

Luis Felipe Carreño-Vélez; Herman Arnulfo Cevallos-Sánchez

<http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1376>

## **Síndrome de Burnout: Acercamiento a familiares del personal de enfermería del hospital de especialidades Portoviejo**

### **Burnout Syndrome: Approach to relatives of the nursing staff of the Portoviejo specialty hospital**

Luis Felipe Carreño-Vélez  
[icarreno5899@utm.edu.ec](mailto:icarreno5899@utm.edu.ec)  
Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo  
Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-5557-244X>

Herman Arnulfo Cevallos-Sánchez  
[herman.cevallos@utm.edu.ec](mailto:herman.cevallos@utm.edu.ec)  
Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo  
Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-7446-2609>

Recepción: 15 de marzo 2021

Revisado: 15 de mayo 2021

Aprobación: 15 de junio 2021

Publicación: 01 de julio 2021

## RESUMEN

El trabajo de investigación tiene por objetivo diagnosticar el Síndrome de Burnout en familiares del personal de enfermería del hospital de especialidades Portoviejo, ubicado en el cantón Portoviejo de la provincia de Manabí de Ecuador, con la finalidad de generar un análisis sobre su perspectiva en relación al tema, se podrá contar con datos científicos que contribuyan a gestionar procesos de acompañamiento psicológico, de orientación familiar, así como, posibilitar la incorporación de las familias del personal de enfermería, en las diversas estrategias diseñadas por el estado ecuatoriano para atender la salud pública a partir de la erradicación del COVID -19. Se empleó una investigación observacional descriptiva transversal no experimental en una muestra de 73 familias del personal de enfermería. Se concluye que el confinamiento por COVID-19 y la cercanía al personal de enfermería en su convivencia familiar, contribuyen en la generación de un estado emocional favorable para padecer Burnout.

**Descriptores:** Salud mental; enfermedad profesional; calidad de la vida laboral. (Palabras tomadas del Tesoro UNESCO).

## ABSTRACT

The objective of the research work is to diagnose Burnout Syndrome in relatives of the nursing staff of the Portoviejo specialty hospital, located in the Portoviejo canton of the Manabí province of Ecuador, in order to generate an analysis of their perspective in relation to the subject, it will be possible to have scientific data that contribute to managing processes of psychological accompaniment, family orientation, as well as, enable the incorporation of the families of the nursing staff, in the various strategies designed by the Ecuadorian state to attend to public health to starting with the eradication of COVID -19. A non-experimental cross-sectional descriptive observational investigation was used in a sample of 73 families of the nursing staff. It is concluded that the confinement by COVID-19 and the closeness to the nursing staff in their family life, contribute to the generation of a favorable emotional state to suffer Burnout.

**Descriptors:** Mental health; occupational diseases; quality of working life. (Words taken from the UNESCO Thesaurus).

## INTRODUCCIÓN

La generación de la pandemia por COVID-19 desde sus inicios ha generado incertidumbre, caos social, estrés de enfrentar una enfermedad de la cual no se tiene una certera cura, incluso aun, se desconoce en su totalidad su origen, transmisión, no hay total confianza en la eficacia de las vacunas, existiendo un alto índice de mortalidad a causa este flagelo (Chung, et al., 2021), lo cual, puede incidir en un estado de tensión emocional del personal de salud al frente del cuidado de los enfermos por COVID -19 (Ozamiz-Etxebarria, et al., 2020).

Por consiguiente, la tensión emocional y estrés que puede ser experimentado por los familiares más cercanos al personal de salud, especialmente de las enfermeras al cuidado de los pacientes en zonas intermedias y cuidados intensivos de los centros de salud, dado al alto riesgo de contagiarse, por lo que, además, la familia, corre el riesgo de contagio, destacándose en este sentido, el estudio de (Arias-Gallegos & Muñoz-del-Carpio-Toia, 2016), donde se expone que las enfermeras tienen un nivel considerable de padecer Síndrome de Burnout, lo cual, en estos tiempos de pandemia donde existe mayor exposición a contagiarse de un virus que puede ser mortal, se intensifica así, la tensión emocional del núcleo familiar al considerarse que un miembro del núcleo, se encuentra en riesgo no solo de contagiarse, sino, también a sus familiares directos.

En complemento, (Rodrigues, et al., 2017), evidencia que el estrés y Síndrome de Burnout, contribuye a generar cuadros emocionales de vulnerabilidad en los profesionales de la enfermería, lo cual, podría ser extensivo a sus familiares directos, a causa de la doble tensión e incertidumbre de que tanto los enfermeros, enfermeras, como su núcleo familiar de habitación, se contagien.

Así mismo, (García-Campayo, et al., 2016), indican que el estrés y el síndrome de burnout en profesionales, originan un constante estado de tensión emocional, lo cual, no favorece para desarrollar sus competencias a plenitud, además que posibilita la generación de otras enfermedades a causa de la vulneración del sistema inmunológico a causa del estrés permanente (Aldana-Zavala & Rodríguez-Partidas, 2020), destacándose además,

que las enfermeras es el grupo con mayor afección en la disfuncionalidad familiar a causa del Síndrome de Burnout, tal como se expone en el trabajo de (Contreras-Palacios, et al., 2013).

A partir de los acápites anteriores, se genera el objetivo de: Diagnosticar el Síndrome de Burnout en familiares del personal de enfermería del hospital de especialidades Portoviejo, ubicado en el cantón Portoviejo de la provincia de Manabí de Ecuador; esto con el propósito de generar un análisis sobre su perspectiva en relación al tema, con lo cual, se podrá contar con datos científicos que contribuyan a gestionar procesos de acompañamiento psicológico, de orientación familiar, así como posibilitar la incorporación de las familias del personal de enfermería, en las diversas estrategias diseñadas por el estado ecuatoriano para abordar y atender la salud pública a partir de la erradicación del COVID -19.

Por lo tanto, la orientación familiar desde una concepción psicológica es de suma importancia, por cuanto el manejo de las emociones de modo asertivo en tiempos de pandemia, es de suma importancia, por cuanto no solo se trata del Síndrome de Burnout que habitualmente estaba expuesto el personal de enfermería, sino, que su núcleo familiar, ha tenido que adoptar medidas de prevención como el teletrabajo, teleeducación, proyectándose mayor ansiedad, irritabilidad, tensión, estrés, a causa del confinamiento, proyectando una convivencia en el hogar que podría verse influenciada por la aparición de emociones y conductas negativas que afectan la sana interrelación familiar, sumado al mal manejo psicológico generado por factores externos como los medios de comunicación, redes sociales, contribuyendo en la generación de un mayor riesgo de aparición de Síndrome de Burnout y elementos asociados a este, en el cuadro familiar (Urzúa, et al., 2020).

Por lo cual, es considerable estudiar en las familias del personal de enfermería su salud mental, desde un proceso de orientación, por cuanto es casi nula la evidencia científica al respecto, viéndose focalizada a casos clínicos del COVID-19, así como a la salud del personal de salud, siendo necesario ser extendido el estudio a familiares, por cuanto la

salud mental es un elemento clave para trascender la problemática actúa. No solo debe abordarse exclusivamente desde una óptica disciplinar, se recomienda hacerlo desde lo multidisciplinar, holístico, con la finalidad de contribuir desde diversos frentes al control favorable de la pandemia, siendo esta causante de graves problemas emocionales en la sociedad como ansiedad, depresión, estrés, elementos base para la generación del Síndrome de Burnout, posibilitándose la profundización de una población enferma íntegramente en su ser (Lozano-Vargas, 2020).

## **MÉTODO**

Se empleó una investigación observacional descriptiva transversal no experimental, recolectándose información en único momento, de acuerdo al proceso metodológico descrito por (Hernández-Sampieri, et al. 2014). Se aplicó un muestreo aleatorio simple a familiares del personal de enfermería que atiende en sala intermedia y cuidados intensivos a pacientes diagnosticados con COVID-19 del hospital de especialidades Portoviejo, ubicado en el cantón Portoviejo de la provincia de Manabí de Ecuador.

La muestra poblacional estuvo conformada por 73 familiares directos de 19 enfermeras y enfermeros que laboran en el hospital antes mencionado, discriminándose en: del total de 19 profesionales relacionados al área de: enfermería 11 de sexo femenino y 06 masculino; y 02 auxiliares de enfermería. En otra instancia, participan 73 familiares del personal considerado como muestra de estudio, conformada por: 13 madres, 10 hermanas, 06 esposas, 06 esposos, 09 hijos, 07 hijas, 09 padres, 02 cuñadas, 09 hermanos, 02 tías; conforme constituyen su núcleo familiar de convivencia.

Para recopilar la información a los familiares, se aplicó una encuesta online y cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) de 22 ítems, mediante los cuales, se midió 3 factores relacionados al síndrome:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional, permitiendo valorar la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54.

Luis Felipe Carreño-Vélez; Herman Arnulfo Cevallos-Sánchez

2. Subescala de despersonalización, para valorar el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento; formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal, con la finalidad de evaluar los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo; compuesta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48. (Fuente: OMNIT).

Categorizándose las subescalas, del siguiente modo: niveles bajos, medios o altos, de cansancio emocional (<17; 18-26; >27), despersonalización (<8; 9-12; >13), realización personal (<16; 17-22; >23) y Burnout (<38; 39-51; >52), desplegándose en el cuadro 1.

### **Cuadro 1.**

Rango de valores del Maslach Burnout Inventory (MBI).

<b>DIMENSIONES</b>	<b>RANGOS</b>		
Aspecto evaluado	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

**Fuente:** OMNIT.

En segundo momento, se procedió a construir base de datos en programa estadístico Microsoft Excel 2019 con la finalidad de ordenar la información, la cual fue procesada estadísticamente mediante el cálculo de medias, con la finalidad cumplir con los rangos establecidos en el cuadro 2, de ese modo, se procedió a calificar a la población de estudio en relación a cansancio emocional, despersonalización y realización personal, como aspectos fundamentales del síndrome de Burnout, para tal fin, ver el segmento de resultados.

Luis Felipe Carreño-Vélez; Herman Arnulfo Cevallos-Sánchez

## RESULTADOS

La muestra encuestada, al alcanzar un valor de 28 en cansancio emocional, se indica que se encuentra en un factor alto. En el orden de despersonalización, se alcanzó una puntuación de 13, calificándose como alta despersonalización. En cuanto a la realización personal, al obtener un valor de 29, se ubica en un rango bajo, tal como si indica en el cuadro 2, denotándose presencia de Síndrome de Burnout.

### Cuadro 2.

Valores referenciales de presencia de Burnout en familiares del personal de enfermería.

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	28	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	13	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	29	Menos de 34

**Fuente:** Encuesta.

Otros resultados a tener en consideración, se circunscriben al porcentaje de indicios de Burnout, por diferenciación de sexo, para lo cual, se tiene una muestra discriminada en 40 femeninas y 33 masculinos, evidenciándose en el cuadro 3.

### Cuadro 3.

Valores referenciales de presencia de Burnout por discriminación de sexo.

Sexo	Indicios de Burnout	Valor total obtenido
33 masculinos	Cansancio emocional	27
	Despersonalización	10
	Realización personal	28
40 femeninas	Cansancio emocional	29
	Despersonalización	13
	Realización personal	29

**Fuente:** Encuesta.

Luis Felipe Carreño-Vélez; Herman Arnulfo Cevallos-Sánchez

En ambos sexos se presentan indicios de Burnout, sin embargo, la muestra poblacional referente al sexo femenino, presentan valores más altos en comparación al masculino, lo que hace referencia que este segmento poblacional ha sido más vulnerable al síndrome del desgaste profesional.

**Cuadro 4.**

Valores referenciales de presencia de Burnout por discriminación de edad.

<b>Sexo</b>	<b>Indicios de Burnout</b>	<b>Valor total obtenido</b>
Rango de personas entre edades entre los 15 a 19 años	Cansancio emocional	27
	Despersonalización	10
	Realización personal	28
Rango de personas entre edades entre los 20 a 40 años	Cansancio emocional	27
	Despersonalización	10
	Realización personal	28
Rango de personas entre edades entre los 41 a 60 años	Cansancio emocional	27
	Despersonalización	10
	Realización personal	28
Rango de personas mayores a los 61 años	Cansancio emocional	27
	Despersonalización	10
	Realización personal	28

**Fuente:** Encuesta.

Se construyeron segmentos poblacionales por edades, con la intención de generar una diferenciación en la cual se aprecia que todos presentan indicios de Burnout, lo que indica que el confinamiento por COVID-19, aunado al riesgo de pertenecer a un núcleo familiar de personal del área de enfermería, proyecta mayor percepción de riesgo de contraer el virus, ocasionando mayor tensión que al no ser manejada adecuadamente va incrementando el estrés hasta niveles del síndrome del desgaste profesional.



## DISCUSIÓN

El cansancio emocional, es relacionado como una influencia negativa en la percepción para obtener el éxito, lo cual va de la mano con la autoestima, mientras esta sea baja, mayor auto sensación de fracaso ante las adversidades existe (Lledó-Carreres, et al., 2014), por lo tanto, el cansancio emocional, se encuentra relacionado al proceso de despersonalización, metafóricamente se puede explicar como la puerta de entrada al mismo, posibilitando a estados de ánimo en donde la persona se auto percibe como cansada y sin fuerzas para reaccionar a la adversidad, disminuye la creatividad para visualizar el horizonte.

Por otra parte (Castro-Rodríguez, et al., 2019), corrobora el peligro de no revertir el cansancio emocional en la persona, por cuanto provoca ansiedad, generando tensión, proyectando estrés que redundo en desmejorar la productividad de las actividades que normalmente realiza, percibiendo la persona afectada como si le faltase el oxígeno. Con la finalidad de contrarrestar lo planteado, (Bracco-Bruce, et al., 2018), consideran la importancia de aplicar estrategias de personalización, habilidades interpersonales, desde diversos enfoques como el sistémico, holístico, lo cual permitirá trabajar en la generación de una estima positiva, posibilitando abrir el horizonte mental y no quedar mirando el punto negro por parte de la persona, de lo que se trata en este primer proceso, es la de generar confianza para estimular la posibilidad de superar las adversidades.

Para (Blanca-Gutiérrez & Arias-Herrera, 2018), la gerencia hospitalaria debe atacar las causas que originan el desgaste en el personal de enfermería, lo cual, se hace extensivo a sus familiares, por cuanto las mujeres se ven sometidas a situaciones de mayor estrés, incluyendo su preocupación por el núcleo familiar directo, teniendo en cuenta la tensión generada a posible contagio por COVID-19 como factor sumatorio a los que comúnmente se han estudiado en investigaciones anteriores.

En condiciones sociales de no pandemia, el desgaste emocional se media en base a factores, (Preciado, et al., 2017), entre los cuales, no existía el período por confinamiento ni tensión por contagio al coronavirus, elementos que deben ser tenido en cuenta para

corroborar la necesidad de medir el síndrome de Burnout, lo cual contribuye a fortalecer su medición científica en los nuevos tiempos de normalidad social.

En cuanto a la despersonalización (Heydrich, et al., 2019), la describen como un proceso de percepción de desconexión de la persona con su propio cuerpo, asociada a pérdida de control sobre la realidad, asumiendo como irreal lo que se vive, relacionada además con la ansiedad y depresión; en este sentido, la persona al enfrentarse emocionalmente a la pandemia, puede proyectar una negación como evasión, por cuanto en el fondo se siente sin las fuerzas necesarias para ser resiliente.

Posición apoyada por (Miguel-Puga, et al., 2021), al indicar que la ansiedad, depresión preexistente, los síntomas disociativos y la ansiedad aguda y el estrés agudo coexistentes contribuyen a los síntomas de despersonalización, influyendo negativamente no solo en la percepción emocional, sino, en el sistema inmunológico, propiciando cuadros favorables para la generación de infecciones o virus gripales, lo cual, en período por COVID-19, fomenta mayor tensión en conocer si se trata del coronavirus u otra enfermedad, sobre todo cuando se tiene contacto con enfermeras que trabajan en primera línea, por lo tanto, sus familiares se ven sometidos a un permanente estado de alerta emocional que termina por afectar su sano desenvolvimiento personal y social.

Así mismo, (Thomson & Jaque, 2018), comentan que una alta despersonalización, tiene su origen en experiencias infantiles significativamente más adversas, en particular, abuso emocional y negligencia, sumado a experimentar eventos traumáticos de adultos, niveles más altos de ansiedad, más sobre excitabilidad emocional y emplearon una estrategia de afrontamiento menos adaptativa orientada a las emociones bajo estrés, siendo recomendando estudiar en la persona despersonalizada, su historia infantil y familiar, esto permite contribuir a aplicar estrategias de afrontamiento en mayor asertividad.

Otro factor a tener en cuenta en la despersonalización, es el planteamiento de (Horn, et al., 2020), quienes indican que esta se desarrolla en episodios de hipervigilancia en momentos de amenaza; siendo esta condición similar a la vivida por los familiares de las enfermeras, al enfrentarse a la tensión de no contagiarse por COVID-19, siendo

considerable, organizar las ideas en replanteamiento de la realidad, como estrategia para revertir la hipervigilancia (West, et al., 2016).

En complemento, la realización personal, es asociada al desarrollo personal (Arayago, et al., 2016), con lo cual se involucra la autoestima, siendo significativa involucrar actividades que permitan su sano crecimiento y fortalecimiento, siendo urgente contrarrestar el desgaste emocional en los trabajadores, siendo esto extensivo hasta sus familiares directos, quienes son propensos a sufrir conductas irracionales derivadas de no concebir una imagen positiva de sí mismos, siendo afectados por el estrés que derivan en síndrome de Burnout (Olivares-Faúndez, 2017).

En este sentido (Bouza, et al., 2020), indican que la realización personal, es el factor que puede evitar el crecimiento del desgaste emocional y despersonalización como factores predictores del Burnout; por lo tanto, este síndrome se encuentra asociado no solo al estrés, sino, a una percepción negativa de la vida (Vidotti, et al., 2019), mientras que (Moreira & Roberto-de-Lucca, 2020), comentan la necesidad de promover acciones de autonomía emocional con la finalidad de proyectar una persona independiente y resiliente en capacidad de afrontar asertivamente la adversidad.

A juicio de (Brito-Ortíz, 2019), es necesario implementar estrategias de intervención efectivas para mantener en el personal de enfermería en episodios moderados de estrés, despersonalización, siendo esta postura extensiva a sus familiares, por cuanto esto fortalecerá los vínculos en el hogar, posibilitando el trabajo cooperativo para afrontar con una mirada positiva, las adversidades o tensiones producidas a causa de la pandemia, por su parte (Bedoya-Marrugo, 2017), enfatiza que el personal femenino tiene mayor proyección de padecer agotamiento emocional, siendo menester contar con una vigilancia psicológica para evitar desvanecimiento y ausentismo laboral.

En resumen, el síndrome de Burnout, forma parte del desgaste emocional y profesional del personal de salud (Lázaro-Partidas & Guanipa-García, 2020), sumado al período por pandemia, se hace menester profundizar en la aplicación de estrategias de protección del personal de enfermería en conjunto con sus familias, por cuanto esto permite al

profesional tener una percepción protectora que favorece la motivación extrínseca para trabajar con identidad organizacional, siendo un predictor para superar las adversidades profesionales, siendo esto concordante con lo planteado por (Rodríguez, et al., 2017) y (García-Campayo, et al., 2016), quienes indican la posibilidad de controlar los factores estresantes como estímulo para minimizar el desgaste emocional.

Los resultados presentados, se relacionan con los estudios de (Ozamiz-Etxebarria, et al., 2020), (Urzúa, et al., 2020) y (Lozano-Vargas, 2020), quienes indican que el personal de enfermería y sus familiares son propensos a padecer Burnout, con ello además, desarrollar relaciones familiares no asertivas para el desarrollo de una convivencia saludable, lo cual, puede verse influenciada por diversos factores psicosociales propios del confinamiento por COVID-19, donde se han tenido que asumir posiciones laborales en el hogar, por lo tanto, es fundamental la propiciación de una familia saludable desde el punto de vista emocional como fortaleza para generar una sociedad más efectiva en su interrelación social.

A partir de lo expresado, es conveniente que las autoridades sanitarias del Ecuador, tomen en cuenta a la familia del personal de enfermería que labora en atención del paciente diagnosticado por COVID-19, siendo conveniente trabajar desde un enfoque de orientación familiar primaria, con la finalidad de brindar asesoramiento psicológico, médico, en relación a superar el síndrome de Burnout y otros factores derivados del mismo, para lo cual es aconsejable seguir la premisa de (Malpartida-Ampudia, 2020), en donde se indica que la familia es enfocada como un sistema, esto conlleva a pensar en que si algún miembro no se encuentra bien, el resto tampoco lo estará, siendo que si el personal de enfermería o su familia directa no se encuentra apoyada emocionalmente, se profundizarán las enfermedades relacionadas a la salud mental, visión apoyada por (García-Huidobro, 2010 y Ocaña-Ortiz, 2021).

## CONCLUSIÓN

La población en general presenta evidencia del síndrome de Burnout, viéndose en mayor proporción en la muestra femenina, resaltándose además que la segmentación por edad, todos los involucrados tienen indicios del síndrome, lo cual, indica que el confinamiento por COVID-19 y la cercanía al personal de enfermería en su convivencia familiar, contribuyen en la generación de un estado emocional favorable para padecer Burnout.

### INSTRUMENTO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo	
2	Me siento cansado al final del día	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada me siento fatigado (a).	
4	Tengo facilidad para comprender a otras personas	
5	Creo que estoy tratando a otras personas como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mi familia	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mi familia	
10	Me he vuelto más insensible	
11	Pienso que el trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis compañeros	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi familia.	
18	Me siento motivado después de trabajar	

Luis Felipe Carreño-Vélez; Herman Arnulfo Cevallos-Sánchez

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas.	

Opciones de respuesta

- 0 = Nunca.
- 1 = Pocas veces al año o menos.
- 2 = Una vez al mes o menos.
- 3 = Unas pocas veces al mes.
- 4 = Una vez a la semana.
- 5 = Unas pocas veces a la semana.
- 6 = Todos los días.

## FINANCIAMIENTO

No monetario.

## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica de Manabí; por motivar el proceso investigativo.

## REFERENCIAS CONSULTADAS

- Aldana-Zavala, J., & Rodríguez-Partidas, N. (2020). Depresión, ansiedad y estrés por COVID -19 en actores educativos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(8), 6-23. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i8.932>
- Arayago, R, González, Á, Limongi, M, & Guevara, H. (2016). Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología [Burnout syndrome in residents and anesthesiology specialists]. *Salus*, 20(1), 13-21.
- Arias-Gallegos, W, & Muñoz-del-Carpio-Toia, A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa [Burnout syndrome in the nursing staff from Arequipa]. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(4).

- Bedoya-Marrugo, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano [Prevalence of the burnout syndrome in workers of a Colombian public hospital]. *MEDISAN*, 21(11), 3172-3179.
- Blanca-Gutiérrez, J.J., & Arias-Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España [Burnout syndrome among nursing staff: hospital-environment stress associations, Andalucía, Spain]. *Enfermería universitaria*, 15(1), 30-44. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Bouza, E., Gil-Monte, P. R., Palomo, E., (2020). Work-related burnout syndrome in physicians in Spain. *Revista clinica espanola*, 220(6), 359–363. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.02.002>
- Bracco-Bruce, L, Valdez-Oyague, R, Wakeham-Nieri, A, & Velázquez, T. (2018). Estrategias para enfrentar el Síndrome de Agotamiento Profesional: Aportes desde la institución y los trabajadores penitenciarios peruanos [Strategies against Burnout Syndrome: Contributions from the institution and Peruvian penitentiary workers]. *Psicoperspectivas*, 17(3), 158-171. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas/vol17-issue3-fulltext-1381>
- Brito-Ortíz, J.F., Juárez-García, A., Nava-Gómez, M.E., Castillo-Pérez, J.J., & Brito-Nava, E. (2019). Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias [Psychosocial factors, psychological stress, and burnout in nursing: a model of trajectories]. *Enfermería universitaria*, 16(2), 138-148. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634>
- Castro-Rodríguez, Y, Valenzuela-Torres, O, Hinojosa-Añorga, M, & Piscoche-Rodríguez, C. (2019). Agotamiento emocional en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Emotional exhaustion in dental students of the National University of San Marcos]. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(1), 150-163.
- Chung, J. Y., Thone, M. N., & Kwon, Y. J. (2021). COVID-19 vaccines: The status and perspectives in delivery points of view. *Advanced drug delivery reviews*, 170, 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2020.12.011>

- Contreras-Palacios, S, Ávalos-García, M, Priego-Álvarez, H, Morales-García, M, & Córdova-Hernández, J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México [Burnout syndrome, family functionality and related factors in medical and nursing staff of a hospital in Villahermosa, Tabasco, Mexico]. *Horizonte Sanitario*, 12(2),45-57.
- García-Campayo, J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). Burnout Syndrome and Demotivation Among Health Care Personnel. Managing Stressful Situations: The Importance of Teamwork. Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. *Actas dermo-sifiliograficas*, 107(5), 400–406. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>
- García-Huidobro, D. (2010). Enfoque familiar en la Atención Primaria: Una propuesta para mejorar la salud de todos [Family oriented primary care: a proposal to improve the health of all]. *Revista medica de Chile*, 138(11), 1463–1464.
- Hernández-Sampieri, R., Hernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación [Research methodology]. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Heydrich, L., Marillier, G., Evans, N., Seeck, M., & Blanke, O. (2019). Depersonalization- and derealization-like phenomena of epileptic origin. *Annals of clinical and translational neurology*, 6(9), 1739–1747. <https://doi.org/10.1002/acn3.50870>
- Horn, M., Fovet, T., Vaiva, G., Thomas, P., Amad, A., & D'Hondt, F. (2020). Emotional response in depersonalization: A systematic review of electrodermal activity studies. *Journal of affective disorders*, 276, 877–882. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.064>
- Lázaro-Partidas, A., & Guanipa-García, J. (2020). Síndrome de desgaste profesional en el médico residente de pediatría. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(8), 24-39. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i8.933>
- Lledó-Carreres, A, Perandones-González, T, Herrera-Torres, L, & Lorenzo-Lledó, G. (2014). Cansancio emocional, autoestima y satisfacción con los estudios en estudiantes universitarios [Emotional fatigue, self-esteem and satisfaction with studies in university students]. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1),161-170.



- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China [Impact of the Coronavirus epidemic (COVID-19) on the mental health of health workers and general population in China]. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Malpartida-Ampudia, M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(9), e543. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- Miguel-Puga, J. A., Cooper-Bribiesca, D., Avelar-Garnica, F. J., Sanchez-Hurtado, L. A., Colin-Martínez, T., Espinosa-Poblano, E., Anda-Garay, J. C., González-Díaz, J. I., Segura-Santos, O. B., Vital-Arriaga, L. C., & Jáuregui-Renaud, K. (2021). Burnout, depersonalization, and anxiety contribute to post-traumatic stress in frontline health workers at COVID-19 patient care, a follow-up study. *Brain and behavior*, 11(3), e02007. <https://doi.org/10.1002/brb3.2007>
- Moreira, A, & Roberto-de-Lucca, S. (2020). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3336. Epub August 31, 2020. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>
- Ocaña-Ortiz, A., Paredes-Carbonell, J. J., Peiró Pérez, R., Pérez Sanz, E., & Gea Caballero, V. (2021). Evaluación participativa del territorio con enfoque de equidad: adaptación y validación de la Place Standard al contexto español [Participatory evaluation in place-based communities: adapting and validating the Place Standard tool to Spanish context]. *Gaceta sanitaria*, S0213-9111(21)00077-7. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.03.006>
- Olivares-Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout [Laudatio: Dr. Christina Maslach, Understanding Burnout]. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>
- OMNIT. Cuestionario – Burnout. Recuperado de <https://n9.cl/20vxq>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de saude publica*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

- Preciado, M., Pozos, E., Colunga, C., Vázquez, J., & Ávalos, M. (2017). Relación entre factores psicosociales, agotamiento emocional laboral y burnout en odontólogos mexicanos [Relationship between psychosocial factors, emotional exhaustion and burnout in Mexican dentists]. *Universitas Psychologica*, 16(2), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.refp>
- Rodríguez, C., Santos, V., & Sousa, P. (2017). Patient safety and nursing: interface with stress and Burnout Syndrome. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 1083–1088. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0194>
- Thomson, P., & Jaque, S. V. (2018). Depersonalization, adversity, emotionality, and coping with stressful situations. *Journal of trauma & dissociation : the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 19(2), 143–161. <https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1329770>
- Urzúa, A, Vera-Villarroel, P, Caqueo-Urizar, A, & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial [Psychology in the prevention and management of COVID-19. Contributions from the initial evidence]. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
- Vidotti, Viviane, Martins, Júlia Trevisan, Galdino, Maria José Quina, Ribeiro, Renata Perfeito, & Robazzi, Maria Lucia do Carmo Cruz. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55), 344-376. Epub 21 de octubre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt, T. D. (2016). Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet (London, England)*, 388(10057), 2272–2281. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31279-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31279-X)