

Factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá

Claudia Marcela Ramírez Espinosa⁽¹⁾, Juliana Samara Loaiza Rodas⁽²⁾, Marlen Yisel Moran Riascos⁽³⁾, Yesid Urrego Morera⁽⁴⁾

¹Instrumentadora quirúrgica, magister en Epidemiología. Fundación Universitaria Del Área Andina. Seccional Bogotá. Colombia.

²Instrumentadora quirúrgica, estudiante Maestría en Epidemiología. Fundación Universitaria Del Área Andina. Seccional Bogotá. Colombia.

³Enfermera, especialista en Gerencia de Servicios de Salud, estudiante Maestría en Epidemiología. Fundación Universitaria Del Área Andina. Seccional Bogotá. Colombia.

⁴Médico Cirujano, especialista en medicina laboral, estudiante Maestría en Epidemiología. Fundación Universitaria Del Área Andina. Seccional Bogotá. Colombia.

Correspondencia:

Claudia Marcela Ramírez Espinosa

Correo electrónico: cramirez2@areandina.edu.co

La cita de este artículo es: C. M. Ramírez Espinosa et al. Factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2024; 33(1): 97-106

RESUMEN.

Antecedentes: El síndrome de Burnout fue declarado, en el año 2000, por la OMS como factor de riesgo laboral.

Objetivo: Establecer los factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá.

Material y Métodos: estudio observacional, transversal analítico. Se usó el Maslach Burnout Inventory. Análisis de datos: SPSS V26.

Resultados: De 272 trabajadores cada uno puede tener 37,6 veces más frecuencia de presentar burnout si considera su ambiente laboral malo $p=0,001$; ORaj=37,6 (IC95%, 1,81-778,2).

OCCUPATIONAL FACTORS ASSOCIATED WITH BURNOUT SYNDROME IN WORKERS OF 2 HEALTH CARE ENTITIES IN BOGOTÁ

ABSTRACT

Background: Burnout syndrome was declared, in 2000, by the WHO as an occupational risk factor.

Objective: Establish the work factors associated with burnout syndrome in workers of 2 health care entities in Bogotá.

Material and Methods: observational, analytical cross-sectional study. The Maslach Burnout Inventory was used. Data analysis: SPSS V26

Palabras claves: síndrome de burnout; agotamiento emocional; enfermedad laboral.

Results: Of 242 workers, each one may have 37.6 times more frequency of experiencing burnout if he considers his work environment bad $p = 0.001$; OR_{aj}=37.6 (95%CI, 1.81-778.2).

Keywords: burnout syndrome; emotional exhaustion; occupational illness.

Fecha de recepción: 9 de junio de 2023

Fecha de aceptación: 3 de abril de 2024

Introducción

La palabra “burnout” es un término que designa un estado emocional, físico y mental que puede ser grave si no se detecta y se controla a tiempo. Es un síndrome de agotamiento profesional, despersonalización y baja realización personal, donde hay estrés y es entendido como un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a las cargas de trabajo, produciendo baja autoestima y dificultad para sobrellevar las adversidades^(1,2).

La mejor definición para esta patología derivada del estrés laboral es la que habla del burnout como un conjunto de signos y síntomas con características similares, agrupados en tres dimensiones: agotamiento emocional (cansancio físico y mental), despersonalización (sentimientos de impotencia y desesperanza) y falta de realización personal en el trabajo (desmotivación y baja autoestima, debida a una

exposición gradual y continua de mínimo 6 meses a los estresores que el trabajador percibe como negativos para su salud, existentes en el medio que rodea al trabajador)^(3,4,5). La prueba Maslach Burnout Inventory (MBI), ha sido validada en países como Colombia, México, Brasil y Egipto y es el Gold estándar en el tratamiento del síndrome de burnout está dado por MBI^(6,7,8).

El presente trabajo de investigación busca poder identificar a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory qué trabajadores (personal asistencial, administrativo, operativo y mixto) de la IPS Juan Bautista y de la institución Cendiatra de la ciudad de Bogotá, pueden tener riesgo de sufrir síndrome de burnout, Por esta razón se han creado como objetivo general establecer los factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá. Y como objetivos específicos:

TABLA 1. VARIABLE DEPENDIENTE E INDEPENDIENTES.

Variable dependiente	Variables independientes
Síndrome de burnout	Salario recibido
	Control sobre el trabajo
	Personal a cargo
	Tiempo laborado en la institución
	Horas laboradas semanalmente
	Ambiente laboral
	Área donde labora
	Disfrutar del trabajo.

Fuente: Elaboración propia.

1. Describir las variables sociodemográficas, laborales y de antecedentes personales de los trabajadores de la IPS Juan Bautista y Cendiatra de la Ciudad de Bogotá.
2. Hallar la prevalencia del síndrome de burnout y el riesgo de padecerlo por áreas laborales.
3. Determinar el grado de asociación entre los factores laborales y la prevalencia del síndrome de burnout.

Material y Métodos

Se realizó un estudio observacional, de corte transversal analítico con colaboradores (administrativos y asistenciales / operativos y mixtos) de las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS Juan Bautista y Cendiatra, en la ciudad de Bogotá, que sean mayor de 18 años de edad y menor de 65 años, que lleven laborando en las instituciones de salud seleccionadas para la investigación al menos 6 meses, que acepte por decisión autónoma participar activamente de la investigación y acepte el diligenciamiento de los instrumentos de recolección de datos además del consentimiento informado, dejando claro la confidencialidad de la información registrada. Se excluirá de la investigación personas que se hayan encontrado en licencia de maternidad durante el último año y personas que se hayan encontrado

en licencia por problemas mentales como estrés, ansiedad, insomnio y trastornos adaptativos reportados por talento humano.

El total de encuestados de ambas empresas fue de 242 trabajadores, de los cuales 104 fueron excluidos del estudio para quedar con un total de 138 participantes. Esto debido a las consideraciones de la investigación donde era muy importante que existiera un documento de verificación de consentimientos aceptados y que tanto la encuesta sociodemográfica, laboral y formativa y el test MBI estuvieran completamente diligenciados para llegar a los objetivos que se estaban buscando.

Se definieron 32 variables que comprendieron caracterización sociodemográfica, laboral y formativo para identificar: Género, edad, actividad física y de ocio, años laborando en la IPS, financiamiento de costos, otros estudios o trabajos entre otras. Se eligieron 8 variables independientes que forman parte de aquellos factores laborales que pueden verse asociados con la aparición de síndrome de burnout el cual fue elegido como variable dependiente para poder hallar una prevalencia y una asociación entre dichas variables. (Tabla 1. Variable dependiente e independientes). Las 22 variables que conforman el test MBI se clasificaron en 3 categorías: despersonalización, bajo logro

TABLA 2. CUESTIONARIO MBI

		Evaluciones/ preguntas							
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado/a.	0	1	2	3	4	5	6
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado/a.							
3	EE	Me encuentro cansado/a cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	RP	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros de trabajo.							
5	DE	Creo que trato a algunos pacientes/ compañeros como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	RP	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado/a" por el trabajo.							
9	RP	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	DE	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	DE	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	RP	Me encuentro con mucha vitalidad							
13	EE	Me siento frustrado/a por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	DE	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/ compañeros.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce demasiado estrés.							
17	RP	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
18	RP	Me encuentro animado/a después de trabajar junto con los pacientes/ compañeros.							
19	RP	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	RP	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	DE	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Fuente: Javier Miravalles⁽¹⁾.

personal, agotamiento emocional. (Tabla 2. Cuestionario de MBI).

Inicialmente se realizó una invitación formal a participar en el estudio, explicando los criterios

de inclusión y exclusión, posteriormente se envió a través del grupo de WhatsApp de ambas instituciones a todas las personas que tuvieran la intención de participar un link

TABLA 3. TABLA DE PREVALENCIAS DE LA ESCALA MBI.

Variables categóricas	Categorías	n*	%	LI**	LS***
Puntuación tipificada agotamiento emocional (EE)	Alto	18	13,0	8,32	19,7
	Bajo	97	70,3	62,1	77,3
	Moderado	23	16,7	11,3	23,8
Puntuación tipificada despersonalización (DE)	Alto	11	8,0	4,37	13,8
	Bajo	103	74,6	66,7	81,1
	Moderado	24	17,4	11,9	24,6
Puntuación tipificada de realización personal (RP)	Alto	76	55,1	46,7	63,1
	Bajo	20	14,5	9,50	21,4
	Moderado	42	30,4	23,3	38,5
Diagnóstico de Burnout	Negativo	135	97,8	93,5	99,5
	Positivo	3	2,2	0,45	6,48
Riesgo	Leve	106	76,8	69,0	83,1
	Mínimo	3	2,2	0,45	6,48
	Moderado	29	21,0	15,0	28,5

Fuente: elaboración propia.
*n: total de población; **LI: límite inferior del intervalo de confianza; ***LS: límite superior del intervalo de confianza.

para leer, analizar y aceptar el consentimiento informado.

Se utilizó como instrumento principal el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

Siendo un estudio transversal se está expuesto a un sesgo de selección ocasionado principalmente por dos opciones: 1. Sesgo de no respuesta y 2. Sesgo de membrecía (o de pertenencia⁽⁹⁾). Por otra parte, también se está expuesto al sesgo del entrevistador⁽⁹⁾, pues este puede no estar capacitado a la perfección e interprete los resultados de una manera equívoca. Por último, igualmente se podría estar expuesto a un sesgo de confusión o mezcla⁽⁹⁾. Para el control de dichos sesgos de selección y de información se pretende dar manejo y poder controlarlos en la fase de diseño, especificando detalladamente los criterios de inclusión y exclusión con el objetivo de que en los trabajadores quede claro todos los criterios a cumplir. Para el control del sesgo de confusión se realizó la elección correcta de las variables para

no caer en dicho error y así declarar cuáles serán las variables confusoras.

Resultados

Se entrevistaron 138 trabajadores, 96 pertenecientes a la entidad médica Cendiatra y 42 de la IPS Juan Bautista de la ciudad de Bogotá, entre ellos se encuentran el personal asistencial, mixto, administrativo y el personal operario. El 75,4% de la población, eran mujeres y el 30,4% hombres. La mediana de edad entre el personal contratado fue de 32,5 años de edad, donde la edad mínima es 20 y la edad máxima es 68 años cumplidos. Se determinó que, en los últimos 6 meses, el 37,7% experimentó alguna situación como pérdida de un ser querido, enfermedad, pérdidas económicas y materiales entre otras, que el 29% presentan un antecedente patológico personal y se encontraban en tratamiento y que el 11,6% piensa que tal vez tiene o ha tenido

TABLA 4. PREVALENCIA DEL RIESGO DE BURNOUT SEGÚN EL ÁREA LABORAL.

Riesgos												
Área donde labora	Leve				Mínimo				Moderado			
	n*	%	LI'	LS''	n*	%	LI'	LS''	n*	%	LI'	LS''
Administrativo	37	77,1	63,3	86,8	3	6,3	1,51	17,4	8	16,7	8,42	29,8
Asistencial	45	75	62,6	84,3	-----				15	25	15,6	37,3
Mixto	12	80	54,0	93,7	-----				3	20	6,28	45,9
Operativo	12	80	54,0	93,7	-----				3	20	6,28	45,9
Chi-cuadrado	6,59											
Sig. Asintótica	0,36											

Fuente: elaboración propia
 *n: total de población; LI': límite inferior; LS'': límite superior; *-----: valor 0 para todas las casillas.

problemas psicológicos o psiquiátricos pero que no han podido ser diagnosticados aún; y además se evidencia que el 77,5% de los trabajadores duerme menos de ocho horas.

Se identificó que el 13% tiene puntuaciones altas en la subescala de agotamiento emocional; que el 8% muestra un puntaje alto de despersonalización que indica que no están disfrutando su trabajo y que el 14,5% tiene puntajes bajos de realización personal, donde se evidencia la pérdida progresiva del control sobre el mismo. Esto entonces, permitió identificar que el 76,8% de los individuos tiene un riesgo leve de presentar síndrome de burnout, el 2,2% un riesgo mínimo y el 21% un riesgo moderado de padecer la enfermedad en un futuro no lejano. También se encontró 3 personas con síndrome de burnout positivo que equivalen al 2,2% de la población. (Ver Tabla 3).

Se pudo establecer que tanto el área laboral operativa como el área mixta tenía el 80% de sus integrantes en un riesgo leve (considerado bajo) y el 20% tenían un riesgo moderado (considerado alto) de padecer burnout a futuro. El área administrativa mostró que el 16,7% de sus integrantes tiene un riesgo moderado de dar positivo para burnout en un futuro no lejano, mientras que el área asistencial refirió el 25% de su población con riesgo moderado. (Ver Tabla 4).

En el análisis bivariado no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el área laboral en específico y el riesgo (leve, mínimo, moderado, alto) de padecer burnout en un futuro no lejano. (Ver Tabla 4).

Se encontró que el 3,6% que corresponde al personal diagnosticado con burnout trabajaba 48 horas semanales en comparación con quienes trabajaban más o menos de 48 horas a la semana y fueron casos negativos. Del mismo modo, el 2,1% de los casos positivos correspondía a personal que laboraba en el área administrativa, el 1,7% al área laboral, el 6,7% al área mixta y ningún trabajador del área operativa tenía burnout. (Ver Tabla 5).

Por otra parte, al analizar el ambiente laboral, se observó que el 4,2% de las personas con burnout consideró su ambiente laboral regular mientras que el 25% lo consideró malo y con ello, también se pudo ver que de estos casos positivos el 8,7% algunas veces disfrutaba de su trabajo, mientras que el 50% no disfrutaba de él, mostrando así una asociación estadísticamente significativa con tener síndrome de burnout. Ambiente laboral: $F=7,09$ ($n=138$; $p=0,03$). Disfruta su trabajo: $F=13,8$ ($n=138$; $p<0,001$). (Ver Tabla 5).

Una vez vista la significancia estadística de factores laborales como el ambiente laboral y disfrutar del trabajo se buscó la asociación de

TABLA 5. ASOCIACIÓN CRUDA ENTRE FACTORES LABORALES Y SÍNDROME DE BURNOUT/VARIABLES POLITÓMICAS.

Variable	Prevalencia***	Estadístico de prueba Fisher	Valor p*	n**
Horas laboradas semanalmente				
48 horas	3.6%	1,31	0,66	138
Menos de 48 horas	0,0%			
Más de 48 horas	0,0%			
Ambiente laboral				
Bueno	0,9%	7,09	0,03	138
Malo	25%			
Regular	4.2%			
Área donde labora				
Administrativo	2,1%	2,17	0,64	38
Asistencial	1,7%			
Mixta	6,7%			
Operativa	0,0%			
Disfruta su trabajo				
Si	0,0%	1,8	0,001	138
No	50%			
Algunas veces	8.7%			

Fuente: elaboración propia.
 *p: corresponde a la prueba de Fisher (selección de prueba de Fisher debido a que los valores observados de cada casilla superan el 20% en frecuencias menores a 5). **n: valor total de la población. ***Prevalencia: corresponde a la prevalencia del síndrome burnout positivo.

estas con el síndrome de burnout y se pudo encontrar que para este estudio si el trabajador considera que está en un mal ambiente laboral este factor podría creerse como un determinante que puede aumentar la prevalencia de burnout en los trabajadores de estas IPS. (Ver Tabla 6).

Dados los valores del ORajustado por edad y género se determinó que un trabajador puede tener 37,6 veces más frecuencia de presentar el síndrome de burnout entre quienes consideran su ambiente laboral malo comparado con quienes consideran su ambiente laboral bueno independiente de la edad y sexo, $p < 0,001$; $OR_{aj} = 37,6$ (IC95%, 1,81-778,2). El no disfrutar del trabajo no tiene relación significativa independiente de la edad y el sexo

del trabajador, $p = 0,19$; $OR_{aj} = 8,89$ (IC95%, 0,33-238,3). (Ver Tabla 6).

Discusión

Al trabajar es muy importante sostener un ambiente agradable que haga sentir al trabajador tranquilo y relajado. Cuando se experimenta condiciones de trabajo adversas tales como el estrés, altas cargas laborales, malos pagos y se pierde el control y el disfrute del mismo, el burnout aparece como una respuesta negativa provocada por dichos episodios, generando un efecto psicológico negativo en la actividad y mente del trabajador que lo vive de manera lenta y progresiva^(1,2,10).

TABLA 6. ASOCIACIÓN DE FACTORES LABORALES RELACIONADOS DE MANERA SIGNIFICATIVA CON SÍNDROME DE BURNOUT AJUSTADOS POR REGRESIÓN LOGÍSTICA.

Variable	Estadístico Wald	Valor p	OR*	95%I.C		ORaj**	95% I.C	
				LI'	LS''		LI±	LS±±
Ambiente laboral								
Bueno	---	---	1''	1''	1''	---	---	---
Malo	5,50	<0,001	22,0	1,54	314,2	37,6	1,81	778,2
Regular	1,16	0,28	2,43	0,21	27,9	4,81	0,27	83,9
Sexo	0,26	0,60	---	---	---	0,48	0,03	7,75
Edad	0,05	0,81	---	---	---	0,98	0,82	1,16
Disfruta su trabajo								
Si	---	---	1''	1''	1''	---	---	---
No	1,69	0,19	67,0	3,00	1492,6	8,89	0,33	238,3
Algunas veces	<0,001	0,99	220292018,2	<0,001	---	211827739,6	<0,001	---
Sexo	<0,001	0,97	---	---	---	1,04	0,04	24,06
Edad	0,17	0,67	---	---	---	1,04	0,83	1,31

Fuente: elaboración propia.
 1'': categoría de referencia. ---: no existe valor. *OR: corresponde al odds ratio crudo. LI': límite inferior valor or crudo. LS'': límite superior valor or crudo. **ORaj: corresponde al OR ajustado por sexo y edad. LI±: límite inferior valor or ajustado. LS±±: límite superior valor or ajustado.

En el presente estudio se reporta una prevalencia global del burnout que fue de 2,2%, ubicando a cada uno de los 3 trabajadores enfermos en el área laboral asistencial, mixta y administrativa. Esto fue dado acorde a las prevalencias obtenidas de cada constructo; EE con 13%, DE con 8% y RP con 14,5%.

Ahora bien, cada constructo va evaluando aquellos factores laborales que según la literatura se ven relacionados con el burnout; por ejemplo, los puntajes de agotamiento emocional (EE) van a demostrar si la persona trabaja más de las horas permitidas semanalmente, si duerme menos de 8 horas, si considera que su trabajo está siendo bien o mal remunerado entre otras. En los puntajes de despersonalización (DE) se verá reflejado si el trabajador disfruta o no de su trabajo y en la realización personal (RP) se mostrará si tienen o no control del mismo⁽¹⁾. Así, después de evaluar y

sumar cada puntaje de cada subescala, el estudio mostró que ninguno de los 138 trabajadores encuestados estaba sin riesgo de padecer síndrome de burnout en un futuro. Aunque se encontraron trabajadores con riesgo moderado de padecer burnout a futuro, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el área laboral en específico y el riesgo (leve, mínimo, moderado, alto) de padecer burnout en un futuro no lejano.

Se encontró que de los ocho factores estudiados seis no eran concluyentes para demostrar una relación con burnout; esto podría deberse al hecho de que los objetivos van dirigidos a buscar una asociación directa entre el burnout y factores laborales, sin incluir en la relación factores sociodemográficos o de otro interés como lo han hecho diversos estudios.

Por otra parte, al analizar las variables de ambiente laboral y disfrutar del trabajo, se

observó que considerar regular o malo el ambiente laboral y disfrutar algunas veces o no disfrutar de su trabajo, mostró una asociación estadísticamente significativa con tener síndrome de burnout. Ambiente laboral: $F=7,09$ ($n=138$; $p=0,03$). Disfruta su trabajo: $F=13,8$ ($n=138$; $p<0,001$).

Con base en la asociación ajustada por edad y género se encontró para este estudio que si el trabajador considera que está en un mal ambiente laboral este podría tener 37,6 veces más frecuencia de padecer síndrome de burnout $p<0,001$; $OR_{aj}=37,6$ (IC95%, 1,81-778,2), considerándose como un determinante que puede aumentar la prevalencia de burnout en los trabajadores de estas IPS.

En un escenario en el que se pudiera trabajar con una población más grande, este estudio quizás permitiría identificar otros factores laborales de los ya analizados que podrían predisponer, aumentar o cronificar el síndrome de burnout. Al ver las relaciones significativas entre el burnout y el mal ambiente laboral se permite crear un enfoque de calidad a nivel del clima organizacional de las empresas, para que estas direccionen su entorno laboral a un ambiente, tranquilo, seguro y de progreso para sus trabajadores.

Aunque la población fue pequeña, al responder la totalidad de las encuestas, el 100% lo hizo, por lo tanto, se puede inferir que el sesgo de información pudo ser controlado. También es posible que, a pesar de las medidas de intervención para la minimización de los sesgos, se pudo haber presentado el sesgo de memoria.

Finalmente, aunque en su mayoría los factores laborales estudiados no están relacionados con tener riesgo o padecer de síndrome de burnout, se encontró que cuando el trabajador consideraba un mal ambiente laboral en su institución, este fue considerado un factor de riesgo laboral que se relacionaba directamente con presentar síndrome de burnout, y la prevalencia del burnout entonces, dependió en cuestión del ambiente institucional y organizacional en el que la persona se encontraba trabajando.

Por lo anteriormente dicho, se invita al lector a indagar más sobre este tema que se ha ido convirtiendo en una problemática mundial a través de los años, y que a través de las investigaciones se puedan lograr caracterizar a ciencia cierta dichos factores laborales que tengan una relación directa con esta enfermedad.

Finalizando así, se hace importante resaltar que el ambiente laboral es un factor que influye en la enfermedad de burnout, mostrando que un mal ambiente laboral es insano para el personal, entorpeciendo su realización personal y agotándolo física y mentalmente ocasionando un desapego total por su trabajo.

Bibliografía

1. Edú-valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(3). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1780/htm>
2. Navigate wellbeing solutions. Navegar | Más que una tendencia: Cómo construir una cultura empresarial que... [Internet]. Navigate, wellbeing solutions. 2021 [citado 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.navigatewell.com/resources/blog-posts/how-to-build-a-culture-that-prioritizes-mental-health?hsCtaTracking=8f9fdbd6-4cdc-43d5-b06c-df21a3b96577%7C8db35fd1-bebf-48bf-9533-7c7e5ee005a1>
3. Rodríguez-Socarrás M, Skjold Kingo P, Uvin P, Østergren P, Patruno G, Edison E, et al. Lifestyle among urology trainees and young urologist in the context of burn-out syndrome. *Actas Urol Esp* [Internet]. 2020;44(1):19-26. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2019.03.010>
4. Gomes F, Araújo V, Tervisan J, De Souza MA, Dos Santos BM. Burnout syndrome in nursing professionals in a neonatal intensive therapy unit / Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Enferm da UFPI* [Internet]. 2020;9(1):59. Disponible en: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/9250>

5. Yue Z, Qin Y, Li Y, Wang J, Nicholas S, Maitland E, et al. Empathy and burnout in medical staff: mediating role of job satisfaction and job commitment. *BMC Public Health* [Internet]. 2022;22(1):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13405-4>
6. Amer SAAM, Elotla SF, Ameen AE, Shah J, Fouad AM. Occupational Burnout and Productivity Loss: A Cross-Sectional Study Among Academic University Staff. *Front Public Heal* [Internet]. 2022;10(April):1-10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.861674/full>
7. de Vasconcelos EM, Trindade CO, Barbosa LR, De Martino MMF. Predictive factors of burnout syndrome in nursing students at a public university. *Rev da Esc Enferm* [Internet]. 2020;54:1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/mX4Y6JLxjcZNPL8tyjzxWhk/?lang=en>
8. Patel RS, Sekhri S, Bhimanadham NN, Imran S, Hossain S. A Review on Strategies to Manage Physician Burnout. *Cureus* [Internet]. 2019;11(6):3-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6682395/pdf/cureus-0011-00000004805.pdf>
9. Manterola C, Otzen T. Los sesgos en investigación clínica. *Int J Morphol* [Internet]. 2015;33(3):1156-64. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>
10. Patel RS, Bachu R, Adikey A, Malik M, Shah M. Factors related to physician burnout and its consequences: A review. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2018;8(11):1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6262585/pdf/behavsci-08-00098.pdf>
11. Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory [Internet]. Gabinete Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza. p. 5. Disponible en: http://www.javiermiravalles.es/sindrome_burnout/Cuestionario_de_Maslach_Burnout_Inventory.pdf