

Artículo original

## Influencia del síndrome de burnout en la calidad de atención de enfermería del servicio de neonatología

Influence of burnout syndrome on the quality of nursing care in the neonatology service

María Fernanda Morales Gómez de la Torre<sup>1</sup> \* <https://orcid.org/0000-0003-4932-8480>

Roberto Enrique Alvarado Chacón<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8883-3140>

Elisabeth Germania Vilema Vizueté<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2348-4330>

Jonathan Eduardo Sánchez Romero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ambato. Tungurahua. Ecuador.

\* Autor para la correspondencia. Correo: [ua.mariamorales@uniandes.edu.ec](mailto:ua.mariamorales@uniandes.edu.ec)

### RESUMEN

**Introducción:** El Síndrome de Burnout durante mucho tiempo ha sido considerado como la respuesta fisiológica del cuerpo humano ante un estrés prolongado, tiene como causas diversos factores emocionales e interpersonales cuya relación es directa con las cargas laborales que tiene un trabajador.

**Objetivo:** Identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del servicio de neonatología.

**Métodos:** Estudio descriptivo transversal, realizado en el servicio de Neonatología del Hospital General de Riobamba, Ecuador, durante el año 2021. Para obtener la información se aplicó el Test de Maslach a 40 enfermeras del servicio

Neonatología. Los datos fueron resumidos con frecuencias absolutas y porcentajes.

**Resultados:** De las enfermeras estudiadas, el 60,00% tenían entre 20 y 35 años de edad, el 97,50% del fueron del género femenino con niveles educativos entre tercer y cuarto nivel. El 95,00% de los sujetos de estudio presentaron niveles altos o medios del riesgo de síndrome de Burnout.

**Conclusiones:** Se determinó que las subdimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, reflejaron niveles de riesgo de Síndrome de Burnout entre alto y medio, resultados condicionados por un contexto de trabajo con presión y demandas de alto nivel de exigencia que tuvo como consecuencia el agotamiento y desconexión emocional, así como la falta de apoyo en el desempeño de las actividades cotidianas.

**Palabras clave:** Agotamiento Psicológico; Agotamiento Profesional; Enfermería del Trabajo; Estrés Psicológico; Estrés Laboral; Neonatología.

## ABSTRACT

**Introduction:** Burnout Syndrome has long been considered as the physiological response of the human body to prolonged stress, it is caused by various emotional and interpersonal factors whose direct relationship is with the workloads that a worker has.

**Objective:** To identify the presence of Burnout Syndrome in the Nursing staff of the neonatology service.

**Methods:** Cross-sectional descriptive study, carried out in the Neonatology service of the General Hospital of Riobamba, Ecuador, during the year 2021. To obtain the information, the Maslach Test was applied to 40 nurses from the Neonatology service. Data were summarized with absolute frequencies and percentages.

**Results:** Of the nurses studied, 60.00% were between 20 and 35 years of age, 97.50% of them were female with educational levels between third and fourth level.

95.00% of the study subjects presented high or medium levels of risk of Burnout syndrome.

**Conclusions:** It was determined that the sub-dimensions emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, reflected levels of risk of Burnout Syndrome between high and medium, results conditioned by a work context with pressure and high-level demands that resulted in exhaustion. and emotional disconnection, as well as the lack of support in the performance of daily activities.

**Keywords:** Burnout, Psychological; Burnout, Professional; Occupational Health Nursing; Stress, Psychological; Occupational Stress; Neonatology.

Recibido: 20/02/2023

Aprobado: 18/06/2023

## Introducción

A nivel global y en Ecuador, los sistemas de salud sufrieron un colapso debido a la creciente demanda de atención médica desde marzo de 2020, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como una pandemia. Los servicios hospitalarios de medicina interna y cuidados intensivos experimentaron alta afluencia de pacientes y escasez de recursos humanos e insumos, lo que contribuyó a una elevada mortalidad. Estas condiciones laborales pueden ser un factor que desencadena el estrés laboral, afecta la salud mental y general de los trabajadores. La exposición crónica a estas condiciones puede manifestarse de diversas formas clínicas, entre ellas, el Síndrome de Burnout (SB).  
(1)

El SB se produce como resultado de largos periodos de exposición a condiciones laborales difíciles, altas demandas laborales combinadas con escaso control y poco dominio, así como altos niveles de autoexigencia. Por lo tanto, es esencial

implementar estrategias de prevención primaria en el entorno laboral para evitar que el riesgo psicosocial se convierta en realidad y se desarrolle el síndrome de agotamiento profesional. <sup>(2)</sup>

Los síntomas del SB se presentan en distintas áreas, incluyen aspectos psicosomáticos como fatiga crónica, cefalea, alteraciones del sueño y desórdenes gastrointestinales. También se manifiestan en cambios conductuales como absentismo laboral, abuso de drogas y aumento de conductas violentas. Además, afectan las emociones del individuo, incluye distanciamiento afectivo, irritabilidad, desorientación y sentimientos depresivos. El síndrome también puede tener un impacto negativo en el ambiente laboral, como la disminución de la capacidad de trabajo, de la calidad del servicio al cliente, el aumento de interacciones hostiles y las comunicaciones deficientes. <sup>(3)</sup>

En Ecuador, aún no se toma con toda la seriedad que requiere el tema del SB, por lo cual se requiere de estudios como el presente, que aborden esta temática tan importante y pertinente a su contexto regional. <sup>(4)</sup> Entre los estudios recientes desarrollados en el contexto de las instituciones de la salud de Ecuador, sobre el SB, que han conformado poco a poco un marco teórico en el contexto ecuatoriano, se encuentran, uno que relaciona el SB con el Trastorno de Ansiedad en personal de salud; <sup>(5)</sup> otro que estudia el SB durante la COVID-19 en trabajadores del servicio de emergencia; <sup>(6)</sup> y uno que relaciona el SB y la depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos, <sup>(7)</sup> realizado en la ciudad de Riobamba, en la que se desarrolla el presente estudio.

Por lo antes expuesto, el objetivo del presente estudio fue identificar la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del servicio de neonatología.

## Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el Servicio de Neonatología del Hospital General del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS) de Riobamba, Ecuador, durante el año 2021. El universo de estudio estuvo conformado por 40 profesionales de Enfermería de ese servicio de la institución,

número de individuos que se consideró suficiente y relevante para efectuar el estudio.

Para obtener la información se empleó el Test de Maslach porque es la herramienta más utilizada para identificar el SB, ya que es una prueba estandarizada que se ha validado en numerosos estudios y ha demostrado tener una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%. Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional en las tres dimensiones del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

La subescala de agotamiento o cansancio emocional (CE). Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 afirmaciones (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54; la subescala de despersonalización (DP). Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30 y la subescala de realización personal (RP). Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

La medición fue realizada por los investigadores en un tiempo promedio entre 10 y 15 minutos, con una escala Likert con los siguientes rangos: 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días. El resultado de este cuestionario se obtuvo en tres variables numéricas con los siguientes puntos de corte: CE bajo,  $\leq 18$ , CE medio de 19-26 y CE alto,  $\geq 27$ ; DP bajo,  $\leq 5$ , DP media de 6-9 y DP alta,  $\geq 10$ , y RP, baja  $\leq 33$ , RP media de 34-39 y RP alta,  $\geq 40$ . Las subescalas de CE y DP indicaron mayor desgaste a mayor puntuación. La RP funcionó en sentido inverso, lo que indicó mayor desgaste las puntuaciones bajas. Estas tres dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la

existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definieron el síndrome. Se consideró como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las tres dimensiones. Los datos fueron resumidos con frecuencias absolutas y porcentajes.

La información se obtuvo previo consentimiento informado de todos los sujetos participantes y la aprobación de la realización del estudio por parte de la alta dirección del hospital. En todo momento se respetó la confidencialidad de la información procesada.

## Resultados

Los datos sociodemográficos de los 40 profesionales estudiados se exponen en la Tabla 1. en cuanto a la edad, predominan los profesionales entre 20 y 35 años (60,00 %). Respecto al género, casi todos se identifican con el género femenino (97,50 %). En lo que respecta a la cantidad de integrantes que tienen sus familias, predominan las de tres integrantes (52,50 %) y en cuanto a los ingresos mensuales de estos profesionales, la mayoría tienen un ingreso medio de 1200.00 USD. (87,50 %), respecto al nivel educativo, es casi similar la cifra de los que tienen título de cuarto nivel, con los de tercer nivel.

**Tabla 1.** Distribución porcentual de enfermeras según datos sociodemográficos

Variable	Categoría	Frecuencia	% (N=40)
Edad (Años)	20 - 35	24	60,00
	36 - 45	15	37,50
	> 45	1	2,50
Género	Femenino	39	97,50
	Masculino	1	2,50
Integrantes de la familia	1	1	2,50
	2	6	15,00
	3	21	52,50

	4	6	15,00
	5	6	15,00
Ingresos mensuales (USD)	1200,00	35	87,50
	1400,00	5	12,50
Nivel educativo	Cuarto nivel	21	52,50
	Tercer nivel	19	47,50

En la tabla 2 se exponen los resultados de afirmaciones del test seleccionadas. En relación con sentirse con agotamiento emocional en el trabajo, el 22,50 % de los profesionales de la Enfermería señalaron que al menos una vez al mes se han sentido con agotamiento emocional. Por otra parte, el 17,50 % señalaron que unas pocas veces al mes han presentado este sentimiento.

Los sentimientos de soledad y vacío emocional después de la jornada de trabajo se presentaron en el 42,50 % de los profesionales de Enfermería, el 20,00 % señaló que una vez al mes es posible percibir este tipo de sensaciones. El 35,00 % de los encuestados consideraron pocas veces al año, al levantarse todas las mañanas para asistir al trabajo que sintieron fatiga por la carga laboral y situaciones a las que se debe enfrentar para cumplir con sus labores, el 22,50 % nunca percibió dichas sensaciones. El 20,00 % consideró haber pasado por este tipo de sentimientos al menos una vez al mes.

Se registró una proporción relativa alta de profesionales de la Enfermería que se sintieron en la capacidad de entender con facilidad a los pacientes (47,50 %). Por otra parte, el 22,50 % de las enfermeras señalaron que pocas veces a la semana estaban en conexión con las necesidades y requerimientos de los pacientes. Se evidenció que el 70,00 % de los participantes, nunca han tratado a sus pacientes como si fueran objetos interpersonales. El 15,00 % mencionó que pocas veces al año o menos han considerado este aspecto sobre sus asistidos. El 15,00 % restante indicó haber presentado este comportamiento con mayor frecuencia.

Se ha registrado que el 80,00 % de los participantes de la prueba de Burnout no se sienten altamente fatigados o cansados al momento de prestar atención a los

pacientes durante su trabajo, por otra parte, el 20,00 % indicó que si ha presentado este tipo de sentimientos en su jornada laboral. Se ha determinado que el 70,00 % de los encuestados pocas veces han presentado sentimientos de desgaste al momento de encontrarse en la jornada laboral o realizar su trabajo, por otra parte, el 30,00 % restante menciona que, por diferentes factores internos o externos, sienten que la realización de las actividades laborales les produce desgaste.

El 50,00 % de los profesionales de la Enfermería consideraron que a través de su trabajo y las actividades que desarrollan se puede influir de manera positiva sobre la vida de las demás personas. El 22,50 % indicó que lo han hecho pocas veces a la semana. Por otra parte, el 27,50 % restante indicó que han aportado de esta manera sobre sus pacientes, pero con menor frecuencia.

**Tabla 2.** Distribución porcentual de enfermeras según puntuación asignada a afirmaciones del test seleccionadas (N=40)

Pregunta	N		PVA		UVM		PVM		UVS		PVS		TLD	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	6	15,00	7	17,50	9	22,50	7	17,50	3	7,50	4	10,00	4	10,00
Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	17	42,50	6	15,00	8	20,00	3	7,50	4	10,00	1	2,50	1	2,50
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	9	22,50	14	35,00	8	20,00	1	2,50	5	12,50	2	5,00	1	2,50
Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	0	0,00	3	7,50	5	12,50	2	5,00	2	5,00	9	22,50	19	47,50
Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos interpersonales	28	70,00	6	15,00	3	7,50	1	2,50	0	0,00	1	2,50	1	2,50
Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	13	32,50	9	22,50	10	25,00	2	5,00	4	10,00	2	5,00	0	0,00



Siento que mi trabajo me está desgastando	8	20,00	10	25,00	10	25,00	5	12,50	2	5,00	1	2,50	4	10,00
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	1	2,50	4	10,00	0	0,00	5	12,50	1	2,50	9	22,50	20	50,00

**N=** Nunca, **PVA=** Pocas veces al año o menos, **UVM=** Una vez al mes o menos, **PVM=** Unas pocas veces al mes o menos, **UVS=** Una vez a la semana, **PVS=** Pocas veces a la semana, **TLD=** Todos los días

Como se observa en los resultados de la Tabla 3, el 95,00 % de las enfermeras estudiadas tuvieron un riesgo medio o alto de sufrir SB.

**Tabla 3.** Distribución porcentual de enfermeras según riesgo de Burnout

Nivel de riesgo	Frecuencia	%	% acumulado
Alto	9	22,50	22,50
Medio	29	72,50	95,00
Bajo	2	5,00	100,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,00</b>	-

## Discusión

La presencia del SB en el personal de Enfermería que labora en el servicio de Neonatología del Hospital IESS de Riobamba, presenta diferencias mínimas con los subdimensiones del agotamiento emocional, la despersonalización y realización personal, se identificaron diferentes situaciones relacionadas con las categorías según la edad, sexo, integrantes de la familia, ingresos mensuales y nivel educativo. No se encontraron suficientes estudios sobre este tema en Ecuador, en una muestra tomada en Quito en los hospitales Enrique Garcés, Baca Ortiz, Centro y Sub centros de Salud de la Zona 3 pertenecientes al Ministerio de Salud, se realizó un estudio sobre el SB donde el 70 % de los profesionales que brindan atención intrahospitalaria presentaron un nivel de desgaste emocional alto o moderado, el

43 % de los que atienden en instituciones de tercer nivel presentaron despersonalización con respecto a sus pacientes el 38,8 % reportaron niveles bajos de realización personal. El 62 % de los profesionales que brindan Atención Primaria presentaron un nivel de desgaste emocional alto o moderado mientras que el 38 % de los profesionales restantes presentaron un nivel 4 de despersonalización moderado fueron una minoría los que presentaron un grado de realización personal bajo. <sup>(8)</sup>

Otro estudio ecuatoriano que se adentró en esta línea de investigación es el que analizó los factores psicosociales relacionados con el SB en profesionales asistenciales del Hospital IESS Latacunga, en el que se demostró una exposición a factores de riesgo psicosociales en un rango de medio a alto en el 96,42 %, asociándose con el SB en la carga laboral, exigencias laborales e interacción social. <sup>(9)</sup> Otro estudio analiza el SB en personal de atención a urgencias en el período de la pandemia de COVID-19, en el que el 35,64 % de los trabajadores se identificaron la presencia del SB, con más frecuencia en las féminas. <sup>(10)</sup> En otra investigación revisada, se analizó la presencia del SB en odontólogos del Seguro Social Campesino de Chimborazo, Ecuador, en el año 2020, en el que se encontró bajo porcentaje del síndrome. <sup>(11)</sup>

La presencia de factores personales, profesionales, sociales, ambientales influye en forma negativa en la atención humanizada y están relacionados de manera directa con el desarrollo del SB en el personal de enfermería, por lo cual se debería comenzar a dar más importancia a este síndrome y se debería realizar más investigaciones que ayuden a determinar el nivel del SB que existe en el personal de Enfermería del Ecuador.

Si no se da una solución al problema del SB, el personal tendrá afectaciones, físicas y emocionales, que pueden dañar su salud, por lo que es necesario realizar propuestas que ayuden a mejorar la calidad de vida laboral, a prevenir el padecimiento a través de la educación y promoción para la salud, con talleres motivacionales, actividades que ayuden a la disminución del estrés, al nivel

vivencial, fortalezca áreas emocionales, psicológicas y físicas, mejore la autoestima, las relaciones interpersonales y la comunicación en el hospital. <sup>(12)</sup>

Fuera del contexto de Ecuador, también se efectúan importantes estudios sobre el SB, como es el caso del que expone un alto SB en profesionales que trabajan en urgencias pediátricas; <sup>(13)</sup> el que se desarrolla en Estados Unidos y hace un llamado a pensar con profundidad y encontrar soluciones más sólidas para la crisis actual del SB; <sup>(14)</sup> el que estudia síntomas somáticos en el SB en una población adulta general; <sup>(15)</sup> o el que concluye que el agotamiento afecta la resiliencia y la autoestima, lo que puede conducir a la depresión, <sup>(16)</sup> entre otros, que al igual que el presente estudio muestran resultados preocupantes.

Los resultados obtenidos en la presente investigación han permitido una aproximación al fenómeno SB en el personal de Enfermería, útil para el desarrollo de estrategias de cambios de la realidad existente, también servirán de fuente para el desarrollo de otras investigaciones con niveles de profundidad mayor, de manera que permitan una mejor explicación de las causas del fenómeno.

Los autores reconocen como limitaciones del estudio, el tamaño de la muestra y los métodos de análisis estadísticos utilizados, lo que impide la generalización de los resultados obtenidos.

## Conclusiones

Se determinó que las subdimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, reflejaron niveles de riesgo de Síndrome de Burnout entre alto y medio, resultados condicionados por un contexto de trabajo con presión y demandas de alto nivel de exigencia que tuvo como consecuencia el agotamiento y desconexión emocional, así como la falta de apoyo en el desempeño de las actividades cotidianas.

El rendimiento productivo laboral dependió de las repercusiones del Síndrome de Burnout ya que, en función de las capacidades productivas del personal, se aseguró un menor o mayor nivel de efectos que según los datos desencadenó el stress crónico, tanto en hombres como mujeres, lo que generó tensiones en el puesto de trabajo, lo que en el futuro puede producir episodios repetitivos.

## Referencias bibliográficas

1. Lucero M, Noroña D, Vega V. Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. Rev Cubana Reumatol. 2021;23(Suppl 1):e223. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/944>
2. González Fong J, Noroña Salcedo DR, Vega Falcón V, Fong Betancourt MI. Relación entre burnout y percepción de salud en médicos del área COVID-19 del Hospital General Puyo. Revista Metanoia. 2023 [acceso 03/03/2023];9(1):85-94. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/2942>
3. Morales Ramos AE, Noroña Salcedo DR, Falcón VV. Factores psicosociales y burnout durante la COVID-19 en trabajadores de la cooperativa San Francisco LTDA. Revista Metanoia. 2023 [acceso 03/03/2023];9(1):73-84. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/2941>
4. Gómez Armijos CE, Álvarez Gómez GA, Romero Fernández AJ, Castro Sánchez FJ, Vega Falcón V, Comas Rodríguez R, et al. La investigación científica y las formas de titulación, Aspectos Conceptuales y Práctico. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador. 2017 [acceso 03/03/2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/347966622\\_LA\\_INVESTIGACION\\_CIENTIFICA\\_Y\\_LAS\\_FORMAS\\_DE\\_TITULACION\\_ASPECTOS\\_CONCEPTUALES\\_Y\\_PRACTICOS/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/347966622_LA_INVESTIGACION_CIENTIFICA_Y_LAS_FORMAS_DE_TITULACION_ASPECTOS_CONCEPTUALES_Y_PRACTICOS/citation/download)
5. Duque-Torres G, Noroña-Salcedo D, Vega-Falcón V, Acosta-Mayorga C. Relación del Síndrome de Burnout con el Trastorno de Ansiedad en personal de salud. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud. 2022;6(2):140-8. DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2079>
6. Silva-Bermeo V, Noroña-Salcedo D, Vega-Falcón V, Prado-Quilambaqui J. Síndrome de burnout durante la COVID-19 en trabajadores del servicio de

emergencia. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud. 2022;6(2):121-8. DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2048>

7. Lucero Tapia MP, Noroña Salcedo DR, Vega Falconi V. Burnout y depresión en médicos de medicina interna y unidad de cuidados intensivos en Riobamba, Ecuador. Rev Cubana Reumatol. 2022 [acceso 03/03/2023];24(1):e944. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/944>

8. Gutiérrez Aceves GA, Celis López MÁ, Moreno Jiménez S, Farias Serratos F, Suárez Campos JJ. Síndrome de burnout. Arch Neurocienc. 2006 [acceso 12/02/2022];11(4):305-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

9. Amaya Sandoval B, Noroña Salcedo D, Vega Falcón V. Factores psicosociales relacionados con el síndrome de burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga. Rev San Gregorio. 2021;1(46):e1700. DOI: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i46.1700>

10. Valdivieso J, Noroña D, Vega V. Síndrome de Burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de COVID-19. Rev Invest Talentos. 2021;8(1):93-100. DOI: <https://doi.org/10.33789/talentos.8.1.146>

11. Orozco C, Noroña D, Vega V. Síndrome de Burnout en Odontólogos del Seguro Social Campesino de Chimborazo en el año 2020. Revista Scientific. 2021;6(20):41-61. DOI: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.20.2.41-61>

12. Mitchell C. OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas. OPS/OMS [Internet]. 2013 [acceso 12/02/2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es)

13. Arístides Rivas-García, María Concepción Míguez-Navarro, Clara Ferrero-García-Loygorri, Rafael Marañón, Paula Vázquez-López. Burnout syndrome in paediatricians working in paediatric emergency care settings. Prevalence and associated factors: a multilevel analysis. *An Pediatr.* 2023;98(2):119-28. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2023.01.004>
14. Frank J. Lexa, Jay R. Parikh. Leadership: Causing and Curing Burnout in Radiology. *Journal of the American College of Radiology.* 2023;20(5):500-2. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2023.03.002>
15. Hammarström P, Rosendahl S, Gruber M, Nordin S. Somatic symptoms in burnout in a general adult population. *J Psychosom Res.* 2023;168:e111217. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111217>
16. Hao S, Burnout and depression of medical staff: A chain mediating model of resilience and self-esteem. *J Affect Disord.* 2023;325:633-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.153>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de autoría**

*Conceptualización:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Curación de datos:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Análisis formal:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Adquisición de fondos:* -

*Investigación:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre, Roberto Enrique Alvarado Chacón, Elisabeth Germania Vilema Vizuite, Jonathan Eduardo Sánchez Romero.

*Metodología:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre, Roberto Enrique Alvarado Chacón.

*Administración del proyecto:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Recursos:* -

*Software:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Supervisión:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Validación:* -

*Visualización:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Redacción – borrador original:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre.

*Redacción – revisión y edición:* María Fernanda Morales Gómez de la Torre, Roberto Enrique Alvarado Chacón, Elisabeth Germania Vilema Vizuete, Jonathan Eduardo Sánchez Romero.