



Efectos psicosociales durante la pandemia en médicos de consulta externa

Médicos que trabajaron de forma presencial o virtual, en una institución prestadora de Salud, del municipio de Medellín, en 2022.

Psychosocial effects during the pandemic in outpatient physicians: Physicians who worked in person or virtually, in a health provider institution, in the municipality of Medellín, in 2022

Autores

Yeraldin Márquez Galindo ¹

Diana Carolina Maya²

German Fernando Vieco Gómez³

Resumen

Hoy en día nos enfrentamos a las secuelas en términos de afectación psicosocial a consecuencia de la pandemia por COVID-19, la cual generó un impacto en la salud mental de la población a causa del confinamiento. Hay un gremio que por las características de su trabajo presentó los mayores daños: los trabajadores de la salud. **Objetivo:** El propósito de esta investigación es identificar los efectos psicosociales del personal médico en un periodo de pandemia, en una población de 50 médicos generales trabajadores de una institución prestadora de salud en la modalidad de consulta externa con atención virtual y presencial, **Método:** La investigación se realizó mediante un estudio descriptivo retrospectivo por medio de una encuesta sociolaboral y del instrumento de medición Maslach Burnout Inventory

¹ Institución Universitaria Colegio Mayor de Antioquia

² Universidad Del Sinú Elías Bechara Zainúm, seccional Cartagena

³ Universidad de Antioquia

para trabajadores de la salud (Encuesta MBI-HS) a través de cual se logró la medición de 3 variables; agotamiento emocional, despersonalización y realización persona. Se encontró que médicos que participaron en el estudio no presentaron síndrome de Burnout. **Resultados:** teniendo en cuenta los resultados, ningún médico evaluado presento síndrome de burnout, se evidencio un riesgo moderado de padecer de este síndrome, con mayor puntuación en la medición de agotamiento emocional y despersonalización, y baja en la escala de realización personal. **Conclusión:** Considerando así que se requiere mayor vigilancia en las enfermedades laborales de la esfera mental de los trabajadores de la salud y la afectación posterior a la pandemia de COVID-19 la cual genero un impacto negativo en la salud mental de los trabajadores.

Abstract

Today we are facing the consequences in terms of psychosocial affectation as a result of the COVID-19 pandemic, which generated an impact on the mental health of the population due to confinement, but also presenting significant effects on the mental health of healthcare workers. **Objective:** The purpose of this research is to identify the psychosocial effects of medical personnel in a pandemic period, in a population of 50 working doctors of a health provider institution in the outpatient modality with virtual and face-to-face care. **Method:** The research was carried out through an retrospective analytical study through a socio-labour survey and the Maslach Burnout Inventory measurement instrument (MBI-HS Survey) through which the measurement of 3 variables was achieved; emotional exhaustion, depersonalization and personal achievement, it was found that the doctors participating in the study did not present burnout syndrome. **Results:** Taking into account the results, none of the doctors evaluated presented burnout syndrome, a moderate risk of suffering from this syndrome was evidenced, with higher scores in the measurement of emotional exhaustion and depersonalization, and low in the scale of personal achievement. **Conclusions:** Considering that vigilance is required in occupational diseases of the mental sphere of health workers and the subsequent impact of the COVID-19 pandemic, which generated a negative impact on the mental health of workers.

Resultados: teniendo en cuenta los resultados, ningún médico evaluado presento síndrome de Burnout, se evidencio un riesgo moderado de padecer de este síndrome, con mayor puntuación en la medición de agotamiento emocional y despersonalización, y baja en la escala de realización personal. **Conclusión:** Considerando así que se requiere mayor vigilancia en las enfermedades laborales de la esfera mental de los trabajadores de la salud y la afectación posterior a la pandemia de COVID-19 la cual genero un impacto negativo en la salud mental de los trabajadores.

Palabras clave

Pandemia, Burnout, médicos, salud mental, virtualidad.

Introducción

La pandemia de Covid-19 ha ejercido una presión sin precedentes sobre los sistemas de salud y los trabajadores de todo el mundo (1), con un requerimiento de aislamiento preventivo en el que se vieron impedidas actividades laborales y la continuidad de la cotidianidad. Con la necesidad de parar las industrias, trabajos formales e informales, escuelas, universidades, consiguiendo un cierre parcial en el movimiento económico de los países, ocasionando cambios abruptos en los modelos de atención y surgimiento de nuevas estrategias para el cumplimiento y preservación en la atención de los pacientes.

“la pandemia por COVID-19 ha tenido un gran impacto en la salud psicológica y el bienestar general de la población mundial, estos desafíos psicológicos son prominentes en los trabajadores de la salud” (2) presentándose un déficit en la valoración de las consecuencias y efectos de la pandemia en dichos trabajadores, a los cuales se les ha prestado atención principalmente en el área asistencial de la primera línea, atención en urgencias y cuidados intensivos.

En este sentido la afectación de la esfera mental en las enfermedades laborales cobra mayor relevancia ya que pueden influenciar negativamente en la calidad de vida de los trabajadores de salud, con incremento en los niveles de estrés, agotamiento físico y mental y detonando o agravando enfermedades como el trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno de estrés postraumático y síndrome de Burnout, con el aumento del estrés laboral presentando además aumento en los niveles de ausentismo, baja productividad, accidentabilidad y aumento en enfermedades de origen laboral.

Es así, como en este informe de investigación, se busca conocer cuáles son los efectos psicosociales de los médicos de consulta externa que trabajaron de forma presencial o virtual en tiempo de pandemia, en una institución prestadora de Salud del municipio de Medellín. Con el fin de comparar quienes tuvieron mayor afectación de acuerdo a la modalidad de trabajo virtual, presencial o ambas.

Metodología

Para el desarrollo del objetivo principal del proyecto de investigación, enmarcado en evaluar los efectos psicosociales de los médicos de consulta externa que trabajaron de forma presencial o virtual en tiempo de pandemia, en una institución prestadora de Salud, del municipio de Medellín, en 2022. Inicialmente, se tomó la decisión de incluir a la investigación únicamente los médicos de consulta externa, ya que las funciones asociadas a este cargo permiten alcanzar una comparación final alrededor de la variable modalidad de trabajo y el nivel de Burnout.

Para la medición de Burnout, se tuvo en cuenta 50 médicos de consulta externa contando tanto con hombres como mujeres. En edades entre los 20 y 60 años y se consultó sobre la modalidad de trabajo en la que estuvieron durante la pandemia en el tiempo comprendido desde abril de 2020 y junio de 2021, el cual se considera una de las temporadas más críticas, tanto por el aislamiento selectivo como por el impacto en la economía, según el ministerio de salud Colombiano.

Uno de los instrumentos utilizados para el proyecto de investigación, fue una encuesta sociodemográfica, la cual se aplicó con el objetivo de conocer factores sociodemográficos que podrían estar involucrados en los resultados de la aplicación del instrumento principal para la medición del Burnout. Dicha encuesta, abarcó temas como: Edad, género, empleo durante la pandemia, modalidad de trabajo, tiempo laborado en el cargo y se tuvo como criterios de exclusión si la persona durante el tiempo de pandemia había estado en un tratamiento psicológico o psiquiátrico o si había sufrido algún acontecimiento personal o familiar que lo afectó emocionalmente, ya que estas últimas dos preguntas podrían alterar los resultados de la investigación.

El instrumento utilizado para evaluar el síndrome de Burnout en médicos de consulta externa, es el cuestionario Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBIHSS), el cual traduce, Inventario del Síndrome del Desgaste Ocupacional "Burnout" de Maslach (11), por la autora, Christina Maslach (San Francisco, Estados Unidos - 1946). El instrumento cuenta con 22 ítem, que están asociadas a las variables de medición, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, cada una cuenta con sus propias preguntas puntuales y una subescala de calificación, tal como se muestra a continuación:

Tabla 1. Subescalas de Calificación del Síndrome de Burnout

| Subescala | ítems | Bajo | Medio | Alto |
|-----------------------|-----------------------|-----------|------------|------------|
| Agotamiento emocional | 1,2,3,6,8,13,14,16,20 | De 0 a 18 | De 19 a 26 | De 27 a 54 |
| Despersonalización | 5,10,11,15 | De 0 a 5 | De 6 a 9 | De 10 a 30 |
| Realización Personal | 4,7,9,12,17,18,19,21 | De 0 a 33 | De 34 a 39 | De 40 a 56 |

El instrumento de medición, tuvo una modificación únicamente en la redacción de las preguntas, debido a que la investigación del presente proyecto es descriptiva

retrospectiva, lo que quiere decir que se busca conocer información de los efectos del pasado, por lo tanto, es puntualmente del periodo crítico de pandemia que fue mencionado anteriormente. Siendo así, el instrumento de medición queda como se presenta en la tabla 2 y será calificado con la escala presentada en la tabla 3.

Tabla 2. Cuestionario Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) adaptado

| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| Me sentí emocionalmente agotado | | | | | | | |
| Me sentí cansado al final de la jornada del trabajo | | | | | | | |
| Me sentía fatigado cuando me levantaba en la mañana y tenía que ir a trabajar | | | | | | | |
| Comprendía fácilmente cómo se sienten los pacientes | | | | | | | |
| Creo que traté a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales | | | | | | | |
| Sentí que trabajar todo el día con la gente me cansaba | | | | | | | |
| Sentí que trataba con mucha eficacia los problemas de mis pacientes | | | | | | | |
| Sentí que mi trabajo me estaba desgastando | | | | | | | |
| Sentí que estaba influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas | | | | | | | |
| Sentí que me había vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión | | | | | | | |
| Me preocupaba que este trabajo me estuviera endureciendo emocionalmente | | | | | | | |
| Me sentí con mucha energía en mi trabajo | | | | | | | |
| Me sentí frustrado en mi trabajo | | | | | | | |
| Sentí que estaba demasiado tiempo en mi trabajo | | | | | | | |
| Sentí que realmente no me importaba lo que les ocurriera a mis pacientes | | | | | | | |
| Sentí que trabajar directamente con personas me producía estrés | | | | | | | |
| Sentí que podía crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes | | | | | | | |
| Me sentí estimulado después de trabajar con mis pacientes | | | | | | | |
| Creí que conseguía muchas cosas valiosas con mi profesión | | | | | | | |
| Me sentí como si estuviera al límite de mis posibilidades | | | | | | | |
| Sentí que en mi trabajaba los problemas emocionales de forma adecuada | | | | | | | |
| Sentí que los pacientes me culpaban de alguno de sus problemas | | | | | | | |

Tabla 3. Escala de calificación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) adaptado

| Escala de Calificación | |
|------------------------|-----------------|
| 0 | Nunca |
| 1 | Casi Nunca |
| 2 | Algunas Veces |
| 3 | Regularmente |
| 4 | Bastantes veces |
| 5 | Casi siempre |
| 6 | Siempre |

El cuestionario fue entregado a los médicos de consulta externa de la institución prestadora de servicios de salud, del municipio de Medellín. Una vez se obtuvieron los datos estos fueron llevados a la herramienta estadística T-Student del Software SPSS, el cual permitió obtener frecuencias y cruce de variables para el análisis de resultados.

Resultados

Resultados de las Variables sociodemográficas

A continuación, la tabla 4, 5 y 6 presentan las características Sociodemográficas de acuerdo a la distribución de frecuencias de los 50 médicos de consulta externa a quienes se les aplicó el cuestionario.

Tabla 4. Distribución de frecuencias de la variable Género

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Masculino | 22 | 44,0 |
| Femenino | 28 | 56,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Como se observa en la tabla 4, del 100% (50 casos) de los médicos de consulta externa encuestados, la mayoría son mujeres (56 %) y los hombres en menor proporción (44%).

Tabla 5. Distribución de frecuencias de la variable Edad

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| 20 a 29 | 9 | 18% |
| 30 a 39 | 23 | 46% |
| 40 a 49 | 16 | 32% |
| 50 a 59 | 2 | 4% |
| Total | 50 | 100,0 |

Como representa la tabla 5, la mayoría de personas encuestadas se encuentran en el rango de edad de 30 a 39 años (46%), y en menor proporción en el rango de edad de 20 a 29 años (18%).

Tabla 6. Distribución de frecuencias de la variable modalidad de trabajo

| Modalidad | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Presencial | 19 | 38% |
| Virtual | 15 | 30% |
| Ambos | 16 | 32% |

| | | |
|-------|----|-------|
| Total | 50 | 100,0 |
|-------|----|-------|

Como se observa la tabla 6, la mayoría de médicos de consulta externa encuestados, trabajaron en la modalidad presencial (38%) y en menor porcentaje en modalidad virtual (30%)

Resultados de las variables del Burnout

De acuerdo a las variables de Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; se valoraron según las subescalas y se obtuvieron los resultados que se muestran a continuación:

Tabla 7. Distribución de frecuencias de la variable agotamiento emocional

| Agostamiento Emocional | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Bajo | 4 | 8% |
| Medio | 13 | 26% |
| Alto | 33 | 66% |
| Total | 50 | 100,0 |

En la tabla 4 se puede apreciar que del 100% (50 casos) de médicos de consulta externa encuestados, el 66% (33 casos) un nivel alto y el 8% (4 casos) presenta un nivel de agotamiento emocional.

Tabla 8. Distribución de frecuencias de la variable despersonalización

| Despersonalización | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Bajo | 7 | 14% |
| Medio | 16 | 32% |
| Alto | 27 | 54% |
| Total | 50 | 100,0 |

Como se muestra en la tabla 8; se encontró que del 100% (50 casos) de los médicos de consulta externa, el 54% (27 casos) presenta un nivel alto en despersonalización, el 14% (7 casos) nivel bajo.

Tabla 9. Distribución de frecuencias variable realización personal

| Realización Personal | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| Bajo | 42 | 84% |
| Medio | 8 | 16% |
| Total | 50 | 100,0 |

Como se muestra en la tabla 9; se encontró que del 100% (50 casos) de los médicos de consulta externa, el 84% (42 casos) presenta un nivel bajo en realización personal y el 16% (8 casos) nivel alto en realización personal.

Tabla 10. Distribución de frecuencias de la variable nivel de Burnout

| Nivel de Burnout | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|-------------------|-------------------|
| Bajo | 4 | 8% |
| Medio | 46 | 92% |

Como lo indica la tabla 10; se determina que del 100% (50 casos) de los médicos de consulta externa encuestados, el 92% (46 casos) presentan un nivel medio de burnout y el 8% (4 casos) presentan un nivel bajo de burnout.

Relación del Síndrome de Burnout y las variables sociodemográficas

Tabla 11. Tabla cruzada nivel de burnout y la variable género

| | | Resultados de Burnout | |
|---------------|------------------|------------------------------|--------------|
| | | Bajo | Medio |
| Género | Masculino | 1 | 21 |
| | Femenino | 3 | 25 |
| Total | | 4 | 46 |

De acuerdo a la tabla 11, se determina que de los 50 médicos encuestados que presentaron un riesgo medio de síndrome de Burnout, son 25 mujeres y 21 hombres.

Tabla 12. Tabla cruzada nivel de burnout y el tipo de modalidad de trabajo

| | | Resultados de Burnout | |
|------------------|-------------------|------------------------------|--------------|
| | | Bajo | Medio |
| Modalidad | Presencial | 2 | 17 |
| | Virtual | 2 | 13 |
| | Ambos | 0 | 16 |
| Total | | 4 | 46 |

De acuerdo a la tabla 12, se determina que de los 50 médicos encuestados que presentaron un riesgo medio de síndrome de Burnout, son los médicos que trabajaron en modalidad presencial (17 médicos) y en modalidad y en menor nivel de riesgo aquellos que trabajaron en modalidad virtual.

Tabla 13. Tabla cruzada nivel de burnout y el rango de edad

| | | Resultados de Burnout | |
|---------------------|---------|-----------------------|-------|
| | | Bajo | Medio |
| Edad de los médicos | 20 a 29 | 1 | 8 |
| | 30 a 39 | 3 | 20 |
| | 40 a 49 | 0 | 16 |
| | 50 a 59 | 0 | 2 |
| Total | | 4 | 46 |

De acuerdo a la tabla 13, se determina que de los 50 médicos encuestados que presentaron un riesgo medio de síndrome de Burnout, el rango de edad más significativo fue de 30 a 39 años.

A partir de una correlación de datos de la encuesta sociodemográfica y los resultados del análisis de burnout, se puede decir que:

- Los médicos entre 30 y 39 años que llevan entre 1 y 3 años laborando, tienen mayor incidencia de sufrir burnout.
- Los médicos entre 30 y 39 años, que tienen entre 1 y 2 personas a cargo, de acuerdo a los resultados de la correlación, son quienes propiamente tienen mayor incidencia a sufrir el burnout.
- Los médicos que trabajaron entre 6 y 8 horas diarias que presentaron entre 1 y 2 personas a cargo, son quienes tienen mayor tendencia a sufrir burnout.
- De 50 médicos de consulta externa, encuestados bajo el instrumento de medición del Burnout, 22 de ellos presentaron niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización.
- De 50 médicos de consulta externa, encuestados bajo el instrumento de medición del Burnout, 33 de ellos presentaron niveles altos de agotamiento emocional y niveles bajos de realización personal.
- De 50 médicos de consulta externa, encuestados bajo el instrumento de medición del Burnout, 33 de ellos presentaron niveles alto de agotamiento emocional y nivel medio de burnout.
- De 50 médicos de consulta externa, encuestados bajo el instrumento de medición del Burnout, 26 de ellos presentaron niveles altos de despersonalización y nivel bajo de realización personal.
- De 50 médicos de consulta externa, encuestados bajo el instrumento de medición del Burnout, 27 de ellos presentaron niveles alto de despersonalización y nivel medio de burnout.
- De 50 médicos de consulta externa, encuestados bajo el instrumento de medición del Burnout, 40 de ellos presentaron niveles bajos realización personal y nivel medio de burnout.

Discusión y conclusiones

La aplicación del cuestionario se realizó a 50 médicos de consulta externa de una institución prestadora de servicios de salud en la ciudad de Medellín.

Considerando los resultados obtenidos en el análisis de datos se concluye que, la mayor parte de la población corresponde al género femenino con mayor tendencia al riesgo de sufrir síndrome de Burnout, la edad promedio de los participantes está entre los 30 y 39 años. Se debe tener presente que para el estudio se consultó sobre la modalidad de trabajo, para lo cual se obtuvo una mayor participación de médicos que trabajaron de forma presencial (38%). A partir de la evaluación de síndrome de Burnout, puede destacarse que los médicos de consulta externa tuvieron una afectación en la variable agotamiento emocional en un 66%, seguido de la variable de despersonalización con un 54%, las cuales marcaron un riesgo alto para síndrome de Burnout, pero se presenta un bajo riesgo en la variable de realización personal con un 84%; dicha variable está asociada a la relación médico- paciente y la actitud durante la atención. Dado que los porcentajes anteriormente mencionados se obtuvieron a partir del análisis de la frecuencia, se evidencian altos para agotamiento emocional y despersonalización por la cantidad de médicos que obtuvieron niveles altos para estas dos variables y en su mayoría niveles bajos de la variable de realización personal, lo que no los exime tener características asociadas al burnout.

A partir del estudio de las variables, los datos de alta prevalencia reportados nos indican que, el género femenino tiene un riesgo moderado de desarrollar el síndrome Burnout; el rango de edad con mayor afectación se ve enmarcado entre los 30 y 39 años, finalmente los médicos más afectados fueron aquellos que trabajaron en la modalidad presencial.

Puede considerarse que, los médicos evaluados no desarrollaron un nivel alto para las 3 variables combinadas que componen síndrome de Burnout, sin embargo, alcanzaron a tener hasta dos dimensiones con nivel medio y una en nivel alto, lo que da como resultado existencia del síndrome del burnout.

Los médicos entre 30 y 39 años con 1 a 2 años laborando en el servicio de consulta externa que trabajaron entre 6 y 8 horas, expuestos a la atención de pacientes durante la pandemia y que además tenían entre 1 y 2 personas a cargo estaban más expuestos a niveles de estrés y mayor susceptibilidad a desgaste profesional en situación de pandemia.

De la investigación realizada puede destacarse que el rango de edad más afectado con mayor número de respuestas asociadas al burnout, no es el más joven ni tampoco el mayor entre las edades obtenidas en la encuesta sociodemográfica, sin embargo, tiene una tendencia más cercana a los adultos jóvenes, en quienes no se esperaría obtener resultados tan asociados al síndrome pese a que este puede aparecer en cualquier momento de la vida laboral.

Si únicamente se tiene en cuenta los años de experiencia laboral los indicios de burnout podrían asociarse con las personas mayor que suponen tener un cansancio crónico, es por esto que la encuesta realizada reúne un conjunto de variables contundentes que pueden

soportar mejor el estudio a partir de las respuestas del instrumento. No obstante, los médicos con el síndrome del burnout no son los que trabajan el mayor número de horas al día ni los que tienen más personas a cargo tal como se observa en las tablas de cruce de variables. Lo mencionado anteriormente da como resultado la necesidad de realizar este tipo de estudios ya que el síndrome de Burnout en el personal médico de consulta externa podría ser principalmente sufrido por personal joven en los que de manera oportuna se debería implementar un plan de acción que evite el desarrollo de efectos secundarios.

En La población médica de consulta externa el agotamiento emocional y la despersonalización representan una problemática para la salud mental que sumados a los bajos niveles de realización personal afectan la calidad de vida como profesionales de la salud que relacionados con la emergencia sanitaria del Covid-19, para la cual la población mundial no estaba preparada, favorecieron el desarrollo del síndrome del Burnout.

Bibliografía

1. Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, et al. Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. *PLoS One*. 2021 Apr 1;16(4 April): Recuperado el 16 de agosto de 2022 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33861739/>
2. Peralta Puentes A, Rosero Torres LE, Nevarado Malagón J. La “moda del burnout” en el sector salud: una revisión sistemática de la literatura. *Psicología desde el Caribe*. 2022 Jun 6;38(01):29–46. Recuperado el 16 de Agosto de 2022 de <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/10784/214421445675>
3. Kunz M, Strasser M, Hasan A. Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on healthcare workers: systematic comparison between nurses and medical doctors. *Curr Opin Psychiatry*. 2021 Jul 1;34(4):413–9. Recuperado el 17 de agosto de 2022 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34001698/>
4. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, al Sarireh F, et al. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health*. 2021 Apr 28;21(1):811. Recuperado el 12 de septiembre de 2022 de <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10897-4>
5. Tullo JE, Lerea MJ, López P, Alonso L. Impacto de la COVID-19 en la prestación de los servicios de salud esenciales en Paraguay. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020 Dec 17;44:1. Recuperado el 12 de septiembre de 2022 de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53123>
6. Lasalvia A, Bonetto C, Porru S, Carta A, Tardivo S, Bovo C, et al. Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in a highly burdened area of north-

east Italy. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2021;30. Recuperado el 17 de septiembre de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33331255/>

7. Hernández Sampieri R. *Metodología de la investigación.* Mexico D.F. Mc Graw Hill Education; 2014.

8. Juan F. Manso Pinto. *Estructura Factorial del Maslach Burnout Inventory.* 2006. Recuperado el 12 de agosto de 2022 de <https://www.redalyc.org/pdf/284/28440112.pdf>

9. Liseth Andrea Muñoz Samboni María Camila Montaña Moreno Universidad Cooperativa de Colombia. *Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud de Dos Clínicas de Assbasalud E.S.E.* 2019 Dec 14; Recuperado el 17 de septiembre de 2022 de <https://repository.ucc.edu.co/items/ab1f682d-ba84-46ee-b4ef-7993fe4035e6>