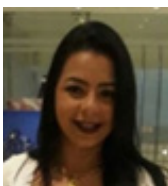


## EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD ASOCIADO A LA PANDEMIA COVID-19



**Adrián Ayala\***  
Clínica Buena Vista, Panamá  
aayalasanchez30@gmail.com



**Mariela Campos \*\***  
SCR Survey Consultants and Engineering S.A, Panamá  
marielacamposorio@gmail.com



**Jennifer Fong\*\*\***  
Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, Panamá  
jennifer.fongc@gmail.com

**DOI:** 10.37594/saluta.v1i3.594

Fecha de recepción:18/02/2021

Fecha de revisión:19/02/2021

Fecha de aceptación:24/02/2021

### RESUMEN

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes, emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. La definición de síndrome de burnout más consolidada es la de Maslach y Jackson (1981) quienes consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo. El Objetivo de esta investigación es determinar las causas del aumento del síndrome de burnout en el personal de salud durante la Pandemia Mundial Covid-19, ya que probablemente están directamente relacionados con la organización, la estructura del trabajo y la capacidad de afrontamiento y gestión de los factores estresantes en el trabajo.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, estrés, despersonalización, realización personal y Agotamiento Emocional.

---

\* Especialista en Docencia Superior, Médico General

\*\* Lic. en Ingeniería Industrial, Coordinadora Administrativa, SCR Survey Consultants and Engineering S.A, Panamá

\*\*\* Lic. Enfermería

## BURNOUT SYNDROME IN HEALTH PERSONNEL ASSOCIATED WITH PANDEMIC COVID-19

### ABSTRACT

Burnout Syndrome, also known as occupational or professional burnout syndrome, is a condition that occurs in response to prolonged pressures that a person suffers from stressful, emotional and interpersonal factors related to work. The most consolidated definition of burnout syndrome is that of Maslach and Jackson (1981) who consider that it is an inadequate response to chronic stress and that it is characterized by three dimensions: emotional exhaustion or exhaustion, depersonalization or dehumanization, and lack or decrease in performance. staff at work. The objective of this research is to determine the causes of the increase in burnout syndrome in health personnel during the Covid-19 World Pandemic, since they are probably directly related to the organization, work structure and the ability to cope and manage stressors at work.

**Keywords:** Burnout syndrome, stress, depersonalization, personal fulfillment and Emotional Exhaustion.

### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, ha catalogado el síndrome de burnout como *“síndrome de estar quemado” o de desgaste profesional como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexas (CIE-11), aprobada el pasado año y cuya entrada en vigor se ha fijado para el próximo 1 de enero de 2022*”. (OMS, 2019).

La definición de síndrome de burnout más consolidada es la de Maslach y Jackson, quienes consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización y falta o disminución de realización personal en el trabajo. La primera se refiere a sensaciones de sobre esfuerzo y hastío emocional como consecuencia de las interacciones, que se refleja en un sentimiento de incapacidad para servir a los demás. La despersonalización se refiere a la aparición de actitudes, respuestas, sentimientos fríos y distantes hacia los demás, mostrándose cínico, irritable e irónico, tanto con las personas con quienes trabaja como a quienes sirve. Respecto a la realización personal se puede mencionar que hay una disminución en la autoconfianza, generando un auto concepto negativo, una disminución del rendimiento laboral, y una baja tolerancia a la frustración, que se materializa en una carencia de expectativas y horizontes tanto en el ámbito laboral como en el personal, (Maslach & Jackson, 1986).

Según la Sociedad Española de Psiquiatría (2020), los médicos/as y enfermero/as (personal sanitario) quienes constituyen la primera línea de batalla contra la pandemia de COVID-19 están expuestos a condiciones que potencialmente pueden mermar su salud mental. Esto debido a varias causas y ellas, la continua preocupación por propagar la infección entre sus seres queridos y la mayor carga horaria debido a la desbordada demanda asistencial.

Por otro lado, la OMS plasmó que, durante la pandemia, la salud mental ha jugado un papel muy importante debido a que los trabajadores de salud, estando en la primera línea, son lo más vulnerables por la exigencia que requiere el servidor de salud. *“Con la llegada de la pandemia, queda claro que todos estos factores se han incrementado de una manera u otra, e incluso se han sumado otros estresores que son propios de situaciones de epidemias.”* (Juárez García, 2020).

El comité mixto OIT/OMS, 1984 definió los factores de riesgo psicosocial en términos de *“las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, necesidades, cultura del trabajador, y consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral”*. (OIT, 1986)

En Panamá, la Policlínica Presidente Remón (PPR), de la Caja de Seguro Social (CSS), destacó que el síndrome de burnout es un mal de nuestros tiempos que se puede manifestar con agotamiento mental, emocional y físico. Manifestó que el trastorno también conocido como *“síndrome del trabajador quemado”*, es consecuencia del ambiente u organización laboral que afecta la sensación de bienestar por razones como exigencias agobiantes, insatisfacción o falta de justicia laboral, que desencadenan en estrés crónico y hasta depresión. (Fagette, M. 2021)

El Objetivo de esta investigación es determinar las causas del aumento del síndrome de burnout en el personal de salud durante la Pandemia Mundial Covid-19, ya que probablemente están directamente relacionados con la organización, la estructura del trabajo y la capacidad de afrontamiento y gestión de los factores estresantes en el trabajo.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una revisión sistemática tipo documental, en la cual se realiza una descripción y análisis crítico reflexivo del contenido de la literatura científica encontrada sobre el síndrome

de burnout antes y durante la pandemia de la Covid 19.

El tipo de estudio es transversal, ya que se analizó la prevalencia del síndrome de burnout antes de la pandemia (5 años antes) y las causas de su aumento; es una investigación cuantitativa y comparativa; ya que se recolectaron datos de diferentes autores y países para poder obtener resultados en bases a porcentajes de como afecta el síndrome de burnout en el personal de salud.

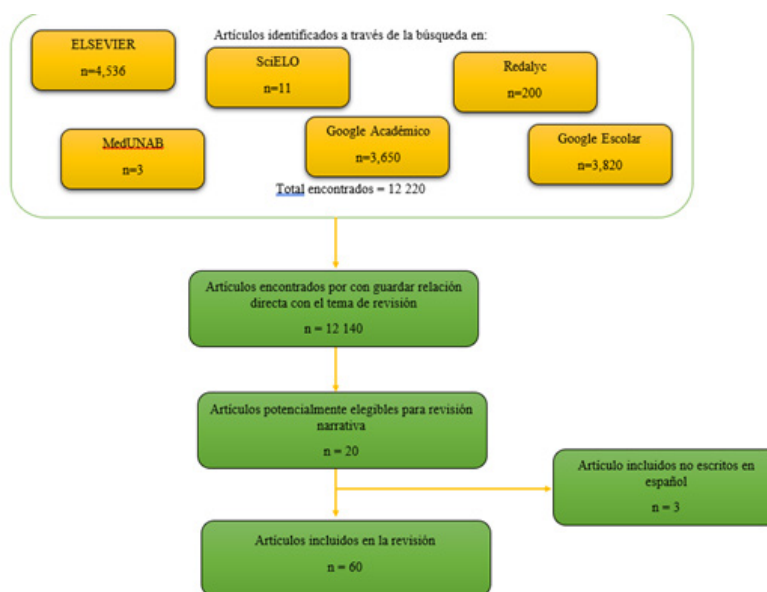
Siguiendo este análisis teórico, en este artículo pretendemos desarrollar una revisión acerca de las investigaciones desarrolladas sobre la prevalencia del síndrome de burnout antes de la pandemia (5 años antes) y las causas de su aumento con características similares que puedan así conocer el efecto, que a nivel profesional y emocional, está produciendo en los trabajadores de salud, los cambios drásticos en sus jornadas de trabajos por el Covid-19.

### CRITERIOS DE BUSQUEDA

Se utilizó buscadores como: ,elsevir, medunab, scielo, google académico, redalyc, google escolar en la cual se utilizaron los siguientes descriptores: síndrome de burnout, pandemia, personal de salud, covid 19, burnout syndrome before covid 19, burnout syndrome in health care workers.

Se revisaron un total de 50 estudios empíricos sobre el síndrome de burnout.

**Figura#1.** Estrategias de Búsqueda



**Fuente:** elaboración propia (2021)

## **CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION**

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: investigaciones realizadas sobre el síndrome de burnout en personal de salud en los últimos cinco (5) años, que se encuentren publicadas en revistas, libros y paginas oficiales de salud. Los criterios de exclusión son todos los estudios que no fueran de los últimos cinco (5) años o que no fueran de personal de salud.

## **ANÁLISIS**

La situación actual de la pandemia COVID-19 presenta un desafío del impacto en la salud mental de los profesionales de la salud.

Una revisión sistemática realizada recientemente pone de relieve que el nivel de deterioro de la salud mental de los profesionales sanitarios que han trabajado en la primera línea del COVID-19 osciló entre medio y alto, destacando como síntomas principales: ansiedad, síntomas depresivos, preocupación e insomnio, además de un alto nivel de estrés. A pesar de las diferencias en el número de muertes/pacientes en los distintos países, el síndrome de Burnout debe ser una preocupación mundial, ya que el COVID-19 ha puesto gravemente en peligro los sistemas de salud y a los propios profesionales.( G. Pablo.2020)

La actual emergencia, la estructura sanitaria del país ha sufrido numerosos cambios, entre los cuales cabe destacar la implementación de un mayor número de camas críticas, la incorporación acelerada de nuevas máquinas de ventilación asistida, el cambio en la geografía hospitalaria destinando amplios sectores para la atención de pacientes COVID, la reasignación de funciones tanto de la planta profesional como de los equipos de apoyo hospitalario, la capacitación acelerada y a distancia y la creciente exposición del trabajo médico a la comunidad mediante la acción de los medios de comunicación.

Diversas investigaciones realizadas sobre el estrés en médicos han demostrado que este grupo de profesionales es especialmente vulnerable y presenta una elevada proporción de burnout.

Obviamente, no todos los médicos son igualmente vulnerables, habiéndose detectado diversos factores de riesgo relacionados con la propia persona (p. ej., variables sociodemográficas o rasgos de personalidad), con la profesión sanitaria en sí misma (p. ej., atención a enfermedades graves o jornadas largas) y con la organización asistencial (p. ej., excesiva carga de trabajo o falta de supervisión).

En general, los profesionales pueden funcionar con altos niveles de estrés si su trabajo les transmite una retroalimentación positiva, lo que dependerá del grado resiliencia y de la presencia de factores protectores. (Sharp, M. 2017)

Por otra parte, se encuentra el Maslach Burnout Inventory (MBI) creado por Maslach & Jackson en 1981 que es el más reconocido puesto que se utiliza en más del 90% de las investigaciones. Este por su parte consta de tres sub escalas que miden los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Estas son agotamiento emocional donde la persona experimenta la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturados y cansados emocionalmente por el trabajo, la segunda escala se denomina despersonalización donde la persona tiene respuestas frías e impersonales caracterizadas por falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención y la última se denomina realización personal que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo, (Poghosyan, Aiken, & Sloane, 2009).

### ASPECTOS ESTADISTICOS

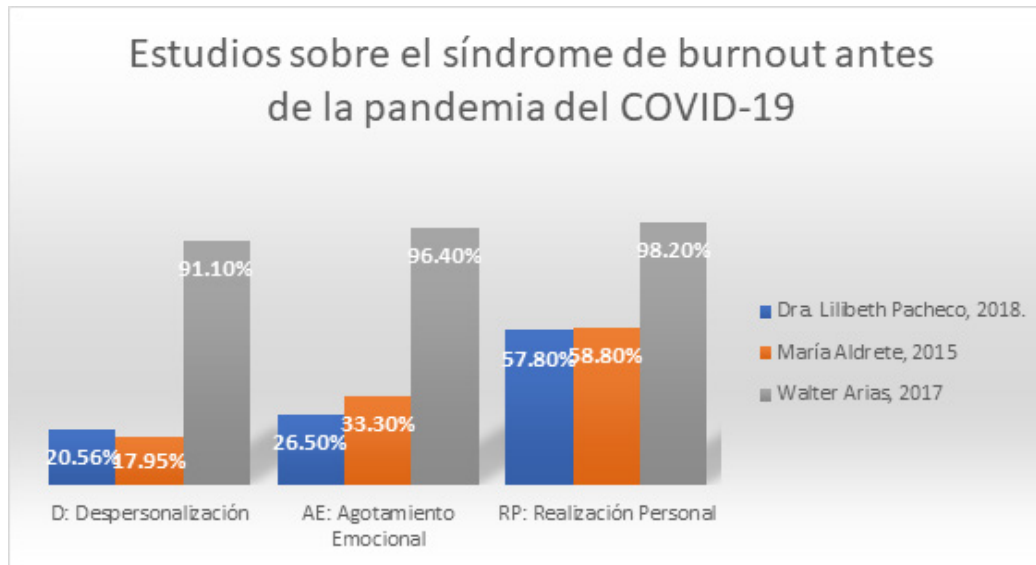
En la tabla 1 analizaremos los resultados de los estudios sobre el síndrome de burnout antes de la pandemia del COVID-19 en base al cuestionario MBI:

**Tabla 1.** Estudios sobre el síndrome de burnout antes de la pandemia del COVID-19

AUTORES	MUESTRA	TIPO DE ESTUDIO	BURNOUT MEDIA /%	ANÁLISIS
<b>Dra. Lilibeth Pacheco, 2018.</b>	99 médicos	Analítico transversal	30.3 %	D: 20.56% = Alto AE: 26.5% = Alto RP: 57.8% = Bajo
<b>2015. María Aldrete</b>	163 enfermeros	Analítico transversal	65.4 %	D: 17.95% = Alto AE: 33.3% = Alto RP: 58.8% = Bajo
<b>2017. Walter Arias</b>	213 personas	Descriptivo comparativo	65.1 %	D: 7.2% = Media AE: 18.4% = Bajo RP: 39.4% = Media
<p><i>D: Despersonalización; AE: Agotamiento Emocional; RP: Realización Personal</i>                      Fuente: Elaboración propia con base en datos de diferentes artículos con respecto al tema.</p>				

**Fuente:** Elaboración propia (2021)

**Figura 2.** Estudios sobre el síndrome de burnout antes de la pandemia del COVID-19



**Fuente:** Elaboración propia (2021)

En la tabla 2 analizaremos los resultados de los estudios sobre el síndrome de burnout durante la pandemia del COVID-19:

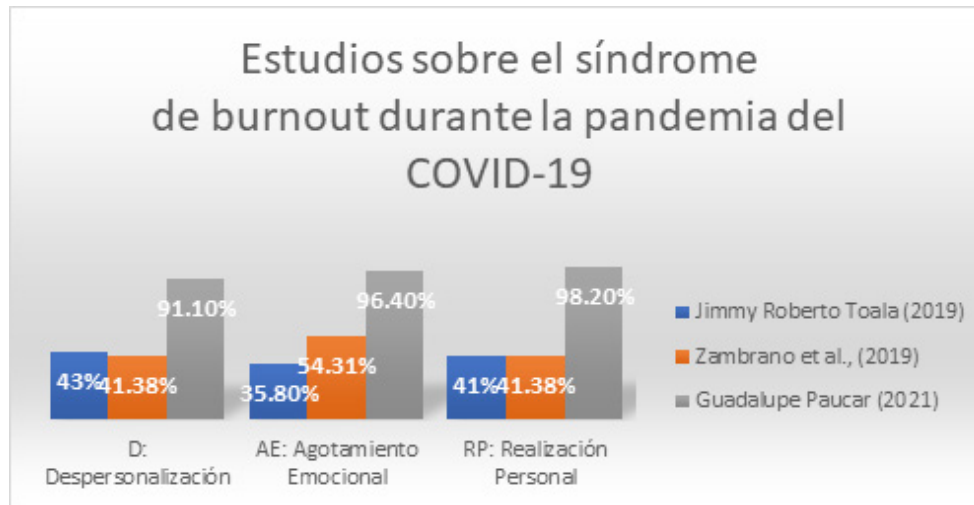
**Tabla 2.** Estudios sobre el síndrome de burnout durante la pandemia del COVID-19

AUTORES	MUESTRA	TIPO DE ESTUDIO	BURNOUT MEDIA /%	ANÁLISIS
<b>Jimmy Roberto Toala (2019)</b>	2269 residentes	Analítico transversal	57%	AE: 43% = Alto D: 35.8% = Alto RP: 41% = Bajo
<b>Zambrano et al., (2019)</b>	116 residentes	Analítico transversal	89.66 %	AE: 41.38 % = Alto D: 54.31 % = Alto RP: 41.38 % = Bajo
<b>Guadalupe Paucar (2021)</b>	75 médicos	Descriptivo prospectivo	74,7%	AE: 91,1% = Alto D: 96,4% = Alto RP: 98,2% = Bajo

*D: Despersonalización; AE: Agotamiento Emocional; RP: Realización Personal*  
 Fuente: Elaboración propia con base en datos de diferentes artículos con respecto al tema.

**Fuente:** Elaboración propia (2021)

**Figura#3.** Estudios sobre el síndrome de burnout durante la pandemia del COVID-19



**Fuente:** Elaboración propia (2021)

### RESULTADOS

En la Tabla 3 observamos los factores que influyen en el aumento del Síndrome de Burnout en doctores y enfermeros durante del Covid-19:

**Tabla 3.** Factores que influyen en el aumento del Síndrome de Burnout en doctores y enfermeros durante del Covid-19

AUTORIDAD SANITARIA	PROFESIONALES DE LA SALUD	PACIENTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en la dirección y administración de hospitales y clínicas por un sistema centralizado de administración de recursos.</li> <li>• Aumento de la capacidad instalada tanto en camas críticas como en camas regulares.</li> <li>• Cambios de la planta física de los hospitales y centros de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignación de tareas administrativas y técnicas distintas de las habituales.</li> <li>• Falta de adecuada capacitación.</li> <li>• Dilemas éticos y morales asociados a la restricción o falta de recursos.</li> <li>• Exposición a necesidades de apoyo emocional por parte de familiares que exceden competencias habituales.</li> <li>• Uso de elementos de protección personal.</li> <li>• Aumento de los horarios y carga de trabajo.</li> <li>• Aumento de las expectativas de la población respecto de la capacidad sanitaria.</li> <li>• Discriminación social por temor al contagio.</li> <li>• Presión de los medios de comunicación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incertidumbre respecto del contagio, las medidas de protección y los síntomas de enfermedad.</li> <li>• Inseguridad laboral y financiera.</li> <li>• Pérdida del contacto con familiares y redes de apoyo.</li> <li>• Aislamiento durante la estadía hospitalaria, en el hogar o en lugares especiales habilitados para mantener la cuarentena.</li> </ul>

Fuente: Artículo "Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por Covid-19" 2021



En la tabla 4 se analizará los factores de riesgo del síndrome de burnout basada en la jornada laboral:

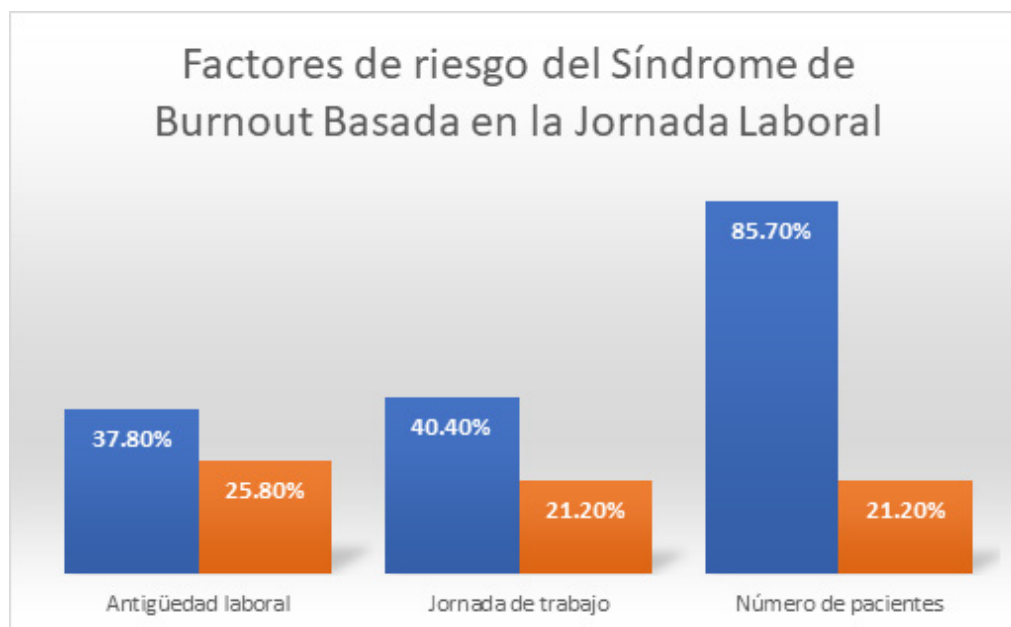
**Tabla 4.** Factores de riesgo del síndrome de burnout basada en la jornada laboral

AUTOR/AÑO	FACTORES DE RIESGO		
<b>Lilibeth Pacheco, 2018</b>	Antigüedad laboral	30 años y más	37.8%
		Menos de 30 años	25.8%
	Jornada de trabajo	40 horas y más	40.4%
		Menos de 40 horas	21.2%
	Número de pacientes	32 pacientes y más	85.7%
		Menos de 32 pacientes	21.2%

Fuente: Artículo “Factores de riesgo laboral asociados a la prevalencia del síndrome de burnout, en médicos generales de consulta externa en las policlínicas del área metropolitana de la Caja de Seguro Social, año 2018”.

**Fuente:** Elaboración propia (2021)

**Figura#4.** Factores de riesgo del síndrome de burnout basada en la jornada laboral



**Fuente:** Elaboración propia (2021)

## DISCUSIÓN

La presente investigación fue hecha con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y determinar las causas del aumento en el personal de salud durante la Pandemia Mundial Covid-19.

Los resultados obtenidos mediante estudios antes de la pandemia de la COVID 19 (Maria Aldrete, 2015, Walters Arias, 2017 y Lilibeth Pacheco, 2018) demuestran que el Síndrome de Burnout mantenía porcentajes de 65.4%, 65.1% y 30.3% respectivamente con una media de 53.6 %. Además, en las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud se presenta altos niveles de despersonalización, agotamiento emocional y realización personal (baja realización personal) con medias para estas de: despersonalización: 15.22%, agotamiento emocional: 26%, y realización personal del 52%. En cambio, en los estudios realizados durante la pandemia (J. Toala, 2019, Zambrano et. al, 2019 y Guadalupe Paucar, 2021, demuestra que el Síndrome de Burnout mantenía porcentajes de 57%, 89.66% y 74.7% haciendo una media de 73.7%. En las dimensiones durante el COVID-19 se proyectan de la siguiente manera: despersonalización: 62.17% (alto), agotamiento emocional: 58.49% (alto) y realización personal: 60.19% (baja).

Este estudio demuestra un aumento significativo de un 20% del Síndrome de Burnout, dentro de las dimensiones se mantienen el mismo estatus siendo alta para la despersonalización y agotamiento emocional, y baja para la realización personal. Esto destaca el alcance del impacto negativo de la pandemia de COVID-19 en la experiencia del personal de salud en el campo de trabajo.

Existe una amplia variedad de factores laborales que puede afectan la tasa de prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud. Según Pacheco, 2018, las personas con antigüedad laboral mayor de 30 años representan un 37.8% y menos de 30 años representa un 25.8% reflejándose que la antigüedad laboral es un factor de riesgo para desarrollar burnout. Esto pudiera estar relacionado a los de estudios de Low et al. 2019, que indican que tener una mayor edad es un factor de riesgo. Mientras que en la de Rodríguez et al. 2018, los resultados de Low et. al 2019 no concuerdan debido a que en su estudio sustenta que ser joven es un factor de riesgo al igual que en el estudio de Torres 2021, que menciona que se encuentra mayor prevalencia en profesionales jóvenes.

Existe un 21.2% para una jornada laboral en menos de 40 horas y un 40.4% en la jornada laboral de más de 40 horas lo que determina que sí existe un factor de riesgo para el Síndrome de Burnout. (Pacheco, 2018). Una de las causas de mayor frecuencia del burnout de médicos podría relacionarse con la carga laboral horario laboral especialmente en la etapa formativa. (Vinueza et. al, 2019). Estos resultados también concuerdan con Torres 2021, donde menciona que la carga horaria laboral tiene una relación significativa

Con relación a el número de pacientes, de acuerdo a Pacheco 2018, se encontró que aquellos médicos que en su jornada diaria atienden 32 y más pacientes, siendo un 85.7%, resultó estadísticamente significativa indicando que es un factor de riesgo. En el estudio de Trujillo, 2011, citado por Torres, 2021 menciona que existe una correlación proporcionalmente directa con la carga laboral y estadísticamente ya que se hizo una comparación significativa de un 80%. En el estudio de Torres, 2021, existe una correlación positiva en cuanto al agotamiento emocional y la despersonalización a lo que concuerda con los hallazgos de nuestro estudio teniendo resultados semejantes, donde refleja que hay un mayor porcentaje de Síndrome de Burnout en los médicos que atienden a más de 32 pacientes, aunque en el estudio Torres, 2021, solamente se ve afectado de manera correlacional. Mientras que la realización personal no refleja correlación.

### **CONCLUSIONES**

Antes de la pandemia de COVID-19 se observó una prevalencia de 53.6% de burnout en los profesionales de salud, sin embargo durante la pandemia presentó una prevalencia del 73.7% de burnout.

Este estudio demostró que la prevalencia de síndrome de burnout durante la pandemia del COVID-19 aumento un 20%, predominando índices altos de agotamiento emocional y baja realización personal como criterios diagnósticos.

Se determina que las causas del aumento del síndrome de burnout en el personal de salud durante la Pandemia Mundial Covid-19, si están directamente relacionados con la organización, la estructura del trabajo, la capacidad de afrontamiento y gestión de los factores estresantes en el trabajo.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Aguirre, M., C. & Gallo, A., & Ibarra, A., & Sánchez G., J.C. (2018). Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile. *Ciencias Psicológicas*, 12(2), pp. 239-248. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1688>. Recuperado de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212018000200239](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212018000200239)
- Aldrete Rodríguez, M., Navarro Meza, C., González Baltazar, R., Contreras Estrada, M., & Pérez Aldrete, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-)

24492015000100007&lng=es

- Asociación Madrileña de Calidad Asistencial. Protocolo para la gestión hospitalaria de la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) (Declarada por la OMS a 11 de marzo de 2020). 2020. Disponible en: <https://covid19evidence.paho.org/handle/20.500.12663/702>.
- Cogollo-Milanés, Z., Batista, E., Cantillo, C., Jaramillo, A., Rodelo, D., & Meriño, G. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichan*, 10(1). Recuperado a partir de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1605>
- Degraeve A., Lejeune S., Muilwijk T., Poelaert F., Piraprez M., Svistakov I., European Society of Residents in Urology Belgium (ESRU-B) When residents work less, they feel better: Lessons learned from an unprecedented context of lockdown. *Prog Urol*. 2020;30:1060–1066.
- Dimitriu M.C.T., Pantea-Stoian A., Smaranda A.C., Nica A.A., Carap A.C., Constantin V.D. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses*. 2020;144:109972.
- G. Salazar de Pablo, J. Vaquerizo-Serrano, A. Catalana, C. Arango, C. Moreno, F. Ferre, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 275 (2020), pp. 48-5 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.022> | Medline
- Juárez García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental [PDF] (p. 1). México. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7660279>
- K. Shah, G. Chaudhari, D. Kamrai, A. Lail, R.S. Patel. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic?. *Cureus*, 12 (2020), pp. 75-78 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.7538>
- Koppman A, Cantillano, V, y Carolina Alessandri, C. "Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por Covid-19" (2021). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7849543/>
- Lilian Karina, D., & José Andrés, C. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/346225523\\_Sindrome\\_de\\_Burnout\\_en\\_epoca\\_de\\_pandemia\\_caso\\_colombiano](https://www.researchgate.net/publication/346225523_Sindrome_de_Burnout_en_epoca_de_pandemia_caso_colombiano)
- M.C.T. Dimitriu, A. Pantea-Stoian, A.C. Smaranda, A.A. Nica, A.C. Carap, V.D. Constantin, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the

- COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses*, 144 (2020), pp. 10-22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109972>
- Malaika Fagette Wilson (2021). ¿Sufre usted del síndrome de burnout? - CSS Noticias. Disponible en: <http://prensa.css.gob.pa/2021/03/02/sufre-usted-del-sindrome-de-burnout/>
  - Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach burnout inventory manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/277816643\\_The\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory\\_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7/The-Maslach-Burnout-Inventory-Manual.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina-Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7/The-Maslach-Burnout-Inventory-Manual.pdf)
  - Ministerio de Salud (MINSAL). “Cuidados Psicológicos del Personal Sanitario, en Tiempos de COVID-19”. Video de Ps Verónica Vargas Abril, 2020. Disponible en <https://youtu.be/AVPR6EUqoAE>.
  - Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020;23(2): 195-213. doi: 10.29375/01237047.389
  - Organización Mundial de la Salud. (2019). La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. 72ª Asamblea Ginebra. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
  - Panesso, L y Ortigón, J (2012). Síndrome de Burnout: Una Revisión Teórica. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/47067265.pdf>
  - Ramírez M. R. , Otero P., Blanco V., Ontaneda M. P. , Díaz O, Vázquez F. L. Prevalencia y correlatos de agotamiento en profesionales de la salud en Ecuador. *Psiquiatría integral* 2018; 82: 73-83. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X17302626>.
  - Rosa, S., Armand, G., Daniel, F., Maria, P., Florencia, B., Silvia, F., & MaEugenia, G. (2021). The consequences of burnout syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking Latin American countries. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2213058614000254?token=EA09AF8D2140792A7405269935C28110D2BFC13125DA94D93AD98EB2FF1ABAC2E9129E3848057EB1859E2120E4C85C31&originRegion=us-east-1&originCreation=20211105223659>
  - Sharp M., Burkart K.M. Trainee wellness: Why it matters, and how to promote it. *Ann Am Thorac Soc*. 2017;14:505–512.

- Sociedad Española de Psiquiatría. (2020). Cuidando la salud mental del personal sanitario. Madrid; Disponible en: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
- Sociedad Española de Psiquiatría. Cuidando la salud mental del personal sanitario [online]. Madrid; 2020 Disponible en: [http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP COVID19-Salud Mental personal sanitario.pdf](http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf)
- Torres Toala, F., Piñeiros, Verónica., Moreno Andrea., Ruilova, Erika., Tamayo, Jimmy., Mendoza, Mariuxi. (Marzo 2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209>
- Urbiña-Villarraga JA, Velandia-Puerto SM, Gomez-Lora MC, Cañón-Ramirez DS, Vargas-Montoya TMM, Harnache-Bustamante DH. Síndrome de Burnout y la psiconeuroendocrinoinmunología: consecuencias en el personal de salud durante la pandemia por Coronavirus. MedUNAB. 2021;24(1)3997
- Walter L. Arias Gallegos, Agueda Muñoz del Carpio Toia, Yesary Delgado Montesinos, Mariela Ortiz Puma, Mario Quispe Villanueva. (2017) Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú), Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2017000400331](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331)