

Agotamiento y Síntomas Psicósomáticos en tiempos de COVID, el caso de una organiza- ción de servicios.

Exhaustion and Psychosomatic Symptoms in times of COVID, the case of a service organization

Recibido el 25 de agosto del 2021; Aceptado el 11 de diciembre del 2021; Disponible en Internet el 31 de diciembre del 2021.

Herman Frank Littlewood,
Profesor Independiente y Consultor
hermanlittlewood@yahoo.com.mx
 <http://orcid.org/0000-0001-7816-7634>

Resumen

El objetivo de la investigación es determinar la naturaleza de la relación que guarda Agotamiento con Síntomas Psicossomáticos y horas trabajadas al día, en una muestra de 3,866 empleados que laboran en una organización de servicios que opera en la república mexicana. Se trata de un estudio cuantitativo que obtuvo datos a través de un cuestionario en línea que se aplicó en noviembre del 2020; Los resultados apoyan ambas hipótesis, Agotamiento correlaciona positiva y significativamente con los Síntomas y horas trabajadas, y de manera exploratoria se encontró que las mujeres, empleados con antigüedad de un año o más, que trabajan en Mercadotecnia y Recursos Humanos y ocupan un puesto de mando, experimentan niveles superiores de Agotamiento y Síntomas, caso contrario en el caso de personas que tienen una edad mayor a los 41 años. Se concluye que el Agotamiento es probablemente causado por la sobrecarga laboral y que incide en la manifestación de Síntomas Psicossomáticos.

Palabras clave: Agotamiento, Síntomas Psicossomáticos

Abstract

The objective of this study is to determine the nature of the relationship between Exhaustion, Psychosomatic Symptoms and hours worked per day, in a sample of 3,866 employees who work in a service organization that operates in the Mexico. It is a quantitative study that obtained data through an online questionnaire that was applied in

November 2020; The results support both hypotheses, Burnout positively and significantly correlates with Symptoms and hours worked, and from an exploratory approach it was found that women, employees with seniority of one year or more, who work in Marketing and Human Resources and occupy a command position, experience higher levels of Exhaustion and Symptoms, except in the case of people who are older than 40 years. It is concluded that Exhaustion is probably caused by work overload and that it affects the manifestation of Psychosomatic Symptoms.

Keywords: Exhaustion, Psychosomatic Symptoms
Código JEL I0 General

1. Introducción

El Agotamiento, junto con la Despersonalización y la Insatisfacción, es uno de los tres factores que caracterizan el Desgaste Ocupacional o Burnout, y esta investigación enfoca la atención en este estado de cansancio y fatiga, por su peso, por durar seis o más meses y por ser el puerto de entrada (Uribe ,2008; Ortiz y Arias, en Uribe 2008; y Ortega y colaboradores, en Uribe 2015).

El Agotamiento es definido por Uribe y Ortega et al. (en Uribe, 2015) como:

“Una situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo debido al agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios. Se percibe como una experiencia de estar agotados de manera emocional debido al contacto diario y mantenido, con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo”.

Y por Camacho (en Littlewood y Uribe, 2018) como:

"Un agotamiento gradual que consume los recursos energéticos; primeramente refleja un agotamiento emocional, una fatiga física y cansancio cognitivo, pero sobre todo tiene relación con la salud".

El Agotamiento es un inhibidor de niveles óptimos de compromiso (engagement), que de acuerdo con Gurrola (en Littlewood y Uribe, 2018), el concepto de engagement se refiere al grado de involucramiento emocional e intelectual (entusiasmo) que un empleado tiene con su organización. Un nivel alto de este se observa en lo que el empleado dice (de manera consistente habla en forma positiva de la empresa con sus compañeros posibles empleados y clientes), su intención de permanecer en la organización y su compromiso por dar un esfuerzo adicional para lograr el éxito organizacional. Los factores identificados que contribuyen al engagement son: gente (capital humano), compensación, prácticas organizacionales, trabajo como oportunidades de crecimiento y calidad de vida en el trabajo.

Asimismo, la salud organizacional está precedida por la salud individual de sus colaboradores. "Una organización entendida como un sistema vivo logrará más y mejores resultados en la medida en que esté sano. Por otra parte, debemos tomar conciencia que cuando las organizaciones se enferman, pondrán en riesgo su continuidad en el largo plazo" (Gurrola, 2021). De allí la importancia de ayudar a las personas, equipos y organizaciones a lograr mayores índices de productivi-

dad, promoviendo iniciativas que mantengan sus niveles de vitalidad y bienestar integral en niveles óptimos. Una fuerza laboral agotada representa un alto riesgo para el éxito y la continuidad de una organización a través del tiempo, con un alto costo económico y social.

La pesquisa hace una consulta de 23 estudios recientemente publicados en Iberoamérica sobre el Agotamiento y variables asociadas, a fin de entender la naturaleza de sus relaciones y consecuencias. Las consecuencias de interés de la presente investigación son los Síntomas Psicossomáticos que de acuerdo al DSM 5 (American Psychiatric Association, 2013) se califican como angustiantes, porque provocan una interrupción significativa de la vida diaria; incluyen pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas y problemas de salud asociados que se manifiestan al menos mediante uno de los siguientes signos:

- a) Pensamientos desproporcionados y persistentes sobre la gravedad de los síntomas.
- b) Nivel alto y persistente de ansiedad sobre la salud o los síntomas.
- c) Dedicación excesiva de tiempo y energía a estos síntomas o problemas de salud.

Aunque cualquier síntoma psicossomático puede no estar presente continuamente, el estado sintomático es persistente, típicamente dura más de 6 meses e involucra dolor.

En el caso de esta investigación, se presta atención a los siguientes síntomas y trastornos asociados:

Sueño, Gastrointestinales, Psiconeuróticos, Dolor y Depresión.

De los 23 estudios citados que prestan atención al Agotamiento (Aldrete et al., 2015 ; Arias y Gutiérrez, 2018; Arias et al., 2019; Baldonado et al., 2019; Bedoya et al., 2017; Brito, 2018; Carballo et al., 2014; García, et al., 2017; Gilla, et al., 2019; González, et al., 2020; Jiménez y Caballero, 2021; Llor, et al., 2020; Loya, et al., 2018; Marín, 2017; Martínez, et al., 2016; Muñoz, et al., 2018; Preciado et al., 2017; Rendón, et al., 2020; Sarmiento, 2019; Ugalde y Molestina, 2018; Usán, et al., 2020; Vallejo, et al., 2017; y Visozo y Arias, 2018), sólo la investigación de Carballo et al (2014) hace referencia a Síntomas Psicósomáticos.

De los 23 estudios, 21 aplicaron el Instrumento de Maslach (1981), doce se centraron en trabajadores de la salud (entre 24 y 589 participantes), seis en personas dedicadas a la educación (entre 25 y 413 participantes), cuatro en estudiantes (entre 409 y 2,890 participantes), y uno en 24 directivos. Los países dónde se realizaron las investigaciones son España (6), México (6), Colombia (4), Perú (3), Brasil (1), Venezuela (1), Argentina (1) y Chile (1).

Las variables asociadas que se investigaron, por su frecuencia sobresalen cuatro estudios que examinaron el efecto de variables demográficas (como sexo, edad y ocupación); cuatro investigaciones sobre el nivel de Agotamiento (medias y porcentajes); tres en cuanto factores psicosociales; dos sobre factores psicosociales; y los demás se enfocaron en desempeño académico, validez del instrumento, ideación suicida, comunicación y autoeficacia, aprendizaje, inteligencia emocional, engagement y

resiliencia; Sólo la investigación de Marín (2017) considera una intervención experimental para reducir los efectos del Agotamiento en directivos de organizaciones que atienden a población en condiciones de vulnerabilidad.

El interesante artículo de Loya, et al. (2018), examina 29 trabajos latinoamericanos relacionados con la frecuencia del Agotamiento en personal de salud de diversas especialidades médicas. Sus hallazgos revelan que entre el 2.1% y 76% del personal sufre de Agotamiento, porcentajes similares a los que ocurren en otras regiones, y que las mayores frecuencias se observan en las áreas de unidad de atención primaria, cuidados intensivos, oncología, urgencias, cirugía, medicina interna y anestesiología, y donde se trabajan más horas por un exceso de demanda laboral.

Al comparar Latinoamérica con otras latitudes, los autores concluyen que en nuestra región hay una sobrecarga por horas laboradas y pocas medidas de prevención.

Debido al probable vínculo de Agotamiento y Síntomas Psicósomáticos, el objetivo e hipótesis de la investigación son:

Establecer la naturaleza de la relación que guardan entre si Agotamiento, Síntomas Psicósomáticos y horas diarias trabajadas, en trabajadores de tiempo completo que laboran para una organización de servicios que opera en la República Mexicana.

Se hipotetiza que Agotamiento correlaciona positiva y significativamente con Síntomas Psicósomáticos , eso es, los trabajadores que manifiestan un alto

nivel de Agotamiento, experimentaran niveles elevados de Síntomas Psicossomáticos.

La segunda hipótesis parte del supuesto de una probable correlación positiva ente Agotamiento y horas trabajadas al día.

2. Método

Diseño

Se trata de una investigación cuantitativa correlacional transversal, que se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario estandarizado que mide Agotamiento, Síntomas Psicossomáticos, horas diarias trabajadas y datos demográficos.

Participantes

Se trata de una muestra de 3,866 participantes que trabajan para la organización antes mencionada, que tiene sucursales a lo largo y ancho de la república. Cabe mencionar que se trata de una muestra de conveniencia y que la participación fue anónima y voluntaria que ocurrió en noviembre del 2020.

Variabes e Instrumentos

La investigación mide las variables de Agotamiento y Síntomas Psicossomáticos mediante una escala Likert de 5 intervalos, dónde 5 es una alta apreciación (Totalmente de Acuerdo en el caso de Agotamiento y Siempre en el caso de Síntomas Psicossomáticos); los ítems parten del instrumento EMEDO de Uribe (2008).

Los ítems de *Agotamiento* son:

Q2 Me cuesta mucho trabajo levantarme por las mañanas para ir a trabajar.

Q3R Despierto por las mañanas con facilidad y energía para iniciar un nuevo día de trabajo.

Q4 Siento que un día de estos mi mente estallará de tanta presión en el trabajo.

Q5 Siento cansancio mental al grado de no poder concentrarme en mi trabajo.

Q10 Mi cuerpo me reclama más horas de descanso, porque mi trabajo me tiene agotado.

Q11 Al llegar a casa después de mi trabajo lo único que quiero es descansar.

Q12 Siento que la energía que ocupo en mi trabajo, no la puedo reponer.

Q13R Mis horas de descanso son suficientes para reponer la energía que gasto al realizar mi trabajo.

Los de *Trastornos de Sueño* son:

Q14 Consideras que tienes sueño en exceso (más de 8 horas).

Q16 Sientes que la calidad de tu sueño es mala.

Q18 Te despiertas bruscamente con gritos, llanto y mucho miedo.

Q25 Dejas de dormir por varios días.

Q26 Sientes que interrumpes tu sueño

durante la noche.

Q27 Sufres golpes irresistibles de sueño en situaciones inadecuadas (p. e. Manejando, conversando).

Q30 Te despiertas sintiendo taquicardia, sudoración, tensión muscular y confusión.

Trastornos de *Dolor*:

Q17 Tienes dolores de cabeza.

Q20 Te duelen las articulaciones de brazos y piernas.

Q22 Tienes dolores en el abdomen.

Q24 Te duele la espalda y el cuello.

Q28 Te duele el pecho.

Trastornos *Psiconeuróticos*:

Q19 Te has desmayado.

Q23 Tienes la sensación de debilidad muscular en cierta parte del cuerpo.

Q29 Tienes la sensación de perder el equilibrio.

Trastornos *Gastrointestinales*:

Q21 Sufres vómitos.

Trastorno de *Depresión*:

Q15 Te sientes deprimido (muy triste)

Procedimiento

En esta investigación se aplicó un cuestionario con formato on-line en noviembre del 2020. Para el análisis de datos se utilizó el paquete Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) a fin de obtener frecuencias, estadísticos descriptivos, la confiabilidad (Alpha de Cronbach) de cada una de las variables, la matriz de correlaciones entre variables, y el Análisis de Varianza.

Resultados

Demográficos

Como se mencionó, participaron 3,866 trabajadores de manera voluntaria y anónima que laboran en una organización de servicios.

Destacan como características demográficas de los participantes, que casi la mitad son hombres (54.4%) y la mitad mujeres (55.6%), que son jóvenes cuyas edades fluctúan entre los 21 y 30 años (71.9%), que tienen una antigüedad entre 1 y 5 años (63%), y que ocupan un puesto operativo (56.8%) o de mando (43.2%).

Confiabilidad, Medias y Correlaciones

La tabla 1 muestra la cantidad de ítems por constructo y horas trabajadas al día, el alfa de Cronbach, las medias en una escala de 1 a 5 (excepto horas trabajadas al día), la Desviación Estándar (D.E.) y las correlaciones Pearson.

Se aprecia que las confiabilidades son aceptables, Agotamiento tiene .87, Trastornos de Sueño .83, Dolor .76, Psiconeuróticos .61. La media de Ago-

tamiento es 2.54 (entre regular y baja), la de Sueño es 1.90 (baja), la de Dolor es 2.12 (baja), la de Psiconeuróticos es 1.64 (entre baja y muy baja), la de Gastrointestinales es 1.22 (muy baja), y la de Depresión es 2.13 (baja). Cabe mencionar que los casos tienen, a pesar de las medias, un rango de respuestas registrado que va de un valor mínimo de 1 (muy bajo) hasta un valor máximo de 5 (muy alto), entonces hay participantes que manifiestan tener puntuaciones que cubren todo el espectro de las escalas.

Respecto a la media de Horas Trabajadas al día la media es de casi 8 horas (7.65) y el rango va de quien trabaja 4 horas al día hasta quien reportó 18.

La primer hipótesis es apoyada, ya que Agotamiento correlacionó positiva y significativamente con todos los Síntomas Psicósomáticos (.67** con Sueño, .64** con Dolor, .54** con Psiconeuróticos, .28** con Gastrointestinales y .56** con Depresión); También la segunda hipótesis se confirma, Agotamiento correlaciona .26** con Horas Trabajadas al día.

Descriptivos, Alfa de Cronbach y Correlaciones Pearson

	No. Items	Alfa	Media*	D.E.	1	2	3	4	5	6
1. Agotamiento	8	0.87	2.54	0.99	--					
2. Sueño	7	0.83	1.90	0.86	.67**	--				
3. Dolor	5	0.76	2.12	1.01	.64**	.75**	--			
4. Psiconeuróticos	3	0.61	1.64	0.85	.54	.70	.49**	--		
5. Gastrointestinales	1	+	1.22	0.72	.28	.41	.45	.48**	--	
6. Depresión	1	+	2.13	1.33	.56	.63**	.55**	.49**	.29**	--
7. Horas Trabajadas	1	+	7.65	1.57	.26	.20	.20	.17**	.10**	.09**

Notas: *Media en una escala de 1 a 5 (excepto Horas Trabajadas).

** correlación significativa a nivel de .05, + no se puede calcular Alfa con un ítem

Comparación de medias

Desde una perspectiva exploratoria, y a fin de comparar las medias de Agotamiento y los seis Síntomas Psicósomáticos, en cuanto a las variables demográficas de Sexo, Edad, Antigüedad y Áreas de Trabajo, se muestran los resultados de las pruebas de Análisis de Varianza.

Sexo

De acuerdo a las figuras 1, 2 y 3 las mujeres tienen una media superior en trastorno Gastrointestinal (F= 9.5 y p= 0.002), en Psiconeuróticos (F= 16.4 y p= 0.00), y en Dolor (F= 62.3 y p= 0.00). Entonces las mujeres reportan más trastornos de tipo Gastrointestinal, Psiconeuróticos y de Dolor, y no ha diferencias significativas en cuando a Agotamiento, Trastornos de Sueño y Depresión.

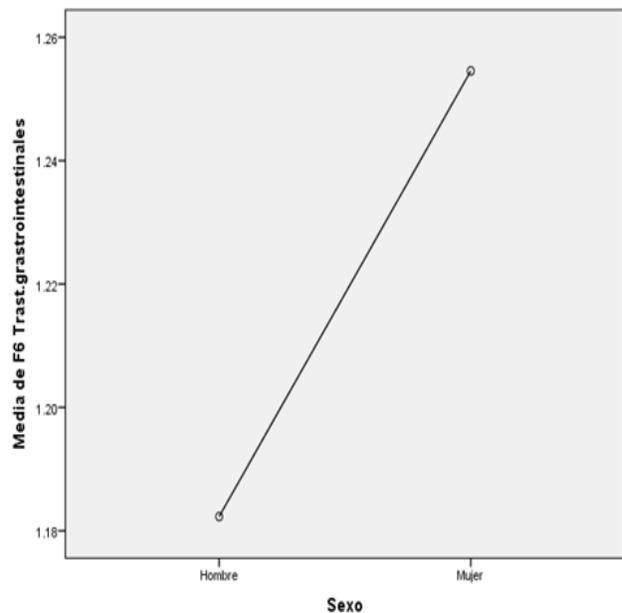


Figura 1. Medias de Trastorno Gastrointestinal por sexo

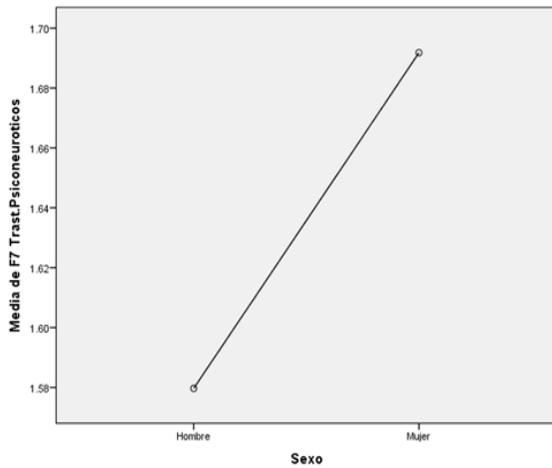


Figura 2. Medias de Trastorno Psiconeu-róticos por sexo.

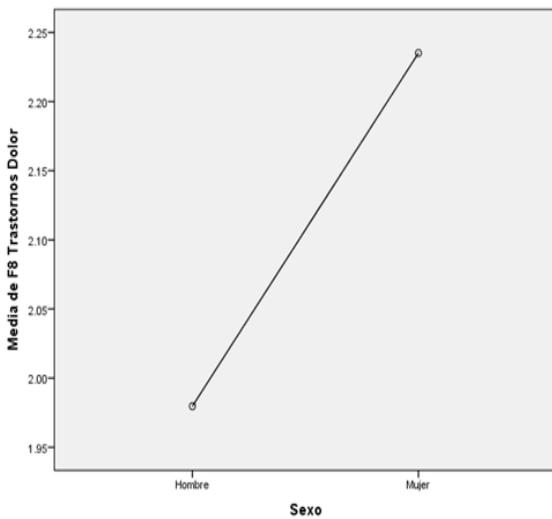


Figura 3. Medias de Transtornos de Dolor por sexo.

Edad

Hay diferencias significativas en Ago-tamiento y los Síntomas Psicósomáti-cos, excepto Trastorno Gastrointesti-nal. Se observa que son más intensas y altas las medias en los grupos de edad entre los 21 y 40 años, y menores en el grupo de 40 años o más (Figuras 4, 5, 6, 7 y 8).

Agotamiento tiene una prueba $F = 14.0$ y $p = .00$, Trastornos de Sueño una $F = 7.0$ y $p = .00$, Psiconeu-róticos una $F = 2.9$ y $p = .01$, Dolor una $F = 4.4$ y $p = .00$ y Depresión una $F = 5.4$ y $p = .00$

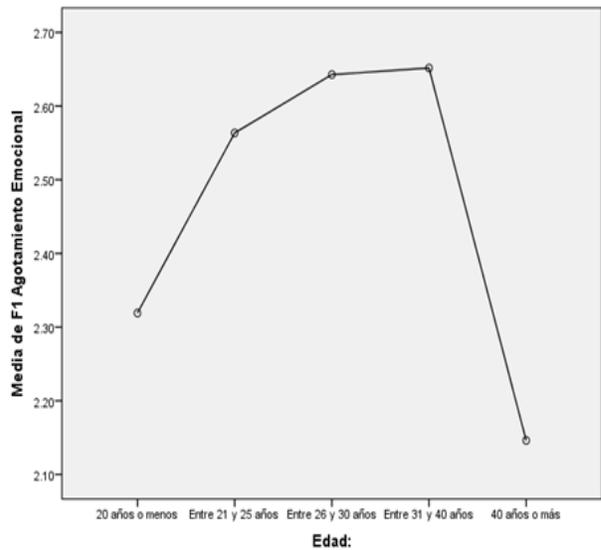


Figura 4. Medias de Agotamiento por edad.

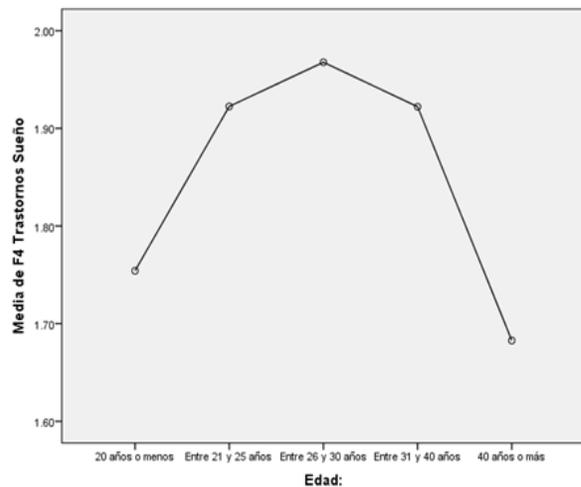


Figura 5. Medias de Trastornos de Sueño por Edad

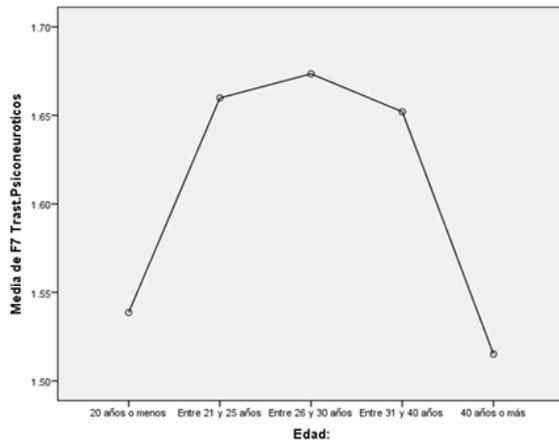


Figura 6. Medias de Trastornos Psiconeuróticos por edad

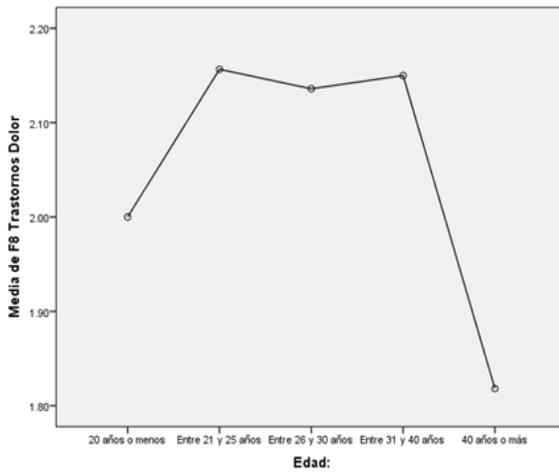


Figura 7. Medias de Trastornos de Dolor por edad.

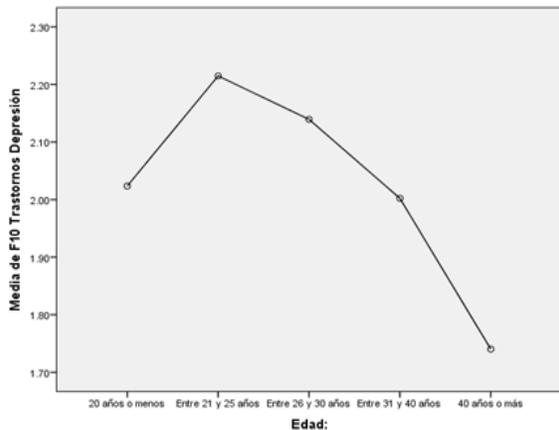


Figura 8. Medias de Trastornos de Depresión por edad.

Antigüedad

Hay diferencias significativas en todos los Factores excepto el Trastorno Gastrointestinal. Se observa que Agotamiento ($F = 31.3$ y $p = .00$) y los demás trastornos aumentan con la antigüedad: Sueño ($F = 13.0$ y $p = .00$), Dolor ($F = 11.8$ y $p = .00$), Psiconeuróticos ($F = 5.7$ y $p = .00$) y Depresión ($F = 6.2$ y $p = .00$).

Las figuras 9, 10, 11, 12 y 13 ilustran como aumenta las medidas conforme aumenta la antigüedad.

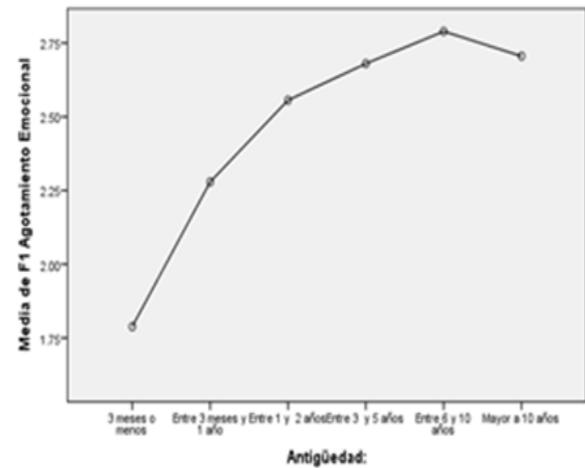


Figura 9. Medias de Agotamiento por Antigüedad.

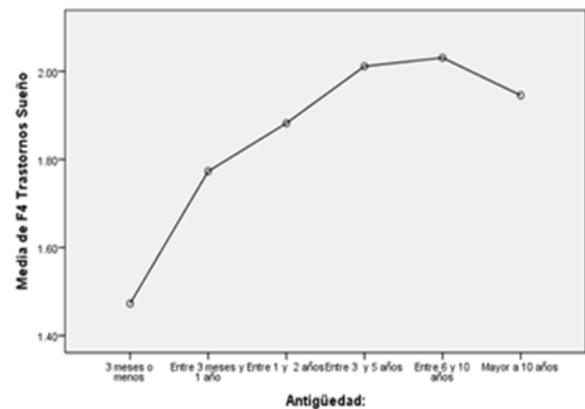


Figura 10. Medias de trastorno de Sueño por Antigüedad.

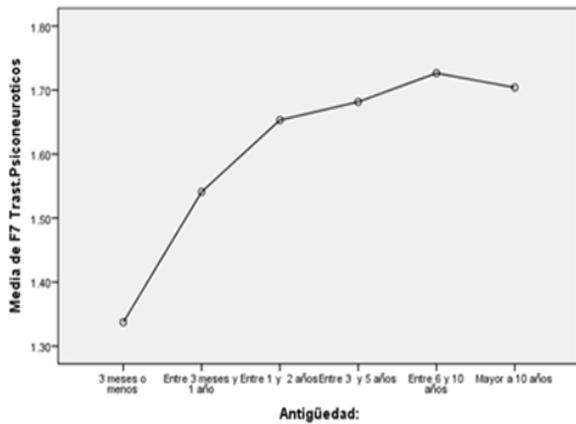


Figura 11. Medias de trastornos Psiconeuróticos por Antigüedad.

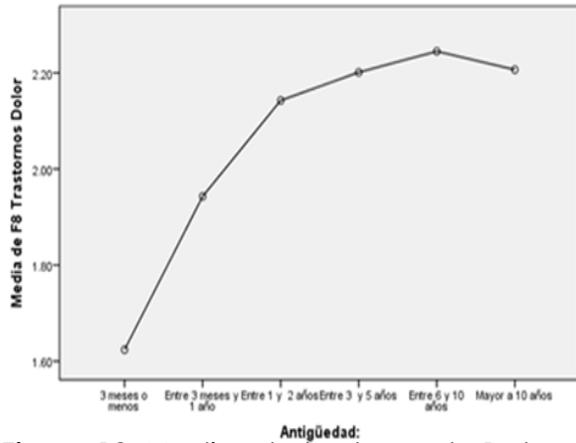


Figura 12. Medias de trastorno de Dolor por Antigüedad.

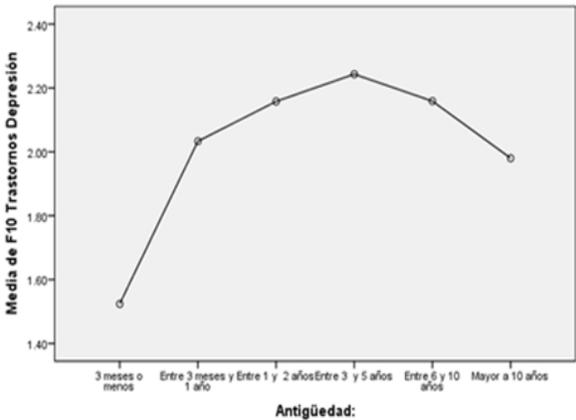


Figura 13. Medias de trastorno de Depresión por Antigüedad.

Áreas

La organización está dividida en doce departamentos, ocho comerciales de acuerdo con zonas geográficas y cuatro de tipo staff (Recursos Humanos, Finanzas, Marketing y Calidad en el Servicio). Hay diferencias significativas en Agotamiento, Sueño y Dolor; Marketing sufre más de Agotamiento ($F = 3.4$ y $p = .00$, figura 14), y Finanzas menos; Lo mismo ocurre con Trastornos de sueño en donde Recursos Humanos también tiene una media alta ($F = 2.0$ y $p = .02$, figura 15); y finalmente, Recursos Humanos sufre más Dolor y Calidad en el Servicio menos ($F = 1.0$ y $p = .03$, figura 14).

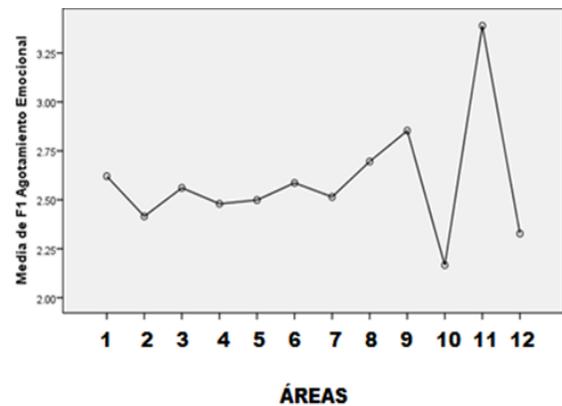


Figura 14. Medias de Agotamiento por Área.

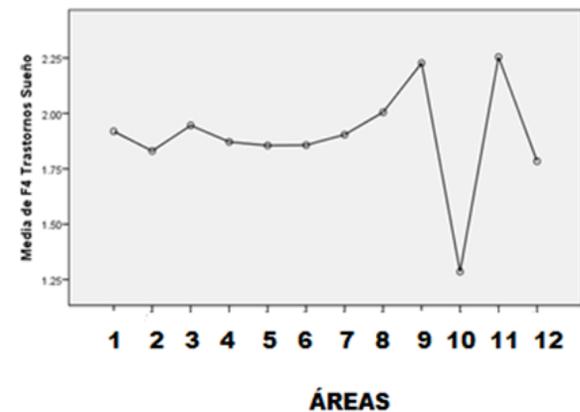


Figura 15. Medias de Trastorno de Sueño por Área.

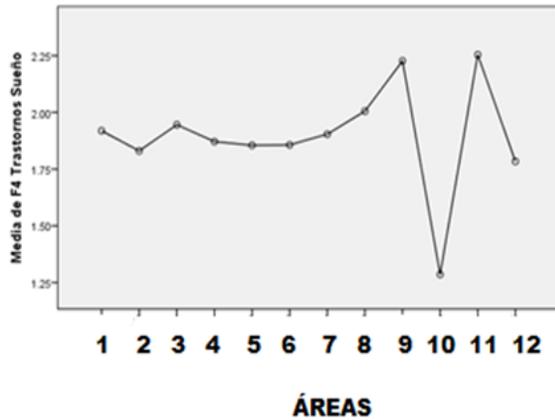


Figura 16. Medias de Trastorno de Dolor por Área.

Puesto

El estudio separa los empleados en dos grupos, un grupo sin mando (Operativo) y otro con mando (Liderazgo). Hay diferencias significativas en todos las variables, excepto Trastorno Gastrointestinal y Depresión. En todos los casos, los que tienen puesto de Liderazgo son los que tienen las medias más altas. Agotamiento obtuvo una $F = 57.8$ y $p = .00$ (figura 17); Sueño $F = 15.9$ y $p = .00$ (figura 18); Psiconeuróticos $F = 5.2$ y $p = .02$ (figura 19); y Dolor $F = 13.2$ y $p = .00$ (figura 20).



Figura 17. Medias de Agotamiento por Puesto.

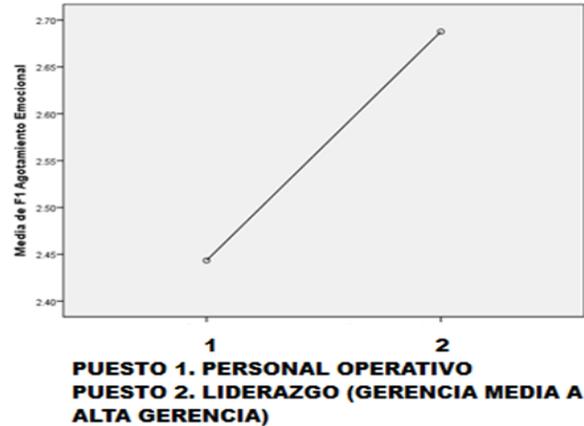


Figura 18. Medias de Trastorno de Sueño por Puesto.

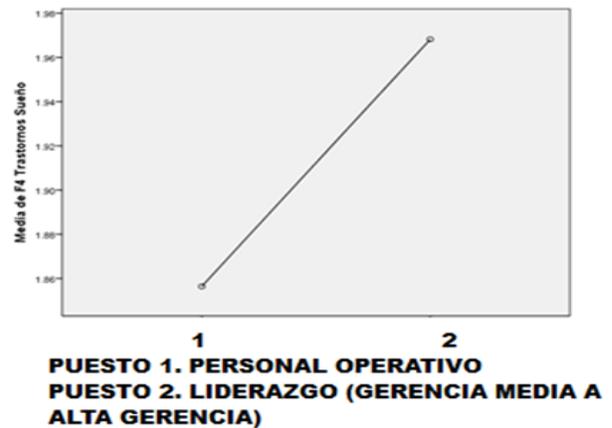


Figura 19. Medias de Psiconeuróticos de Sueño por Puesto.

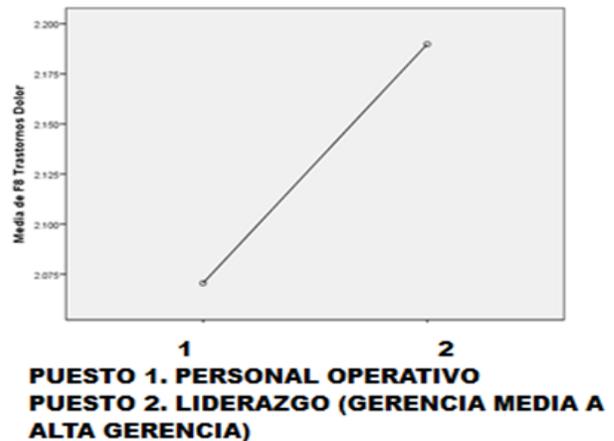


Figura 20. Medias de Dolor de Sueño por Puesto.

Conclusiones y Discusión

Recapitulando, el Agotamiento es uno de los tres factores del Desgaste Ocupacional o Burnout que consiste en un estado personal de cansancio y fatiga emocional y físico, que ha durado seis o más meses, y que se asume se relaciona con Síntomas Psicossomáticos y carga laboral.

Los objetivos se han alcanzado, se estableció un vínculo correlacional entre Agotamiento, Síntomas Psicossomáticos y horas diarias trabajadas. La muestra total de 3,866 personas fue fundamental para realizar los análisis descriptivos, estadísticos y comparativos ya que nos dan un panorama de las variables investigadas; los Síntomas Psicossomáticos de tipo Gastrointestinal, Psiconeuróticos y de Dolor son más intensos en las mujeres; en cuanto Edad se observa que los mayores de 41 años reportan que sufren menos de Agotamiento y los Síntomas Psicossomáticos, excepto Trastorno Gastrointestinal; respecto a la Antigüedad en la organización, hay un aumento significativo de Agotamiento y los Síntomas Psicossomáticos, excepto Trastorno Gastrointestinal, conforme aumenta la antigüedad, en cuanto departamento y puesto, el Agotamiento y Síntomas tiene mayor intensidad en departamentos de funciones de staff corporativas y en puestos de Mando.

Ambas hipótesis han sido confirmadas, ya que Agotamiento correlacionó positivamente con los Síntomas Psicossomáticos y horas trabajadas al día. Entonces se interpreta que aquellos trabajadores que reportan tener un nivel superior de Agotamiento, probablemente por sobrecarga de trabajo, como consecuencia sufrirán de Síntomas y enfermedades no contempladas por la investigación, en otras palabras, el Agotamiento prolongado consume al trabajador, queda sin recursos emocionales y físicos para llevar a cabo sus responsabilidades, y lo predispone a la enfermedad.

En consecuencia, se recomiendan intervenciones encaminadas a atender a las muje-

res, jóvenes, empleados que han alcanzado un año o más de antigüedad; y personas que trabajan en funciones staff corporativas, en especial quienes tienen un puesto de mando.

También se ha identificado como una probable causal la sobrecarga de trabajo, puesto que aquellos que trabajan más de 8 horas, reportan un nivel superior de Agotamiento, y por lo tanto la intervención debe considerar cuidar este tema.

Debido a que se trata de una muestra de conveniencia, voluntaria y anónima, es necesario replicar el estudio en otros contextos y otros tipos de organizaciones. También es conveniente examinar más Síntomas de tipo Psiconeurótico, Gastrointestinal y de Depresión, así como indagar el efecto que tienen los otros dos factores del Desgaste Ocupacional (Insatisfacción y Despersonalización).

Cabe mencionar que es estudio se ha realizado durante la pandemia COVID-19, y que más adelante vale la pena investigar cómo la pandemia ha incidido en el Agotamiento, una vez que disminuyan significativamente los casos de infecciones y muertes.

Referencias

- Aldrete M, Navarro C, Gonzalez R, Contreras M, Perez J, 2015. Factores Psicossociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Cienc Trab. Ene-Abr; 17 [52]: 32-36*.
- Arias, R. y Gutiérrez, E.L. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima. *Revista Cubana de Medicina Militar, 47(4), 1-11*.
- Arias, W.L., Huamani, J.C. y Ceballos, K.D. (2019). Síndrome de Burnout en profesores de escuela y universidad: un análisis psicométrico y comparativo en la ciudad de Arequipa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, 7, 3, 72 - 110*.
DOI:<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.-v7n3.390>.
- Baldonado-Mosteiro, M.; Almeida M.C.S.; Baptista, P.C.P., Sánchez-Zaballos, M.; Rodríguez-Díaz, F.J., y Mosteiro-Díaz, M.P. (2019). Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, 1-9*.
DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2818.3192>.
- Bedoya, E.A.; Vega, N.E.; Severiche, C.A.; y Meza, M.J. (2017). Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios. *Formación Universitaria, 10, 6, 51-58*.
DOI:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
- Brito, J. (2018). Calidad educativa en las instituciones de educación superior: evaluación del síndrome de burnout en los profesores. *Revista Iberoamericana para la Investigación y Desarrollo Educativo, 8, 16, 1-18*....
DOI:[10.23913/ride.v8i16.356](https://doi.org/10.23913/ride.v8i16.356).
- Carballo, R.; Román, J.J. y Rosado, Y. (2014). Estrés y Burnout en Estomatólogos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo, 15(1), 42-9*.
- García, A.A.; Escorcía, C.V. y Pérez, B.S. (2017). Síndrome de Burnout y sentimiento de autoeficacia en profesores universitarios. *Propósitos y Representaciones, 5, 2: 65 – 126*.
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.-v5n2.170>.
- Gilla, M.A.; Giménez, S.B.; Moran, V.E. y Olaz, F.O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental, *Liberabit, 25(2), 179-193*.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.-v25n2.04>.
- González, R.; López, A.; Pastor, E. y Verde, C. (2020). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global, 58, 141-151*.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.382631>
- Gurola. M.A. (2021). Intervención de desarrollo organizacional en una empresa multinacional de consumo en México. Tesis de Maestría en Desarrollo Organizacional, INESPO, CDMX.
- Jiménez, M.P. y Caballero, C.C. (2021). La salud general percibida y su asociación al síndrome de burnout académico e ideación suicida en universitarios colombianos. *Psicogente, 1 a 16*.
- Littlewood, H.F. y Uribe, J.F. (2018). *Psicología Organizacional en Latinoamérica*, CDMX: UNAM – Manual Moderno. ISBN 978-607-448-709-1
- Loya, K.M.; Valdez, J.; Bacardí, M. y Jiménez, A. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión

sistemática, *Journal of Negative & No positive Results*, 3(1), 40-48.

Marín, M. (2017). Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9 , 117-123

Martínez, J.C.; Berthel, y Vergara, M.S. (2017). Síndrome de Burnout en profesores y su relación con el aprendizaje de los estudiantes de básica primaria de una institución educativa oficial de Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte*, 33 (2), 118-128.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.33.2.10538>.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99 - 113. DOI: 10.1002/job.4030020205

Muñoz, N.; Campaña, N. y Campaña, G. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. *Rev. Chil. Cir.*, 70(6), 544-550

Preciado, M., Pozos, E.; Colunga, C.; Vázquez, J. & Ávalos, M. (2017). Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos. *Universitas Psychologica*, 16(2), 1-11.
DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.refp>.

Rendón, M.S.; Peralta, S.L.; Hernández, E.A.; Hernández, R.I.; Vargas, M.R. y Favela, M.A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 59, 479-492.

Sarmiento, G.S. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital, *Horiz Med (Lima)* 2019; 19(1): 67-72
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019-v19n1.11>.

Ugalde, J.W. (2018). Burnout en docentes de la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad de Guayaquil-Ecuador. *Revista Espacios*, 39, 52, 1-6.

Uribe, J. F. (2008). Psicología de la salud ocupacional en México. Facultad de Psicología: UNAM.

Uribe, J.F. (2015). Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales. Manual Moderno: México, D.F.
ISBN: 978-607-448-453-3

Usán, P., Salavera, C., & Mejías, J. (2020). Relaciones entre la inteligencia emocional, el burnout académico y el rendimiento en adolescentes escolares. *Rev. CES Psico*, 13(1), 125-139.
<http://dx.doi.org/10.21615/cesp.13.1.8>

Vallejo, M.; Aja, J. y Plaza, J.J. (2017). Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del engagement académico. *International Journal of Educational Research and Innovation*, 220-235.

Vizoso, C. y Arias, O. (2018). Resiliencia, optimismo y burnout académico en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 11, 1, 47-59.
DOI: [doi:10.30552/ejep.v11i1.185](https://doi.org/10.30552/ejep.v11i1.185)