



R E V I S T A M É D I C A  
**PANACEA**

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

p-ISSN 2223-2893

e-ISSN 2225-6989

Volumen 9 Número 3  
PUBLICACION CUATRIMESTRAL  
Setiembre - Diciembre  
2020

**ARTÍCULO ORIGINAL:**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y DIFICULTADES EN PROFESIONALES QUE HARÁN EL SERVICIO RURAL URBANO MARGINAL EN SALUD (SERUMS) JUNÍN-2019, PERÚ.**

BURNOUT SYNDROME AND DIFFICULTIES IN PROFESSIONALS WHO WILL MAKE THE URBAN MARGINAL URBAN HEALTH SERVICE (SERUMS) JUNÍN-2019, PERU.

**AUTORES:**

COCO RAÚL CONTRERAS CORDOVA  
FRANCKLIN JHORDY CCOICCA HINOJOSA  
JOEL ISAAC ATENCIO PAULINO  
MIGUEL ÁNGEL GALA HILARIO  
CARLOS JAIME SEDANO MATÍAS  
WALDIR PAUCAR HUAMAN

INDEXADA EN:



[revistas.unica.edu.pe](http://revistas.unica.edu.pe)

Publicación cuatrimestral destinada a la difusión del conocimiento y producción científica en el campo de la salud por medio de la publicación de artículos de investigación, artículos de revisión, reporte de casos y cartas al editor.



## SÍNDROME DE BURNOUT Y DIFICULTADES EN PROFESIONALES QUE HARÁN EL SERVICIO RURAL URBANO MARGINAL EN SALUD (SERUMS) JUNÍN-2019, PERÚ.

### BURNOUT SYNDROME AND DIFFICULTIES IN PROFESSIONALS WHO WILL MAKE THE URBAN MARGINAL URBAN HEALTH SERVICE (SERUMS) JUNÍN-2019, PERU.

Contreras-Cordova Coco Raúl<sup>1,2,a</sup>, Atencio-Paulino Joel Isaac<sup>1,c</sup>, Sedano-Matías Carlos Jaime<sup>1,b</sup>, Paucar-Huaman Waldir<sup>1,b</sup>, Ccoicca-Hinojosa Francklin Jhordy<sup>1,b</sup>, Gala-Hilario Miguel Ángel<sup>1,b</sup>.

1. Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional del Centro del Perú  
2. Docente Asociado de la Facultad de Medicina, Universidad

Nacional del Centro del Perú  
a. Médico Especialista - Geriatría, Magister en Medicina  
b. Médico-Cirujano, c Estudiante de Medicina.

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.366>

#### Correspondencia:

Joel Atencio  
Dirección: Av. Manantial 4817, Sapallanga-Huancayo.  
Telefono: 927 999 363  
Correo electrónico: joel\_005@yahoo.com

#### Contribuciones de autoría:

- CRCC, JIAP, CJSM, WPH: Concepción y diseño del trabajo, Análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, aprobación de su versión final, asesoría estadística y asesoría técnica o administrativa.  
- FJCH, MAGH: Recolección /obtención de resultados.

**Conflicto de intereses:** no existen conflictos de intereses del autor o autores de orden económico, institucional, laboral o personal.

#### Financiamiento:

Autofinanciado.

#### Cómo citar:

Contreras-Cordova CR,  
Atencio-Paulino JI,  
Sedano-Matías CJ,  
Paucar-Huaman W,  
Ccoicca-Hinojosa FJ,  
Gala-Hilario MÁ. Síndrome de Burnout y dificultades en profesionales que harán el servicio rural urbano marginal en salud (SERUMS) Junín-2019, Perú. Rev Méd Panacea. 2020;9(3) 153-158.

#### DOI:

<https://doi.org/10.35563/rmp.v9i3.366>

**Recibido:** 24 - 10 - 2020

**Aceptado:** 08 - 11 - 2020

**Publicado:** 02 - 12 - 2020

#### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout (SBO) y las dificultades que tendrán los profesionales del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) Junín-2019, Perú. **Materiales y métodos:** Estudio transversal, donde la población de estudio fue médicos y enfermeras, siendo la muestra calculada final de 92; se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) a través de un formulario virtual. **Resultados:** El (52,2%) era de sexo masculino, rango de edad <25 años (43,5%), no tienen hijos (91,3%), viven con sus padres (52,2%), nivel educativo de los padres secundario (30,4%); además (47,8%) refiere que puede tener problemas en la negativa de atención, (65,2%) en la jefatura-encargaturas y (34,8%) en insumos-recursos. La frecuencia del SBO fue (8,7%); el (13%) presentó un nivel alto de cansancio emocional, (17,4%) de despersonalización y (17,4%) un bajo nivel de realización personal. **Conclusiones:** Existe una leve frecuencia del SBO en los profesionales del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud. **Palabras clave:** Agotamiento Psicológico; Población Rural; Médicos; Enfermeras y Enfermeros.

#### ABSTRACT

**Objective:** To determine the frequency of Burnout Syndrome (BOS) and the difficulties that professionals of the Rural Urban Marginal Health Service (SERUMS) will have Junín-2019, Peru. **Materials and methods:** Cross-sectional study, where the study population was doctors and nurses being the final calculated sample of 92; The Maslach Burnout Inventory-HS scale was used through a virtual form. **Results:** The (52.2%) were male, range of age <25 years (43.5%), have no children (91.3%), live with their parents (52.2%), educational level of secondary parents (30.4%); In addition (47.8%) it refers that it can have problems in the refusal of attention, (65.2%) in the headquarter-encargaturas and (34.8%) in inputs-resources. The BSO rate was (8.7%); the (13%) presented a high level of emotional fatigue and (17.4%) depersonalization, in addition (17.4%) a low level of personal fulfillment. **Conclusions:** There is a slight frequency of SBO in the professionals of the Rural Urban Marginal Health Service. **Keywords:** Burnout, Psychological; Rural Population; Physicians; Nurses.

## INTRODUCCIÓN

En el Perú cada año cientos de profesionales realizan el servicio rural urbano-marginal en salud (SERUMS) ya sea en el ministerio de salud (MINSA), seguro social (EsSalud) o de las fuerza armadas, esta diatriba que cuenta con 30 años de historia aproximadamente es una forma imperativa para poder ejercer la profesión posteriormente en varias instituciones del estado; y aunque existe riesgos ya que por ejemplo en el Perú exista más de 5 plazas reportadas no recomendables en dos regiones, esto aunado a un medio laboral con problemas en recursos físicos, logísticos y psicológicos son un caldo de cultivo que en el tiempo puede generar muchas dificultades (1). Así mismo esta problemática, requiere apoyo no solo de recursos sino de un apoyo biopsicosocial como prioridad en salud pública, para que los profesionales de la salud logren su máximo potencial con el fin de que realicen su mejor trabajo en favor de las personas con menos recursos (2).

El síndrome de Burnout o agotamiento profesional es una enfermedad emergente en profesionales de la salud, Navarro-González D y cols, determinaron en 54 centros de salud en 178 personas y 5 grupos de estudio en Navarra-España que en el personal de salud la prevalencia del síndrome de burnout fue (39,3%), siendo más frecuente en administrativos y médicos de familia (3).

Arteaga-Romaní A y cols, en Ica-Perú determinaron que la prevalencia del síndrome de burnout fue (3,78%) y (96,22%) tiene riesgo de padecer este trastorno, además que la ingesta de medicamentos está asociado a esta patología (4). En el hospital "Nacional Cayetano Heredia" en el año 2014 se identifica que en el personal de salud la frecuencia del síndrome de burnout fue (3,76%), teniendo el (14,8%) un bajo nivel de realización personal (5). Valenzuela A, en la red de salud de Barranco-Chorrillos en Perú determinó que la prevalencia de síndrome de burnout en atención primaria fue del (12%), asociado a personas con edad entre 41-50 años, estado civil sin pareja, tener de 0 a 2 hijos, y condición laboral contratado (6).

Así mismo los trastornos mentales están muy presentes en los profesionales de la salud, además del síndrome de Burnout ya que estas condiciones altamente estresantes son reportadas, Galán-Rodas E y cols, en su estudio en médicos antes de emigrar al servicio rural determinaron un rango de depresión del 26% en mujeres, 14,5% en varones, uso problemático del alcohol 22% en mujeres y 26% en varones, finalmente 39% para cualquier de ambos trastornos (7).

En las dificultades que presenta estos profesionales de salud en la región Ancash-Perú Valencia T y cols, determinaron que las principales dificultades que presentaron durante el servicio rural fueron (90%) escaso material, desabastecimiento en equipos, insumos e inadecuada infraestructura; (46,4%) escaso conocimiento de los procesos administrativos; (27,4%) inadecuado clima organizacional; (85,7%) escasa capacitación en el manejo de programas de salud y (35%) dificultades con el bajo nivel cultural de la idiosincrasia del área rural donde realizó su SERUMS (8).

Por ello el objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia del Síndrome de Burnout y la posición de los profesionales del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud sobre las dificultades

que tendrán en el (SERUMS) Junín-2019, Perú.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Participantes:** Estudio observacional-transversal (9), donde la población de estudio fueron los profesionales de las carreras de medicina humana y enfermería siendo un total de 205 personas; se calculó el tamaño de la muestra con una prevalencia del 12% (6), con un intervalo de confianza del 95%, error de significancia del 5%, siendo la muestra final 92 personas; el muestreo fue no probabilístico por criterios del investigador que son:

### Criterios de inclusión:

- Profesionales de medicina y enfermería que estuvieron habilitados y registrados para realizar SERUMS 2019-Junín.
- Profesionales que acepten participar voluntariamente rellenar la escala.

### Criterios de exclusión:

- Profesionales de medicina y enfermería que no estuvieron habilitados para realizar SERUMS 2019-Junín y no acepten participar en el estudio.

### Instrumento

Se aplicó la escala de valoración de Maslach Burnout Inventory (MBI), compuesta por 22 ítems con alternativas de respuestas por pregunta tipo escala Likert que van (desde nunca a diariamente), validado a la lengua española y usada en anteriores investigaciones (10–12), que cuenta con las dimensiones que son: Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización personal.

En la tabla 1 se puede ver los puntajes para la clasificación de los niveles de las 3 dimensiones del Maslach Burnout Inventory (MBI), siendo el puntaje final para determinar la presencia del síndrome de Burnout (SBO): tener puntaje o nivel bajo de Realización Personal, nivel alto de Agotamiento Emocional y nivel alto de Despersonalización.

Variables secundarias sociodemográficas: edad, estado civil, tiene hijos, con quien vive, nivel de educación de los padres, influencia para la elección de la carrera. Laborales: Tipo de formación profesional, tiempo de duración, y finalmente su posición respecto al SERUMS.

### Procedimiento

El estudio se realizó con la aprobación del "Órgano de control institucional" de la Dirección Regional de Salud Junín (DIRESA-JUNIN), los participantes completaron un formulario virtual creado en Google que contaba con la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) y las otras variables de investigación, para lo cual se invitó virtualmente desde la página oficial de Facebook de la (DIRESA-JUNIN) con el enlace correspondiente, los criterios de selección fueron colocados también para que nuestro anuncio llegué solo a los usuarios que cumplían con los mismos; esta metodología de reclutamiento de participantes ya ha sido previamente utilizada en otras poblaciones de estudio (13–15).

### Análisis de datos

Se utilizó la estadística descriptiva para determinar frecuencias y porcentajes; estadística inferencial chi cuadrado

de homogeneidad para determinar si existe diferencias en los grupos y para el análisis se utilizó los programas estadísticos Microsoft Excel 16, SPSS. 25.0, EPI INFO 4.0 y MedClac.

**Tabla 1.** Clasificación del nivel de identificación según la puntuación por dimensiones del Síndrome de Burnout (SBO)

Nivel de identificación	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización Personal
Bajo	0-18	0-5	40-48
Medio	19-26	06-sep	34-39
Alto	27-54	oct-30	0-33

**RESULTADOS**

De 92 profesionales de la salud, el sexo más frecuente fue masculino (52,2%), rango de edad más presente <25 años (43,5%), siendo medicina humana (65,2%), y enfermería (34,8%), además el (91,3%) no tiene hijos, más de la mitad viven con sus padres (52,2%), (87%) terminó sus estudios de 5-7 años, con un nivel educativo de sus padres básicos y secundarios (56,5%), finalmente el (30,4%) si refiere que sus padres influyeron en la elección de su profesión (Tabla 2).

Respecto a la posición frente al SERUMS de parte del profesional se ve las siguientes variables: (52,2%), refiere que sí está preparado como enfrentar a los dirigentes, autoridades y la idiosincrasia donde realizará su SERUMS, (47,8%) refiere que puede tener problemas en la negativa de atención, (65,2%) en la jefatura-encargaturas y el (34,8%) en los insumos y recursos (Tabla 3).

La frecuencia del síndrome de burnout fue (8,7%) en los profesionales de medicina y enfermería; además en la comparación, sí hubo diferencias significativas en los grupos según el sexo en la dimensión Cansancio emocional (p=0,005); y por profesión se determinó que si existe diferencias en Cansancio emocional (p=0,025) y despersonalización (p=0,001) (Tabla 4 y 5).

**Tabla 2.** Características generales de los profesionales del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) Junín-2019. Perú

		N	%
<b>Sexo</b>	Masculino	48	52,2
	Femenino	44	47,8
<b>Edad</b>	< 25 años	40	43,5
	25- 30 años	36	39,1
	>30 años	16	17,4
<b>Profesión</b>	Medicina	60	65,2
	Enfermería	32	34,8
<b>Estado civil</b>	Soltero	60	65,2
	Tiene pareja, pero no conviven	20	21,7
	Tiene pareja y conviven	8	8,7
	Casado	4	4,3
<b>Tiene hijos</b>	No	84	91,3
	Si	8	8,7
<b>Con quien vive</b>	Con sus padres	48	52,2
	Aparte de sus padres	24	26,1
	Hermanos	12	13
	Otros	8	8,7
<b>Tipo de formación profesional</b>	Publico (estatal)	76	82,6
	Privado	16	17,4
<b>Tiempo en terminar sus estudios</b>	5-7 años	80	87
	< 5 años	8	8,7
	>7 años	4	4,3
<b>Nivel educativo de los padres</b>	Básica (primaria)	24	26,1
	Secundario	28	30,4
	Superior no universitario	20	21,7
	Superior universitario	20	21,7
<b>¿Influenció sus padres en la elección de su carrera?</b>	No	64	69,6
	Si	28	30,4

de homogeneidad para determinar si existe diferencias en los grupos y para el análisis se utilizó los programas estadísticos Microsoft Excel 16, SPSS. 25.0, EPI INFO 4.0 y MedClac.

**Tabla 3.** Posición respecto a las dificultades que tendrán los profesionales del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) Junín-2019. Perú

		N	%
<b>¿Usted está preparado técnicamente para enfrentar a los dirigentes, autoridades y la idiosincrasia donde realizará su SERUMS?</b>	Muy poco preparado	8	8,7
	Algo preparado	28	30,4
	Preparado	48	52,2
	Muy preparado	8	8,7
<b>A NIVEL ASISTENCIAL</b>	Negativa de atención	44	47,8
<b>¿Usted dónde cree de este rubro tendrá más dificultades en su SERUMS?</b>	Certificados de defunción	24	26,1
	Violencia/acosos	8	8,7
	Ninguno de los anteriores	16	17,4
<b>A NIVEL LABORAL</b>	Jefatura y encargaturas	60	65,2
<b>¿Usted dónde cree de este rubro tendrá más dificultades en su SERUMS?</b>	Programación de turnos	12	13
	Ninguna de los anteriores	20	21,7
<b>A NIVEL administrativo</b>	Insumos y recursos	32	34,8
<b>¿Usted dónde cree de este rubro tendrá más dificultades en su SERUMS?</b>	Procedimiento administrativo	28	30,4
	Procedimiento sancionador	12	13
	Fiscalía y poder judicial	8	8,7
	Ninguno de los anteriores	12	13

**Tabla 4.** Síndrome de Burnout en los profesionales que harán el Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) Junín-2019. Perú.

Dimensión	Nivel	N	%
Cansancio emocional	Bajo	60	65,2
	Medio	20	21,7
	Alto	12	13
Despersonalización	Bajo	44	47,8
	Medio	32	34,8
	Alto	16	17,4
Realización personal	Bajo	16	17,4
	Medio	20	21,7
	Alto	56	60,9
Síndrome de Burnout	Si	8	8,7
	No	84	91,3

**Tabla 5.** Comparación según sexo y profesión con las dimensiones del síndrome de Burnout en los profesionales del Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) Junín-2019. Perú.

		Sexo		P valor*	Profesión		P valor*
		Mujer	Varón		Medicina Humana	Enfermería	
<b>Cansancio emocional</b>	Bajo	24 (54,5%)	36 (75,0%)	0,005	44 (73,3%)	16 (50,0%)	0,025
	Medio	16 (36,4%)	4 (8,3%)		8 (13,3%)	12 (37,5%)	
	Alto	4 (9,1%)	8 (16,7%)		8 (13,3%)	4 (12,5%)	
<b>Despersonalización</b>	Bajo	16 (36,4%)	28 (58,3%)	0,078	32 (53,3%)	12 (37,5%)	0,001
	Medio	20 (45,5%)	12 (25,0%)		24 (40,0%)	8 (25,0%)	
	Alto	8 (18,2%)	8 (16,7%)		4 (6,7%)	12 (37,5%)	
<b>Realización personal</b>	Bajo	8 (18,2%)	8 (16,7%)	0,412	8 (13,3%)	8 (25,0%)	0,167
	Medio	12 (27,3%)	8 (16,7%)		16 (26,7%)	4 (12,5%)	
	Alto	24 (54,5%)	32 (66,7%)		36 (60,0%)	20 (62,5%)	

\*: Si existe diferencias significativas en los grupos cuando el p valor es <0,005

## DISCUSIÓN

De nuestra población estudiada el sexo más frecuente fue masculino (52,2%), rango de edad menor de 25 años (43,5%), terminando sus estudios de 5-7 años (87%), soltero (65,2%) y tipo de educación pública (82,6%). Resultados parecidos al de Galán-Rodas E y cols, donde de 493 participantes la edad promedio fue 26 años, con un estado civil soltero (96,8%) y (30,2%) venía de una universidad pública (7).

Respecto a la posición de los profesionales de la salud frente al SERUMS, (47,8%) refiere que puede tener problemas en la negativa de atención, (65,2%) en la jefatura-encargaturas y el (34,8%) en los insumos y recursos. En lineamiento Valencia T y cols, identifican que las principales dificultades en su estudio para los profesionales de la salud durante su SERUMS fue el escaso material, equipos, desabastecimiento, insumos e infraestructura inadecuada (90%), dificultad de formatos para rellenar (46,4%), y programas de salud (85,7%) (8).

Es congruente dichas cifras, ya que debido a las carencias que existe a este nivel de atención lo profesionales de la salud sienten que las condiciones laborales no sean las óptimas, por lo cual cabe esperar que mejorando los recursos e infraestructura mejora la satisfacción laboral en los serumistas y evitando finalmente el agotamiento (16).

La frecuencia del síndrome de Burnout en nuestro estudio fue (8,7%). En España, en centros de salud de Navarra la prevalencia en profesionales de salud en atención primaria fue del (39,3%) (3). Sánchez P y cols, determinaron el grado de Burnout del equipo de enfermería de la UVI del Hospital Ramón y Cajal de Madrid siendo la tendencia de padecerlo en la población estudiada (45,6%) (17). En Guadalajara Aldrete M y cols, determinaron en personal de enfermería de una unidad hospitalaria de tercer nivel de atención que el (33%) tenía agotamiento emocional, (50,8%) baja realización personal y (17,9%) despersonalización (18). Así mismo esta condición está muy presente en estudiantes de medicina en los primeros años y en el sexo femenino en comparación a los varones (19). En otros estudios en cambio la frecuencia es menor como el de Vásquez-Manrique J y cols, donde establecieron que en el Hospital Cayetano Heredia de Lima la frecuencia del síndrome de Burnout fue (3,76%) (5). En Arequipa-Perú, Arias W y cols, identificaron en los trabajadores del hospital oncológico de dicha ciudad que los niveles de burnout son bajos en la gran mayoría de trabajadores (20).

Las diferencias sobre la prevalencia de este trastorno se deben principalmente a la importancia que las autoridades de cada centro hospitalario le dan, ya que algunos se promueven estilos de vida saludable en el personal de salud o factores protectores para evitar la aparición de este síndrome.

Se encontró diferencias significativas en los grupos según el sexo en la dimensión cansancio emocional ( $p=0,005$ ); y por profesión en cansancio emocional ( $p=0,025$ ) y despersonalización ( $p=0,001$ ). En discrepancia Arteaga-Romaní A y cols, en su estudio en Ica-Perú, hallaron que no había diferencias significativas según sexo con las dimensiones cansancio emocional ( $p=0,197$ ), realización personal (0,072) y despersonalización ( $p=0,760$ ) (4). Valenzuela A, en su estudio en los trabajadores asistenciales de la red de salud Barranco Chorrillos Surco en Lima, no determinó

asociación significativa con el sexo y profesión o cargo, siendo los únicos asociados a este síndrome ser técnico o auxiliar de enfermería (6).

Estas diferencias nos permite reforzar los programas que se están llevando a cabo en el Perú como son: Telesalud, herramientas de diagnóstico POC, y la aplicación de salud mental en zonas rurales del Perú, ayudando a los profesionales de salud mejorando sus condiciones laborales (21).

Se expone las siguientes limitaciones: el tipo de muestreo ya que lo ideal hubiera sido uno probabilístico pero por factibilidad se optó por usar criterios del investigador; otra es una muestra más grande aunque se realizó el cálculo del tamaño de la muestra; y finalmente la aleatorización de todo el marco muestral siendo cada profesional elegible, sin embargo en nuestro estudio se optó por la voluntariedad para poder alcanzar la cuota requerida para nuestra investigación.

## CONCLUSIONES

La frecuencia del síndrome de Burnout fue bajo, aunque en las dimensiones cansancio emocional si hubo diferencias significativas según sexo y profesión, además las dificultades que podrían tener fueron jefatura y encargaturas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mejía C, Inga-Berrosipi F, Albrecht Lezama C, Quispe A. Problemas laborales en plazas del Servicio Rural Urbano-Marginal en Salud (SERUMS): auto-reporte de los médicos. *Acta Médica Peru*. 2016;33(1):82-3.
- Inga-Berrosipi F, Taype-Rondán A, Purizaca-Rosillo N. La problemática del médico serumista en el Perú: conclusiones de la Segunda Convención Nacional de Médicos Serumistas, 2013. *An Fac Med*. 2014;75(3):271-2.
- Navarro-González D, Ayechu-Díaz A, Huarte-Labiano I. Prevalence of burnout syndrome and its associated factors in Primary Care staff. *Semergen*. 2015;41(4):191-8.
- Arteaga-Romaní A, Junes-Gonzales W, Navarrete-Saravia A. La prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud. *Rev Médica Panacea [Internet]*. 2018 [citado 1 de julio de 2019];4(2). Disponible en: <http://revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/140>
- Vásquez-Manrique J, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr*. 2014;77(3):168.
- Valenzuela Salvador A. Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco (Enero –Junio 2009) [Internet]. 2010 [citado 1 de julio de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/240>
- Galán-Rodas E, Gálvez-Buccollini J, Vega-Galdós F, Osada J, Guerrero-Padilla D, Vega-Dienstmaier J, et al. Salud mental en médicos que realizan el servicio rural, urbano-marginal en salud en el Perú: Un estudio de línea base. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2011;28(2):277-81.
- Valencia T, León B, Lezarneta U, Vidal M. Principales dificultades del profesional de salud encontrados durante el Serums en el departamento de Ancash, zona sierra. 2008. *Aporte Santiaguino*. 2011;4(1):118-22.
- Supo J. Taxonomía de la investigación: El arte de clasificar aplicado a la investigación científica. 1 edition. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2015.
- Manso J. Estructura factorial del Maslach Burnout Inventory - version Human Services Survey - en Chile. *Rev Interam Psicol Interam J Psychol*. 2006;40(1):111-4.
- Gil-Monte P. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud Pública México*. 2002;44(1):33-40.
- Hernández C, Llorens S, Rodríguez-Sánchez A. Burnout en personal sanitario: validación de la escala MBI en México [Internet]. 2011 [citado 2 de julio de 2019]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/77348>
- Kapp J, Peters C, Oliver D. Research recruitment using Facebook advertising: big potential, big challenges. *J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ*. 2013;28(1):134-7.
- Amon K, Campbell A, Hawke C, Steinbeck K. Facebook as a recruitment tool for adolescent health research: a systematic review. *Acad Pediatr*. 2014;14(5):439-447.
- Richiardi L, Pivetta E, Merletti F. Recruiting study participants through Facebook. *Epidemiol Camb Mass*. 2012;23(1):175.
- Zhang Y, Feng X. The relationship between job satisfaction, burnout, and turnover intention among physicians from urban state-owned medical institutions in Hubei, China: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 24 de septiembre de 2011;11:235.
- Sánchez P, Sierra V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enferm Glob*. 2014;13(33):252-66.
- Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Cienc Amp Trab*. 2015;17(52):32-6.
- Rosales Y. Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría*. 2012;32(116):795-803.
- Arias W, Zegarra J. Clima organizacional, síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de un hospital oncológico de Arequipa. *Rev Psicol J Psychol*. 2015;15:37-54.
- Anticona C, Pajuelo M, Correa M, Mayta H, Oberhelman R, Murphy L, et al. Diagnostics barriers and innovations in rural areas: insights from junior medical doctors on the frontlines of rural care in Peru. *BMC Health Serv Res [Internet]*. 2015 [citado 24 de junio de 2019];15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4595324/>

