), se observa con mayor frecuencia.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio Cuantitativo, de tipo Observacional, prospectivo, transversal. Para el mismo se realizarán cuestionarios de Maslach, de carácter anónimo, en el equipo de salud, de la guardia central de dos entidades públicas en la provincia de Santa Fe, durante el año 2022. Se agregó al cuestionario, preguntas sobre la edad, sexo, años de antigüedad, horas semanales de trabajo, y la realización o no de otro trabajo en conjunto.

POBLACIÓN: Equipo de salud de la guardia central del SAMCo de San Justo y CAPS Centenario de Sauce Viejo.

MUESTRA: Se encuestó a un total de 50 trabajadores.

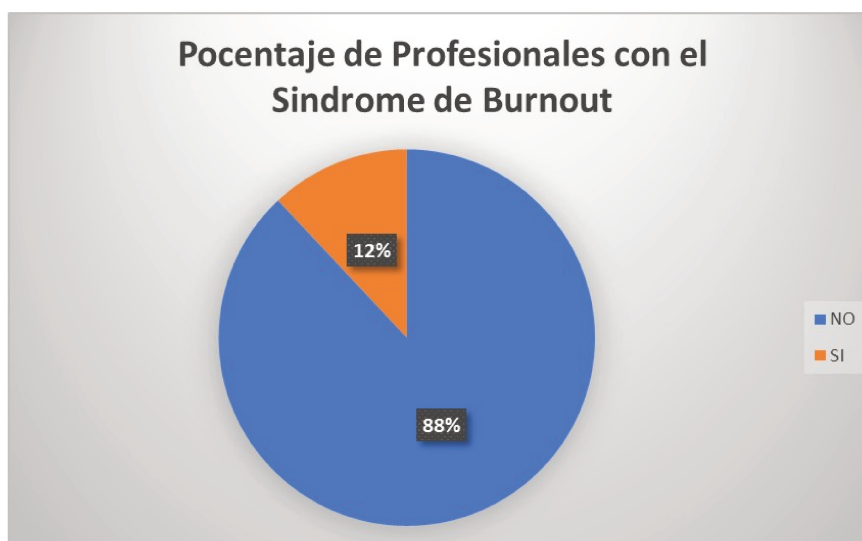
CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Todo el personal que trabaja en el sector de guardia, Médicos, servicio de enfermería, radiología, laboratorio y admisión.

VARIABLES	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN
<i>TIPO DE SERVICIO</i>	Médico, Enfermería, Radiología, Laboratorio, Admisión	Cualitativa
<i>EDAD</i>	(expresada en años)	Cuantitativa
<i>HORAS SEMANALES</i>	(promedio de horas semanales en guardia)	Cuantitativa
<i>AÑOS DE ANTIGÜEDAD</i>	(años de antigüedad en servicio de guardia)	Cuantitativa
<i>ASPECTOS DEL CUESTIONARIO DE MASLACH</i>	<i>Cansancio emocional; Despersonalización; Realización personal</i>	Cualitativa

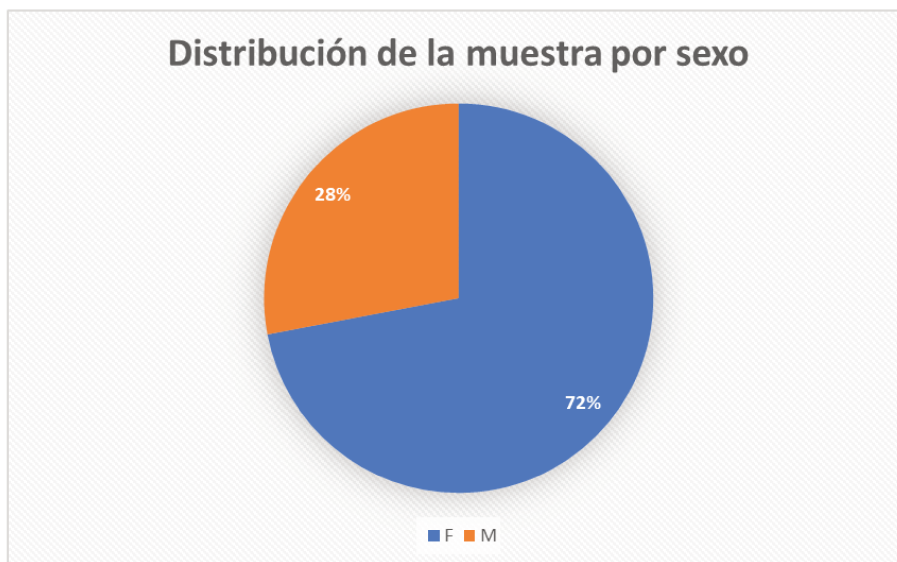
RESULTADOS:

En la tabla 1, se detalla que del total de 50 personas que realizaron el cuestionario de Maslach, 6 presentaron Síndrome de Burnout, mientras que 44 personas encuestadas no padecían el Síndrome. Se calculó la Prevalencia del Síndrome de Burnout con el programa SPSS, dando como resultado una prevalencia del 12% (Gráfico 1).

Sme.Burnout					
NO	SI	Total general	Prevalencia	Limite inferior	Limite superior
44	6	50	12,00	5,01	23,29



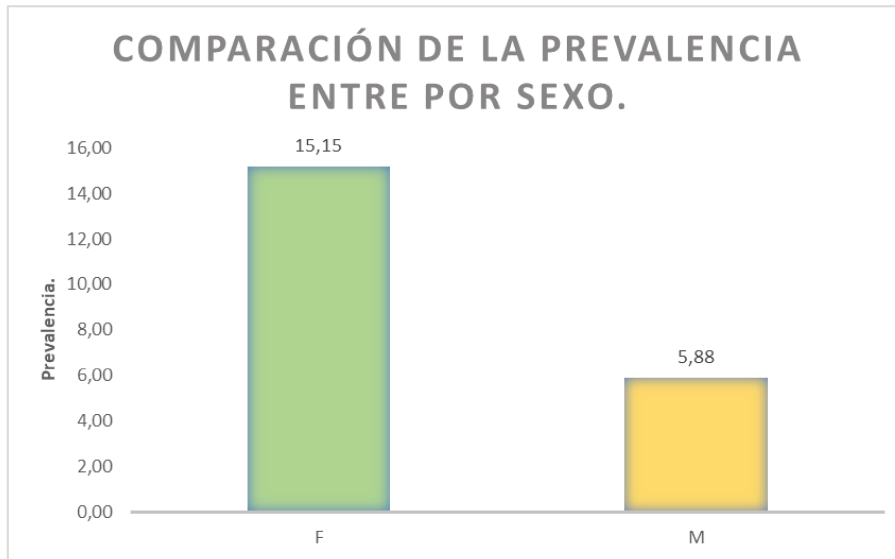
Se estudió la distribución de la muestra según el sexo, de los cuales 33 eran de sexo femenino y 17 de sexo masculino, es decir, que un 72% eran de sexo femenino y un 28% de sexo masculino.



Se encontró además que del total de mujeres, 5 de ellas tenía Síndrome de Burnout, mientras que del total de varones, solo 1 de ellos tenía Síndrome de Burnout. Se calculó la prevalencia, dando como resultado, que el 15,15 % de las mujeres tenía Síndrome de Burnout, mientras que, de los varones, el 5,88 % tenía Síndrome de Burnout.

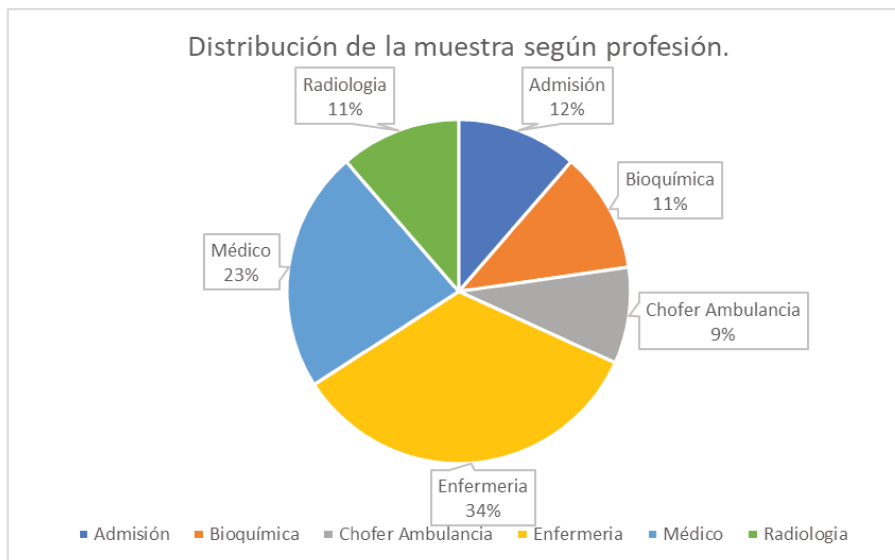
Para estudiar si existe relación entre el sexo y la posibilidad de tener o no Síndrome de Burnout, se calculó la Relación de Prevalencia, obteniendo como resultado que las personas de sexo femenino tenían 2,58% más posibilidades de desarrollar el Síndrome, respecto del sexo masculino. Se realizó con el programa Open epi.

Sexo	NO	SI	Total general	Prevalencia	Limite inferior	Limite superior	Razon de prevalencia	valor p (Mid-p exacto)
F	28	5	33	15,15	5,72	32,67	2,58	0,20
M	16	1	17	5,88	0,31	30,76		



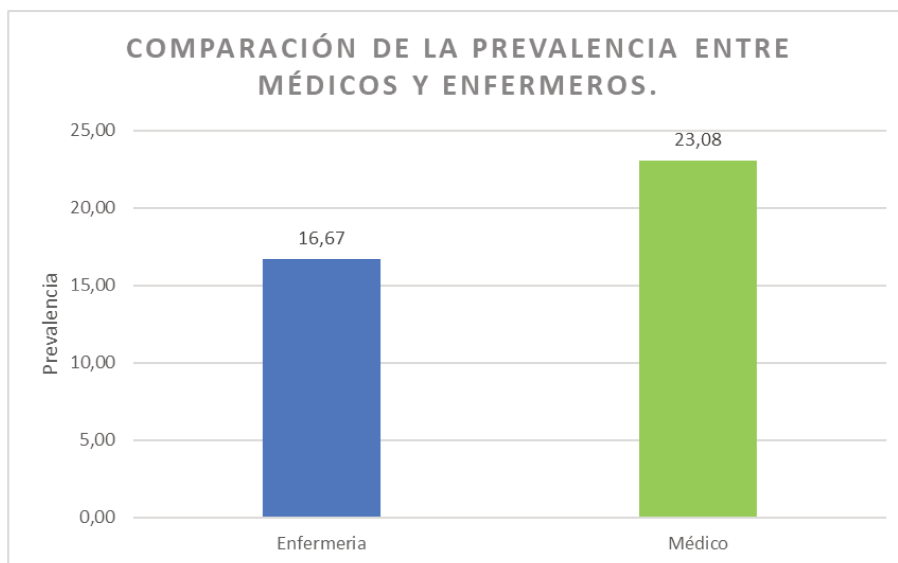
Si bien se encontró asociación entre la distribución del sexo y el síndrome de Burnout, la misma no es estadísticamente significativa (p valor), lo cual puede deberse a que la muestra fue chica.

Se estudió también la distribución de la muestra según la profesión. Se obtuvo que la mayoría se distribuía en Enfermería (34%) y Médicos (23%).



Se calculó además la prevalencia del Síndrome de Burnout según la profesión, y se obtuvo que el 23,08% de los médicos padecía el Síndrome, y el que el 16,67% del personal de enfermería también tenía Síndrome de Burnout.

Profesión	Sme.Burnout							Razon de prevalencia	valor p (Mid-p exacto)
	NO	SI	Total general	Prevalencia	Limite inferior	Limite superior			
Admisión	5	0	5						
Bioquímica	5	0	5						
Chofer Ambulancia	4	0	4						
Enfermería	15	3	18	16,67	5,01	40,05	1,38	0,34	
Médico	10	3	13	23,08	7,50	50,94			
Radiología	5	0	5						
Total general	44	6	50						

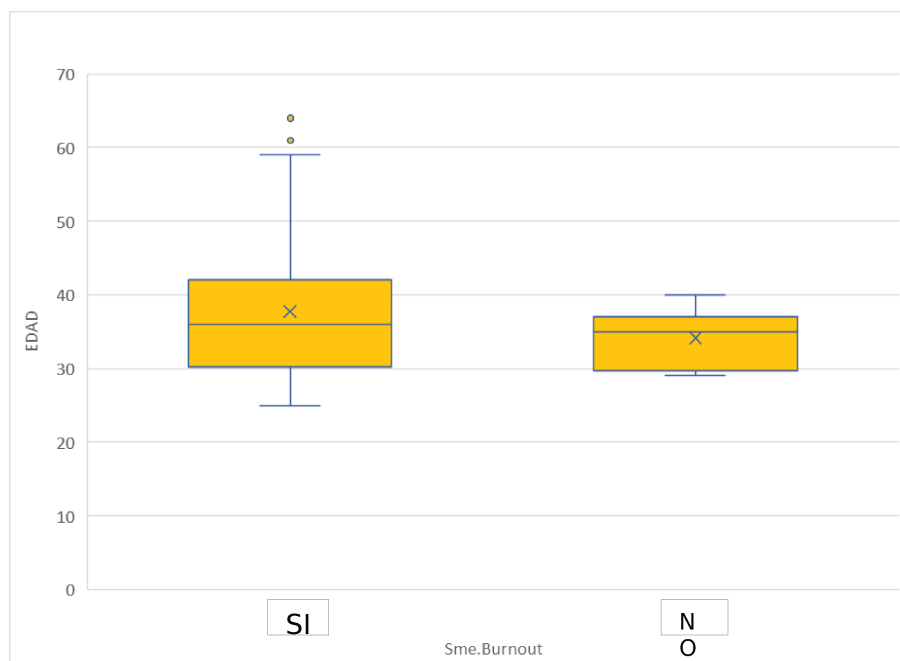


Se buscó asociación entre la profesión y el síndrome de Burnout, calculando la relación de prevalencia entre el personal de enfermería y médicos, ya que fueron las únicas donde se halló el síndrome, obteniendo como resultado que los médicos tenían 1,38 más posibilidades de padecer el

síndrome que el personal de enfermería. Sin embargo, este hallazgo no es estadísticamente significativo debido al P valor. El cálculo se llevó a cabo con el programa Open epi.

Al analizar la variable Edad, se encontró que, el rango de edad de las personas que padecían el Síndrome iba de 25 a 64 años, con una mediana de 36. Mientras que las personas que no tenían el Síndrome se encontraban en edades entre 29 y 40 años, con una mediana de 35.

EDAD			Intervalo de confianza para la mediana al 95% (Bootstrap)		Valor p (Mann-Whitney)
Sme.Burnout	Media	Mediana	Inferior	Superior	
SI	37,75	36,00	32,00	38,99	0,53
NO	34,17	35,00	29,50	38,00	

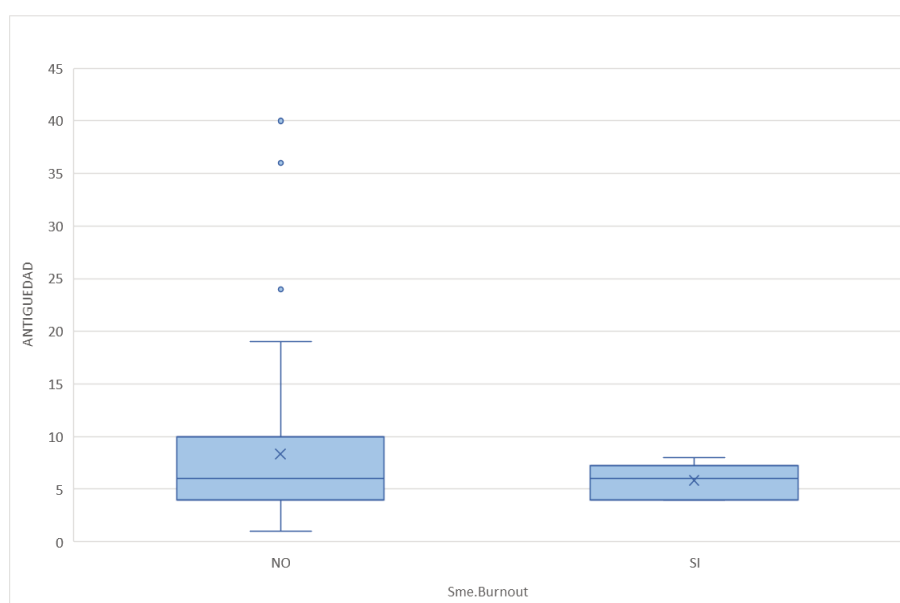


Debido a que los gráficos de caja se superponen, y el valor P, podemos decir que no existe asociación entre la edad y el síndrome de Burnout. (Para el cálculo de P valor se utilizó el programa SPSS).

Con respecto a la variable Antigüedad, se buscó una medida de tendencia central, calculando la Media y Mediana. Como resultado, la Mediana de las personas

que tuvieron el Síndrome de Burnout fue de 6 años de Antigüedad, mientras que la Mediana de las personas que no padecían el síndrome también fue de 6.

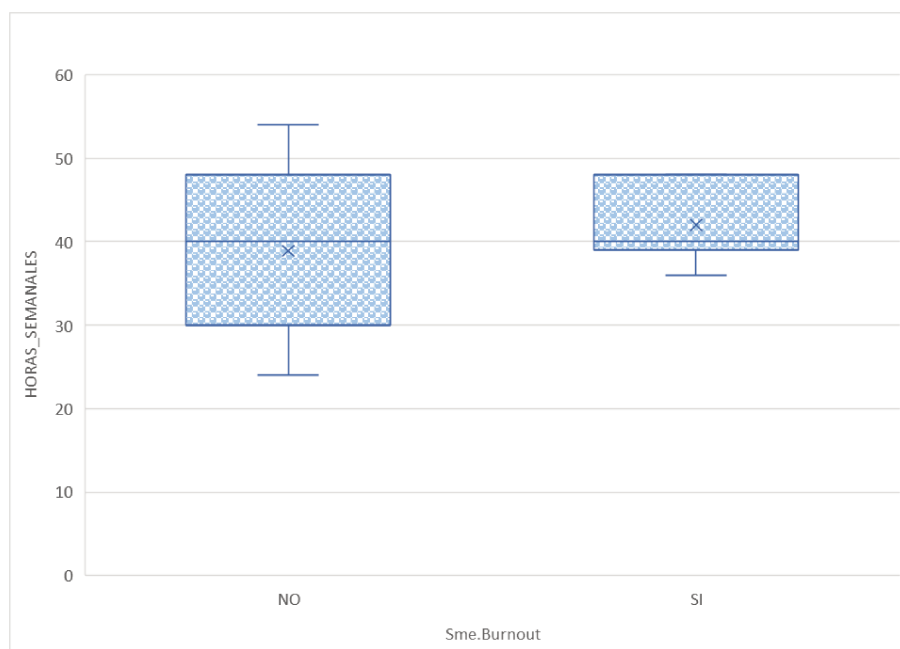
ANTIGÜEDAD			Intervalo de confianza para la mediana al 95% (Bootstrap)		Valor p (Mann-Whitney)
Sme.Burnout	Media	Mediana	Inferior	Superior	
SI	5,83	6,00	4,00	7,50	0,94
NO	8,34	6,00	5,00	7,00	



Debido a que los Gráficos se superponen entre, y al P valor, podemos decir que la variable Antigüedad (en años) no tiene asociación con el Síndrome de Burnout.

Por último, se analizó la variable Horas Semanales de trabajo. Para el grupo de las personas que tenían Síndrome de Burnout, la Mediana fue de 42 horas semanales. Mientras que para el grupo de las personas que No tenían Síndrome de Burnout, la Mediana fue de 40 horas semanales.

Horas semanales			Intervalo de confianza para la mediana al 95% (Bootstrap)		Valor p (Mann-Whitney)
Sme.Burnout	Media	Mediana	Inferior	Superior	
SI	40,00	42,00	36,00	42,00	0,59
NO	38,91	40,00	36,00	48,00	

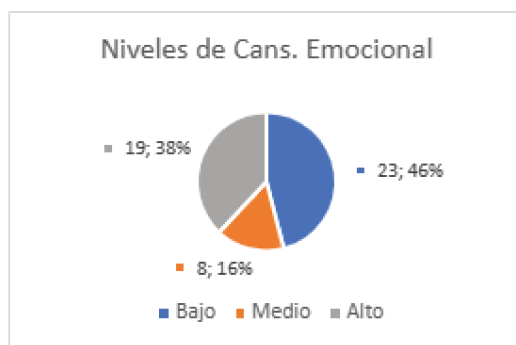


Al comparar ambos grupos, se observó que, debido al P valor, no existe asociación estadísticamente significativa entre las horas semanales trabajadas y el Síndrome de Burnout.

Por último, se analizó cada subescala del Síndrome de Burnout.

Con respecto a la subescala de Cansancio o Agotamiento emocional, se observó que, según la puntuación en el cuestionario, del total de la muestra, 23 personas tenían niveles bajos de Cansancio Emocional, 8 de ellas tenían niveles Medio, y 19 del total, mostraban altos niveles de Agotamiento emocional (19,38%).

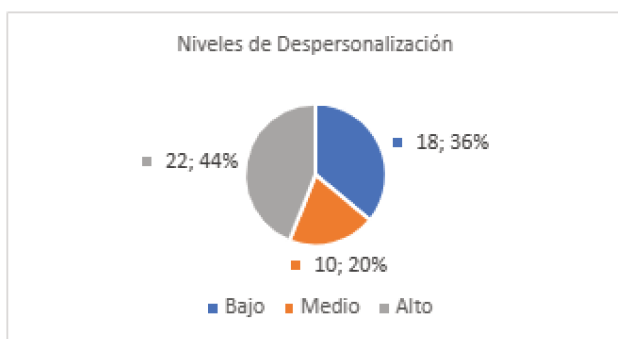
CANS. EMOCIONAL	Cantidad
Bajo	23
Medio	8
Alto	19



Dentro de la subescala de Despersonalización, del total de la muestra, 18 personas mostraban niveles bajos de Despersonalización, 10 mostraban niveles Medios, y 22 personas tenían altos niveles de Despersonalización (22,44%).

DESPERSONALIZACION	Cantidad
Bajo	18
Medio	10
Alto	22

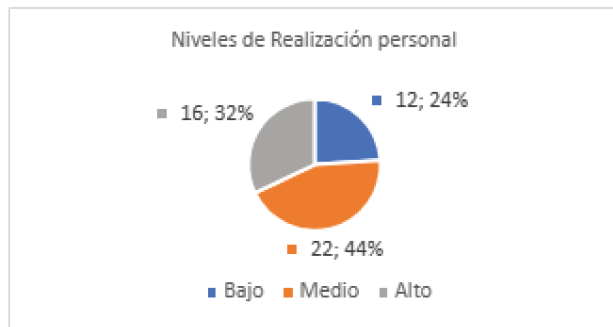
Tabla 8



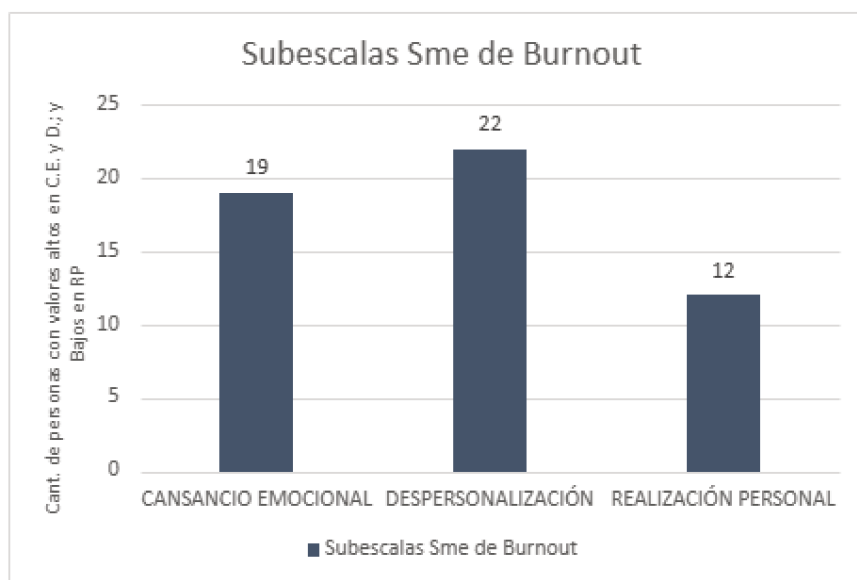
Dentro de la subescala de Realización Personal, del total de la muestra, 16 personas mostraron niveles altos, 22 de ellas niveles Medios, y 12 mostraron Bajos niveles de Realización Personal (12,24%).

REALIZ. PERSONAL	cantidad
Bajo	12
Medio	22
Alto	16

Tabla 9



Por último, se realizó una comparación entre las distintas subescalas, buscando en cuál de ellas, se observaron más personas con niveles altos (bajos en la de Realización Personal).



Se observó que la subescala que presentaba más altos niveles fue la de Despersonalización.

CONCLUSIÓN:

De un total de 50 personas, 6 presentaban Síndrome de Burnout, obteniendo una Prevalencia del 12 %. Al analizar la relación de las distintas variables con la posibilidad de desarrollar o no el Síndrome, se observó que las personas de Sexo femenino tenían más chances de padecer Burnout, que las del sexo masculino. Sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa.

Se detectó también, que los casos de Síndrome de Burnout se constataron en el personal de Enfermería y Médico. Y al estudiar la relación entre la profesión y el Síndrome de Burnout, se observó que el grupo de Médicos tenía más posibilidades de presentar el Síndrome que el personal de enfermería, aunque esta asociación tampoco fue estadísticamente significativa.

Con respecto a las variables Edad, Años de Antigüedad y Horas Semanales, ninguna demostró asociación estadística con el Síndrome de Burnout.

Dentro de los aspectos a evaluar en el cuestionario de Maslach, la subescala que más se destacó fue la de Despersonalización.

BIBLIOGRAFIA:

- 1- 1. Aceves, G. A. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11, 4, 305-309.
- 2- Martínez, S., Méndez, I. y Murata, C. "Becas, estímulos y sus consecuencias sobre el trabajo y la salud de docentes universitarios" Reencuentro, núm. 61, pp. 56-70 Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco, Distrito Federal, México. 2014.
- 3- Acuña Sandra; "Relación entre síndrome de burnout, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento." (2014) 151701766.pdf
- 4- Orozco P, García E. Ob Cit. 135-8. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2203042&pid=S1135-5727200400040000800020&lng=es
- 5- Martínez, S., Méndez, I. y Murata, C. "Becas, estímulos y sus consecuencias sobre el trabajo y la salud de docentes universitarios" Reencuentro, núm. 61, pp. 56-70 Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco, Distrito Federal, México.
- 6- Jiménez, Llanes & Blanco, 2011, p.15
- 7- Prieto-Miranda S, Rodríguez-Gallardo G, Jimenez-Bernardino C, GuerreroQuintero L. Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 2013; 51(5): 574-579.