

El síndrome de Bornout en médicos familiares

Juan Gerardo Jimeno Figueroa, Luis Enrique Peña Brindiz

Unidad de Medicina Familiar Con Hospital N24 Del Instituto Mexicano del Seguro Social

Resumen

Introducción: El síndrome de burnout es un padecimiento infravalorado en la actualidad, y al mismo tiempo un estímulo estresor determinante en la práctica de los profesionales de salud en el primer nivel de atención médica, debido a la carga de trabajo y al número de pacientes que puedan llegar a ver en su jornada laboral. **Objetivo:** Identificar la frecuencia del síndrome de burnout en el primer nivel de atención médica y probables factores de riesgo asociados. **Metodología:** Se sugiere una revisión descriptiva de acuerdo con fuentes como LIACS, MEDLINE, PubMed y Scielo entre otras fuentes seleccionando aquellas que tengan relación con la identificación de factores relacionados con la aparición del síndrome de burnout. **Resultados:** Los resultados de las diferentes fuentes consultadas están de acuerdo que existe la necesidad de identificar las posibles causas de presentar este síndrome que van desde vivir actividades académicas, horas extensas laborales, áreas inadecuadas en el trabajo y la falta de insumos acompañada de una mala relación en su ambiente laboral son algunas de las raíces por las cuales surge el burnout en el primer nivel de atención médica.

Abstract

Introduction: Burnout syndrome is an undervalued condition today, and at the same time a determining stressor stimulus in the practice of health professionals at the first level of medical care, due to the workload and the number of patients who they can see in their working day. **Objective:** To identify the frequency of burnout syndrome in the first level of medical care and probable associated risk factors. **Methodology:** A descriptive review is suggested according to sources such as LIACS, MEDLINE, PubMed and Scielo, among other sources, selecting those that are related to the identification of factors related to the appearance of burnout syndrome. **Results:** The results of the different sources consulted agree that there is a need to identify the possible causes of presenting this syndrome that range from living academic activities, long working hours, inadequate areas at work and the lack of supplies accompanied by a poor relationship in your work environment are some of the roots by which burnout arises in primal care.

Palabras Clave: Burnout, Atención médica, Jornada laboral, Medicina Familiar

Keywords: Burnout, Primal Care, Workday Family Medicine.

1. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout es el resultado de un largo proceso de estrés emocional crónico que se caracteriza por altos niveles de fatiga y desesperación relacionados con un bajo desempeño laboral, más frecuente en aquellas profesiones que requieren tratos con otras personas [1].

La exposición prolongada al evento estresor es la principal causa de agotamiento emocional que se ve manifestada por un pobre entusiasmo laboral y sentimientos de impotencia, fracaso y cansancio. En México, se estima que alrededor del 75% de las personas experimentan estrés y señalan al ambiente laboral como el origen. Si durante periodos largos de tiempo se mantiene este estrés laboral, esto se transforma en un problema crónico conocido como síndrome de Burnout [1,2]

El término de Burnout representa estar quemado y el Dr. Freudenberger fue el mayor expositor y primero en reconocer esta enfermedad laborar en el año 1974 [2]. Por otra parte, se puede referir como un agotamiento semejante a un fuego sofocante, pues es un fenómeno psicosocial que tiene en común un estrés crónico de la cotidianidad del ámbito laboral [3]. La atención medica primaria como el personal médico, y en especial

médicos residentes se ven más afectados en sus actividades laborales, ya que sus acciones son constantemente cuestionadas, supervisadas siendo un conjunto factores de riesgo para desarrollar un agotamiento laboral [4]. El síndrome de Burnout al ser una problemática muy frecuente de encontrar en el ámbito hospitalario, este está por encima del 50% en las unidades de atención primaria, ya que en estos servicios es donde se está en continuo contacto con personas que demandan una atención las 24 horas del día y una atención mayor que el segundo y tercer nivel de atención médica [2].

Los hospitales en nuestra actualidad suponen que tiene que existir una carga de trabajo conforme a indicaciones de productividad y calidad, que estén presentes los principios de justicia y beneficencia al mismo tiempo reconociendo el trabajo y desempeño, así como estímulos y recompensas, todo esto dentro de un ambiente laboral armónico que permite la comunicación entre todos los niveles y favoreciendo el crecimiento de estas instituciones [2,5].

Un número creciente de los profesionales de la salud se encuentran incapaz de hacer frente a altos niveles de estrés, con estudios que informan que hasta el 70% del personal de atención primaria, y más del 40% de las enfermeras de hospitales experimentan agotamiento relacionado con el trabajo [6].

El síndrome de burnout es una entidad bastante frecuente en el medio hospitalario, específicamente hablando en la atención primaria, pues es un servicio que se encuentra con una alta demanda de atención, el burnout hoy en día es cada vez más conocido y diagnosticado lamentablemente las cifras de investigación en México no son suficientes por tal motivo resulta indispensable identificar a la población vulnerable para prevenir el agotamiento emocional, y tener las herramientas necesarias para la detección de este síndrome. En el siguiente artículo se abordará de manera detallada los aspectos más trascendentales del síndrome de burnout en el primer nivel de atención médica, incluyendo a médicos familiares, identificando los factores de riesgo socio y la frecuencia del síndrome de burnout.

2. MÉTODO

Se cometió una revisión de 25 fuentes bibliográficas, para la selección de los artículos se escogieron como criterios de inclusión artículos publicados desde el 2017 en adelante en idioma español, inglés y portugués finalmente todos los artículos utilizados se obtuvieron de diferentes fuentes digitales como ejemplo: Scielo, Elsevier, Pubmed, Medline. Para esta investigación se discutieron textos originales, artículos de revisión, revisiones sistemáticas y fuentes epidemiológicas, así como revistas de psicología relacionadas con los temas de interés, en especial aquellas en el ámbito de primer nivel de atención médica.

Epidemiología

Múltiples investigaciones han demostrado una alta prevalencia del síndrome de burnout entre los médicos que ejercen, estudios realizados en Canadá y Suiza han demostrado que los médicos eran altamente susceptibles a desarrollar burnout. De acuerdo con una investigación realizada en los estados unidos alrededor del 47% de los médicos que ejercen en ese país, los médicos experimentaban altos niveles de estrés y ansiedad laboral, lo que representa un porcentaje considerablemente mayor que la población general.

Factores de Riesgo

Mucho podemos mencionar de aquellas condiciones que puedan aumentar la probabilidad de presentar el síndrome de burnout, se encontrado ciertos factores desencadenantes del estrés médico, como el dolor, miedo y angustia que pueden involucrar al profesional en el trabajo con un paciente crítico o incluso con los miembros de sus familias, el sentimiento de frustración e impotencia aumenta cuando el personal no cumple con los insumos necesarios o este recibe contantemente críticas negativas del estado de evolución de un paciente [7].

El síndrome de burnout es una entidad bastante frecuente en el medio hospitalario y que hoy en día es cada vez más conocido y diagnosticado por tal motivo resulta indispensable identificar aquellas situaciones de riesgo, este trastorno ha tomado mucha relevancia ya que la Organización Mundial de la Salud lo ha catalogado como un riesgo laboral. Dentro de estos factores podemos identificar:

- **Factores laborales:** Una pobre infraestructura, ambiente laboral conflictivo, mala comunicación, bajos salarios, sobrecarga laboral.
- **Factores sociales:** Ideología de perfección y de ser especialistas a costo de la salud, la búsqueda de una alta consideración social y familiar
- **Factores ambientales:** Variabilidad del ciclo familiar, como la muerte de familiares, estado civil, proyecto de vida.
- **Componentes personales:** La edad, el género, variables familiares, personalidad, estabilidad emocional, falta de red de apoyo.
- **Inadecuada formación profesional:** Excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento, pobre práctica médica y falta de manejo de la ira [8].

Los anteriores puntos de vistas deben ser tomados en cuenta como un proceso sumatorio que involucra todas las áreas del individuo para ser vulnerable y desarrollar el síndrome como se muestra en la figura 1.



Figura 1. Proceso del Burnout Fuente: Elaboración propia.

Síndrome de Burnout en México

Conforme con la Organización mundial de salud y la Organización internacional del trabajo, el estrés laboral en México continúa ocupando los primeros lugares a nivel mundial [8]. Identificando algunas posibles causas como: el exceso o escasas de trabajo, los horarios estrictos o inflexibles, la inseguridad laboral, malas relaciones laborales y una falta red de apoyo familiar [8, 9].

Todavía en México no se cuentan con los datos necesarios y recientes acerca de la correlación de los factores ya antes mencionados con el síndrome de burnout y en los residentes, médicos familiares y personal de enfermería, por lo que esta exploración puede emprender otras investigaciones y enriquecer el tema en búsqueda de disminuir la incidencia de este trastorno [2, 8]. El termino desgaste ocupacional va relacionado

con el síndrome burnout ya que este puede ser experimentado en dimensiones similares como: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal [10]. Análisis exhaustivos ha demostrado que los residentes de las especialidades de cirugía general, anestesiología, ginecología y obstetricia y traumatología y ortopedia son por mucho las de mayor prevalencia el síndrome de burnout [11]. Un estudio reciente realizado demostró que alrededor del 46% de médicos familiares y residentes presentar la presentación clásica del síndrome de burnout presente en dimensiones, como: experimentar cansancio emocional, falta de insumos en su trabajo y pocas oportunidades de desarrollo laboral [12]. Al momento de aplicar el concepto del síndrome de burnout en estudiantes de medicina antes de la residencia es un tema bastante reciente pero aun necesario para continuar explorando este tema [13].

El personal de sanitario de primera línea fue un pilar clave en la atención de la pandemia y asistencia a pacientes con SARS-CoV-2, comparándolo con el resto de las profesionales [14]. En bases de Pubmed y Scopus así como Web of science fueron detectados altos niveles de estrés ansiedad, depresión y trastornos del sueño en médicos, enfermeras del en la primera línea de asistencia [9, 14].

Síndrome de Burnout en Médicos Familiares

El régimen laboral de los médicos familiares en Latinoamérica es muy complejo; en un estudio realizado en Colombia, incluyendo a 24 mil médicos, solo 11 mil estaban empleados, pero de los que estaban empleados solo el 16.6% era de contratación permanente, mientras que la gran mayoría era de contratación temporal, generando un alto grado de insatisfacción laboral [15]. Esto se relaciona en gran medida con las áreas afectas y atribuye a un comportamiento de conductas conflictivas y estresantes de manera individual [16]. El síndrome laboral en nuestro medio es una condición que incluye tanto el agotamiento físico como emocional [17]. El agotamiento de los médicos familiares es una problemática de atención de la salud poco reconocida al ser una crisis de poco interés para la investigación actual, sin embargo, este agotamiento afecta el bienestar, la eficacia y la productividad de proporcionar una atención de calidad, y también produce consecuencias personales para los médicos [18]. Se ha comprobado que el constante agotamiento laboral puede conducir en los médicos: relaciones rotas, abuso de sustancias, suicidio y depresión; Además el agotamiento tiene enormes implicaciones posteriores en la calidad de la salud en general [19].

Por otro lado, el proceso de la residencia en medicina familiar es una etapa formativa en la que los médicos generales consolidan los conocimientos adquiridos para aplicarlos de forma práctica, este procedimiento busca que los especialistas tengan las competencias necesarias para la práctica profesional en todas las áreas médicas sin la focalización de un órgano o grupo etario, sin embargo no está ausente de dificultades, pues está en constante conflicto con las demás de infravalorada por el resto de especialidades y exigencia personal, numerosas horas laborales y relaciones complicadas con pacientes o familiares [20]. Un estudio realizado en una unidad de medicina familiar del seguro social en Morelia, México aplicaron un cuestionario breve de burnout a médicos residentes de la especialidad de medicina familiar obteniendo resultados en el predominio del sexo femenino representando un 56.6% y un 43.5 en hombres respectivamente, concluyeron que existió una baja frecuencia del síndrome de burnout de predominio alto, pero con alto grado de agotamiento emocional y despersonalización alta y realización personal baja [21]. EL agotamiento emocional y la despersonalización no son exclusivamente los médicos residentes de medicina familiar en México, existe evidencia que demostró que los residentes de medicina familiar de Colombia durante los primeros nueve meses del año 2020 en el ambiente de la pandemia por COVID-19; encontraron la prevalencia del burnout fue de alrededor de 6.8% siendo más común en el sexo masculino, con jornadas laborales que sobrepasan las 50 horas semanales creando la necesidad de identificar el burnout de manera periódica en estos médicos

residentes para adoptar las medidas necesarias dentro de un sistema que busque disminuir las complicaciones derivadas de este padecimiento. [22].

Otros Factores

Adicionalmente, existen otras variables que se correlacionan de manera negativa con respecto al Burnout como la depresión y la ideación suicida. Debido a su amplia repercusión en el diario vivir y en conjunto con los factores de riesgo sociales, se han relacionado con la aparición de depresión y potenciar efectos depresivos y de ideación suicida. Sumado a lo anterior, se reportan otros factores que conllevan el desencadenamiento al burnout como: sobrecarga laboral, cuidado de pacientes crónicos, poco interés del paciente, y asistencia de supervisores y jefes en el lugar de trabajo. Además de poner en riesgo la vida y las relaciones interpersonales de los médicos este síndrome afectaría su desempeño en la organización del trabajador y aumentaría los niveles de ausentismo, pobre compromiso, baja autoestima y pobre productiva en la jornada laboral [23]. Los siguientes factores de riesgo se pueden comprender como se muestra en la figura 2.

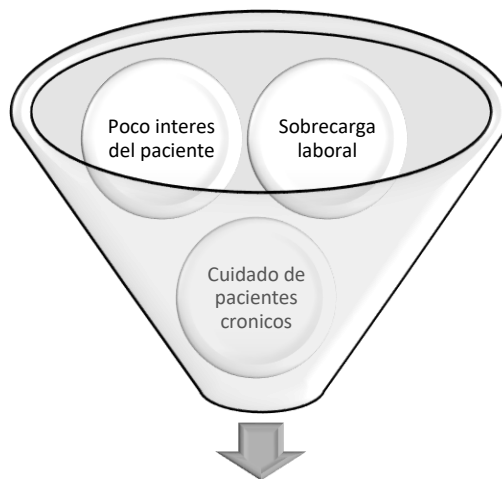


Figura 2. Proceso de la depresión e ideación suicida en personal de salud. Fuente Elaboración propia

Reducción de Bornout en Médicos Familiares

A pesar de la situación actual y los factores de riesgo del burnout y lo que este padecimiento representa, existe evidencia que demuestra el impacto positivo de hacer intervenciones psicológicas con elementos como el Mindfulness para mejorar la empatía, el bienestar y la reducción de este síndrome [5, 24]. Sin embargo, el estrés y agotamiento constante de los médicos familiares requieren sesiones continuas, por tal motivo se han realizado programas de atención plena y autocompasión versus un programa de 8 sesiones para reducir el trabajo, el estrés y agotamiento en los médicos familiares, demostrando en este ensayo que una intervención eficaz y programada en 4 sesiones tiene mayor beneficio para el control de estrés y reducción de agotamiento laboral señalando en especial que no todas las manifestaciones siguen un patrón típico como algunos casos, simulando una situación que puede parecerse contraria al burnout. Esta situación explica el efecto de estos programas educativos han sido poco estudiados por lo que se requiere de más responsabilidad e investigaciones [25].

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

“No hay salud sin salud mental”, tal como lo refiere el Doctor Tedros Adhanom, director internacional de salud dentro de la Organización mundial de salud. La Asamblea de la Organización Mundial de la Salud introdujo en 1953 la salud mental como una formulación discursiva que supone ampliar la mirada de la atención a la prevención, el desarrollo de servicios comunitarios y revisar la asistencia haciendo hincapié en la necesidad de un trabajo digno. Informe mundial sobre salud mental, para alcanzar los objetivos mundiales establecidos en el Plan de acción integral sobre salud mental 2013–2030 de la OMS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible debemos transformar nuestras actitudes, acciones y enfoques para promover y proteger la salud mental, así como para proporcionar cuidados y atención a quienes lo necesitan. transformando los entornos que influyen en nuestra salud mental y desarrollando servicios de salud mental de base comunitaria capaces de lograr la cobertura universal de salud para la salud mental. integrar la salud mental en la atención primaria de salud. La salud y el desempeño de laboral es necesario realizar una intervención macro política a nivel internacional y nacional. Es deber de las instituciones salvaguardar los derechos humanos de los trabajadores en todas sus esferas de vida. Las pérdidas de la salud y el no tener las necesidades básicas cubiertas, genera como ya se ha descrito múltiples síntomas y vacíos de depresión, falta de sentido de vida e inclusive llegar al suicidio. Se sugiere tomar como base los principios bioéticos y así realizar manuales de procedimiento donde se otorguen garantías de funcionamiento para las instituciones y los trabajadores. Este fenómeno descrito debe ser reevaluado por las instituciones y gobiernos donde existan políticas internacionales y nacionales salvaguardando su propio derecho no solo del trabajador sino de planes efectivos en salud.

El síndrome de burnout en los médicos familiares, es un proceso de experiencias que se caracteriza por un agotamiento emocional y sobrecarga de trabajo, en una situación de vulnerabilidad con una alteración en la esfera de la vida laboral, personal, ambiental y social. Los resultados de las diferentes fuentes consultadas están de acuerdo que existe la necesidad de identificar las posibles causas de presentar este síndrome que van desde vivir actividades académicas, horas extensas laborales, áreas inadecuadas en el trabajo y la falta de insumos acompañada de una mala relación en su ambiente laboral son algunas de las raíces por las cuales surge el burnout. De acuerdo con los datos recolectados el conocimiento de la alta prevalencia de burnout y el importante impacto que supone en la práctica médica han llevado a la creación de diferentes formas de tratar las causas y proponer estrategias para disminuir la incidencia del burnout en el primer nivel de atención médica. Algunas de estas herramientas para tratar de paliar esta situación es mediante el autocuidado tales como: talleres de manejo del estrés, técnicas de residencia, disminución de las horas laborales, reestructuración de la jornada laboral y fortalecimiento de la empatía en los compañeros de trabajo, dichas estrategias demostraron influir y mostrar una reducción clínica significativa del burnout

4. REFERENCIAS

- [1] Stanetic KD, Savic SM, Racic M. La prevalencia del estrés y el síndrome de burnout en médicos de hospital y médicos de familia. *MedPregl* [Internet]. 2016 [citado el 13 de octubre de 2022];69(11–12):356–65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29693861/>
- [2] Hernández García TJ. Burnout en médicos de un hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. *Agric Soc Desarrollo* [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre de 2022];15(2):161–72. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722018000200161
- [3] García-Torres M, Aguilar-Castro A de J, García-Méndez M. Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escr Psicol* [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022];14(2):96–106. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092021000200006

- [4] Repositorios Universitarios DG, Universidad Nacional Autónoma de México. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Autónoma de México [Internet]. Unam.mx. Universidad Nacional Autónoma de México; 2019 [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.unam.mx/contenidos/burnout-syndrome-in-resident-physicians-of-gynecology-4118280?c=LJQoBr&d=false&q=*&i=1&v=1&t=search_1&as=1
- [5] Pérula-de Torres L-A, Atalaya JCV-M, García-Campayo J, Roldán-Villalobos A, Magallón-Botaya R, Bartolomé-Moreno C, et al. Controlled clinical trial comparing the effectiveness of a mindfulness and self-compassion 4-session programme versus an 8-session programme to reduce work stress and burnout in family and community medicine physicians and nurses: MINDUDD study protocol. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2019 [citado el 13 de octubre de 2022];20(1):24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30727962/>.
- [6] Green AA, Kinchen EV. The effects of mindfulness meditation on stress and burnout in nurses. *J Holist Nurs* [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022];39(4):356–68. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33998935/>.
- [7] Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of burnout among physicians: A systematic review: A systematic review. *JAMA* [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre de 2022];320(11):1131–50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30326495/>.
- [8] Berrelleza DCC, Dominguez CC, Olin CB, Aguila-socho AIC. Correlación entre factores sociofamiliares y el síndrome de burnout en residentes y médicos de una unidad de medicina familiar de Ciudad Obregón Sonora, México. *Arch Med Fam* [Internet]. 2022 [citado el 13 de octubre de 2022];24(1):31–6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103055>.
- [9] 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. *Psicoperspectivas*, 17 (3), 158-171. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas/vol17-issue3-fulltext-1381>.
- [10] De la Riva Solís AC. Perception of occupational burnout by family physicians from a family medicine unit of the IMSS / Percepción de desgaste ocupacional por médicos familiares de una unidad de medicina familiar del I. Red de Investigación en Salud en el Trabajo [Internet]. 2020 [citado el 13 de octubre de 2022];3(S1):37–37. Disponible en: <https://rist.zaragoza.unam.mx/index.php/rist/article/view/287>.
- [11] Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, Cabral JV, Medeiros L, Gurgel K, et al. Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre de 2022];13(11):e0206840. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418984/>.
- [12] Tement S, Ketiš ZK, Mirošević Š, Selič-Zupančič P. The impact of psychological interventions with elements of mindfulness (PIM) on empathy, well-being, and reduction of burnout in physicians: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022];18(21):11181. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769700/>.
- [13] Frajerman A, Morvan Y, Krebs M-O, Gorwood P, Chaumette B. Burnout in medical students before residency: A systematic review and meta-analysis. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado el 13 de octubre de 2022];55:36–42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30384110/>.
- [14] Danet Danet A. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022];156(9):449–58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>.
- [15] Santos CQ, Valos EG, Meja JVQ. Asociación entre el Régimen Laboral y el Síndrome de Burnout en Médicos del Ministerio Público del Perú. *Rev Mex Med Forense* [Internet]. 2019 [citado el 13 de octubre de 2022];4(2):34–51. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87858>.
- [16] Kosan Z, Calikoglu EO, Guraksin A. Levels of burnout and their associated factors among physicians working in Northeast Anatolia. *Niger J Clin Pract* [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre de 2022];21(7):875–81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29984719/>.
- [17] Kosan Z, Aras A, Cayir Y, Calikoglu EO. Burnout among family physicians in Turkey: A comparison of two different primary care systems. *Niger J Clin Pract* [Internet]. 2019 [citado el 13 de octubre de 2022];22(8):1063–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31417048/>.
- [18] Lacy BE, Chan JL. Physician burnout: The hidden health care crisis. *Clin Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre de 2022];16(3):311–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28669661/>.
- [19] Moreira H de A, Souza KN de, Yamaguchi MU. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2018 [citado el 13 de octubre de 2022];43(0). Disponible en: <https://www.scielo.br/rbso/a/HFpJvMNmgCBMz3rDBcJQV9Q/>.
- [20] Ovejas-López A, Izquierdo F, Rodríguez-Barragán M, Rodríguez-Benítez J, García-Batanero M, Alonso-Martínez M, et al. Burnout y malestar psicológico en los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria* [Internet]. 2020 [citado el 13 de octubre de 2022];52(9):608–16. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-burnout-malestar-psicologico-residentes-medicina-So212656720301049>.

- [21] Robles D. Síndrome de burnout en residentes de medicina familiar en Colombia durante los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022];30(3):284–97. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000300004.
- [22] Nori P, Bartash R, Cowman K, Dackis M, Pirofski L-A. Is burnout infectious? Understanding drivers of burnout and job satisfaction among academic infectious diseases physicians. Open forum Infect Dis [Internet]. el 23 de febrero de 2019;6(4):ofz092– ofz092. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31041336>.
- [23] Villamizar Prada CH, Pinillos Porras TJ, Camargo León YA, Carrascal Moreno MD. Relación entre el Síndrome de Burnout, depresión e ideación suicida en profesionales de la salud: revisión sistemática. 2020 [citado el 13 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18419?locale=en>.
- [24] Janssen M., Van der Heijden B., Engels J., Korzilius H., Peters P., Heerkens Y. Efectos de la capacitación para la reducción del estrés basada en la atención plena en profesionales de la salud Salud mental: resultados de un estudio piloto que prueba su validez predictiva en un Ámbito Hospitalario Especializado. En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud pública. 2020;17:9420. doi: 10.3390/ijerph17249420. - DOI - PMC – PubMed.
- [25] Janssen M., Van der Heijden B., Engels J., Korzilius H., Peters P., Heerkens Y. Efectos de la capacitación para la reducción del estrés basada en la atención plena en profesionales de la salud Salud mental: resultados de un estudio piloto que prueba su validez predictiva en un Ámbito Hospitalario Especializado. En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud pública. 2020;17:9420. doi: 10.3390/ijerph17249420. - DOI - PMC - PubMed

Correo electrónico de autor de correspondencia: jimenosylus93@gmail.com