



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Síndrome de Burnout y molestias musculares en personal de terapia física del departamento de Carazo – Nicaragua.

Autora: Meyling de los Ángeles Hernández Narváez
Máster en Fisioterapia con énfasis en Ortopedia y traumatología
Licenciada en fisioterapia
POLISAL UNAN/Managua
meynandez@yahoo.com

Palabras claves: Síndrome Burnout, Fisioterapia, Molestias Musculares.

RESUMEN

Se realizó un estudio cuyo propósito fue analizar el síndrome de burnout y molestias musculares en personal de terapia física de las unidades de salud del departamento de Carazo. Se aplicó un enfoque de estudio cuantitativo y un tipo de estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, en el cual participaron 15 profesionales, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizó como instrumento el cuestionario de variable sociodemográficas y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, los resultados mostraron que el 27% de los participantes presentaron síndrome de burnout moderado. En cuanto a la afectación de las dimensiones del síndrome se encontró nivel medio en la dimensión de Cansancio Emocional (27%), nivel medio en la Realización Personal (7%) y nivel bajo en la Despersonalización (100%). Cabe recalcar que la mayoría de los participantes que resultaron afectados con el síndrome fueron mujeres, de profesión fisioterapeutas, que laboran en hospital, mayor de 45 años, con más de 20 años de ejercer la profesión y trabajar para la misma institución y que atienden más de 15 pacientes al día, ahora bien, las áreas donde presentaron molestias musculares fue a nivel cervical, antebrazos, manos y a nivel lumbar, el nivel de intensidad de estas molestias oscila entre moderado y leve.

INTRODUCCION

Los estudios realizados al personal de fisioterapia en el contexto internacional sobre el síndrome de burnout son escasos, en España los pocos estudios al respecto revelan una prevalencia del 4% y afirman que la práctica asistencial quizá no sea tan exigente con el fisioterapeuta como para provocarle el Síndrome de Burnout severo; sin embargo sí parece suficientemente intensa como para ocasionarle algunas de las alteraciones implicadas en sus dimensiones. De hecho según (Ramírez, 2019) se encontró que más de la tercera parte de los fisioterapeutas asistenciales padece cansancio emocional y aproximadamente la quinta parte de la misma sufre las otras dimensiones del Burnout.

El aumento de la demanda nacional de pacientes que requieren atención fisioterapéutica en las unidades de salud pública y privada; y los reportes de estudios internacionales sobre la alteración de una o todas las dimensiones del Síndrome de Burnout conllevó a realizar esta investigación con el objetivo de analizar el síndrome de burnout y molestias musculares en personal de terapia física de las unidades de salud del departamento de Carazo – Nicaragua, febrero 2020 – marzo 2021.

En el departamento de Carazo y específicamente en el área de Fisioterapia no se han encontrado estudios relacionados con el Síndrome de Burnout, pero si existen a nivel internacional a como se menciona en los estudios revisado, la ausencia de investigaciones relacionado con esta temática despertó el interés de la investigadora para realización de esta investigación, sobre todo teniendo presente que la demanda del servicio terapia física aumenta en las unidades públicas, privadas y a nivel domiciliario lo que abre las puertas para que estos profesionales tengan más de una contratación.

Este estudio permitió reorganizar estilos de trabajo al analizar el síndrome en los trabajadores, despertó la necesidad de realizar otros estudios que orienten el establecimiento de nuevas estrategias de trabajo que ayuden a prevenir y/o a tratar de manera oportuna dicho síndrome para conseguir una disminución en cuanto a la incidencia en los profesionales del área fisioterapia. Los estudiantes de la carrera de fisioterapia y otros estudiantes de las carreras de la salud podrán utilizarla como antecedente, todo lo anterior hizo que este estudio fuera de gran relevancia ya que no se contaba con registro de

investigación sobre el Síndrome de Burnout en profesionales del área de fisioterapia del departamento de Carazo que permitiera analizar el síndrome de burnout que puede llegar a presentarse en estos profesionales por la serie de características laborales que los hace más frágiles.

El objetivo general de este estudio fue Analizar el Síndrome de Burnout y molestias musculares en personal de terapia física de las unidades de salud pública y privada del departamento de Carazo – Nicaragua, febrero 2020– marzo 2021. Los objetivos específicos fueron: Caracterizar socio demográficamente al personal de terapia física; identificar el nivel de afectación en la dimensión de cansancio emocional; determinar el nivel de afectación en la dimensión de realización personal; comprobar el nivel de afectación en la dimensión de despersonalización; describir las áreas donde aparecen las principales molestias musculares; y proponer a las unidades de salud estudiadas un plan de estrategias para el personal que presenta molestias musculares y factores de riesgo en las dimensiones del síndrome de burnout.

MATERIAL Y MÉTODO

El universo y muestra estuvo conformado por 2 Médicos Especialistas en Fisiatría así como 13 Fisioterapeutas que laboran en los diferentes hospitales, centro de salud y clínicas privadas del departamento de Carazo – Nicaragua, siendo un total de 15 profesionales de la salud, el muestreo fue no probabilístico en este sentido por conveniencia ya que se seleccionó a los participantes conforme se fueron captando en sus centros laborales. El enfoque del estudio fue cuantitativo y su tipo de estudio fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

Para la recolección de la información la fuente fue primaria dado que se hizo visita directa a los participantes en sus unidades donde laboran, tratando de no interferir en su jornada laboral, teniendo que ajustarse al momento que ellos establecieran. Cabe señalar que fue un limitante para avanzar en la recolección de la información, el periodo crítico por la presencia del COVID- 19 en las dos últimas semanas del mes de junio, julio y la primera

semana de agosto. La técnica- utilizada fue la encuesta, ya que esta es apropiada para los estudios cuantitativos.

Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios los cuales son: Un cuestionario de variables socios demográficos, fue diseñado para conocer datos importantes para dicho estudio, en este sentido este cuestionario contiene datos sociodemográficos dividido en datos personales y los relacionados con el centro de trabajo, diseñado con 13 preguntas cerradas dicotómicas.

El Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), fue utilizado en su versión en español para servidores de la salud que está constituido por 22 ítems enumerados y formulados en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional de la salud en su trabajo y hacia sus pacientes. Este test consta de 3 dimensiones que pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout, se mencionan a continuación:

- Cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
- Despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento.
- Realización personal: Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo.

Este estudio fue revisado y aprobado para su ejecución por miembros del comité de ética del POLISAL con fecha del 17 de junio de 2020, así mismo se obtuvo permiso para su realización por parte de la dirección de las diferentes unidades de salud pública y privada del departamento de Carazo para acceder al personal de terapia física. Se visitaron las áreas de fisioterapia de los diferentes municipios del departamento de Carazo, a cada profesional sanitario se le invitó a formar parte del estudio, se les explicaron los objetivos del mismo y que su participación era voluntaria y de carácter anónimo, cuyos datos serían utilizados de

manera confidencial, el participante que aceptó ser parte del estudio recibió por parte de la autora una hoja de consentimiento informado, el cual debía firmar y dos cuestionario; el cuestionario de variables sociodemográficas y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Se realizó un plan de análisis descriptivo de la información, en la cual se hizo uso del software estadístico SPSS versión 20, creando una base de datos donde se ingresó la información de cada encuesta llenada, luego se realizó el control de la información reflejada en la base de datos y posteriormente se elaboraron las tablas de frecuencias (absolutas y porcentaje) y gráficas de barra modificados en Excel.

RESULTADOS

Características sociodemográficas.

Se identificó dos rangos de edades en la población encuestada, el primero fue de 45 a 64 años en el cual se encontró que el 54% son mujeres y el 13% son hombres, y finalmente el segundo rango de edad de 25 a 44 años siendo todas mujeres, representando un 33%. El 33% pertenecen al municipio de Jinotepe, seguido del 27% que viven en Santa Teresa, mientras que el 20% son de El Rosario, el 13% de Diriamba y como instancia final un 7% del municipio de La Paz de Carazo. Del estado civil y tenencia de hijos se encontró que en los solteros el 26% refirió que no tiene hijos y el 7% tiene uno, de los casados el 26% tiene un hijo y un 7% ninguno, en cuanto a los divorciados el 7% tiene un hijo y el otro 7% tiene más de dos hijos, y para finalizar se encontró que de los encuestados que marcaron la opción "Otros" el 13% tiene un hijo y el 7% tiene más de dos.

Con respecto al centro laboral y profesión se halló que de los que laboran en Hospitales el 27% son fisioterapeutas y el 13% son fisiatras, así mismo los que laboran en Centros de salud el 20% son fisioterapeutas y finalmente los que trabajan en clínicas privadas el 40% de igual manera son fisioterapeutas. Un 27% de los participantes atienden entre 15 a 20 pacientes al día, perteneciendo estas a consultas privadas en un porcentaje similar, otro 27% de encuestados reflejó que atienden de 10 a 15 pacientes diario de los

cuales un 20% son consultas privadas y un 7% no lo hace, un 46% atiende menos de 10 pacientes en por día, de estos el 39% brinda atención privada y un 7% no lo hace.

El personal que lleva más de 20 años trabajando para la misma institución está representado por el 40% de estos el 27% trabaja menos de 48 horas a la semana y el 13% más de las 48 horas. Los que llevan de 11 a 15 años de laborar en la misma institución están representados por el 7%, esa misma cantidad refiere que trabaja menos de 48 horas. El grupo de profesionales que lleva de 6 a 10 años también representa un 7% y también labora menos de 48 horas, en el rango de tiempo de 0 a 5 años se encontró una gran parte de los participantes un 46%, de estos el 39% trabaja menos de 48 horas y un 7% más de las 48 horas.

Nivel afectación de la dimensión de cansancio emocional.

Sobre el nivel de afectación del cansancio emocional en el personal de terapia física el 73% tenía nivel bajo y el 27% nivel medio. esto debido a que se encontró que el 6% de los sujetos de estudio “pocas veces a la semana” se siente emocionalmente agotado por su trabajo, así mismo un 6% “pocas veces a la semana” al levantarse por la mañana y enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado, un 27% “pocas veces a la semana” sienten que trabajar todo el día con la gente los cansa, un 13% “pocas veces a la semana” y un 7% “todos los días” sienten que el trabajo los está desgastando, y finalmente un 20% “ todos los días” sienten que el contacto directo con la gente los cansa.

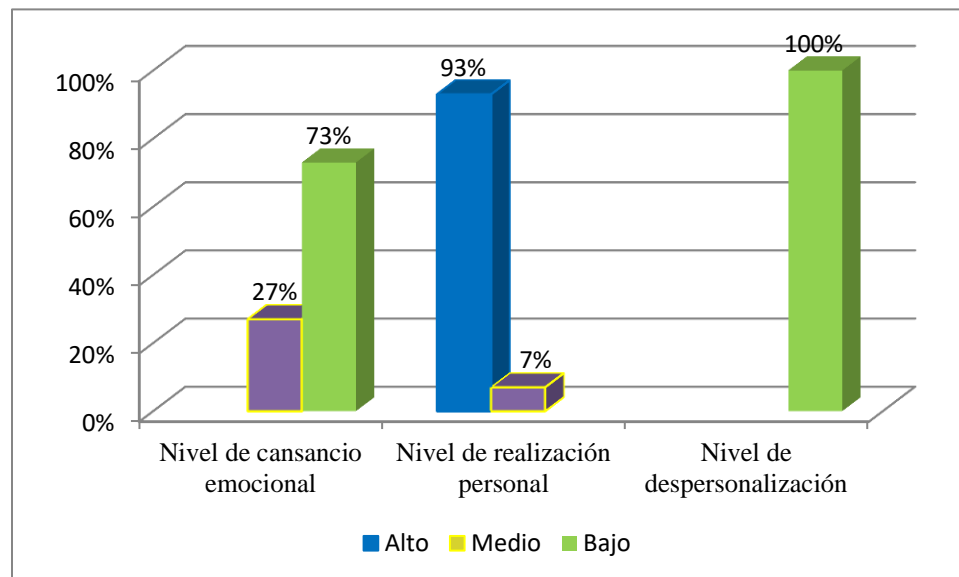
Nivel de afectación de la dimensión de realización personal.

Según el nivel de afectación de la dimensión de realización personal se encontró que el 93% del personal estudiado presenta un nivel alto y un 7% nivel medio. El 33% “pocas veces al año o menos “siente que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada y un 27% “pocas veces a la semana” se siente estimado después de haber trabajado con sus pacientes.

Nivel de afectación de la dimensión de despersonalización.

De acuerdo al nivel de afectación de la dimensión de despersonalización se encontró un nivel bajo, ya que tan solo el 7% de la población estudiada “una vez a la semana” le parece que sus pacientes lo culpan por algunos de sus problemas.

Grafico No 1: Afectación de las tres dimensiones del síndrome de burnout del personal de terapia física de las unidades de salud pública y privada del departamento de Carazo – Nicaragua, febrero 2020 – marzo 2021.



Fuente: cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

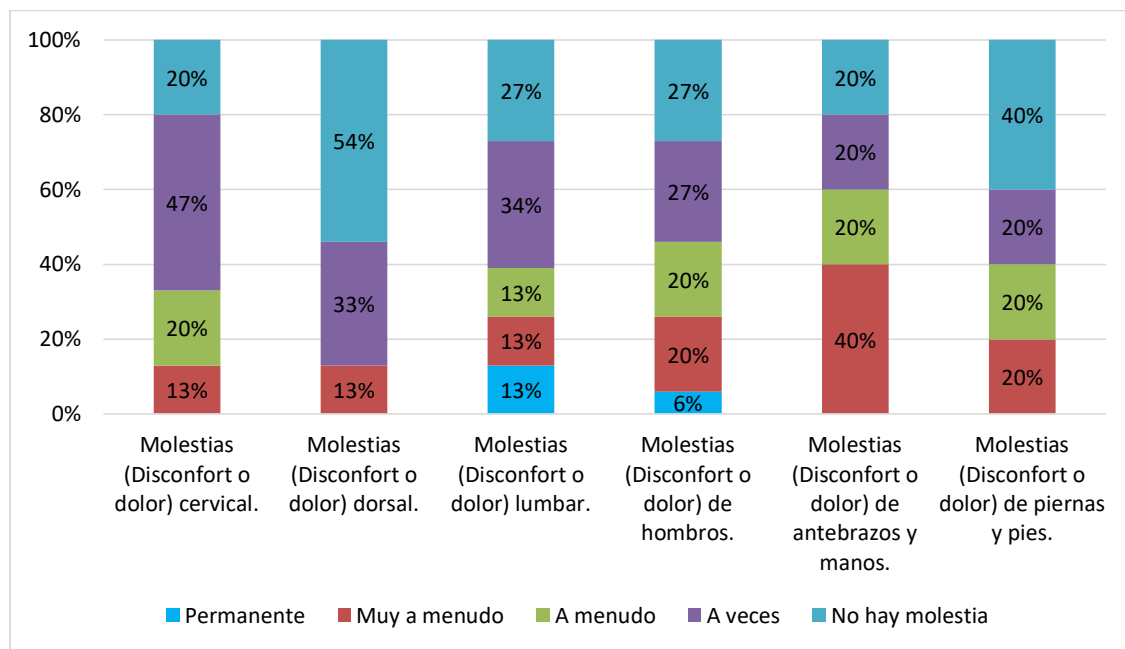
En cuanto a la afectación de las tres dimensiones del síndrome de Burnout se encontró lo siguiente; en primer lugar se halló que el 73% tenían nivel bajo en la dimensión de cansancio emocional y un 27% nivel medio de esta misma. En segundo lugar se observó que el 93% de los mismos tenía nivel alto en la dimensión de realización personal y tan solo un 7% nivel medio y en último término todos los participantes 100% presentaron nivel bajo de la dimensión de despersonalización.

El síndrome de burnout estuvo presente en el 27% (4) de los participantes de manera “moderado” y un 73% de la población no presentó síndrome de burnout.

Áreas donde aparecen las principales molestias musculares.

Sobre las molestias musculares, se puede observar que el 47% del personal de terapia física de Carazo en frecuencia de “a veces” refiere tener molestia en la región cervical. Ahora bien, un 33% “a veces” tiene molestia a nivel dorsal. Además, un 34% “a veces” tiene molestia a nivel lumbar. Por su parte, un 27% “a veces” tiene molestias a nivel de hombro. Hay que hacer notar que, un 40% “muy a menudo” presenta molestia en antebrazos y manos. Para finalizar, un 20% “muy a menudo” refiere tener molestias en piernas y pies. Al mismo tiempo se refleja que el 40% de los participantes presentaron intensidad moderada de su molestia muscular.

Grafico No 2: Molestias musculares del personal de terapia física de las unidades de salud pública y privada del departamento de Carazo – Nicaragua, febrero 2020 – marzo 2021.



Fuente: cuestionario de variable sociodemográfico.

DISCUSION

El sexo que predominó fue el femenino y el principal rango de edad fue entre los 45 y 64 años, lo anterior concuerda con el estudio de Cerda en 2014 en el Hospital Santiago de Jinotepe – Carazo donde el sexo que predominó fue el femenino; de acuerdo al informe del

Consejo Nacional de Universidades de 2018 en la carrera de fisioterapia el 84.2% de los estudiantes eran del sexo femenino y en la especialidad de fisiatría el 60% eran mujeres.

La mayoría de los participantes son del municipio de Jinotepe, Santa Teresa y el Rosario, cabe mencionar que pertenecer al mismo departamento donde se labora ayuda a que el profesional no recorra largos trayectos para viajar a sus centros de labores traduciéndose en satisfacción por parte del profesional lo que puede con llevar a una disminución de los altos niveles de burnout, como refiere Ramírez en 2019, la satisfacción laboral protege frente al desarrollo de burnout de modo que niveles bajos de satisfacción en el trabajo producen como consecuencia altos niveles de cansancio emocional y despersonalización en los trabajadores.

El estado civil que predominó fue el soltero y casado en igual porcentaje, en el caso de los solteros el 26% no tiene hijos y en los casados en un porcentaje similar solo tienen un hijo. Según el estudio de Ramírez en 2019 la variable número de hijos y el estado civil, más concretamente, tener hijos y estar casado, está relacionado con apoyo social, considerado como factor protector, pues ayuda a evitar la aparición y desarrollo del Síndrome de Burnout, esto quiere decir que el profesional que tiene un núcleo familiar experimenta una terapia emocional que lo beneficia a no presentar alteración en algunas de las dimensiones del síndrome de burnout, no obstante, similar apoyo reciben los solteros al estar inmersos en el núcleo familiar de sus padres.

Según la profesión sobresalen los fisioterapeutas con un 87% y están laborando en hospitales, centros de salud y clínicas privadas, en Nicaragua según el Consejo Nacional de Universidades (CNU) para el año 2018 se encontraban inscritos en la facultad de ciencias médicas para la especialidad de fisiatría 15 estudiantes lo que corresponde al 0.5% y en el POLISAL de la UNAN Managua 297 estudiantes para la carrera de licenciatura en fisioterapia lo que equivale al 14.1% demostrando de esta manera la sobre formación de fisioterapeutas, asimismo según Urcuyo en 2012 en su entrevista refiere que el Hospital de referencia Nacional Aldo Chavarría centro formador de médicos fisiatras desde sus inicios hasta esa fecha había formado 38 médicos de esta especialidad ya que al empezar la

especialidad solamente se permitía de 1 a 2 residentes por año.

Con respecto al número de pacientes atendidos al día y a las consultas privadas, la mayoría del personal da consultas privadas después de sus labores, de hecho un 27% de ellos atiende una gran cantidad de paciente por día en su centro laboral que va de 15 a 20, a esto se le suma el trabajo extra institucional que realizan lo cual hace que la jornada laboral de estos profesionales sea más extensa de lo normal, que presenten mayor carga laboral y por ende mayor probabilidad de desencadenar cansancio emocional.

Según el tiempo de laborar para la misma institución y la cantidad de horas trabajadas se encontró que el 80% trabaja menos de 48 horas por semana, de los cuales un 27% de estos llevan más de 20 años laborando dentro de la misma institución, aunque en otro sentido hay un 13% que lleva laborando la misma cantidad de años pero trabaja más de 48 horas a la semana; según el estudio de Ramírez en el 2019, afirma que el cansancio emocional aumenta conforme lo hace la experiencia profesional, mientras que la despersonalización y la baja realización personal disminuyen, pero también el mismo autor relata que tiene mucho que ver la carga de trabajo asociada con el número de horas en la cual parece existir consenso entre los diferentes autores, que indican que una mayor carga de trabajo y un mayor número de horas de trabajo suponen un aumento de los niveles de Burnout del personal de la salud. El código del trabajo de la Republica de Nicaragua (Ley No. 185) establece una jornada ordinaria de trabajo no mayor a 8 horas diarias ni exceder un total de 48 horas a la semana (art. No. 51), contrario a esto el trabajo que se realice fuera de la jornada ordinaria constituye horas extraordinarias (art. No. 57).

En cuanto a la dimensión del cansancio emocional los datos reflejan que el 20% de los participantes refiere que todos los días siente que trabajar en contacto directo con la gente le cansa, de la misma forma el 7% siente que su trabajo lo está desgastando; en cuanto a la frecuencia de pocas veces a la semana un 27% siente que trabajar todo el día con la gente cansa, un 6% se siente emocionalmente agotado por su trabajo y un 6% se siente fatigado cada mañana al enfrentar una nueva jornada de trabajo. Se puede observar en este estudio que la afectación mayor de los participantes fue en esta dimensión,

resultados similares se obtuvo en el estudio de Ramírez en 2019 en el cual se encontró que más de la tercera parte de los fisioterapeutas asistenciales padece cansancio emocional y aproximadamente la quinta parte de la misma sufre las otras dimensiones del Burnout. Sentimientos negativos encontrados en una parte de los participantes de este estudio son los que Bianchini en 1997 refiere en su teoría, donde afirma que el profesional comienza a presentar cansancio emocional cuando comienza a manifestar respuestas emocionales inadecuadas que pueden volverse crónicas, ya que la energía de los mecanismos de ajustes, de adaptación y de los recursos internos se ha debilitado. Ahora bien, según el nivel de cansancio emocional, se encontró que la mayoría de los encuestados presentaron un nivel bajo siendo estos el 73%, no obstante el 27% presentó un nivel medio; estos datos difieren de los resultados del estudio de Colazo, Goreta y Rossi en el 2011, donde el 56.3 % de los enfermeros presentaron niveles considerados como medio y alto de agotamiento emocional propensos a sufrir el Síndrome de Burnout.

En relación a la frecuencia de la despersonalización realmente no se encontró mucha alteración, es más se podría decir que fue una mínima parte de la población estudiada que en frecuencia de una vez al año o menos referían que sus pacientes lo culpaban por algunos de sus problemas, pero a nivel general fue insignificante ya que según los cortes de puntuaciones explicados en el diseño metodológico, esta dimensión apareció en un nivel bajo. Según la literatura consultada (Síndrome de Burnout, 2009) describe que la despersonalización suele desarrollarse en respuesta al cansancio emocional, si la gente se encuentra trabajando muy intensamente y haciendo demasiadas cosas, comenzará a apartarse, a reducir lo que están haciendo, lo que conlleva a la minimización de su calidad y el nivel de desempeño, ya que pasará de tratar de hacer su mejor esfuerzo, a hacer solo el mínimo, resumiendo lo planteado, en este estudio al no verse muy afectada toda la población estudiada en la dimensión de cansancio emocional tampoco iba reflejar gran afectación en la despersonalización, ya que una cosa va de la mano con otra, así que la pequeña alteración encontrada en esta dimensión puede corresponder al mismo personal con afectación en el cansancio emocional que corresponde al 27% según las gráficas descritas anteriormente. Todos los participantes de la investigación presentaron nivel bajo en la dimensión de despersonalización del síndrome de burnout. A pesar de que una

mínima parte de la población se encontró con alteración pequeña en esta dimensión demostrada en el grafico anterior, no fue suficiente para clasificarlo como despersonalización “medio” o “alto” según los puntos de corte establecidos en las tres dimensiones del síndrome de burnout según lo demuestra en su estudio Cáceres en 2016.

Resumiendo las tres dimensiones del SB se puede decir que; el cansancio emocional se encontró afectado en el 27% de la población en un nivel medio, la realización personal en el 7% esto quiere decir que los fisioterapeutas de Carazo y sobre todo los que laboran en hospitales públicos comparados a los que laboran en centros de salud y clínicas privadas están en riesgo de ir sufriendo alteración de las otras dimensiones, por otra parte no se encontró afectación en la dimensión de despersonalización ya que todos están en nivel bajo. Ahora bien, estos resultados concuerdan con los de Díaz Da Silva et al., (2018) en su estudio sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en fisioterapeutas de unidades de cuidados intensivos (UCI) sus resultados también reflejaron mayor afectación en cansancio emocional que en las otras dimensiones; agotamiento emocional, con 56.42% en la UCI de adultos y 64.71% en las UCI pediátricas y neonatales.

El 27% de los participantes en el estudio presentaron síndrome de burnout moderado, algo parecido manifiesta Ramírez en 2019, donde afirma que la práctica asistencial quizá no sea tan exigente con el fisioterapeuta como para provocar el Síndrome de Burnout severo; sin embargo sí parece suficientemente intensa como para ocasionarle algunas de las alteraciones implicadas en sus dimensiones. Los resultados anteriormente mencionados coinciden con los del estudio de Tello en 2010 realizado sobre el síndrome de burnout en el personal de enfermería donde del 100% de los encuestados un 54.17% alcanzó un nivel medio o moderado de este síndrome.

CONCLUSIONES

De acuerdo a las características sociodemográficas se encontró predominio del rango de edad de 45 a 64 años, la mayoría son mujeres, procedentes de Jinotepe y de Santa Teresa, son casados y solteros, casi la totalidad son fisioterapeutas, laboran en hospital y clínicas privadas, atiende menos de 10 pacientes por día y dan consultas privadas. Llevan

entre 0 a 5 años laborando para la misma institución y trabajan menos de 48 horas.

El nivel de afectación de la dimensión de cansancio emocional fue medio solamente encontrado en el 27% de los sujetos de estudios. El nivel de afectación de la dimensión de realización personal fue medio solamente en el 7% de la población y en el resto se encontró en nivel alto que indica que no hay alteración en ese porcentaje de la población. El nivel de afectación de la dimensión de despersonalización fue bajo encontrado en el 100% de la población en estudio, esta dimensión no fue afectada en el personal. El 27% del personal presentó síndrome de burnout moderado.

Las áreas donde presentaron las principales molestias musculares fue a nivel cervical, seguido de antebrazos y manos, finalmente a nivel lumbar, el nivel de intensidad de las molestias musculares oscila entre moderado y leve. Por lo tanto, se considera que la estrategia que se propone en el presente trabajo, aportan herramientas que les permite a los profesionales prevenir la aparición del síndrome y en el caso de las personas que presenta algún síntoma un mejor manejo de este.

RECOMENDACIONES

Desarrollar actividades tendientes a disminuir los niveles de burnout de los trabajadores, tales como; la implementación de programas organizacionales cuyo objetivo final ha de ser mejorar las condiciones y el clima laboral en donde se incluya evaluación y control de estrés. Implementar políticas de reconocimiento escrito por el desempeño del personal de terapia física, para ello se propuso un plan de estrategias que se pueden desarrollar, cabe destacar que estas estrategias abordan la prevención y manejo del estrés en los trabajadores.

AGRADECIMIENTO

Principalmente a DIOS todopoderoso, a mi esposo, a mis padres y hermanos, a mi tutora de tesis Dra Zoneyda Quiroz y a cada personal de terapia física que participó en este estudio.

BIBLIOGRAFIA

AEF, A. E. (2020). *Fisiocrem*. Obtenido de *Primer estudio sobre salud muscular en Galicia*: <https://gcediario.com/sociedad/131713-un-estudio-de-fisioterapeutas-destaca-que-9-de-cada-10-gallegos-sufre-dolores-musculares-de-forma-regular/>.

Bianchini Matamoros, M. (1997). *El síndrome de burnout en personal profesional de la salud*. Heredia, Costa Rica. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017.

BLOGneuron. (2018). Obtenido de El estrés laboral; definición, causas y consecuencias para la salud. : <https://blog.neuronup.com/estres-laboral/>.

Cerda Vásquez , S. A. (2014). *Centro de investigaciones y estudios de la salud, CIES - Unan - Managua*. Obtenido de Síndrome de burnout en personal sanitario del hospital regional Santiago de Jinotepe.: <http://repositorio.unan.edu.ni/7679/1/t783.pdf>.

CNU. (2018). *Informacion estadísticas de las universidades*. Obtenido de Consejo Nacional de Universidades: <http://www.cnu.edu.ni/wp-content/uploads/2019/12/ESTADISTICAS-EDUCATIVAS-CNU-DEL-2018.pdf>

Colazo, V., Goreta, M., & Rossi, G. (2011). *Monografias.com*. Obtenido de Síndrome de burnout - Tesis licenciatura enfermería: <https://www.monografias.com/trabajos91/sindrome-bornout-tesis-licenciatura-enfermeria/sindrome-bornout-tesis-licenciatura-enfermeria2.shtml>.

Díaz Da Silva , R., Araújo, B., Araújo, C. C., Lima Campos, S., Por Andrade, A. D., & Brandao, D. (2018). *Síndrome de burnout ¿Realidad de los fisioterapeutas de cuidados intensivos?* Sao Pablo Brazil.

ErgaFP. (2011). *Riesgos en trabajos de fisioterapia*. Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/160640/N%C3%BAmero+73.+Riesgo+en+Trabajos+de+Fisioterapia>.

INSS. (2018). *Instituto nicaraguense de seguridad social (INSS) Anuario estadístico 2018*. Managua, Nicaragua. Obtenido de <https://inss->

princ.inss.gob.ni/images/anuario_estadistico_2018.pdf.

Ley No 618. *Diario oficial de la Republica de Nicaragua, Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo*. 19 de abril de 2007.

Moreira Da Silva, D. R. (2019). *Prevalencia del síndrome de burnout en fisioterapeutas de la región del valle de Sousa*. Obtenido de Universidad de Fernando Pessoa: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/7668/1/PG_31198.pdf.

OMS. (2019). *Médicos y pacientes.com*. Obtenido de La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>.

Ramírez Baena, L. (2019). *Prevalencia de burnout e identificación de grupos de riesgos en el personal de enfermería del servicio de Andaluz de salud*. Granada: Universidad de Granada. Tesis doctorales. ISBN: 978-84-1306-215-0. Obtenido de <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/55980/68026.pdf?sequence=4&isAllowed>.

Tello, J.I. (2010) *Nivel de síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima-Perù.

Urcuyo, E.L. (2012). Residencia de fisiatría en Nicaragua. *Fisiatria al dia*. Obtenido de <http://fisiatrialdia2011.blogspot.com/2012/03/residencia-de-fisiatria-en-nicaragua.html?m=1>.

Valadez, S., Maldonado, A., Vergara, O., Flores, A., & García, J. (2015). *Análisis del síndrome de burnout, molestias músculo esqueléticas y el contenido del trabajo en mandos medios y superiores de la industria maquiladora en Ciudad Juárez*. Ciudad Juarez, Mexico.