

REVISIÓN SISTEMÁTICA

Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020

Systematic review on Burnout syndrome in healthcare personnel in Latin America between 2015-2020

Calixto Tapullima Mori ¹, Eveling Nathaly Munguía Girón ², Elián Moisés Reyes Cántaro ³, Erick Brandon Sánchez Gonzales ⁴
Universidad Cesar Vallejo

Recibido: 07 – 01 – 21

Aceptado: 03 – 05 – 21

Publicado: 18 – 06 – 21

Resumen

El estudio tuvo como objetivo evaluar el síndrome de burnout en personal de salud asistencial en bases de datos que contengan literatura científica en América Latina entre 2015 – 2020, se utilizó un enfoque cualitativo, básico, de diseño teórico de revisión sistemática, se analizó 43 artículos; para la búsqueda se revisó 5 bases de datos Scopus, Ebsco, Scielo, Dialnet y Redalyc, las palabras clave fueron "Síndrome de burnout" médicos, "síndrome de burnout" "personal médico", "Burnout" médicos y "burnout" salud, obteniendo así de Scopus (31), EBSCO (992), Scielo (86) Redalyc (783) y Dialnet (110), llegando a concluir así que la mayoría de los artículos proceden de Brasil 14, seguido por Perú (8), la totalidad de los estudios corresponden a un tipo aplicado, de los cuales 41 son descriptivo trasversales, mientras que solo 2 son de diseño correlacional, la muestra fue en su totalidad personal médico llegando a 11693 sujetos, finalmente se evidencia una alta prevalencia del síndrome de burnout al igual que en sus componentes, partiendo desde 4.1% hasta 100% del personal médico evaluado.

Palabras clave: burnout; revisión sistemática; realización personal; agotamiento; despersonalización.

Abstract

The objective of the study was to evaluate the burnout syndrome in health care personnel in databases containing scientific literature in Latin America between 2015 - 2020, a qualitative,

1 Universidad César Vallejo, Tarapoto, Perú.

Autor para correspondencia: calixtotapullima01@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8036-2199>

2 Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

E-mail: evelingmg19@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4075-9869>

3 Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

E-mail: goomy.458@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6938-2989>

4 Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

E-mail: erickbsg@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5917-9816>

basic approach was used, with a theoretical systematic review design, 43 articles were analyzed ; For the search, 5 databases Scopus, Ebsco, Scielo, Dialnet and Redalyc were reviewed, the keywords were "Burnout syndrome" doctors, "burnout syndrome" "medical personnel," Burnout "doctors and" burnout "health, obtaining as well as Scopus (31), EBSCO (992), Scielo (86) Redalyc (783) and Dialnet (110), thus concluding that most of the articles come from Brazil 14, followed by 8 from Peru, the totality of The studies correspond to an applied type, of which 41 are cross-sectional descriptive, while only 2 are of correlational design, the sample was entirely medical personnel reaching 11693 subjects, finally a high prevalence of burnout syndrome is evidenced as well than in its components, starting from 4.1% to 100% of the medical personnel evaluated.

Keywords: burnout syndrome; systemic review; personal fulfillment; exhaustion; depersonalization.

INTRODUCCIÓN

La atención en salud representa un derecho fundamental, razón por la cual los prestadores de servicio tienen que estar en constante exigencia; sin embargo, que sucede cuando llega a un límite de sus actividades. Para mayo del 2019 el término “agotamiento” se incluye en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, 2020) con carácter ocupacional definiéndolo de esta manera como un síndrome que resulta del estrés crónico en el centro laboral, no habiendo podido ser manejado de manera exitosa (Organización mundial de la Salud, [OMS], 2019). La sobrecarga laboral en los colaboradores y la baja capacidad para lidiar con sus actividades pone en riesgo la salud física y mental de los profesionales de salud (Torrecillas et al., 2020; Saborio & Hidalgo, 2015). Diversos estudios incluidos el de Muñoz et al. (2018) manifiestan que los individuos de interacción directa son más propensos a padecer de esta sintomatología, así el personal asistencial conforma un grupo altamente vulnerable.

Diversos estudios muestran que el personal médico aparece como grupo vulnerable para la prevalencia del burnout, lo que implica una necesidad de análisis (Torrecillas et al., 2020); de igual manera Vinuesa et al. (2020) manifiesta que más del 90% del personal médico y enfermería de Ecuador presentan un moderado-severo síndrome de burnout asociados a su género, edad y la situación. Efectuando un comparativo con lo presentado por Ramírez (2017) quien evidencia solo un 4.2% de prevalencia de síndrome de burnout, la realidad actual demuestra que el agotamiento por la sobrecarga de trabajo en atención de salud juega un papel en la propagación de este síndrome, en ese sentido países como Colombia, Argentina, Chile y Brasil no presentan una realidad distinta. Por su parte Minsalud (2015) indica que los trabajadores médicos colombianos, suelen exponerse a múltiples riesgos en su entorno laboral los mismos que son reacios a la búsqueda de ayuda, lo que hace importante el abordaje de revisión. Su importancia en ese sentido, como lo demuestra García-Morán (2016) radica en que el padecimiento grave no

solo tiene afección en los médicos que lo padecen, sino además se transfiere al usuario que viene siendo atendido.

Si bien dentro de un contexto peruano la presencia de ésta sintomatología “agotamiento profesional” está presente hace mucho tiempo, tal como lo menciona el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017) afirmando que los operadores de salud se encuentran en un alto riesgo de padecimiento, estos están constantemente sometidos a contacto con el sufrimiento humano de manera muy reiterada, cotidiana y a tal punto crónico, recalcando además que el síndrome de burnout es consecuencia de eventos estresantes en el contexto laboral, es decir en este escenario con el rol de atención. Estos datos se afirman con anterioridad según Maticorena-Quevedo et al. (2016) quienes afirmaron que la prevalencia del Síndrome de burnout está presente hasta en el 66% de profesionales de salud peruanos, Solís-Cóndor et al. (2017) también manifiestan que el 18.7% del personal tienen un alto riesgo de despersonalización, 10% cansancio emocional y 32.1% de baja realización personal, el mismo que presenta una afección muy significativa debido al rol que estos tienen en la sociedad. Finalmente haciendo un análisis de la realidad a nivel mundial, latinoamericano y nacional hoy más que nunca la prevalencia de Síndrome de burnout está en aumento, pues las labores se han sobrecargado para el personal médico asistencial, en la misma línea se han orientado el desarrollo de diversos mecanismos para apalejar esta problemática tal como lo demuestra el Ministerio de Salud [Minsa] (2020) donde se establecen políticas para el aseguramiento de la salud mental de los colaboradores. Este escenario, demuestra que la prevalencia del SB ha estado latente desde hace mucho tiempo, razón por la cual un estudio de carácter sistémico podría contribuir en gran medida para conocer la presencia de estudios en América Latina. Se busca sintetizar conocimientos correspondientes a la prevalencia de síndrome de burnout en personal médico, enfermería, atención en primer nivel, etc., siendo los datos correspondientes a América Latina, esto ha sido impulsado por la realidad actual que viene suscitando, donde la constante presión al personal médico se considera que es más significativa, por otro lado está la búsqueda de información concerniente a las características y como estos se han venido presentando en las diversas revistas latinoamericanas. De acuerdo con la realidad presentada se plantea como problema ¿Cuáles son los principales hallazgos de síndrome de burnout en personal de salud asistencial, a partir de la literatura científica a nivel latinoamericana entre 2015 -2020? En tanto el objetivo fue evaluar el síndrome de burnout en personal de salud asistencial en bases de datos que contengan literatura científica en América Latina entre 2015 – 2020.

En el proceso de revisión se ha obtenido diversos estudios como lo presentado por Álvarez, et al. (2019) que tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática-exploratoria del síndrome de Burnout en médicos durante los últimos siete años (2012-2018) en Iberoamérica. El estudio fue una revisión sistémica con palabras

clave para la búsqueda como “médicos, síndrome de burnout” obteniendo 52 artículos que luego del proceso de selección resultaron 23 que cumplían todos los criterios establecidos. Asimismo, las bases donde se extrajeron los artículos fueron Redalyc, Scielo, Scopus, ScienceDirect, Medline EBSCO, entre las principales conclusiones se han encontrado la existencia de una prevalencia elevada del agotamiento emocional conjuntamente con la despersonalización (45.88) además una baja prevalencia en realización personal de los colaboradores médicos, siendo esto en mayor prevalencia del género masculino íntegramente correlacionadas con variables más significativas como en tiempo de residencia (2-3 años), la procedencia, entre otros, también se logró evidenciar la vulnerabilidad a la que están expuestas los médicos para el padecimiento de síndrome de burnout. Loya-Murguía et al. (2018) tuvo como objetivo examinar trabajos realizados en Latinoamérica que establecen la frecuencia del síndrome de agotamiento (SA) en el personal de salud en países latinoamericanos, al igual que la observación de diferencias en prevalencia entre las especialidades médicas y compararlos con resultados de otras partes del mundo. El estudio fue una revisión sistémica, para la búsqueda de información se utilizaron palabras clave como “Burnout Syndrom and Latinoamérica and México”, obteniendo así 119 artículos, reduciendo a 29 artículos que cumplieron con los criterios. Las bases de datos donde se extrajeron los artículos fueron de PubMed, las principales conclusiones encontraron que el SA tiene una frecuencia que oscila entre 2.1% y 76%, las mismas que se encuentran dentro del rango a nivel mundial, sin embargo, dentro del contexto latinoamericano las horas tiene una sobrecarga en el campo hospitalario y atención primaria, además de la no existencia de medidas preventivas de SA, siendo estos factores que contribuyen en su aumento. Toala (2019) tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout en los hospitales de habla hispana, el estudio fue una revisión sistemática, a partir de un metaanálisis de artículos usó palabras clave como “agotamiento en residentes, burnout, desgaste profesional, médicos residentes, síndrome de burnout”, obteniendo 1950 publicaciones en la primera búsqueda y luego de los respectivos criterios fueron seleccionados 30 artículos. Las bases de datos donde se extrajeron fueron Scielo, Medline, Redalyc, Pubmed y Journal. Es así que entre las principales conclusiones fueron que se trabajó con una muestra de 2269 colaboradores de salud residentes (médicos, enfermeros, otros) con 29 años en edad media, en ese escenario se evidenció que la prevalencia del SB es mayor en solteros, en mujeres más que en casados varones, alcanzando además un promedio de 57%, en cuanto a sus dimensiones, agotamiento 43%, despersonalización 35.8% y realización personal con un índice de 41%, finalmente estos elementos que poseen una afección al desarrollo de las actividades tienen incidencia alta en la salud mental de los médicos residentes.

Díaz y Gómez (2016) tuvieron como objetivo la creación de un panorama sobre la investigación en burnout en América Latina. El estudio fue una revisión sistemática haciendo uso de palabras clave como síndrome de burnout, “síndrome de

quemarse en el trabajo” y el nombre de los países latinoamericanos, de esta manera se revisó 89 estudios en los diversos países bajo los criterios seleccionados. Las bases de datos de donde se extrajeron fueron Science Direct, Scopus, Ebsco, Redalyc, Scielo y Google Académico, en ese sentido el estudio presentó como conclusiones que la prevalencia del uso de instrumento y conceptualización son los planteados por Maslach y Jackson, además de que los estudios son en su mayoría descriptivos correlaciones, finalmente, se concluye que la mayoría de los estudios hacen uso de teorías y métodos elaborados en países desarrollados sin el análisis del contexto situacional que se vive en los centros laborales de América Latina. Foronda et al. (2018) plantearon como objetivo la compilación de artículos que describen las características del síndrome de burnout en el personal de salud. El estudio fue una revisión documental, para la búsqueda de los datos se plantearon como palabras clave “burnout”, “paramédicos”, “quemarse en el trabajo” y “personal de la salud”, analizando 22 estudios que contaron con los criterios establecidos por los investigadores. Se buscó información en diversos repositorios como los de la universidad Autónoma de México, la perteneciente a la Universidad de Chile y la Universidad de Buenos Aires, en la que se llegó a concluir de manera principal que los instrumentos de mayor utilización para la evaluación son el de Maslach Burnout Inventory, en última instancia a pesar que el SB representa un constructo reciente presentando dentro de la ciencia de salud, este no ha sido estudiado con mayor énfasis ni mucho menos se ha establecido la prevalencia en los colaboradores del área prehospitalaria. De Arco y Castillo (2020) plantearon como objetivo analizar las contribuciones de los trabajos de investigación publicados de 2018-2020. El estudio fue una revisión de literatura haciendo uso de palabras clave “burnout, agotamiento emocional, síndrome del trabajador quemado, work stress, condiciones mentales”, obteniendo de esta manera 60 referencias en la primera búsqueda, luego del análisis y establecimiento de criterios se seleccionaron 32. Las bases donde se efectuaron las búsquedas fueron Scopus, Ebsco, Dialnet, ScienceDirect, Scielo y el propio buscador de Google. De esta manera las principales conclusiones fueron, el estudio del síndrome de burnout no es exclusividad del personal médico o de salud sino también lo pueden llegar a padecer todo personal que enfrentar diariamente situaciones de estrés crónico, finalmente, el SB siempre ha sido y seguirá siendo el tema de estudio de diversos campos.

El síndrome de burnout fue abordado hace más de 40 años, Silva (2001) hizo mención del psiquiatra Herbert Freudenberg como el primero en asignarle una definición o carácter clínico en 1974, centrándose en el deterioro de la atención profesional y los servicios que este presta, en la actualidad la definición ha venido siendo mejor afinada. Serrano et al. (2017) indican que representa una crisis de autoeficacia que ocurre a nivel individual que está caracterizada por una gama de sensaciones, actitudes, expectativas y sobre todo experiencias negativas que da a lugar problemas de disconfort, de igual manera Carballo et al. (2014) y Martínez

(2019) mencionaron que el burnout es un problema que repercute de manera significativa en la salud mental y física de los profesionales, teniendo una afección en la calidad de servicio asistencial. Si bien el análisis de las diversas teorías pueden asemejar al burnout con otra sintomatología, como el estrés crónico (comúnmente confundido), dentro del contexto laboral estos dos conceptos “burnout” y “estrés” son distintos fenómenos, “el primero hace referencia a procesos caracterizados por la temporalidad breve, mientras que el burnout es la respuesta o consecuencia de estrés laboral crónico muy consecutivo (Muñoz, et al., 2018), entonces se podrá afirmar que el burnout representa un resultado de la cronicidad del estrés constante del individuo (Vidotti et al., 2019).

Para el estudio se ha considerado diversos modelos teóricos que abordan el burnout, iniciando por el Modelo de Edelwich & Brodsky (1980), quienes afirman que representa un proceso de desencanto hacia las actividades laborales, en las que se plantean las fases como: entusiasmo, esta naturalmente caracterizada cuando se toma un trabajo nuevo donde se resaltan las aspiraciones y alta energía que posee el colaborador, es decir en esta etapa la percepción de los problemas son pasajeras y solucionables. El modelo de Cherniss (1980) afirmó que el burnout es un proceso transaccional del individuo quien manifiesta estrés y tensión en el centro laboral, en la que se evidencian tres momentos, el desequilibrio entre las demandas laborales y el recurso individual disponible, la respuesta emocional a corto plazo que es a consecuencia del desequilibrio anterior, desencadenando ansiedad, tensión, agotamiento, fatiga, entre otros, finalmente se aprecia el cambio de actitudes y conductas. El modelo de Price & Murphy (1984) mencionaron que el síndrome se asemeja a un proceso de duelo, donde el individuo pasa por tres niveles, el personal, interpersonal e intrapersonal, es así como plantean seis fases sintomáticas como la desorientación, inestabilidad emocional, culpa, soledad, alivio y restablecimiento.

Modelo tridimensional, este síndrome comprende una respuesta del individuo al estrés laboral crónico, estas suelen estar conformadas por actitudes, negatividad de sentimientos para con las personas con quien trabaja o por el mismo rol que desarrolla; por otro lado este síndrome se caracteriza por un sentimiento de agotamiento, en ese sentido se considera una variable tripartido con características definidas en el individuo emocionalmente agotado, la despersonalización al igual que la baja sensación de realización personal en el centro laboral el síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, y hacia el propio rol profesional, siendo un síndrome caracterizado por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, así también se configura como un síndrome tridimensional que tiene como característica, el agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal (Maslach et al., 2001).

MÉTODO

Enfoque, tipo y diseño

Se utilizó un enfoque cualitativo, donde se efectuó un análisis de casos (Sánchez, 2019), es decir, recaba datos que no tienen por finalidad la respuesta o prueba de hipótesis (Del Cid et al., 2007). El estudio se consideró básico, debido a que se efectuó un análisis de las teorías y estudios; además, fueron conformados por todos los trabajos de revisión efectuados que no son el informe de una investigación empírica (Montero & León, 2002); es decir los estudios originales primarios (Ramírez et al., 2013). En el análisis de la literatura se presentaron un diseño teórico, de revisión sistemática (Ato et al., 2013), es decir los datos son recuperados, analizados e interpretados en el momento actual (Ato & Vallejo, 2015).

Participantes

Es importante recalcar que los autores Bologna (2013) y Hernández et al. (2014) mencionaron que la población es todo conjunto de unidades que representan un estudio en particular, estos pueden ser individuos, animales, cosas u otros objetos que tienen en común ciertas características en relación con un tiempo y espacio determinado. Es así como la población concerniente a esta investigación de revisión sistémica son los diversos artículos sobre el síndrome de burnout en personal de salud asistencial en América Latina correspondientes al periodo 2015-2020. Bologna (2013) mencionó que la muestra es una parte representativa de la población que se ha identificado previamente; naturalmente permite que se llegue a una conclusión general a partir de la muestra estudiada (Supo, 2014). De esta manera poder efectuar la respectiva medición o estudio de la variable (Otzen y Manterola, 2017). Entonces para la revisión se analizó 43 artículos, se utilizó un muestreo tipo no probabilístico intencional (Otzen y Manterola, 2017), es decir para el estudio se seleccionaron artículos específicamente sobre síndrome de burnout en personal de salud asistencial en América Latina del 2015-2020.

Procedimientos

Para la búsqueda de los artículos se revisó las bases de datos como Scopus, Ebsco, Scielo, Dialnet y Redalyc, se utilizaron como palabras clave: "Síndrome de burnout" médicos, "síndrome de burnout" "personal médico, "Burnout" médicos y "burnout" salud. En el estudio se consideró solo artículo comprendidos entre los 2015-2020, de igual manera se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, eliminando los artículos duplicados, de esta manera se alcanzó la muestra de trabajo. Luego de la obtención de información se procedió a la revisión de cada uno de los artículos para la elaboración de una tabla de resultados sistematizado para la interpretación de resultados y discusión.

Instrumentos

La técnica utilizada fue el análisis documental (Ñaupas et al., 2018) manifiestan que es el investigador quien accede a la información previa para establecer un conocimiento significativo sobre el síndrome de burnout en personal de salud asistencial, en ese sentido se utilizó como instrumento una matriz o tabla de registro de acuerdo a la base de datos desarrollado por los autores según la necesidad del estudio, la tabla sistematiza elementos principales como el año, autor, país, objetivo, muestra, conclusiones y hallazgos importantes.

Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación respeta la ética y no apropiación indebida de materiales extranjeros sin citación o mención, por lo que se respetan los derechos de autor. De igual manera, al hacer uso de otros trabajos académicos fueron debidamente citados, además de haber sido estudiado y revisado la fuente de ubicación, finalmente la información no fue alterada ni parcial ni totalmente a conveniencia del estudio.

RESULTADOS

Para el desarrollo del estudio se ha considerado necesario la explicación de la selección de información mediante el diagrama (Ver Figura 1).

Se describe el proceso seguido para la selección de los diversos artículos científicos consultados sobre el tema (síndrome de burnout en personal de salud asistencial en América Latina). Se observa que se efectuaron las indagaciones en cinco bases de datos, específicamente en Scopus (n =31), EBSCO (n =992), Scielo (n =86) Redalyc (n =783) y Dialnet (n =110) en el primer análisis de búsqueda con un total de 2002 resultados.

De igual manera, posterior a la revisión de los títulos y resúmenes se seleccionaron 107 artículos, éstos cumplieron con los criterios de inclusión, luego se dio paso a la revisión de los artículos completos, a los mismos que se aplicaron los parámetros de evaluación con respecto a la calidad, tal como se señala en la tabla 1, de esta manera se quedó con 83 artículos, en última instancia se procedió, luego de excluir a los artículos duplicados (40), considerar el estudio con 43 de los mismos, los mismos que fueron los incluidos para el desarrollo de la revisión respectivamente.

Se evidencia la sistematización de los artículos sobre el síndrome de burnout en personal de salud asistencial en América Latina comprendidas entre los años 2015-2020, de acuerdo con la revisión se han identificado que la gran mayoría de los artículos provienen de Brasil, siendo estos 14, seguido del mismo en frecuencia de artículos es Perú con un total de 8. En consideración al tipo de investigación la totalidad de estos (43) son no experimentales, en estos estudios se han presentado diseños descriptivo-transversal (41) y correlacional (2). De acuerdo con el análisis de la muestra de la totalidad de artículos revisados (43) son el personal médico de

centros hospitalarios, que trabajó con una muestra mínima de 18 residentes y 5062 médicos como máximo. De los objetivos evidenciados, los que más se repiten son los orientados a determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos, seguida de los mismos se ubica los objetivos de identificar la prevalencia de burnout en personal médico, todos estos con la intención de recabar información que revele el grado o nivel del síndrome presente en el personal médico. Un análisis de los instrumentos evidencia que el 95% (41) han utilizado prevalentemente el Inventario de Burnout de Maslach, solo uno ha hecho uso del CBP-R y otro ha utilizado el Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) los mismos que han orientado al cumplimiento de las metas planteadas.

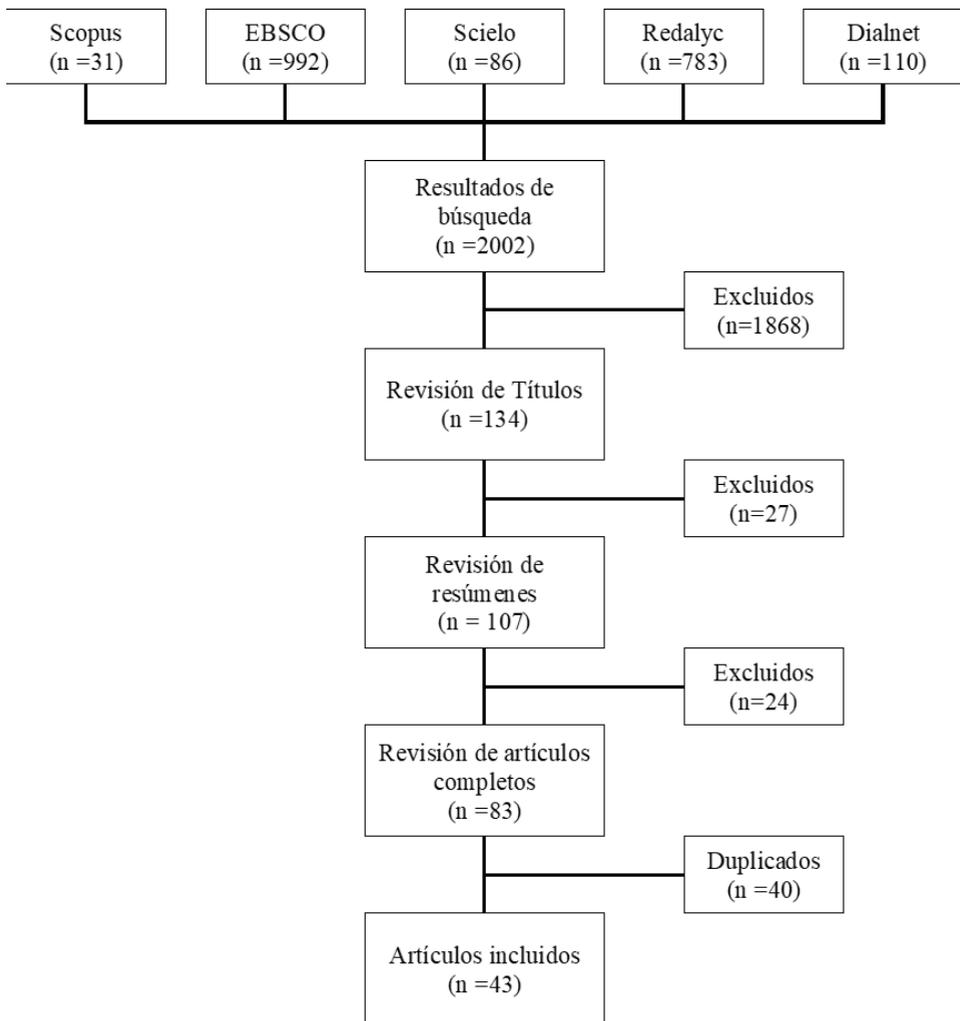


Figura 1. Diagrama de flujos de proceso de selección de artículos científicos

Tabla 1
Sistematización de los artículos

Nº	Autores y año	País	Tipo/Diseño	Muestra	Objetivo general	Conclusiones
1	Torres & Alcazar (2020)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	24 residentes médicos	Determinar el SB de acuerdo con los médicos residentes del hospital público en la ciudad de Areguá, 2020	A nivel general se reportaron que el 54,2% de los residentes presentan, en cuanto a sus componentes, la realización personal fue baja en el 66.7% de los residentes, mientras que un alto nivel de despersonalización (50%), finalmente un nivel de agotamiento emocional alto (45.8%). Se logró evidenciar que la realización personal juntamente con el agotamiento emocional y despersonalización como elementos o componentes del SB, están asociadas con el sexo, el cargo y la experiencia del médico, en ese sentido el sexo femenino y los que no tienen mayor experiencia son los que tienen un mayor puntaje de SB; finalmente el síndrome fue de 86.5% presentes en los médicos con relación de 2:1 entre las mujeres sobre los hombres respectivamente.
2	Castillo et al. (2019)	Ecuador	No experimental Correlacional	96 médicos	Identificación de la prevalencia del desgaste profesional y su asociación con los datos sociodemográficos en el personal asistencial en las áreas de emergencia correspondientes a un hospital de segundo nivel, 2019	Se registró un 100% de prevalencia de SB moderado, estos resultados orientan a tomar medidas preventivas al igual que diseñar planes de intervención para la disminución de estas sintomatologías.
3	Drummond et al. (2018)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	89 médicos	Determinar la prevalencia del SB en médicos de instituciones médicas.	El burnout resultante de la evaluación evidenciaría una prevalencia de 25.4% en los médicos y la ansiedad en 57.63%, a todo ello conlleva a mencionar que tanto los niveles de burnout evidenciando al igual que la ansiedad pueden tener afectación en el rendimiento de estos.
4	Bresó-Esteves et al. (2019)	Colombia	No experimental Transversal	59 médicos	Determinar los niveles de síndrome de burnout en profesionales médicos del área de salud pública en la ciudad de Santa Marta 2019	El SB tuvo una prevalencia del 81.34%, estos guardan relación con la edad, el número de hijos, el estado civil, entonces la alta prevalencia en el personal médico debe ser abordado de manera pronta para el mejoramiento de los procesos de atención
5	Oliveira et al. (2015)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	134 médicos residentes	Determinación del síndrome de burnout en personal médico de un hospital de Paratiba-Brasil	El SB tuvo como prevalencia de 24.4% estos están relacionados con el grupo etario, el nivel profesional juntamente con las horas en el trabajo.
6	Lugo (2019)	Venezuela	No experimental Descriptivo-Transversal	67 médicos residentes y 89 médicos especialistas	Analizar la prevalencia del SB en con- traste con los datos sociodemográficos en personal médico residente y especialistas del Hospital Dr. Rafael Medina Jiménez en Venezuela.	El SB es prevalente en el 68.7% de los médicos, estos orientados también en sus componentes, de igual manera resulta necesario desarrollar estrategias para la mitigación de su presencia y el desarrollo de las actividades apropiadamente.
7	Martins et al. (2019)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	158 médicos residentes	Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout y aspectos relacionados en médicos residentes del Hospital Universitario Walter Cantídio de noviembre a diciembre de 2017	

Tabla 1. Continuación

N°	Autores y año	País	Tipo/Diseño	Muestra	Objetivo general	Conclusiones
8	Tironi et al. (2016)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	180 médicos de cuidado intensivo	Determinar la prevalencia del SB en el personal médico encargado de cuidados intensivos de adulto mayor, pediátricos y encargados de neonatología en hospitales de capitales de estados brasileños.	Se registró un nivel de agotamiento emocional, despersonalización e ineficacia fueron de 50,6%, 26,1% y 15%, en ese sentido la prevalencia general fue de 61,7%, siendo un nivel alto del 5%.
9	Freille et al. (2020)	Argentina	No experimental Descriptivo-Transversal	107 médicos residentes	Determinar la prevalencia de SB en médicos residentes de nuestra institución con predisposición a la aparición del agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de desarrollo profesional.	Del personal médico evaluado el 32% presentó síndrome de burnout en su expresión clásica, así también se ve reflejada en sus tres componentes como el cansancio emocional, despersonalización y la baja realización personal, de este modo este síndrome es elevada y con alto nivel de riesgo.
10	Losada et al. (2018)	Chile	No experimental Descriptivo-Transversal	45 médicos	Determinar el nivel de SB en los médicos de cirugía pertenecientes al Hospital Hernán Henríquez Aravena y el Hospital de la Universidad de la Frontera de acuerdo con sus componentes tripartido	A nivel general el SB tuvo como prevalencia el 64,4%, ya resumido a sus dimensiones, en cansancio emocional fue prevalente el 76%, la baja realización personal en 55% y 62% de despersonalización, este padecimiento que se ha encontrado tiene repercusiones en la respuesta de la demanda de servicio médico.
11	Bedoya (2017)	Cuba	No experimental Descriptivo-Transversal	57 colaboradores médicos	Identificar la prevalencia del SB del personal hospitalario en un hospital colombiano.	El 10,5% de los participantes presentaron niveles altos de agotamiento emocional, esto define la existencia de riesgos psicosociales que tendrán un efecto negativo en el desarrollo de las actividades.
12	Seguel & Valenzuela (2016)	Chile	No experimental Descriptivo-Transversal	336 médicos	Descripción del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería pertenecientes a dos hospitales de alta complejidad del Sur de Chile.	El SB en relación con sus componentes o subescalas de desgaste emocional, cimiento alcanzaron una clasificación baja y media, una clasificación alta de eficacia profesional, esto representa un riesgo razón por lo que se tiene que efectuar una constante evaluación.
13	Hoppen et al. (2017)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	52 entrevistas	Identificar el síndrome de Burnout entre los intensivistas de pacientes adultos de la ciudad de Porto Alegre	La presencia de burnout en los intervencionistas es grande, siendo los jóvenes intervencionistas con jornadas laborales largas tienden a sufrir mayor estrés, en cuanto a sus componentes de sentimientos de sobrecarga y agotamiento emocional es alta 52%, en cuanto a las respuestas insensibles e interpersonales fue alta en 61% y la subescala de relaciones públicas fue bajo en 62%.
14	Cotrina-Onofre & Panez-Mateo (2019)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	150 médicos	Identificar el nivel de SB al igual que su prevalencia de acuerdo con el número de trabajos, horas, entre otros componentes del personal médico en los hospitales de Essalud II, Herminio Valdizán/Medrano al igual que Materno infantil Carlos Showing. Huánuco 2018	A nivel general se ha evidenciado que la prevalencia de burnout fue en el 2,7% de médicos, mientras que el 8,7% de los mismos presentaron agotamiento emocional, alta despersonalización (10%), 78,7% bajo nivel de realización personal, estos resultados ponen en manifiesto la desmotivación que representa un riesgo para el padecimiento del síndrome.

Tabla 1. Continuación

N°	Autores y año	País	Tipo/ Diseño	Muestra	Objetivo general	Conclusiones
15	Aguirre & Quijano (2015)	Colombia	No experimental Descriptivo-Transversal	106 médicos generales	Medición de la frecuencia del SQT en los médicos generales de instituciones médicas de Bogotá	El 6,6% de los participantes presenta un crítico nivel, dentro de este escenario existe diversos doctores protectores como la estabilidad en la familia (hijos y pareja), mientras que el trabajo en urgencia representa un riesgo continuo para la presencia del síndrome.
16	Huarcaya-Victoria & Calle-González (2020)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	145 médicos residentes	Determinar la prevalencia del SB y su relación con las características sociodemográficas en médicos residentes en hospitales peruanos	El 9,65% de la muestra presentó una prevalencia de SB, donde sus componentes como el cansancio emocional y una baja realización personal suelen incrementar la sintomatología de estos problemas dentro de las áreas médicas.
17	Chavarría et al. (2017)	México	No experimental Descriptivo-Transversal	55 médicos	Determinar el SB en personal médico de personal docente y la identificación de factores	El burnout como tal están presentes, tanto en los docentes médicos a nivel pre y post, (53,33%) en un nivel alto, estos también se reflejan en los dos componentes o factores como la preocupación personal y la falta de organización.
18	Maticorena-Quevedo et al. (2016)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	5062 profesionales de la salud	Determinar la prevalencia del SB en el personal médico y enfermeros del Perú 2014, de acuerdo con cada uno de los puntos de cohorte de la realidad analizada	La prevalencia a nivel global del SB fue mayor en médicos con respecto a enfermeras, en cuanto al componente con mayor prevalencia es la realización personal baja en 19,4%, finalmente hace referencia que el SB es distinta en una misma población.
19	Acosta et al. (2019)	Cuba	No experimental Descriptivo-Transversal	45 médicos	Determinar el SB y sus componentes en los médicos del Hospital Pediátrico Docente Cerro-Cuba	De los evaluados el 6,7% presentaron síndrome de Burnout, el 31,1% no propenso, mientras que el 26,6% moderadamente propenso y el 35,5% de los participantes altamente propensos, en ese sentido representa un peligro potencial por cuanto se evaluó el riesgo en más del 50% de la población.
20	Gonzales et al. (2018)	Colombia	No experimental Descriptivo-Transversal	19 personas-médicos	Revisión de la prevalencia del SB en personal médico asistencial r los niveles de una clínica oncológica	De manera general se observa la ausencia de síndrome de burnout en el 69% de las personas, además de que la mayoría ha tenido una puntuación de nivel bajo en el agotamiento emocional y despersonalización, mientras que para la realización personal esto fue puntuada de manera alta.
21	Athié et al. (2016).	México	No experimental Descriptivo-Transversal	141 médicos	Determinación de la prevalencia del SB en los médicos del Hospital Eduardo Liceaga y sus factores asociados al riesgo de padecimiento.	En la totalidad de la población evaluada se ha visto algún grado de desgaste laboral, mientras que el 16% de los mismos ha cumplido con criterios de burnout, por otro lado, dentro de sus componentes presento un nivel alto (40,4%).
22	Medina et al. (2017)	México	No experimental Descriptivo-Transversal	18 residentes médicos	Determinar la prevalencia del SB en personal médico residentes pediátricos de un hospital	Se ha encontrado síndrome de burnout en la totalidad de la muestra estudiada (100%), de manera específica se observó que 9 presentaron cansancio emocional alto, 12 con alto nivel de despersonalización y 11 con baja realización personal.
23	Jácome et al. (2019)	Colombia	No experimental Descriptivo-Transversal	40 residentes médicos	Determinación del SB en residentes médicos de una universidad pública Cauca/ Colombia	El síndrome de burnout estuvo presente en el 47,5% de los participantes, de igual manera el 42,5% presentaban cansancio emocional, 55% baja despersonalización, y solo la mitad lograron alcanzar un alto nivel de realización personal, además este síndrome está en mayor prevalencia en mujeres y la edad menor a 35 años respectivamente.

Tabla 1. Continuación

N°	Autores y año	País	Tipo/Diseño	Muestra	Objetivo general	Conclusiones
24	Chilquillo-Vega et al. (2019)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	150 médicos	Identificar la prevalencia del SB y sus factores asociados en personal médico asistencial del HNHU Lima, 2018	Se ha visualizado que solo el 15.3% de los participantes resultaron con rasgos de SB, el 43.3% (65 médicos) tuvieron un nivel alto de cansancio emocional, el 46% un nivel alto de despersonalización y el 61% un nivel bajo de realización personal así también es la variable sexo que se asocia con el SB.
25	Arayago et al. (2016)	Venezuela	No experimental Descriptivo-Transversal	64 médicos	Determinar la prevalencia del SB en personal médico residente y especialistas de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera"	El 64% del personal médico presentaron SB, esto en mayor prevalencia en el género femenino (62.5%), en lo que respecta el cansancio emocional 34.4% la despersonalización 39.1% y la ausencia de realización personal 81.2%, entonces la prevalencia del síndrome abarca a las 3/4 partes de los participantes.
26	Lima et al. (2018)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	153 profesionales médicos	Identificación de la prevalencia del SB en personal médico perteneciente a atención primaria y sus factores que se asocian	De los 153 participantes se logró identificar que el síndrome fue prevalente en el 51% siendo esto en mayor proporción en los profesionales de enfermería respectivamente.
27	Terrones-Rodríguez et al. (2016)	México	No experimental Descriptivo-Transversal	116 residentes médicos	Determinar la prevalencia del SB en los médicos residentes del Hospital general de Durango.	La prevalencia del SB está en un nivel encima de lo reportado en primera instancia, además que la mayor frecuencia de afección estuvo en la despersonalización seguido de un agotamiento emocional y en última instancia la realización personal. Por otro lado, las especialidades de ginecología, obstétrica, medicina interna y pediatría registran que el 100% del personal se encuentran afectados.
28	Dutra et al. (2019)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	452 profesionales médicos	Evaluación de la presencia del SB entre el personal de enfermería en tres hospitales públicos de Brasil.	La presencia del síndrome en cuanto a los participantes muestra niveles bajos de agotamiento emocional (38.94%), mientras que la despersonalización (45.80%), y en referencia a la reducción de realización personal (39.16%).
29	Marqués et al. (2018)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	60 médicos	Estimación del SB y sus factores que se asocian entre los médicos de guardia en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de São Luís-MA.	La prevalencia de SB en médicos fue alta, esto en gran mayoría en las mujeres, además de encontrarse en la UCI de adultos, dentro de otras características evidenciadas es el trabajo en dos o más hospitales además de una atención mayor a 10 pacientes por turno establecido.
30	Sarmiento (2019)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	110 médicos	Describir la prevalencia de SB en el personal de salud del área de urgencia en un hospital público de la ciudad de Cusco.	En la institución se ha registrado que el 10% ha presentado burnout severo, mientras que el 18.2% moderado, leve el 34.5% y el 37.3% no ha presentado el síndrome, en cuanto a sus componentes se estableció que presentaron agotamiento emocional prevalentemente medio (24.5%), despersonalización alto (33.6%) y una baja realización personal (51.8%).

Tabla 1. Continuación

N°	Autores y año	País	Tipo/Diseño	Muestra	Objetivo general	Conclusiones
31	Muñoz et al. (2019)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	87 médicos	Valorar la prevalencia del SB en personal médico en Arequipa Perú.	Solo el 6.9% de la muestra evaluada presenta niveles severos del síndrome, entonces se concluye que un bajo margen de médicos presenta tal síndrome, sin embargo, con un alto nivel de riesgo de padecimiento.
32	Alvares et al. (2020)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	241 enfermeros y médicos	Evaluar la prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en profesionales que laboran en unidades de cuidados intensivos	La prevalencia del síndrome fue baja, en cuanto a sus dimensiones demostraron bajos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y sentimiento de falta de realización personal.
33	Castro et al. (2020)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	206 médicos	Evaluar la frecuencia del síndrome de agotamiento severo en los profesionales de cuidados intensivos y correlacionarlo con el compromiso con el trabajo	Se ha registrado una prevalencia de agotamiento severo de (34.3%), esto no difiere del grupo donde laboran, entonces se concluye que la presencia del SB severo es alta, de este modo la correlación con el compromiso es negativa, lo que significa que cuanto más severo es el síndrome, menor será el compromiso.
34	Ortega et al. (2015)	Chile	No experimental Descriptivo-Transversal	117 residentes médicos	Establecer el nivel de SB en personal médicos residentes y sus relaciones con las características sociodemográficas en un hospital público.	De acuerdo con la recolección de las encuestas, la totalidad de los evaluados presentan el síndrome de burnout, ya sea en alto o menor grado, sin embargo, los de mayor prevalencia son aquellos entre 25-35 años con el 53%, en ese sentido es necesario desarrollar herramientas para mitigar su repercusión.
35	Zanatta & Lucca (2015)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	188 profesionales de la salud	Identificación de la prevalencia del SB en el personal médico, enfermeros, técnicos de un hospital en Sao Paulo Brasil.	Se ha registrado una alta despersonalización (29.8%) en enfermeras, 27.8% en médicos y 25.5% en técnicos en enfermería, de este modo según una apreciación general se evidencia el alto riesgo o vulnerabilidad de la presentación del síndrome.
36	Solis-Condor et al. (2017)	Perú	No experimental Descriptivo-Transversal	958 médicos y 840 enfermeras	Determinar el nivel de SB y factores asociados en el personal médico y enfermeros en 7 regiones del Perú	Se ha evidenciado que la prevalencia de agotamiento fue de 5.5%, un 18.7% con alto riesgo de despersonalización, el 10% con cansancio emocional y el 32.1% con una pobre realización personal, en ese sentido se ha encontrado un mayor nivel de asociación entre el agotamiento profesional y la actividad laboral en los establecimientos de mayor complejidad lo que conlleva la presencia de un mayor riesgo
37	Hernández-García (2018)	México	No experimental Descriptivo-Transversal	150 médicos	Determinar el SB en el personal médico del hospital público de Hidalgo y su relación con sus variables sociodemográficas y laborales respectivamente	La prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico se presentó en tres niveles que se orientan de medio a alto; además dentro sus principales componentes se ha evidenciado que el agotamiento emocional presente una mayor carga y prevalencia, además se denotaron relación con el género, tiempo o antigüedad en la institución y el turno para un mayor riesgo de padecimiento.

Tabla 1. Continuación

N°	Autores y año	País	Tipo/Diseño	Muestra	Objetivo general	Conclusiones
38	Bond et al. (2018)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	151 médicos	Determinación de la prevalencia del SB juntamente con cada una de sus componentes en personal médico del Hospital de Porto Alegre y describir las características sociolaborales debidamente asociado.	Se registró que en el 81.5% de los participantes el agotamiento ha estado presente, en ese sentido el agotamiento emocional tuvo una mayor prevalencia 53% seguida del sentimiento de despersonalización 47.7% y la ausencia o falta de realización personal en 45%, estos datos en relación con la temporalidad "2do año", lo que conlleva a un riesgo significativo.
39	Ramírez & Ontaneda (2019)	Ecuador	Correlacional	142 médicos	Determinar la prevalencia del SB y su relación con las estrategias para el afrontamiento en personal médico correspondientes a la zona 7.	El SB fue prevalente en 2.8%, en tanto los niveles de agotamiento emocional fue alta en 25.8%, despersonalización 17.6%, al igual que una baja realización personal de 61.2% estos están relacionados estadísticamente, de esta manera se plantearon como estrategias el replanteamiento positivo, planificación y apoyo instrumental para su afrontamiento.
40	Da Silva et al. (2007)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	33 médicos pediátricos	Determinación del SB en personal pediátrico en el área de cuidados intensivos	Se ha registrado un SB alto en al menos una de sus dimensiones, siendo esta la realización personal como el 63.64% lo que conlleva a deducir un riesgo inminente.
41	Luz et al. (2017)	Brasil	No experimental Descriptivo-Transversal	32 profesionales médicos	Análisis de la prevalencia del SB en el personal de urgencia en el servicio médico Móvil.	El personal médico analizado evidenció puntuaciones altas en desgaste emocional (28.1%), 21.9% en despersonalización, de igual modo en incompetencia profesional (28.1%), es importante hacer una clara diferenciación entre el desgaste emocional y despersonalización alcanzada por los médicos que es mayor que en los de enfermería, finalmente el conocimiento sobre el tema puede contribuir al día a día de los profesionales médicos.
42	Vivanco et al. (2018)	Ecuador	No experimental Descriptivo-Transversal	35 profesionales médicos	Determinar la prevalencia del SB al igual que sus componentes en personal médico y enfermeros en centros hospitalarios privados y públicos, Loja 2016-2017.	Se ha identificado la ausencia del Síndrome de burnout como tal, sin embargo, los médicos, en cuanto al agotamiento emocional este fue registrado en 120.7%, mientras que la despersonalización comprende un 3.4% y la baja realización personal de 62.1%, en relación con las enfermeras el AE fue 16.7%, 0% de despersonalización y la totalidad en baja realización personal, de este modo el desarrollo de programas preventivos para el SB es necesarias.
43	Muñoz & Velásquez (2016)	Colombia	No experimental Descriptivo-Transversal	114 enfermeros	Descripción del Síndrome de quemarse en el Trabajo en los profesionales médicos de enfermería pertenecientes al área de urgencias y UCI de tres hospitales en Bogotá, 2011-2013 respectivamente	Una revisión de la información evidencia que los profesionales de urgencia presentan el sqt con una prevalencia de 4.1% mientras que los enfermeros de UCI tienen una alta probabilidad para desarrollarlo, lo que puede llegar a consecuencias negativas en la institución.

En relación a las principales conclusiones alcanzadas, se vio prudente la división de acuerdo al diseño de investigación efectuado, toda vez que tuvo un solo tipo (Aplicada); en ese sentido las conclusiones de los descriptivos-transversales registran niveles de SB desde 4.1% hasta el 100% de la muestra evaluada, donde además sus componentes tienen una prevalencia alta, sin embargo, de los estudios revisados solo 3 enfatizan la baja prevalencia o ausencia del mismo, en contraste con los estudios correlacionales se llegaron a establecer la relación con las variables o componentes identificados como el sexo y edad entre otros involucrados.

DISCUSIÓN

El estudio presentó como objetivo evaluar el síndrome de burnout en personal de salud asistencial en bases de datos que contengan literatura científica en América Latina entre 2015 – 2020, en ese sentido se detallaron los principales hallazgos obtenidos, de acuerdo a la sistematización de los resultados, en cuanto al análisis de procedencia de los artículos se ha observado que esta es predominante de Brasil (14 artículos) seguido de Perú con 8 artículos, en las que se observan una brecha significativa con los demás países latinos, guarda relación con lo planteado por Miguel (2011) quien manifiesta que la producción científica en América Latina se encuentra distribuida de manera desigual, esto también se evidencia en la distribución de artículos obtenidos por Díaz et al. (2016), donde efectúa una evaluación con estudios del síndrome de burnout que resulta una prevalencia mayor de países como Colombia, México y Brasil; sin embargo la muestra de estudio pese a tener como participantes a distintos trabajadores de la salud como el caso de médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería entre otros, que guardan relación con el estudio actual planteado, también ha considerado otro grupo de profesionales, por cuanto estos tienden a atender de manera directa a un usuario, cliente, beneficiario como lo son los abogados, asistentes sociales, trabajadores sociales, familiares que se encargan del cuidado de enfermos, operadores telefónicos entre otros. En tanto el estudio presentado por Tabares-Díaz (2020) clasifica como primer lugar la producción brasilera con 31 artículos; es así que se considera que en los últimos años se ha presentado un mayor auge los cuales comprenden del 2012 al 2018 como manifiesta Mugnani (2018), así también menciona que fue debido a la necesidad de evaluación de salud mental solicitada en gran medida; de igual manera el estudio de burnout se efectúa a consecuencia de que los trastornos mentales como tal en las últimas décadas destacan un grave problema en el campo ocupacional y los servicios médicos (Baldonado-Mosteiro et al., 2019).

El estudio también ha presentado en su totalidad un tipo aplicado, con el 94% descriptivo transversal, los mismos que se caracterizan por la descripción de las variables, sus componentes e indicadores a fin de indagar la realidad de los elementos en el contexto estudiado (Rojas, 2015). Estos guardan relación con lo mencionado en su estudio Toala (2019) que de 30 artículos analizados 28 presentan

diseños descriptivos, además Juárez-García et al. (2014) menciona en su estudio de revisión que el 93.75% presentaron diseños transversales, descriptivos, es así que resulta importante mencionar que en su mayoría se hacen uso de tipos cuantitativos debido a que permite una mayor interpretación o sistematización permitiendo así tener un mejor panorama de las variables estudiadas, además de evidenciar la aplicación de instrumentos que evidencia o refleje un panorama del ámbito de estudio (Urra & Barria, 2010). Cabe recalcar que en el estudio el 95% de los estudios han hecho uso del Inventario de Burnout de Maslach al igual que los postulados teóricos, el mismo que guarda relación con lo planteado por Díaz y Gómez (2016), quienes dentro de sus principales conclusiones afirman también la prevalencia del uso en cuanto al instrumento y conceptualización planteado por Maslach y Jackson, del mismo modo Foronda et al. (2018) concluye también que se han utilizado en mayor nivel para la evaluación el inventario planteado por Maslach, en tanto se suele hacer uso del instrumento por cuanto su constructo es el más acertado para la evaluación delo mismo, tal como menciona el modelo tripartido, donde se hace énfasis en el agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal, los mismos que están presentes en lugares o trabajos con las que la atención de un individuo sobre otro es constante (Maslach et al., 2001).

Los estudios que se han revisado en su mayoría presentan objetivos descriptivos (95%) como lo son la búsqueda de prevalencia de síndrome en médicos, seguida del objetivo identificar la prevalencia del burnout, si bien estos han contribuido de manera significativa en el estudio, también es necesario hacer mención acerca de los 2 artículos de diseños correlacionales, los mismos que lograron establecer su relación entre variables de sexo, tiempo de trabajo y edad, es así que guarda relación con lo obtenido por De Arco y Castillo (2020) quienes también efectúan objetivos para identificar, medir o calcular la presencia del síndrome de burnout en personal médico, sin embargo, se tiene que tener en claro que no es una exclusividad del personal hospitalario. Así mismo se ha encontrado que dentro del análisis de las conclusiones mediante sus dos diseños, en primera instancia los descriptivos han demostrado la existencia de una prevalencia del SB a partir de 4.1% al 100%, de igual modo en los dos únicos casos registrados como correlacionales han presentado coherencia con los objetivos de encontrar relación con aspectos de sexo, edad y otros, de este modo se asocia con los resultados alcanzados por Toala (2019) quien demuestra una prevalencia promedio de 57% con una grave afección a la salud mental de los residentes; en tanto Loya-Murguía et al. (2018) evidencia un Síndrome de Agotamiento con un intervalo de 2.1% a 76%, entonces esta representa un nivel de vulnerabilidad al estado mental.

Si bien los resultados del estudio han presentado consistencia tanto con los antecedentes evaluados previamente, estos han presentado algunas limitaciones, como es el caso de la data, donde sólo se consideró dos idiomas, español y portugués, porque los países latinoamericanos hacen uso del mismo, y con respecto al

portugués con justa razón, siendo la sintomatología más evaluada, de igual manera en el proceso de depuración se ha presentado problemas en Redalyc donde se tuvo que efectuar mayores criterios de exclusión y obtener un número prudente bajo los criterios científicos, otra de las limitaciones presentadas es que el tipo de estudio no ha permitido obtener conclusiones más específicas como lo podría hacer un metaanálisis en tanto la muestra solo se limitó a personal médico, además se pudo haber establecido otras características a fin de ser sistematizadas, luego del contraste de la información, el estudio busca ahondar conocimientos más significativos a la prevalencia de burnout en el personal médico, que dado la realidad actual es necesario que oriente un estudio de metaanálisis para la sistematización de burnout en personal médico en primera línea que han venido luchando contra la Covid19.

CONCLUSIONES

De acuerdo con la revisión efectuada se ha evidenciado que la mayoría de los artículos proceden de Brasil 14, seguido por Perú con 8 artículos, la totalidad de los estudios corresponden a un tipo aplicado, siendo 41 descriptivos trasversales, 2 de diseño correlacional, que analizaron el SB y sus componentes, la muestra fue en su totalidad personal médico llegando a 11693 sujetos, entre las cuales se encontraron médicos, enfermeros, residentes pediátricos, intensivistas y médicos especialistas.

Los objetivos con mayor descripción fueron los de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico (16) siendo estos pertenecientes al tipo de estudio aplicada descriptivo transversal, de igual manera se evidenció que el 94% (41 artículos) han hecho uso del Inventario de Burnout de Maslach para su evaluación, finalmente, se evidencia una alta prevalencia del síndrome de burnout al igual que en sus componentes, partiendo desde 4.1.% hasta 100% del personal médico evaluado, en cuanto a sus componentes ha tenido una prevalencia mayor al 50% en la realización personal.

Rol de los autores / Authors roles:

CTM: realizó la sistematización de los artículos

ENMG: realizó antecedentes de estudio

EMRC: realizó el apartado metodológico de la revisión

EBSG: efectuó las correcciones a nivel teórico del estudio

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores no incurren en conflictos de intereses

REFERENCIAS

- Acosta, J., Morales, L., Álvarez, G. & Pino, Y. (2019). Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico Cerro. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(2), 336-345. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180460596014>
- Aguirre, A.M., & Quijano, A.M. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 44(4), 198-205. <http://dx.doi.Org/10.1016/j.rcp.2015.05.017>
- Alvares, M.E.M., Thomaz, E.B.A.F., Lamy, Z.C., Nina, R.V.A.H., Pereira, M.U.L., & Garcia, J.B.S. (2020). Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(2), 251-260. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200036>
- Álvarez, J., Cobo, N., Parra, L., Gómez, L. y Acosta, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Diálogo de saberes*, 50(1), 39-60. <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>
- Arayago, R., González, Á., Limongi, M. & Guevara, H. (2016). Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Salus*, 20(1), 13-21. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375946213004>
- Athié, C., Cardiel, L.E.; Camacho, J., Mucientes, V.M., Terronez, A.M., Cabrera, N.A., Cueto, H.D., García, G.S., J, A.D., Sánchez, D., Valdés, A.L., & Sainos, C.A. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Investigación en Educación Médica*, 5(18), 102-107. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.020>
- Ato, M., & Vallejo, G. (2015). *Diseño de investigación en Psicología*. Pirámide
- Ato, M., López, J.J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3). 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baldonado-Mosteiro, M., Almeida, M.C., Baptista, P.C.P., Sánchez-Zaballos, M., Rodríguez-Díaz, F.J., & Mosteiro-Díaz, M.P. (2019). Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3192. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2818.3192>
- Bedoya, E.A. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *Medisan*, 21(11). <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2017/mds1711e.pdf>
- Bologna, E. (2013). *Estadística para psicología y educación*. (3ª ed.). Editorial Brujas
- Bond, M.M., Oliveira, M.S., Bressan, B.J., Bond, M.M., Silva, A.L., & Merlo, Á.R. (2018). Prevalência de Burnout entre Médicos Residentes de um Hospital Universitário. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(3), 97-107. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170034.r3>

- Bresó-Esteves, E., Pedraza-Álvarez, L., & Pérez-Correa, K. (2019). Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta. *Duazary*, 16(2), 259-269. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2958>
- Carballo, R., Román, J.J., Rosado, Y.R., & Rosado, Y.I. (2014). Estrés y síndrome de burnout en estomatólogos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 15(1), 42-49. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141h.pdf>
- Castillo, G., Rosas, L., Cajias, P., & Escobar, K. (2019). Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador. *Ciencia y salud virtual*, 11(2), 79-89. <https://dx.doi.org/10.22519/21455333.1282>
- Castro, C.S., Timenetsky, K.T., Katz, M., Corrêa, T.D., Felício, A.C., Moriyama, T., Kernkraut, A.M., Ferraz, L.J.R., & Serpa, A. (2020). Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(3), 381-390. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200066>
- Chavarría, R.A., Colunga, F.J., Loria, J., & Peláez, K. (2017). Síndrome de burnout en médicos docentes de un hospital de 2.º nivel en México. *Educación Médica*, 18(4), 254-261. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.09.001>
- Cherniss, C. (1993). Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. *APA PsycInfo*, 135-149. <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-008>
- Chlquillo-Vega, V., Lama-Valdivia, J.E., & De la Cruz-Vargas, J.A. (2019). Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 82(3). <https://doi.org/10.20453/rnp.v82i3.3570>
- CIE-11 (2020). *CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/1109546957>
- Cotrina-Onofre, Y., & Panez-Mateo, L. (2019). Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en salud*, 3(3), 127-132. <https://orcid.org/0000-0003-2415-4541>
- Da Silva, H., Souza, H., Mesquita, G.V., Viera, J.L., & Xavier, F.C. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en intensivistas pediátricos. *Revista Interdisciplinaria*, 10(3), 39-47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771924>
- De Arco, L. y Castillo, J. A. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*, 10(5), 115-123. <https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>
- Del Cid, A., Méndez, R., & Sandoval, F. (2007). *Investigación: Fundamentos y metodología*. Pearson Educación. <https://n9.cl/xspa>
- Díaz, F. y Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Drumond, A.J., Borborema, C., Ferreira, L Fagundes, M., & de Pinho, L. (2018). Síndrome de Burnout em Médicos de Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, MG, e Fatores Associados. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 13(40), 1-15. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf13\(40\)1751](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf13(40)1751)

- Dutra, H.S., Gomes, P.A.L., García, R.N., Oliveira, H.C., Freitas S.C., & Guirardello, E.B. (2019). Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. *Revista Cuidarte*, 10(1). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.585>
- Edelwich, J. & Brodsky, A. (1980): *Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. Human Science Press. <https://doi.org/10.1177/019263658106544520>
- Foronda, D., Ciro, D. y Berrío, N. (2018). Síndrome de burnout en personal de la Salud latinoamericano. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 10(2), 157-181. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rp.v10n2a07>
- Freille, D.G., Gazzoni, F., Claros, I.A., Curti, F. S., & Álvarez, B.A. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de la Clínica Universitaria Reina Fabiola. *Revista Methodo*, 5(3), 88-92. [https://doi.org/10.22529/me.2020.5\(3\)3](https://doi.org/10.22529/me.2020.5(3)3)
- García-Moran, M. y Gil-Lacruz, M. (2016). *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- Gonzales, J., Arbeláez, J.S., Lopera, N.M., & Valderrama, K.J. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica de la ciudad de Armenia (Quindío, Colombia). *Archivos de Medicina*, 18(1). <https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.2156.2018>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). Mc Graw Hill Education
- Hernández-García, J. (2018). Burnout en médicos de un Hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 15, 161-172. <https://doi.org/10.22231/asyd.v15i2.799>
- Hoppen, C.M., Kissmann, N., Chinelato, J.R., Coelho, V.P., Wenczenowicz, C., Nunes, F.C., & Friedman, G. (2017). Alta prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas da cidade de Porto Alegre. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 29(1), 115-120. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20170017>
- Huarcaya-Victoria, J., & Calle-González, R. (2020). Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los niveles de depresión de médicos residentes de un hospital general. *Educación médica*. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.006>
- Jácome, S.J., Villaquiran-Hurtado, A., García, C.P., & Duque, I.L. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.543>
- Juárez-García, A., Idrovo, A.J., Camacho-Ávila, A., & Placencia-Reyes, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática, *Salud Mental*, 37, 159-176. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58231307010.pdf>
- Lima, A.S., Farah, B.F., & Bustamante-Teixeira, M.T. (2018). Análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 283-304. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00099>
- Losada, H., Curitol, S., Astudillo, P., Shaneberger, P., & Coronado, F. (2018). Prevalencia de Síndrome de Burnout en un Centro de Cirugía Académico-Asistencial

- Público en Chile. *Rev Chil Cir*, 70(2), 117-126. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000200117>
- Loya-Murguía, K., Valdez-Ramírez, J., Bacardí-Gascón, M. y Jiménez-Cruz, A. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *Journal of negative no positive results*, 3(1), 40-48. <https://www.jonnpr.com/pdf/2060.pdf>
- Lugo, J.F. (2019). Síndrome de Burnout: factores asociados en médicos de un hospital tipo III. *Revista digital de Posgrado*, 8(1). <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/101599005/html/>
- Luz, L.M., Torres, R.R.B., Sarmiento, K.M.V.Q., Sales, J.M. Farias, K.N., & Marques, MB. (2017). Burnout Syndrome in urgency mobile service professionals. *RevFund Care Online*, 9(1), 238-246. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.238-246>
- Marques, G.L.C., Carvalho, F.L, Fortes, S., Miranda, H.R. & Alves, G.S. (2018). Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67 (3), 186-193. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000202>
- Martínez, P. (2019). Una revisión bibliográfica: El síndrome de Burnout. *Ucronos*. 12(1). <https://revistamedica.com/sindrome-de-burnout/>
- Martins, N., de Moura, E., de Albuquerque, D., Silva, N., & Muniz, M.T. (2019). Síndrome de burnout em médicos residentes. *Revista Médica UFC*, 59(3), 20-23. <http://dx.doi.org/10.20513/2447-6595.2019v59n3p20-23>
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A. y Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2). <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2170/2233>
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A., Mayta-Tristan, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 33(2), 241-247. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
- Medina, M.L., Medina, M.G., Gauna, N.T., Molfino, L., & Merino, L.A. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital Investigación. *Educación Médica*, 6(23), 160-168. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.03.004>
- Miguel, S. (2011). Revistas y producción científica de América Latina y el Caribe: su visibilidad en Scielo, Redalyc y Scopus. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 34(2), 187-199. <http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v34n2/v34n2a6.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP (2017). *Conociendo el síndrome de agotamiento profesional*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4026.pdf>
- Ministerio de Salud-Minsa (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

- Minsalud (2015). Prevenir el cansancio en el personal de salud. <https://n9.cl/o671f>
- Montero, I., & León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(3), 503-508. http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-53.pdf
- Mugnani, R. (2018). Producción e impacto de la investigación brasileña: confrontando contextos internacional y nacional, *Scielo en Perspectiva*. <https://n9.cl/6hmi9>
- Muñoz, A., Arias, W.L., & Caycho-Rodríguez, T. (2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 57(2), 139-148. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Muñoz, A.I., & Velásquez, M.S. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 34(2), 202-211. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a09>
- Muñoz, S., Ordonez, J.N., Solarte, M.N., Valverde, Y.C., Villareal, S., & Zemanate, M.L (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), 34-37. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n1/v24n1a06.pdf>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. (5ª ed.) Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
- Oliveira, B., Rodrigues, T., Figueiredo, F., Nascimento, M., Cavalcanti, R., & Oliveira, M. (2015). Prevalência da síndrome de burnout em médicos de uma instituição hospitalar federal de ensino. *Journal of Research Fundamental Care Online*, 7, 39-48. <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750949004.pdf>
- Organización Mundial de la Salud -OMS (2019). *El agotamiento, un fenómeno ocupacional: Clasificación Internacional de Enfermedades*. https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- Ortega, G., Pio, G., Cardemil, F., & Sade, C. (2015). Presencia de síndrome de Burnout en una muestra de residentes y otorrinolaringólogos de Chile. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*, 75, 227-231. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162015000300005>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227 – 232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Price, D., & Murphy, P. (1984). Staff Burnout in the Perspective of Grief Theory. *Death Education*, 8(1), 47-58. <http://dx.doi.org/10.1080/07481188408251381>
- Ramírez, M. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 240-251. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537025.pdf>

- Ramírez, M., & Ontaneda, M. (2019). Prevalencia del síndrome de burnout y su relación con el afrontamiento en profesionales de la salud de la zona 7. *European Journal of Health Research*, 5(2), 75-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7562674>
- Ramírez, R., Meneses-Echavez, J.F., & Floréz-López, M.E. (2013). Una propuesta metodológica para la conducción de revisiones sistemáticas de la literatura en la investigación biomédica. *CES Movimiento y Salud*, 1, 61-73. <http://132.248.161.133:8080/jspui/handle/123456789/5467>
- Rojas, M. (2015). Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación, *Redvet*, 16(1), 1-14. <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
- Saborio, L. y Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Sánchez, F.A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sarmiento, G.S. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horiz Med*, 19(1), 67-72. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>
- Seguel, F.S., & Valenzuela, S. (2016). Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile. *Avances en enfermería*, 34(1), 39-47. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v34n1.41599>
- Serrano, M.A., Rangel, A., Vidal, C.R., Ureña, Y.C., Anillo, H., & Angulo, G. (2017). Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los docentes universitarios. *Revista Espacios*, 38(55). <https://www.revistaespacios.com/a17v38n55/a17v38n55p28.pdf>
- Silva, R., & Drogas, F. (2001). Ética y trasgresión. *Montevideo Píscolibros*, 57-77.
- Solís-Cóndor, A., Tantalean-del Águila, M., Burgos-Aliaga, R., & Chambi-Torres, J. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An Fac med.*, 78(3), 270-276. <http://dx.doi.org/10.15381/ana-les.v78i3.13757>
- Solís-Cóndor, R., Tantalean-del Águila, M., Burgos-Aliaga, R. y Chambi-Torres, J. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(3), 270-276. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>
- Supo, J. (2014). *Como elegir una muestra: técnicas para seleccionar una muestra representativa*. Bioestadístico
- Tabares-Díaz, Y.A., Martínez-Daza, V.A., & Matabanchoy-Tulcán, S.M. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad y Salud*, 22(3), 265-279. <https://dx.doi.org/10.22267/rus.202203.199>
- Terrones-Rodríguez, J.F., Cisneros-Pérez, V., & Arreola-Rocha, J.J. (2016). Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. *Revista*

Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 54(2), 242-248. <http://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=457745149016>

- Tironi, M. O., Teles, J. M., Barros, D., Vieira, D. F., Silva Filho, C., Martins Júnior, D. F., Matos, M. A., & Nascimento Sobrinho, C. L. (2016). Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(3), 270-277. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160053>
- Toala, J. (2019). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. *Revista San Gregorio*, (33), 102-113. <https://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i33.966>
- Torrecillas, F., Gómez, P. y Pérez, C. (2020). Impacto emocional expresado como síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 15(10), 383. <https://n9.cl/76jf>
- Torres, A.D., & Alcaraz, I.A. (2020). Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Medicina Clínica y social*, 4(3), 98-103. <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/151>
- Urta, E., & Barria, R.M. (2010). La revisión sistémica y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(4). https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf
- Vidotti, V., Martins, J.T., Galdino, M.J.Q., Ribeiro, R.P., & Robazzi, M.L. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55), 344-376. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E. y Vinueza, M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. <http://dx.doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
- Vivanco, M.E., Sánchez, C.D., Maldonado, R.P., & Enrique, E.R.N. (2018). Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja, Ecuador. *Revista Boletín Redipe*, 7(11), 179-194. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/622/579>
- Zanatta, A. B., & Lucca, S.R. (2015). Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 253-258. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>

