

Síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de cuatro hospitales pediátricos de La Habana

Professional burnout syndrome in resident doctors from four pediatric hospitals in Havana

José Acosta Torres^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-4300-1487>

Ileana Valdivia Álvarez² <https://orcid.org/0000-0002-7608-7128>

Juan José Marchena Bécquer³ <https://orcid.org/0000-0001-9089-4121>

Daymí Montero Díaz⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1688-1610>

Magela Rodríguez Prieto¹ <https://orcid.org/0000-0003-0424-9850>

¹Hospital Pediátrico Docente Cerro. La Habana, Cuba.

²Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”. La Habana, Cuba.

³Hospital Pediátrico Docente Centro Habana. La Habana, Cuba.

⁴Hospital Pediátrico Docente Borrás Marfán. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: vulcano@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La residencia médica constituye una etapa de formación que genera gran estrés, dicha situación puede coadyuvar a la génesis del síndrome de burnout, sin embargo, a pesar de su importancia, ha sido poco investigado en los educandos aspirante a la especialidad de Pediatría.

Objetivo: Describir la frecuencia y características del síndrome de desgaste profesional entre residentes de cuatro hospitales pediátricos.

Métodos: Estudio descriptivo y transversal realizado en cuatro hospitales pediátricos de la ciudad de La Habana en diciembre del año 2019. Se aplicó el cuestionario validado de *Maslach Burnout Inventory*. Para el análisis estadístico se definió la presencia del síndrome en tres dimensiones, si el puntaje correspondiente era alto; en situación de presentar en alguna dimensión moderado o

bajo fue clasificado como propenso. Los datos cuantitativos de las variables se examinaron a través de medidas de tendencia central y variabilidad.

Resultados: La caracterización de la muestra arrojó que el sexo femenino se observó en 91,0 % con edad 33,4 % menor de 30 años y el 66,6 % eran solteros; 36,3 % en los residentes eran del primer y segundo año y 35,5 % de tercero. El síndrome se observó en 6 % de los encuestados y clasificaron como propensos el 84,4 % de la población.

Conclusiones: El síndrome de desgaste profesional se observó con poca frecuencia, pero con una gran tendencia a presentarse como propenso entre los residentes de pediatría.

Palabras clave: síndrome de burnout; médicos residentes; jornada laboral; ambiente laboral.

ABSTRACT

Introduction: Medical residency is a stress-generating training stage. This situation can contribute to the genesis of burnout syndrome; however, despite its importance it has been poorly researched in the students aiming to be Pediatrics specialists.

Objective: Describe the frequency and characteristics of professional burnout syndrome among residents of four pediatric hospitals.

Methods: Descriptive and cross-sectional study carried out in four pediatric hospitals in Havana city in December, 2019. The validated *Maslach Bournout Inventory* questionnaire was applied. For statistical analysis, the presence of the syndrome was defined in three dimensions, if the corresponding score was high; or if presenting some moderate or low dimension, it was classified as prone. Quantitative data on variables were examined through central trend measures and variability.

Results: The sample characterization showed that the female sex was observed in 91.0% with ages 33.4% under the age of 30 and 66.6% were single; 36.3% of the residents were in the first and second year and 35.5% in the third year. The syndrome was observed in 6% of respondents and 84.4% of the population was classified as prone.

Conclusions: Professional burnout was observed infrequently, but with a strong tendency to present as prone among pediatric residents.

Keywords: Burnout syndrome; resident physicians; working day; work environment.

Recibido: 17/02/2020

Aceptado: 24/04/2021

Introducción

El síndrome de desgaste profesional o *burnout*, fue descrito por el psicólogo *Herbert J. Freudenberger* (1973),⁽¹⁾ en época posterior *C. Maslach* (1976)⁽²⁾ ha relatado su condición cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicio de la salud y se deriva de un estrés crónico generado por el trabajo desarrollado en ambientes con dificultades laborales.

El síndrome de desgaste profesional es definido como una tríada compuesta de tres dimensiones: “el cansancio emocional” “la despersonalización” y “la baja realización personal”.^(1,2,3)

El cansancio emocional se refiere al marco de tensión del agotamiento y abarca los sentimientos de la desesperanza, la soledad, la depresión, la cólera, la impaciencia, la irritabilidad, reducción de la empatía, un sentido de la falta de la energía y preocupación por el paciente.

La despersonalización consiste en un distanciamiento entre el profesional y los beneficiarios del servicio, donde se hace caso omiso de las necesidades de estos últimos como personas individuales y únicas capaz de generar un sentido de alienación e indiferencia hacia otros. Esta situación origina trabajar con un personal a menudo considerado como desagradable y no deseado.

La baja realización personal^(1,2,3) puede ser descrita como un presentimiento de poca estima personal y lo que está consumado es inútil e ineficiente.^(4,5)

El síndrome de desgaste profesional es considerado por la Organización Mundial de la Salud como riesgo de trabajo. La prevalencia a nivel universal se encuentra entre 43 y 45 % en médicos generales y de 22 hasta 60 % en especialistas. Sin embargo, existen ciertos grupos como el de los médicos residentes entre quienes la prevalencia transcurre entre el 47 y 76 %.^(6,7,8)

El residente posee dos características: ser educando y médico asistencial. Esta situación lo expone a escenarios de alta responsabilidad con poca experiencia y autonomía restringida. Cuando esa diferencia es muy grande, termina por minar la motivación, y queda apresado en un contexto de orfandad, con resultados no óptimos, y es objeto del juicio de profesores y compañeros.⁽⁹⁾

En Cuba no existen estudios que aborden la presencia del síndrome de desgaste profesional entre los residentes que cursan distintas especialidades, es por ello que decidimos realizar la presente investigación con el objetivo de describir la frecuencia y características de dicho síndrome, entre residentes de cuatro hospitales pediátricos.

Métodos

Se diseñó un estudio descriptivo, transversal en cuatro hospitales pediátricos de la ciudad de La Habana que comprendieron Hospital Docente Pediátrico Cerro, Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”, Hospital Pediátrico Docente Centro Habana y Hospital Pediátrico Docente Borrás Marfn. La investigación se desarrolló entre el 1 y el 31 de diciembre de 2019, dirigido a todos residentes de pediatría que se encontraban laborando en esas instituciones y que en forma voluntaria desearon participar mediante el llenado de un cuestionario validado de *Maslach*

Bournout Inventory,⁽²⁾ el cual contenía 22 interrogantes agrupadas en 3 dimensiones según las siguientes características:

Agotamiento emocional: variable ordinal determinada por la sumatoria de la puntuación obtenida de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, su valor es directamente proporcional al SDP.

Despersonalización: variable ordinal determinada por la sumatoria de la puntuación obtenida de los ítems 5, 10, 11, 15 y 22, su puntuación es directamente proporcional al SDP.

La baja realización personal: variable ordinal determinada por la sumatoria de la puntuación obtenida en los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Su valía es inversamente proporcional al SDP.

Estos factores que componen el síndrome de desgaste profesional se valoraron a través de las respuestas de cada aspecto que ofrecieron los sujetos en una escala de tipo Likert, en la que indicaron con qué frecuencia experimentaron en el último año la situación descrita en la pregunta y completaron los cuestionarios en forma anónima y confidencial. Los investigadores supervisaron la actividad y ayudaron a la mejor comprensión de las preguntas.

La escala de respuestas a cada ítem fue: 0: nunca; 1: pocas veces al año o menos; 2: una vez al mes o menos; 3: pocas veces al mes; 4: una vez por semana; 5: varias veces en la semana; 6: siempre.

En este trabajo se consideraron, como “Afectados por síndrome de desgaste profesional”, los encuestados que en las tres subescalas presentaron grados de identificación altos de acuerdo con los criterios de *Maslach*⁽²⁾ con los valores de referencia mostrados en la tabla 1.

Tabla 1 - Valores de referencia para las dimensiones del síndrome de desgaste profesional según grado alcanzado

Grado de identificación/ tipo de dimensión	Agotamiento emocional	Despersonalización	La baja realización personal
Alto	≥ 27	≥ 14	≤ 30
Medio	17-26	9-13	36-31
Bajo	0-16	0-8	37-48

Los que alcanzaron tener en una de las tres dimensiones un grado de identificación medio o bajo, se les consideró como “Propensos” a presentar este síndrome y aquellos que mostraron cifras bajas en las 3 dimensiones se les clasificó como “No propensos” a presentar el síndrome de desgaste profesional.

Se excluyeron de la investigación los residentes, que por cualquier motivo no se encontraban laborando en las instituciones, en el momento de la encuesta o no desearon participar en la

misma. Cada formulario se identificó con un código que se almacenó en una hoja Excel, la cual se procesó con el programa SPSS versión 19. Las variables cuantitativas se expresaron con medidas de tendencia central y variabilidad y las variables cualitativas con porcentajes.

El trabajo fue evaluado y aprobado por el Consejo Científico y Comité de Ética de los respectivos hospitales donde fue realizado. Por otro lado, el cuestionario fue autoadministrado, anónimo y de respuesta voluntaria previo consentimiento informado. Se aseguró el enmascaramiento de la identificación de los profesionales y la confidencialidad de los datos. Además, los autores declararon que los estudios se efectuaron de acuerdo a los estándares bioéticos universalmente consensuados. La investigación no implicó ningún tipo de riesgo para los residentes pues los datos solo se utilizaron para los fines exclusivos de la investigación.

Resultados

En la tabla 2 se aprecia que predominaron los residentes menores de 30 años, del sexo femenino así como el grupo correspondiente a solteros. En relación con la participación de los educandos en función del año que cursaban y el centro de pertenencia en su mayoría estos correspondieron a los de segundo años y al Hospital Pediátrico de Centro Habana.

Tabla 2 - Distribución de los residentes según características demográficas y académicas

Características	No.	%
Edad		
< 30 años	39	78,0
> 30 años	11	22,0
Sexo		
Masculino	21	42,0
Femenino	29	58,0
Estado civil		
Soltero	23	46,0
Casado	21	42,0
Unión libre	6	12,0
Grado académico (año del residente)		
De segundo año	20	40,0
De primer año	16	32,0
De tercer año	14	28,0
Hospital pediátrico docente donde labora		
Centro Habana	17	34,0
Juan Manuel Márquez	16	32,0
Cerro	10	20,0
Borrás-Marfán	7	14,0
Total	50	100,0

En la tabla 3 se observa que los residentes que padecían el síndrome de desgaste profesional se encontraban en el rango de 6,0 %. Los mayores porcentajes correspondieron a los hospitales Centro Habana y Cerro. Entre los que clasificaron propensos de padecer el síndrome de desgaste profesional se destaca el Hospital Pediátrico Docente Borrás-Marfán con la totalidad de sus residentes. Las instituciones cuyos participantes no tuvieron propensión de padecer el citado síndrome fueron los hospitales Juan Manuel Márquez y el Pediátrico Cerro.

Tabla 3 - Distribución de los residentes según el síndrome de desgaste profesional y centro hospitalario

Centro hospitalario	Grado del síndrome de desgaste profesional							
	Afectados por el SDP		Propensos a presentar SDP		No propensos a presentar SDP		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Juan Manuel Márquez	0	0,0	13	81,2	3	18,7	16	32,0
Centro Habana	2	11,7	15	88,3	0	0,0	17	34,0
Pediátrico Cerro	1	10,0	8	80,0	1	10,0	10	20,0
Borrás-Marfán	0	0,0	7	100,0	0	0,0	7	14,0
Total	3	6,0	43	86,0	4	8,0	50	100,0

SDP: síndrome de desgaste profesional.

En la figura, se observa que en el nivel bajo se alcanzaron iguales magnitudes (29) en la dimensión “Despersonalización” y “La baja realización personal”. Se destaca que en el nivel alto obtuvo las mayores magnitudes el “Agotamiento emocional”(34).

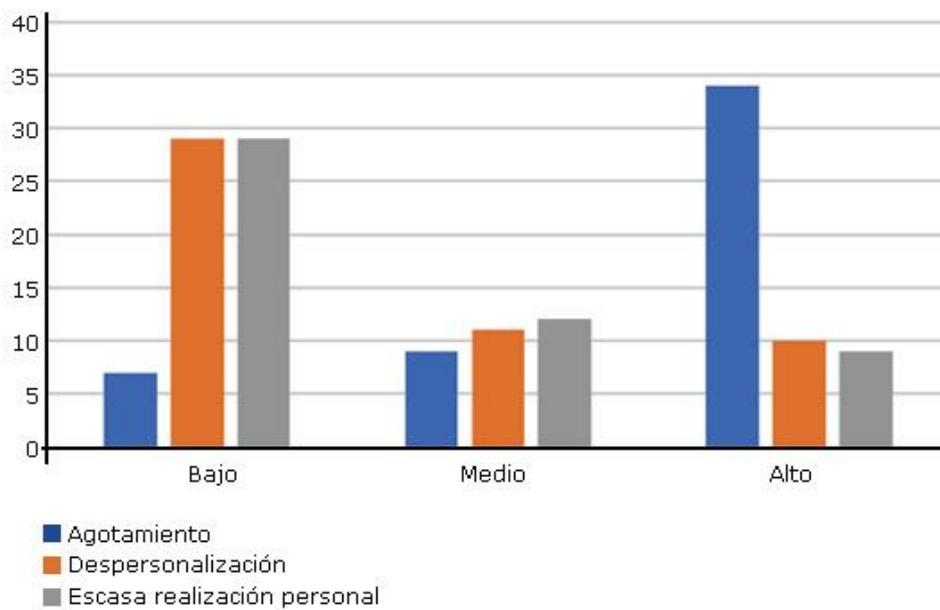


Fig. - Distribución de las dimensiones del síndrome de desgaste profesional según grado de intensidad.

En la tabla 4 se puede apreciar que en la dimensión “Agotamiento emocional” la respuesta con mayor valor promedio y menos dispersión es “Al final de la jornada me siento agotado” con $4,96 \pm 1,28$.

En la dimensión “Despersonalización” las tres respuestas promedias muestran valores similares.

En la dimensión “la baja realización personal” la respuesta “Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros” mostró el valor promedio mayor y menos dispersión: $5,18 \pm 1,40$ y la respuesta “Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes” muestra el menor valor promedio y la mayor dispersión: $4,72 \pm 1,57$.

Tabla 4 - Distribución de las respuestas más representativo de los elementos que conforman las dimensiones del síndrome de desgaste profesional

Dimensión	Media	±DS
Agotamiento emocional		
Al final de la jornada me siento agotado	4,96	1,28
Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	4,46	1,82
Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado	4,44	1,80
Despersonalización		
Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	2,52	2,32
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	2,44	2,39
Creo que tengo un comportamiento más duro con la gente desde que hago este trabajo	2,44	2,21
Realización personal		
Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros	5,41	1,14
Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros	5,18	1,40
Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes	4,72	1,57

Discusión

Entre los profesionales médicos, los residentes constituyen una población especialmente vulnerable, debido a las elevadas exigencias asistenciales, docentes y emocionales propias del sistema de estudio, asociado a la reciente incorporación en el medio laboral y a la inexperiencia en el ejercicio profesional.⁽¹⁰⁾

A finales de mayo de 2017 se realizó la tercera versión del *Latin American Conference on Resident Education* (LACRE) en el que participaron 433 personas entre residentes y académicos de 14 países de la región. Uno de los temas discutidos en esta reunión, y que plantea un continuo desafío para la comunidad de educadores médicos, es el estrés crónico y desgaste emocional que sufren los residentes debido a las altas demandas asociadas a su formación.⁽⁹⁾

La presente investigación consideramos que es útil, pues nos permite conocer como dicho trastorno y sus características, afecta a estos educandos que laboran en cuatro instituciones pediátricas.

La edad y el sexo de los participantes concuerda con otras publicaciones donde la edad menor de 30 años y el sexo femenino predominan en residentes.^(6,11,12)

La mayor cantidad de educandos se encuentran en Hospital “Juan Manuel Márquez” y en el hospital Centro Habana; originado por el nivel asistencial de estas instituciones que determina un mayor número de camas, y por ello, en forma proporcional los recursos humanos.

La presencia del síndrome de desgaste profesional encontrado en la presente investigación es parecido a lo reportado en Argentina,⁽¹³⁾ pero muy inferior a lo referido en otros países como,

Bélgica,⁽¹⁴⁾ Estados Unidos de Norte América,⁽¹⁵⁾ Arabia Saudita⁽¹⁶⁾ y Guatemala⁽¹⁷⁾ donde aparecen estas naciones con rubros relatados entre el 50% y 81%.⁽¹⁷⁾

Estas diferencias opinamos que son originadas por una evaluación distinta de la escala *Maslach Bournout Inventory* aplicada en los diferentes estudios, donde no siempre se emplea el diagnóstico de la entidad a partir de alcanzar la población investigada las tres dimensiones calificadas como altas.

Los elementos más representativos encontrados en las tres subescalas que conforman el síndrome de desgaste profesional expuestos en la tabla 4, son muy parecidos a lo ya publicado por otros investigadores.^(4,18) A estas características del citado síndrome, se pudieran añadir aquellas manifestaciones somáticas que pueden acompañar este trastorno como son hipertensión arterial, insomnios, dermatitis, cefaleas y síntomas en la esfera gastrointestinal, entre otros.

Es necesario señalar que el 86,0 % de los residentes pesquisados presentaron un riesgo potencial a mostrar el síndrome de desgaste profesional en un futuro, es decir que las condiciones para desarrollar esta afección, se encuentra presente con diferentes frecuencias, en los distintos centros docentes donde este personal cursa sus estudios.

En personas altamente motivadas por su trabajo, como los residentes y médicos en general, el síndrome de desgaste profesional puede coexistir inicialmente con la empatía, la satisfacción personal y el cuidado y preocupación por los demás, sin embargo, el hecho de estar expuesto a un estrés crónico, asociado a un trabajo extenuante, suele terminar con estos atributos.⁽⁹⁾

Debemos de recordar que las tres dimensiones: “Agotamiento emocional” “Despersonalización” y “La baja realización personal”, si bien necesitan al unísono su presencia en cantidades elevadas para considerar al sujeto padeciendo el mencionado síndrome, su aparición por separado en niveles altos o moderados, pueden también incidir en el comportamiento de estos educandos en su actuar diario.

El síndrome de desgaste profesional en profesionales de la salud originado por un estrés crónico, es la génesis de insatisfacción en el trabajo, mayor cantidad de errores médicos, actitudes negativas y descontento de los pacientes, además de condicionar un terreno para que surjan problemas en las relaciones interpersonales, lo que conlleva a la presencia de depresiones, abuso del alcohol, y pensamientos de ideas suicidas.⁽¹⁹⁾

En este contexto no sería difícil vaticinar que el rendimiento académico pudiera afectarse, lo cual conllevaría a cerrar un círculo vicioso sobre causas y consecuencias del señalado síndrome.

En relación con otras causas que hacen más vulnerables a los residentes a mostrar esta patema, se describen: la calidad del ambiente de aprendizaje percibida por estos educandos,⁽²⁰⁾ altas exigencias educativas, largas jornadas de trabajo, falta de autonomía, interferencia y la falta de reciprocidad en las relaciones profesionales.⁽¹⁴⁾

Otros factores⁽¹³⁾ que favorecen la presencia del síndrome de desgaste profesional y por ello alguno de sus componentes o dimensiones, se encuentran la deficiente atención ofrecidas en las guardias médicas en cuanto a la comodidad y alimentación que dificultan un correcto descanso y atentan contra la higiene del sueño, el permanente contacto con el sufrimiento y la muerte, la inexperiencia y el temor a la mala praxis, los problemas derivados del inadecuado funcionamiento del sistema y las exigencias de la sociedad con respecto a la excelencia del accionar médico.

A todo ello debe sumarse el temor a no poder cumplir con las tareas académicas como revisiones bibliográficas, evaluaciones frecuentes, y el trabajo de terminación de la residencia donde a veces reciben poca orientación del tutor.

Esta investigación describe en la población de residentes en pediatría, baja frecuencia del síndrome de desgaste profesional entre los educandos, pero con una alta presencia en la dimensión “Agotamiento emocional” y un valor moderado en la “Despersonalización”, todo lo cual pudiera incidir en su calidad de vida y aptitud asistencial, además del rendimiento académico, a pesar de no encontrarse estructurado la totalidad del síndrome.

El presente trabajo si bien abarca un estudio extendido a cuatro hospitales docentes, adolece no haber encuestado a la totalidad de los residentes ya que, la investigación se limitó solo a indagar la frecuencia y características del nombrado síndrome, sin abordar las posibles causas que generaron su presencia.

Se concluye que el síndrome de desgaste profesional se observa con poca frecuencia, pero con una gran tendencia a presentarse como propenso entre los residentes de pediatría.

Referencias bibliográficas

1. Freudenberger HJ. The Issues of Staff Burnout in Therapeutic Communities. J Psychoact Drugs. 1986 [acceso 13/12/2020];18(3):247-51. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02791072.1986.10472354?journalCode=ujpd20>.
2. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter M. Job burnout. . Ann Rev Psychol. 2001 [acceso 5/12/2019];52:397-422 Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
3. Puertas ALR, Athié García JM, Rosete M, Adalberto V. Síndrome de burnout (quemado) en médicos residentes adscritos a hospitales del Grupo Ángeles: HA Clínica Londres, HA Lomas, HA Metropolitano, HA México, HA Mocel y HA Pedregal. Acta Méd Grupo Ángeles. 2015 [acceso 5/12/2019];13(2):69-81. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2015/am152a.pdf>.
4. Gouveia PA, Neta R, Chaves MA, Aschoff CA, Gomes DP, Silva NA, *et al*. Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. Rev Associação Méd Brasileira.

- 2017 [acceso 20/11/2019];63(6):504-11. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302017000600504&script=sci_arttext
5. Lee PT, Loh J, Sng G, Tung J, Yeo KK. Empathy and burnout: a study on residents from a Singapore institution. Singapore Med J. 2018 [acceso 10/12/2019];59(1):50 Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5778260/>
6. Medina ML, Medina MG, Gauna NT, Molfino L, Merino LA. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de Pediatría de un hospital. Investigac en Educ Méd. 2017 [acceso 5/12/2019];6(23):160-8. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505717301758>
7. Guenette JP, Smith SE. Burnout: prevalence and associated factors among radiology residents in New England with comparison against United States resident physicians in other specialties. Am J Roentgenol. 2017 [acceso 5/12/2017];209(1):136-41. Disponible en:
<https://www.ajronline.org/doi/full/10.2214/AJR.16.17541>
8. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Trojanowski L, Rea M. The relationship between resident burnout and safety-related and acceptability-related quality of healthcare: a systematic literature review. BMC Med Edu. 2017;17(1):195. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1040-y>
9. Bitran M, González M, Nitsche P, Zúñiga D, Riquelme A. Preocupación por el bienestar de residentes, un tema presente en la Conferencia Latinoamericana en Educación de Residentes (LACRE) 2017. Rev Méd Chile. 2017 [acceso 20/12/2019];145(10):1330-5. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n10/0034-9887-rmc-145-10-1330.pdf>
10. Casari LM, Llano López L, Moreno E, Nosal P, Piera L, Torres N, et al. Burn Out y calidad de vida percibida en profesionales residentes del área materno-infantil de la provincia de Mendoza. Investigac Psicología. 2017 [acceso 12/1/2019];22(2):7-16. Disponible en:
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/41284/CONICET_Digital_Nro.82b5ba5c-9bbb-488a-bcc1-fcaa0cf18bd1_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
11. Baer TE, Feraco AM, Tuysuzoglu Sagalowsky S, Williams D, Litman HJ, Vinci RJ. Pediatric Resident Burnout and Attitudes Toward Patients. Pediatrics. 2017 [acceso 15/12/2019];139(3):20162163 Disponible en:
<http://pediatrics.aappublications.org/content/139/3/e20162163.abstract>
12. Anıl M, Yurtseven A, Yurtseven İ, Ülgen M, Anıl AB, Helvacı M, et al. The evaluation of burnout and job satisfaction levels in residents of pediatrics. Turkish Arch Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi. 2017 [acceso 15/12/2019];52(2):66. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5509125/>
13. Ponce LB, Gavotti GC, Ferreyra L, Flores M. Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital Privado. Año 2013. Exp Méd. 2016 [acceso 5/1 2020];33(1):8-11. Disponible en:
<https://www.experienciamedicahp.com.ar/uploads/articulo-original-2-6136.pdf>
14. van Vendeloo SN, Godderis L, Brand PLP, Verheyen KCPM, Rowell SA, Hoekstra H. Resident burnout: evaluating the role of the learning environment. BMC Med Educat. 2018;18(1):54. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1166-6>

15. Reed S, Kemper KJ, Schwartz A, Batra M, Staples BB, Serwint JR, et al. Variability of Burnout and Stress Measures in Pediatric Residents: An Exploratory Single-Center Study From the Pediatric Resident Burnout-Resilience Study Consortium. *J Evidence-based Integr Med*. 2018 [acceso 10/1/2020];23:2515690X18804779 Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2515690X18804779>
16. Hameed TK, Masuadi E, Al Asmary NA, Al-Anzi FG, Al Dubayee MS. A study of resident duty hours and burnout in a sample of Saudi residents. *BMC Med Educat*. 2018;18(1):180. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1300-5>
17. Montiel JLC. Síndrome de Burnout en Residentes del Hospital Roosevelt de Guatemala. *Rev Asoc Medicina Interna Guatemala*. 2015 [acceso 20/1/2020];19(1):12-7. Disponible en: <http://asomigua.org/wp-content/uploads/2015/03/ARTICULO-1.pdf>
18. Acosta Torres J, Morales Viera L, Álvarez Gutiérrez G, Pino Álvarez Y. Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico Cerro. *Rev Habanera Ciencias Méd*. 2019 [acceso 20/1/ 2020];18(2):336-45. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n2/1729-519X-rhcm-18-02-336.pdf>
19. Mahan JD. Burnout in Pediatric Residents and Physicians: A Call to Action. *Pediatrics*. 2017 [acceso 20/2020]; 139(3):e20164233. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/139/3/e20164233.abstract>
20. van Vendeloo SN, Prins DJ, Verheyen CCPM, Prins JT, van den Heijkant F, van der Heijden FMMA, et al. The learning environment and resident burnout: a national study. *Perspect Med Educat*. 2018;7(2):120-5. doi: <https://doi.org/10.1007/s40037-018-0405-1>

Conflicto de intereses

Los autores de la presente investigación, declaramos que no existen conflicto de interese entra las partes, y el envío no ha sido publicado previamente ni se ha sometido a consideración por ninguna otra revista, estando todos de acuerdo con el contenido aparecido en el mismo.

Contribución de los autores

José Acosta Torres: conceptualización; curación; investigación; recursos; supervisión; redacción.

Ileana Valdivia Álvarez: curación; investigación, administración del proyecto; aporte a la metodología.

Juan José Marchena Bécquer: curación; investigación; administración del proyecto.

Daymí Montero Díaz: curación; curación; investigación; administración del proyecto.

Magela Rodríguez Prieto: metodología; validación; visualización.